

## DOCUMENTOS PARA PORTABILIDADE

À Sr (a): \_\_\_\_\_

Beneficiário: \_\_\_\_ (campo só deve ser preenchido caso o solicitante não seja o beneficiário) \_\_\_\_

O beneficiário ou seu representante legal, se for o caso, acima identificado, declara ter ciência de que deve apresentar documentação para o exercício da portabilidade, a saber:

Comprovante de que está em dia com o pagamento das mensalidades, tais como: comprovantes de pagamento das 3 (três) últimas mensalidades vencidas, ou declaração da operadora do plano de origem.

Comprovante de prazo de permanência, tais como: proposta de adesão assinada, ou contrato assinado, ou comprovantes de pagamento das mensalidades do prazo de permanência exigido, ou declaração da operadora do plano de origem.

Relatório de compatibilidade entre os planos de origem e de destino ou número de protocolo de portabilidade, ambos emitidos pelo Guia ANS de Planos de Saúde.

Declaração da Operadora de Origem contendo o nome completo do beneficiário, data de Nascimento, CPF do beneficiário, nº de registro da Operadora, nº de registro do produto (ou código SCPA), data de adesão do beneficiário à operadora, prazo de permanência, informação sobre adimplência, se ingressou no plano via portabilidade (em caso positivo, informar se houve ampliação de segmentação assistencial em relação ao plano de origem), se ingressou no plano via Oferta Pública ou transferência de carteira, se mudou de plano na mesma operadora (em caso positivo, informar se houve mudança de segmentação assistencial), se o beneficiário está internado, se o contrato foi adaptado à Lei 9.656/98 e em que data, valor total da mensalidade do plano referente ao beneficiário, se o beneficiário cumpriu ou está em cumprimento de Cobertura Parcial Temporária no plano.

Se o beneficiário estiver em cumprimento de Cobertura Parcial Temporária - CPT, apresentar a cópia da Declaração de Saúde ou qualquer documento que ateste a opção por cumprimento de CPT citando a doença ou lesão preexistente relacionada.

Comprovante de vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano ou comprovação referente ao empresário individual.

Documentos Pessoais – RG/CPF;

Comprovante de endereço;

Certidão de nascimento para menores sem RG;

Extinção do vínculo do beneficiário dependente:

Declaração que comprove o cancelamento por maioridade;

Atestado de óbito e declaração de vínculo do dependente com o titular falecido;

Averbação de separação/divórcio ou documento similar.

O beneficiário ou seu representante legal entregou a documentação, que será analisada pela Clinipam.

O beneficiário ou seu representante legal não entregou a totalidade dos documentos para o exercício da portabilidade.

De posse destes deverá retornar a Operadora para solicitar a portabilidade.

Nestes termos, apresentamos protestos de estima e consideração.

Curitiba, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**NOME TITULAR/RESPONSÁVEL**  
**CPF**

\_\_\_\_\_  
CLINIPAM - Clínica Paranaense de Assistência Médica Ltda

PROTOCOLO: