 Allianz Saúde
PME
100%
digital

Manual do PME Digital

SUMÁRIO

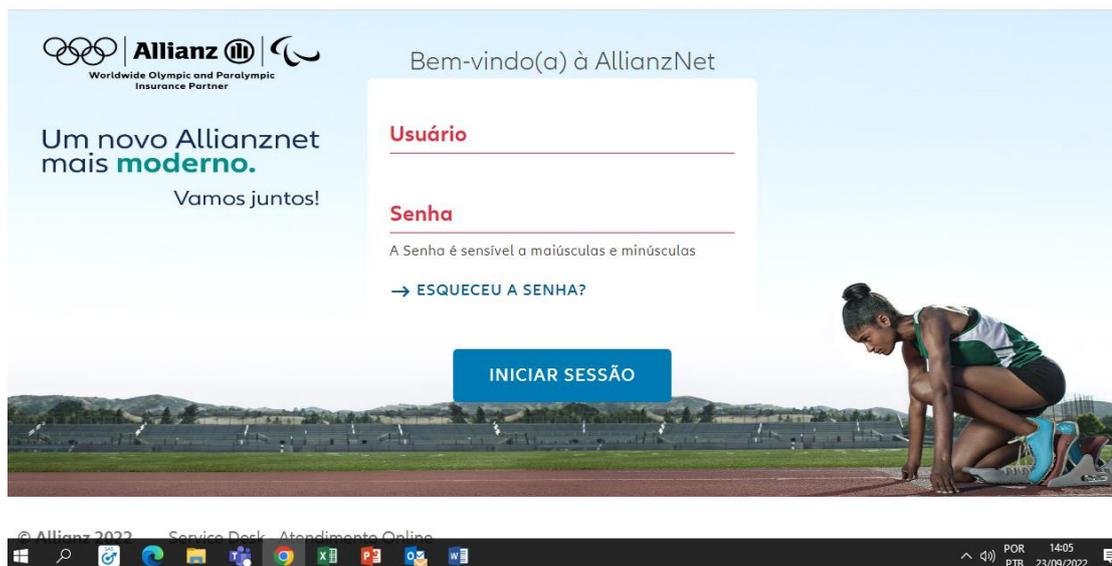
1. REALIZAR COTAÇÃO PME	3
2. PESQUISAR COTAÇÃO E EMITIR PROPOSTA PME	9
2.1. PESQUISAR COTAÇÃO PME.....	9
2.2. EMITIR PROPOSTA PME	11
2.3. ORIENTAÇÕES APÓS TRANSMISSÃO DA PROPOSTA PME	18
3. ORIENTAÇÕES DE PREECHIMENTO DA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO.....	19

1. REALIZAR COTAÇÃO PME

Confira o passo a passo da nova forma de trabalho do nosso PME Digital - Ganhamos agilidade aos processos, menos pendências e mais qualidade.

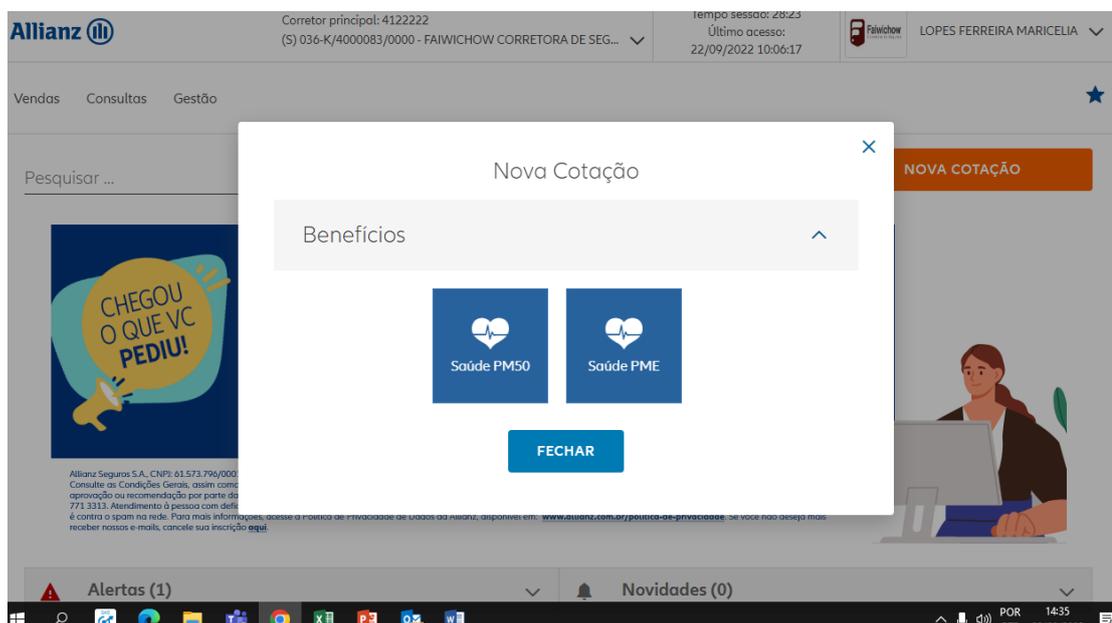
A forma de cotar não mudou, seu acesso continua o mesmo, lembrando:

Portal do corretor → Colocará seu usuário e senha →



Ao acessar estar sempre atento no seu código Allianz Saúde a identificação é o (S) na frente.

Seguirá clicando em Nova cotação → Benefícios → Clicar em Saúde PME



O sistema apresenta a tela de dados básicos.

Aqui você já pode observar que temos um novo padrão visual. Além do padrão visual temos outras novidades para atender aos corretores e as necessidades de cada proponente.

A partir de agora teremos 4 opções de vigência e 6 opções de vencimentos, sendo que cada vigência terá duas opções de vencimento. Veja as possibilidades na tabela:

Opções de Vigências	de	1ª opção de vencimento	de	2ª opção de vencimento	de
1		1		5	
5		5		10	
15		15		20	
20		20		25	

Na tela, os campos que referem-se respectivamente a vigência e vencimento são os campos de **Início de vigência** e **Dia do Pagamento**, eles já vem preenchidos com a primeira opção possível, se você escolher uma opção diferente das opções possíveis, ao clicar em avançar sistema gerará uma notificação informando quais as opções possíveis tanto para vigência quanto para o vencimento.

Nesse novo fluxo o faturamento mensal passa a ter maior flexibilidade, dependendo exclusivamente do vencimento escolhido pelo estipulante, sendo emitido 15 dias antes da data de vencimento.

Atenção as datas de corte da movimentação. A data limite para movimentação será 5 dias antes da emissão do faturamento e 20 dias antes do vencimento do boleto.

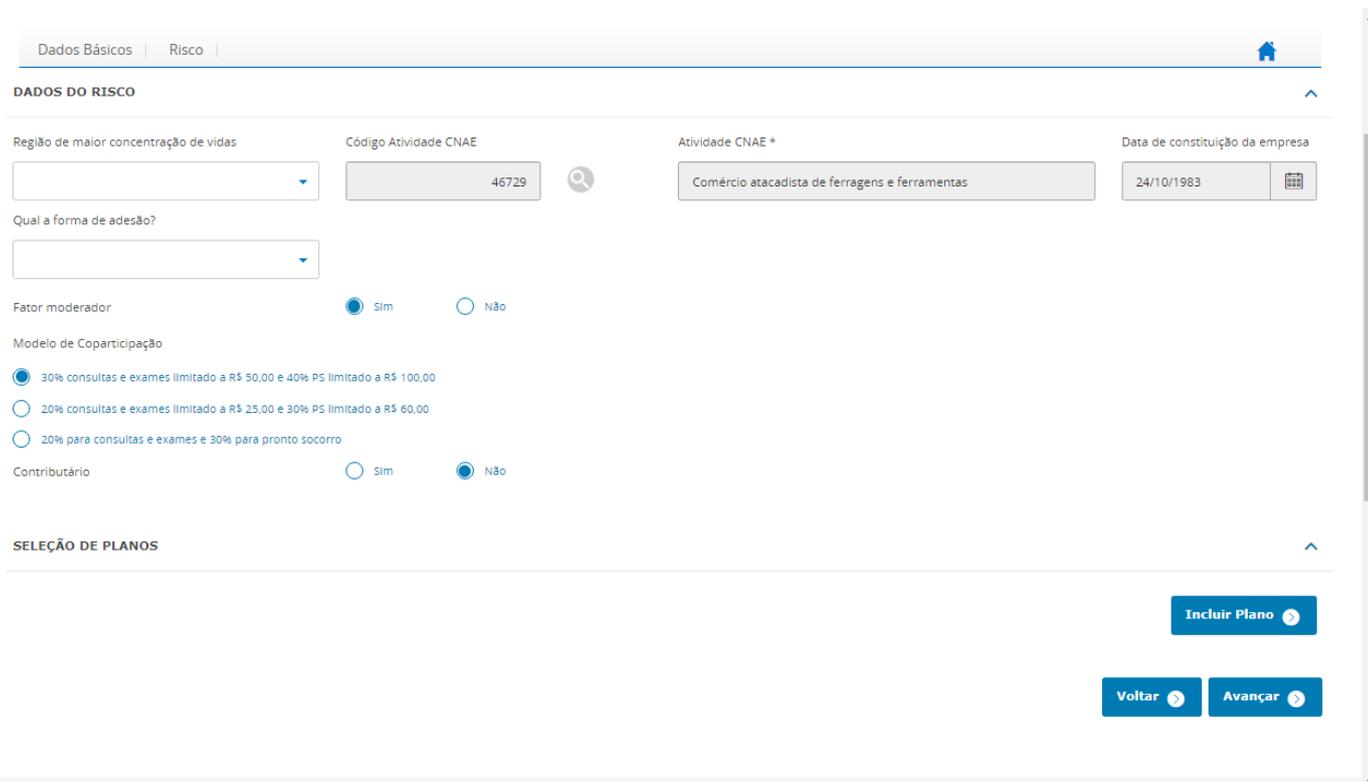
Opções de vencimento	de	Data limite para movimentações
1		10
5		15
10		20
15		25
20		30
25		05

Após selecionar a Vigência e o vencimento, deverá preencher o **CNPJ** e também o **Nome do Estipulante**. Clicar em **Avançar**.

O sistema apresenta a tela de dados do risco.

Agora temos o autopreenchimento de campos, veja que o CNAE e a Data de Constituição já estarão preenchidos nessa tela.

Na seção dados de risco deverá preencher apenas o campo Região de maior concentração de vidas e o campo “Qual a forma de adesão?”. Os campos de fator moderador e contributário já vem preenchidos sendo possível alterá-los de acordo com o formato da empresa.



Dados Básicos | Risco | 

DADOS DO RISCO

Região de maior concentração de vidas

Código Atividade CNAE 

Atividade CNAE *

Data de constituição da empresa 

Qual a forma de adesão?

Fator moderador Sim Não

Modelo de Coparticipação

30% consultas e exames limitado a R\$ 50,00 e 40% PS limitado a R\$ 100,00

20% consultas e exames limitado a R\$ 25,00 e 30% PS limitado a R\$ 60,00

20% para consultas e exames e 30% para pronto socorro

Contributário Sim Não

SELEÇÃO DE PLANOS

[Incluir Plano](#)

[Voltar](#) [Avançar](#)

O próximo passo é selecionar os Planos, para isto clico no botão **Incluir Plano**.

O sistema apresenta uma nova tela.

Selecionar o plano **optado** e digitar a quantidade de vidas, clicar em **Avançar**.

Dados Básicos | Risco 

PLANOS - FAIXA ETÁRIA 

Plano: 0101-ESSENCIAL-479125178

Nível de Reembolso: 20

Faixa Etária

DE 00 A 18	<input type="text"/>
DE 19 A 23	<input type="text"/>
DE 24 A 28	<input type="text"/>
DE 29 A 33	<input type="text"/>
DE 34 A 38	<input type="text"/>
DE 39 A 43	<input type="text"/>
DE 44 A 48	<input type="text"/>
DE 49 A 53	<input type="text"/>
DE 54 A 58	<input type="text"/>
Acima de 59	<input type="text"/>

Total de vidas

Brasil 0102

Após selecionar o primeiro plano os campos Comissão, Agenciamento, prêmio por faixa etária e valor de fatura foram habilitados na segunda tela do fluxo de cotação, com isso, reduzimos a quantidade de telas no fluxo de cotação ganhando agilidade.

Em relação ao carregamento comercial, campos já vem preenchidos, mas você poderá alterá-los para qualquer uma das opções disponíveis. No PME o Corretor pode selecionar qualquer um dos modelos disponíveis sem qualquer impacto no preço.

Para maiores informações referente os carregamentos comerciais você pode assistir o vídeo **Comissionamento** disponível na máquina de capacitação.

Olhando para a tabela de preço, se for necessário **editar** a distribuição etária do plano utilize o botão com o ícone do **Lápis**. Já se quiser **excluir** um plano, basta usar o botão com o ícone da **Borracha**. Para incluir outros planos é só clicar no botão Incluir Planos.

DESEJARAR DE PLANOS

Tipo	Comissão	Agenciamento
<input type="text" value="Padrão"/>	<input type="text" value="2.00%"/>	<input type="text" value="300.00"/>

Incluir Plano		ESSENCIAL - 20	
		R\$ 1.797,46	
		Prêmio Total por Plano	
Faixa Etária	N. Vidas	Prêmio	
DE 0 A 18	5	R\$ 359,49	
DE 19 A 23	0	R\$ 446,35	
DE 24 A 28	0	R\$ 533,19	
DE 29 A 33	0	R\$ 620,04	
DE 34 A 38	0	R\$ 678,57	
DE 39 A 43	0	R\$ 687,66	
DE 44 A 48	0	R\$ 880,59	
DE 49 A 53	0	R\$ 1.072,03	
DE 54 A 58	0	R\$ 1.306,08	
Acima de 59	0	R\$ 2.156,93	
Prêmio por Plano	5	R\$ 1.797,46	
Prêmio total por plano		R\$ 1.797,46	
Prêmio Total		R\$ 1.797,46	

[Voltar](#) [Avançar](#)

Para adicionar novo plano, clicar em **Incluir Plano** novamente e seguir o passo anterior.

Após incluir o segundo plano, valor de fatura será ajustado conforme nova distribuição.

Apesar de existir uma variedade de planos, o sistema permite que seja selecionado até 5 planos.

Ponto de atenção: Ao clicar no **Avançar** sistema realiza validações considerando os Critérios de Comercialização do Produto Allianz Saúde. Caso sistema apresente alguma mensagem e não permita avançar para a próxima tela, saiba que trata-se de um risco com restrições e para maiores detalhes você pode acionar o seu Atendimento comercial.

Para continuar clicar no botão **Avançar**

Tipo: Padrão Comissão: 2,00% Agenciamento: 360,00

Incluir Plano		ESSENCIAL - 20		EXCLUSIVO - 10	
		R\$ 1.797,53		R\$ 3.164,41	
		Prêmio Total por Plano		Prêmio Total por Plano	
Faixa Etária	N. Vidas	Prêmio		N. Vidas	Prêmio
DE 0 A 18	5	R\$ 359,51		0	R\$ 827,18
DE 19 A 23	0	R\$ 446,37		0	R\$ 1.026,98
DE 24 A 28	0	R\$ 533,21		0	R\$ 1.226,78
DE 29 A 33	0	R\$ 620,07		0	R\$ 1.426,62
DE 34 A 38	0	R\$ 678,59		0	R\$ 1.561,37
DE 39 A 43	0	R\$ 687,68		2	R\$ 1.582,21
DE 44 A 48	0	R\$ 880,63		0	R\$ 2.026,17
DE 49 A 53	0	R\$ 1.072,07		0	R\$ 2.466,66
DE 54 A 58	0	R\$ 1.306,14		0	R\$ 3.005,14
Acima de 59	0	R\$ 2.157,01		0	R\$ 4.962,83
Prêmio por Plano	5	R\$ 1.797,53		2	R\$ 3.164,41
Prêmio total por plano		R\$ 1.797,53		R\$ 3.164,41	
Prêmio Total		R\$ 1.797,53		R\$ 3.164,41	
		R\$ 4.961,94			

[Voltar](#) [Avançar](#)

Sistema apresenta a tela de Tarifa.

Neste momento é possível **Salvar a Cotação** ou **Emitir Proposta**.

Para salvar a cotação clicar no botão **Salvar Cotação**.

Abre uma nova tela, no qual você poderá preencher a referência da cotação e um e-mail e em seguida clicar no botão Salvar.

Início > Tren

Dados Básicos | Risco | Tarifa | 

Edição de Cálculo 

Salvar Cotação

MOD. UNICA	
4.961,94 R\$	
1ª Parcela	
Comprar	
	

ESSENCIAL - 20	?	R\$ 1.797,53
EXCLUSIVO - 10	?	R\$ 3.164,41

Voltar

Brasil 2022 > lg | > md | > sm | > xs | > Desktop | > Imprimir | > Topo

No campo **Referência da Cotação** digitar uma identificação, para que possa reconhecer facilmente esta cotação em outro momento.

Caso queira, é possível enviar uma cópia para seu próprio e-mail, para isto digitar o e-mail de destino e clicar na opção **Envio E-mail SIM**

Agora clicar no botão **Salvar**.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | 

SALVAR COTAÇÃO 

Referência de Cotação

DADOS DO TOMADOR 

Nome

Email Cliente

Envio para o Cliente

 NO

Telefone

Idioma PDF

Português Brasil 

Dados de orçamento (os pacotes selecionados vai mostrar no orçamento) 

Voltar **Salvar**

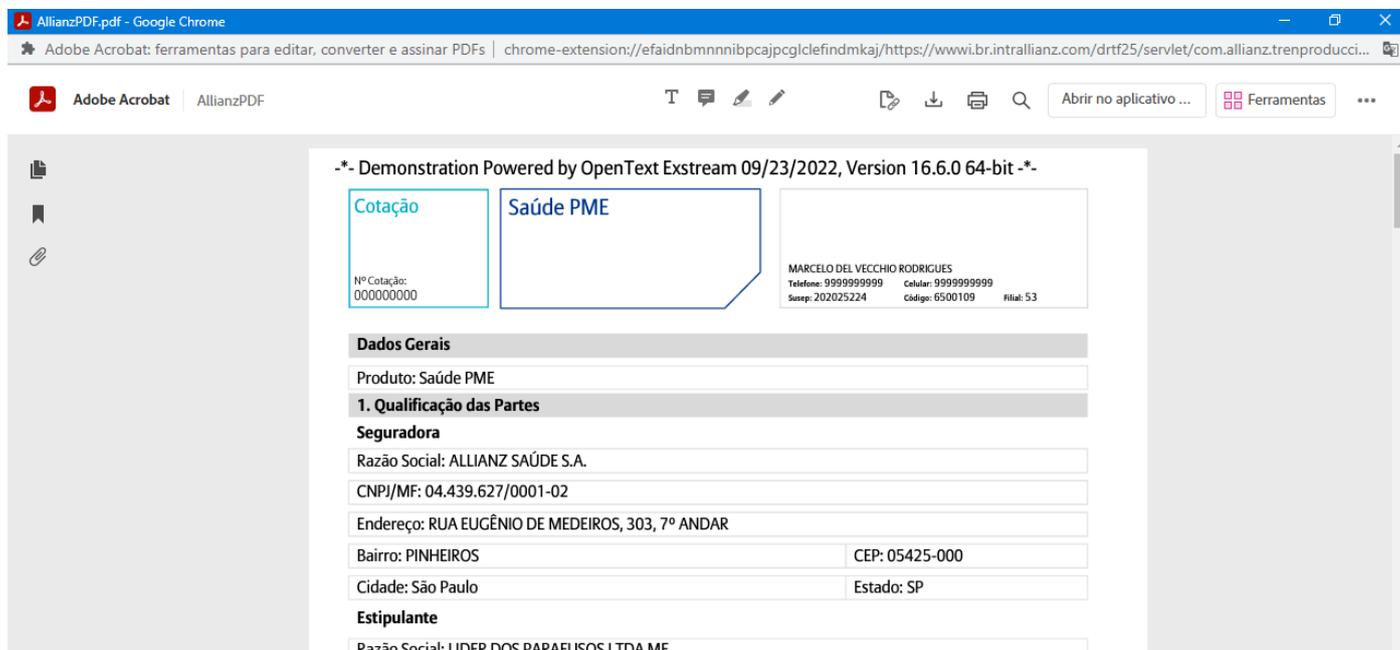
Brasil 2022

> lg | > md | > sm | > xs | > Desktop | > Imprimir | > Topo

O sistema apresenta a mensagem informando que a cotação foi salva corretamente, número da cotação e também o PDF dela.

Para ver o PDF clicar no ícone da impressora

Lembre-se de que este PDF pode ser enviado ao seu Cliente.



The screenshot shows a PDF document titled "AllianzPDF.pdf" opened in Google Chrome. The document content includes:

- Header: "-*- Demonstration Powered by OpenText Exstream 09/23/2022, Version 16.6.0 64-bit -*-"
- Two boxes: "Cotação" (containing "Nº Cotação: 000000000") and "Saúde PME".
- Contact information for MARCELO DEL VECCHIO RODRIGUES: Telefone: 999999999, Celular: 999999999, Susep: 202025224, Código: 6500109, Filial: 53.
- Section "Dados Gerais" with "Produto: Saúde PME".
- Section "1. Qualificação das Partes" with sub-section "Seguradora":
 - Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S.A.
 - CNPJ/MF: 04.439.627/0001-02
 - Endereço: RUA EUGÊNIO DE MEDEIROS, 303, 7º ANDAR
 - Bairro: PINHEIROS, CEP: 05425-000
 - Cidade: São Paulo, Estado: SP
- Section "Estipulante" with "Razão Social: LIDER DOS PARAFUSOS LTDA ME".

Negócio fechado, agora para emitir siga o passo no item 2.

2. PESQUISAR COTAÇÃO E EMITIR PROPOSTA PME

2.1. PESQUISAR COTAÇÃO PME

Importante: A emissão de uma proposta deve ocorrer somente quando o cliente estiver certo de que irá protocolar a documentação para análise de implantação.

Neste novo fluxo antes de clicar no botão Emitir, deverá possuir os dados dos titulares que serão incluídos no pré cadastro para envio do formulário DPS (plano, e mail, vínculo empregatício do mesmos) e os dados da empresa Estipulante e Sub-estipulantes (se houver).

Para pesquisar uma cotação, acessar o AllianzNet, clicar em **Consultas** -> **Consultas** -> **Cotações Realizadas**. Informar os critérios de pesquisa e clicar em **Pesquisar**.

Corretor-Colaborador

Colaborador

Ramo

Plataforma

Tipo Cotação

Data Inicial

Data Final

Núm. Cotação

Documento identidade

Apólice

Item

Proposta

Item

[Limpar](#) [Pesquisar](#)

Na tela Detalhe da Cotação é possível **Visualizar**, **Alterar** ou **Emitir**.

Detalhe da Cotação: 223235531

Num. Cotação

Data Atualização

Referência

Categoria de risco

Nome

Sobrenome

Telefone

Email

Ramo

Subramo

Sucursal

Corretor

Colaborador

Usuário

Prêmio 1ª Parcela

Modalidade

Data final da validade da cotação

Operativa Tren

[Emitir](#) [Alterar](#) [Visualizar](#) [Enviar PDF](#) [Sair](#)

Documentação e mais sobre produtos
 Automóvel

Institucional
 Allianz Brasil

Normas, Políticas e Treinamentos
 Declaração de Origem de Recursos

Prestadores
 Rede credenciada Saúde

Ajuda
 FAQs

Visualizar: Permite visualizar o PDF da cotação.

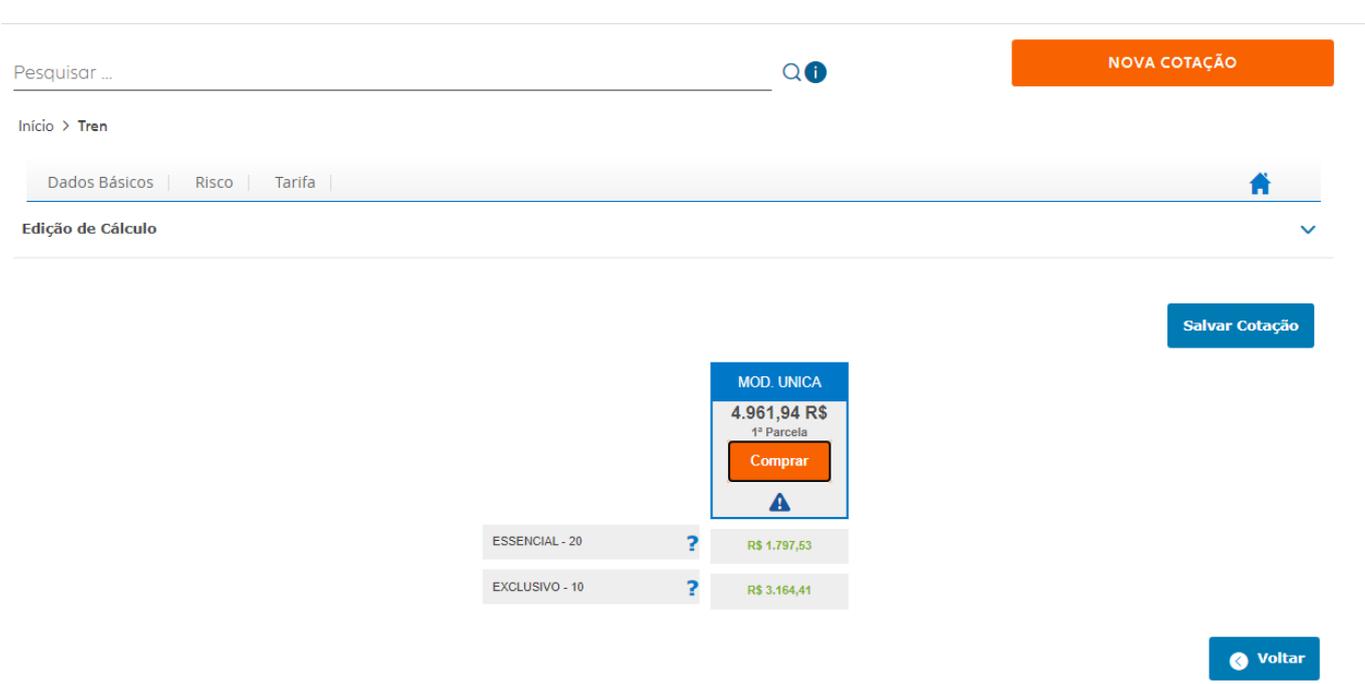
Alterar: Permite alterações no perfil de risco. Exemplo: Use este botão para gerar novos repiques de uma cotação.

