

Tutorial para Emissão de Declaração de Permanência em Planos de Saúde

1. Em seu navegador padrão ou de costume, digite<u>www.adufscar.org.br</u> e entre no site a ADUFSCar Sindicato.

0	Nova	a guia	× +		~ -
\leftarrow	\rightarrow	C	🔊 www.adufscar.org.br		
				•	
				Gmail	Imagens
					-
				(zooale	
				Coogie	

 No site a ADUFSCar Sindicato, clique no banner/mensagem de "Atenção Usuárias/os do plano de saúde pela ADUFSCar-Sindicato. Clique aqui para baixar a declaração para o recadastramento do Auxílio Saúde".





3. Você será direcionada/o para o seguinte endereço:

<u>http://financeiro.adufscar.org.br</u>. Acesse a área de associada/o digitando seu **CPF** e número do **SIAPE** e clique em **"entrar**".



Após autenticação, será exibido um menu de opções, clique na opção: "Declaração de Permanência UNIMED São Carlos - (NOVO)"





5. Será aberta uma nova guia com o título "**Declaração de Permanência Unimed São Carlos – para recadastramento SOUGOV**". Nela clique em "clique aqui".

S https://financeiro.adufscar.or	g.br. × +	∨ – □ ×
\leftrightarrow \rightarrow C $$ financeire	o.adufscar.org.br/perfil.php	🖻 🖈 🗯 🗖 🚺 🗄
Esp32 🔇 UNIVESP 🍙	Citrix Neovia 🛛 Symbolab Math Sol 📀 EaD Vídeos	Especi » Outros favorito
Seja bem-vindo(a)!	Declaração de Permanência Unimed São C SOUGOV	arlos - para recadastramento
~	Clique no linha do Plano UNIMED. A declaração (arquivo .p	df) abrirá em nova ABA.
Utilize as opções ao lado para interagir.com o Sistema.	Plano	Declaração
Sair	UNIMED 1059	Clique aqui
	Voitar	T

6 – Será aberta uma nova guia no computador onde será possível baixar, imprimir e/ou compartilhar o documento.

S https://financeiro.adufscar.org.br/	× 🔇 dec	530.pdf	×	+	\sim	-		×
\leftrightarrow \rightarrow C \square financeiro.add	ufscar.org.br/l	DEC/1059/dec%205	530.pdf	Q	€ ☆	*) :
📙 Esp32 🔇 UNIVESP 🔒 Citrix	Neovia Sy	Symbolab Math Sol	🔕 EaD V	/ídeos Especi	. »		Outros f	avoritos
≡ dec 530.pdf	1 / 1	- 57% -	+ 🖸	(ه)		ŧ	ē	:
terrain and an annual annua The State Sta		Unimed A São Carlos exercis	UNIMER Ra Vinne Ba cand ta can be una can be Declar	DE SÃO CARLOS COOP. TRA Mesera Na. Josén Com Frantese P. 2013. 127-138 anandas amb for acção de Permar utema UNIMED SÃO CARLO	NB. MÉDICO Nência		Pag.: 530	-
		Titular Nome Complete: Cell Cartalo: Nome Produce: 12122301 - PLA Register Broduto ANE: 42122301 Dependente Nome Complete: CPF: Cod: Childrente: Cod: Childrente: Cod: Childrente: Resister Nordon ANE: 42122301 - PLA Resister Nordon ANE: 42122301 - PLA Resister Nordon ANE: 42122301 - PLA	NO UNIPLAN EMP ADI PT NO UNIPLAN EMP ADI	Data (Data (Data (ESÃO SEM CO-PART Acom Valor Data (Data (Data (Data (Data (Data (Data ())))))))))))))))))))))))))))))))))))	fe nascimento: 2802 fe Inclusão: 01/05/201 fe Exclusão: ativo até a oddeção: Enfermaria Mensalidade: R5 403 fe nascimento: 04/01/ fe Inclusão: 01/05/201 fe Exclusão: ativo até a oddeção: Enfermaria Mensalidade: R5 403	/1977 4 a presente dat 86 1981 4 a presente dat		
		Tegendente Nome Compileto: CPF CPF Nome Produto: 1222301 - PLA Nome Produto: 1222301 - PLA Nome Produto: 14212230 As registro Produto ANS: 4212230 Constantes in engonado fanzos Constantes e negonador fanzos Constantes: Administrato de la constante Constantes: Administrato de la constante Constantes: Administrato de la constante Constantes: Administrato de la constante Constantes: Administrato de la constante Constantes espectados de la constante Constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constante de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constante de la constantes de la constantes de la constantes de la constantes de	NO UNIPLAN EMP ADI Incostidas por essa Op de Ensino Sup. dos M ro do plano de saúde. rento tem carater de saúde (as ativo) junto	Data i Data i Data EBÃO SEM CO-PART Acom Valor anadora através de Un. de S.c.araras E Sorocal un. de S.c.araras E Sorocal nunicação e informação para	de nascimento: 19/08/ de inclusão: 01/05/201 de Exclusão: ativo sté a degado: Enformaria Mensalidade: R\$ 247 ba troca de planos (RN 43)	2012 4 s presente dat 68 3). A presente	a declaração	
		São Carlos, 28 de julho de 2022			REGISTR	tO ANS - nº 3	5.403-1	-

7 – Clique na seta, baixe e salve o documento em seu computador ou celular, você vai precisar anexá-lo depois no portal SOUGOV, seguindo o tutorial abaixo.



Tutorial para Recadastramento da Saúde Suplementar no SOUGOV.BR

1- Entre no portal SOUGOV.br, digite seu CPF e clique em "Continuar".



2- Em seguida, digite sua senha e clique em "Entrar".

gov.br			Aito Contraste	🚿 VLibras
Digite sus sentra pora sociasar governo fiedarat.	o togin único do	Digite sua senha CPF Senha Digite suo senha studi Esqued ininha senha Cancelar Entrer	-	
		Ficou com dúvidas?		



3 – Já na sua área no SOUGOV, procure o campo "Solicitações" e clique no item "NOVO – Saúde Suplementar".

	•	20	Cargo Professor Do Magisterio	Superior	
Contrache Resumo do último con	que Julho 2022				8
Bruto	•	Descontos	•	Liquido	۲
					Meus Contrachegues >
Autoatendin	nento		Solicitações		
Autoatendin Aqui vocă tem informa	nento ação a hora que quisar!		Solicitações Envie requerimentos para a	a sua Unidade Gastora.	
Autoatendin Aqui vocă tem intermi Currioulo e	nento lipio a hora qué quiser Consulta		Solicitações Envie requerimentos para i	a sua Unidade Gestora.	•
Autoatendin Aqui vocă tam informă Curribulo e Oportunidades	nento geo e hora que quisert Centra cheque		Solicitações Envie requerimentos para a Envie requerimentos para a Envie requerimentos para a Requerimentos para a Requerimentos para a Requerimentos para a Requerimentos para a	a sua Unidade Gestora.	Auxilio Funeral
Autoatendin Aqu'acit ten information Currication Currication Coportunitisates Consignação	chos par que queer consulta contractina contractina Rendimentos Fertas		Solicitações Envie requerimentos para a Envie requerimentos Envie requerimentos Envie requerimentos Envie tupiementos	a sua Unidade Gestora.	Auxilio Funeral
Autoatendin Aqui vadi tem inform Curriculo g Operfuniteace Consignação	tento teta tors que quest Contrashegue Recidencias Barriero Francisson Contrashegue Francisson Contrashegue Francisson Contrashegue		Solicitações Enic repartmentos para a Enice repartmentos para a Estados Suplementar	a sua Unidade Gestora. Auxilo Alimentação e Reteição Certificado Digitai	Auxilio Funeral
Autoatendin Aqui vada tem informa Curriculo e Oportunitasee Consignação	tento gas toos au quart Consul		Solicitações Enterreportmente para i Bades tupismenter Casastro de Cosastro de	a sua Unidado Gestora. Austito Almeniayão e Relinição Certificado Digital	Autilio Funeral Autilio Funeral Artesgato a Tempo de Controlução

4 – Uma nova tela será aberta, com a informação de que "Você **possui** um benefício de **Saúde Suplementar**". Clique abaixo em **Alterar/Recadastrar**.

Você posaul um beneficio de Saúde :	Suplementar	
Beneficio		
Modalldade	Particular - Ressarcimento	
Data de inicio do Ressarcimento		
Situação	Asivo	
Nr. Registro AN S (plano)		
Plano		
Nr. Registro ANS (operadora)		
Operadora		
* Os dados de plano e operadora são obt através do número de registro.	idos junto a ANS	
Dependentes		
Nome do dependente		
Data Nascimento		
) Encerrar Piano	Alterar/Recadastrar	Plano



5 – Para iniciar o recadastramento, é preciso informar o "Número do Registro da Operadora na ANS*". Você poderá encontrar esse número na Declaração de Permanência da Unimed, que baixou na primeira etapa desse processo na área da/o associada/o da ADUFSCar Sindicato.

	Declaração de Per	manencia
	Declaramos que o beneficiário abaixo é ou foi cliente do sistema UNIMED SÃO	CARLOS
Datas Initián Dependentes Waters Dependentes Confunction Homes de datas de servalites - O submitible de stación submeter está previsita en norma. I E	Tindar Nome Complete: CPF: Cdd. Catalo: Nome Produto: 47:22096 - PLANO UNIPLAN ADESÃO VIP SEM CO-PART Registro Produto ANS: 42:220966 Dependente:	Data de nascimento: Data de inclusão: Data de Exclusão: alvo alo a presente data Acomodeção: Apartamento Valor Mensalidade: RS 565,5
Modalase e alexile Paso Pattoar (Nexectimeto)	Nome Complete: CPF: Ced. Castale: Nome Produkt: _42252505 .PLANO UNIPLAN ADESÃO VIP SEM CO-PART Registro Produkt _42252505 As regocienas manistádans Stram receledas por essa Operadora atzvels do: Sind docentes Em Inst. Federals de Ensino Sup. des Mun. et 5.a. ataras E Constrainte em promovel franceros do parto de saldo.	Data de nacionento: Data de Incluso: Data de Exclusão: ativo año a presente data Acomedação: Aquatamento Valor Mensalidade: R5346,83 Sorocaba
	Contratante: Adimplente Atenção: Informamos que o documento tem carater de comunicação e informaçã	ão para troca de planos (RN 438). A presente declaração
Localize o número de reeistro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do siano de saúde conforme abaian	<u>SAQ</u> cancelarescinde seu plano de saude (se ativo) junto a essa Operadora.	_
ANTIWEXCEX	São Carlos, 28 de julho de 2022	REGISTRO ANS - nº 35.403-1
informe o Número de Registro da Operadora na ANS *		
300000.x		
-		
()		
Selecione corretamente o código/nome do seu plano de saúde, conforme consta em sua carterinha ou contrato.		
Selecione o nome do Plano de Saúde		
Avanger ->		

6 – Digite ou selecione o "nome do Plano de Saúde" que está na Declaração de Permanência como "nome do Produto" (421226996 – PLANO UNIPLAN EMPRESARIAL ADESÃO VIP SEM CO-PARTICIPAÇÃO B).

<u>ATENÇÃO</u>: Este nome de produto é para os usuários do plano 1059, usado como exemplo neste tutorial. Os usuários do plano 1115 devem observar o "Nome do Produto" das suas Declarações de Permanência. <u>Confira sempre o número da sua própria Declaração antes de preencher esse campo.</u>

Determine que e terretritario alcaso é que tor centre de todema UNIXEC SAÚD Terrar Terrar Terrar Terrar Cele Cardia Cele Cardia Terrar Cele Cardia Terrar Cele Cardia Terrar Cele Cardia Cele Cardia Ce	CARLOS Data de nascimento: Data de instrutado: Data de techadac alturado a protente data Antonidação - Apartonismo, protente data Valor Mensaladam: RS 505,5 Data de nascimento: Data de instrutadom entra protente data
Table Construction Construction Construction Construction Construction Explanding Construction Science Construction Construction Construction Construction Science Construction Construction	Data de natorimento: Data de instrutato: Data de Exclustano: añvo añé a presente data Acomodação: Agortamento: Valor Mensalidade: R5 65,5 Data de natorimento: Data de fancimento: Data de fancimento:
Aleme Complete: Constant Reservables: 41220055 - PLANO UNERVAN ADESKO VIP SEM COPART Reservables: 41220055 Constant Const	Data de nascimento: Data de fenciadari Data de Exclusion: alho de a presente data Acomodoção: Aguitamento Valor Mensalidade: RS 505,5 Data de nascimento: Data de inclusão: Data de inclusão:
Dependente Nome Complete: CPF: Cd4. Cartis: Nome Produce: 20120996 - PLANO UNIFLAN ADESÃO VIP SEM CO-PART Resistro Produce ANE: 42120/06	Data de nascimento: Data de inclusão: Data de Exturción: alternativa amerente data
Registro Produto ANS: 421226996	Acomodação: Apartamento
As respectivas mensalidades foram recebidas por essa Operadora através do: Sind docentes Em Inst. Pederais de Ensino Sup. dos Mun. de S.c.araras E I Contratante e responsável franceiro do plano de saúde. Centratante: Adimplante	Valor Mensalidade: RS 346,83 Sorocaba
Atenção: Informamos que o documento tem carater de comunicação e informação Mão cancela/rescinde seu plano de saúde (se ativo) junto a essa Operadora.	io para troca de planos (RN 438). A presente declaraç
13a0 Cannol, 20 de julho de 2022	REGISTRO ANS - nº 38.403-1
	Benderstoren En Inst. Parians de Romo Sup. de Nue. 4 de Auszar B. E Constatues: Administrative Anselge in formania qui a discuent las calaris de consecução enfonça di exercitarios de publica de las des publicas e estas desentos. São Canto, 38 de publicas 2022



7- Em seguida, confirme os nomes de seus dependentes (se houver) e, caso estejam corretos, clique em "Avançar".

<u>ATENÇÃO</u>: Caso tenha algum dependente que tenha sido excluído e não conste na Declaração de Permanência, desmarque o botão clicando na frente do nome desse dependente e clique em "Avançar".

5	< Alteração do Plano	🎢 hiás 📋 Sakitaçãos 💄	Mea Penti	
	Dados iniciais Dependentes Informánicos que só aparecercio pateitado atalai atios necessários ao beneficio pateitado e que e i Para pensionista, não e permitido o cadastro de	3 (3) Valores Documentos to os dependentes, dos servidores atuanos os SIA-PE para tal. dependentes para adesão ao beneficio da Saude Super	Conferência s, que preencham os requi- nentar.	
	Marque os dependentes cadastrados		Desmarcar todos	
				(

8- Agora, digite os valores das mensalidades: primeiro a do titular e depois a dos dependentes. Em seguida, clique em "Avançar".

	de mensalidade iki plens o	untratado, para cada um	dos beneficiários do plomo		Cód. Carti Nome Pro Registro F
					Dependen Nome Coo CPF: Cód. Carl. Nome Pro Registro F As respect
-					Contratant Contratant
Not	NOME DO TI	TULAR DO PL	ANO		Atenção: <u>NÃO</u> cano
Valo	ca -				São Carlo
PREENC	HER COM O VAL	OR DA MEN	ALIDADE DO T	TULAR	
Depen	tecta				
Nor	NOME DO	DEDENIDENTE			
	NOME DO I	DEPENDENTE			
	r da ealidade -				
Valo	CHER COM O V	ALOR DA ME	NSALIDADE DO		
PREEN DEPEN	DENTE				
PREEN DEPEN	IDENTE				

Nome Completo:	Data de nascimento:
CPF:	Data de Inclusão:
Cód. Cartão:	Data de Exclusão: ativo até a presente data
Nome Produto: 421226996 - PLANO UNIPLAN ADESÃO VIP SEM CO-PART	Acomodação: Apartamento
Registro Produto ANS: 421226996	Valor Mensalidade: R\$ 565.5
Dependente	15 M.C.NORN (251 MIRANG 20 3) - 19
Nome Completo:	Data de nascimento:
CPF:	Data de Inclusão:
Cód. Cartão:	Data de Exclusão: ativo até a presente data
Nome Produto: 421226996 - PLANO UNIPLAN ADESÃO VIP SEM CO-PART	Acomodação: Apartamento
Registro Produto ANS: 421226996	Valor Mensalidade: R\$ 346,83
As respectivas mensalidades foram recebidas por essa Operadora através do	
Sind.docentes Em Inst. Federais de Ensino Sup. dos Mun. de S.c.araras E	Sorocaba
Contratante e responsável financeiro do plano de saúde.	
Contratante: Adimplente	
Atenção: Informanos que o documento tem carater de comunicação e informeç NÃO cancela/rescinde seu plano de saúde (se ativo) junto a essa Operadora.	ão para troca de planos (RN 438). A presente declaraçã
	REGISTRO ANS - nº 35.403-1



9- O passo seguinte é inserir no portal o documento que você baixou do site da ADUFSCar Sindicato.

<u>ATENÇÃO:</u> O portal informa que precisa inserir três documentos: 1 – Contrato do plano de saúde (PDF ou imagem);

2 - Comprovante de pagamento bancário (PDF ou imagem);;

3 - Boleto de cobrança bancária (PDF ou imagem);.

<u>A Declaração de Permanência que a associada/o baixou da área da/o associada/o compreende os três itens</u>. Ou seja, você não precisará ter esses três documentos, apenas Declaração será suficiente. No entanto, você precisará fazer o "upload" dela nos três campos, repetidamente, uma vez que o sistema SOUGOV não vai liberar o botão "avançar" até que três documentos tenham sido anexados.







 10 – Após anexar a Declaração nos três campos e avançar, confira se todos dados foram lançados corretamente e clique em "avançar".

Dados Iniciais	Dependentes	Valores	Documentos	Conferência
i Antes de avança	ar, confira os dados de sua s	olicitação.		
orma de Adesão				
Plano Particular con	n Ressarcimento			
iano Contratado UNIMED SÃO CAR 421226996 - PLANO	LOS - COOPERATIVA DE T D UNIPLAN EMPRESARIAL	RABALHO MÉDICO	D-PARTI	
cumentos Anexado	Contrato do Plano	o de Saúde (PDF ou	ı İmagem)	
	Anexo: 00	010005063-COPL S/20	122	
	Boleto de Cobran	ça Bancária (PDF c	ou Imagem)	
	Anexo: 00)10006070-BOBAN/2(122 📩	
	Comprovante de	Pagamento Bancár	io (PDF ou Imagem)	
	Anexo: 00	010005978-COPBA/20	122 🛃	
Titular				
NOME E	OO TITULAR	565,50		
Dependente				
NOME DO D	EPENDENTE	346,83		

11 - Leia os termos e, se concordar, clique em "Aceite os termos".





12 – Você verá então a tela	de confirmação:	"Solicitação	enviada para	análise".
-----------------------------	-----------------	--------------	--------------	-----------

govbr	Governo Federal				C	Alto Contraste	🔊 VLibras			
	Alteração do Plano	nicio 😭	Ê		-					
	Solicitação enviada para análise									
	Pronto, agora você pode aguardar, que a equipe de gestão de pessoas vai analisar a sua solicitação.									
	A Inicio					⊞ Minhas Solicitações				

- Para fazer o cadastramento pelo aplicativo no aparelho celular, acesse: <u>https://www.gov.br/servidor/pt-br/acesso-a-informacao/faq/sou-gov.br/saude-</u> <u>suplementar/copy2_of_como-solicitar-assistencia-a-saude-suplementar</u>
- Caso ainda tenha alguma dúvida, sugerimos o acesso do seguinte vídeo com tutorial desenvolvido pela PRODEP/UFBA: <u>https://youtu.be/IUbeswG_syE</u>