Emitir: Não permite alterações no perfil de risco. Exemplo: Use este botão sempre que o cliente estiver de acordo com o efetivo fechamento do contrato.

2.2. EMITIR PROPOSTA PME

Usando o botão Emitir você deve clicar em **Avançar** até chegar na tela de Tarifa.

Chegando na tela de tarifa clicar em **Comprar**.



Pesquisar ... 

NOVA COTAÇÃO

Início > Tren

Dados Básicos | Risco | Tarifa 

Edição de Cálculo 

Salvar Cotação

MOD. UNICA
4.961,94 R\$
1ª Parcela
Comprar 

ESSENCIAL - 20		R\$ 1.797,53
EXCLUSIVO - 10		R\$ 3.164,41

Voltar 

A tela de pré-cadastro é mais uma novidade que trará celeridade nos processos de Implantação.

Nesta tela você deve incluir os titulares que receberão o link do formulário DPS para preenchimento dos dados pessoais e também dos seus dependentes (quando houver), além de responder a DPS (Declaração Pessoal de Saúde) e assiná-la eletronicamente.

Ao digitar o CPF o campo **Nome** é automaticamente preenchido e você deve preencher o E-mail e selecionar o Plano e o Tipo de vínculo com a empresa proponente e em seguida clicar no botão Cadastrar Titular. Após cadastrar o titular os dados serão listados na seção lista de titulares, caso seja necessário corrigir as informações de algum titular é só clicar no Lápis e havendo a necessidade de excluir clique na borracha.

Fique atento ao preenchimento dos campos de E-mail e Tipo de vínculo, pois é por meio dessas informações que cada Titular cadastrado receberá o E-mail contendo as orientações sobre o preenchimento da proposta de contratação Allianz Saúde e a lista de documentos que deverão ter em mãos para indexação.

Na tela de Clientes você deve preencher as informações do Estipulante.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras |

Dados Gerais Estipulante do Seguro

CNPJ / CPF

18986018000170

Estrangeiro

País

BRASIL

Nome *Sobrenome1 Sobrenome2, Nome*

LIDER DOS PARAFUSOS LTDA ME

Tipo de Cliente

Pessoa Jurídica

Dados de Contato

Endereço

Endereço

Número

Complemento

CEP

Bairro



Cidade

Estado

C.P. /Designação

País

BRASIL

Tipo

Residência

Idioma da Documentação

Espanhol

DDD/Tif. Residencial

DDD/Tif. Comercial

Celular

Fax

Kit Digital: Receber documentos relacionados à apólice apenas por e-mail?

Sim

E-mail

Estado

E-mail faturamento

Dados Socioeconômicos e Sociodemográficos 

Nome Fantasia

Atividade Principal

INSS

Natureza

Ocupação

Faturamento

Qnt. Funcionarios

Patrimônio

[Voltar](#)[Avançar](#)

Depois de preencher clicar no botão **Avançar**.

O sistema apresenta uma tela de confirmação.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras 

Dados Gerais Estipulante do Seguro 

Dados de Contato 

Dados Socioeconômicos e Sociodemográficos 

Representantes Legais 

[Gerir Repr. Legais](#)

Controladoras / Coligadas 

[Gerir Contr. / Colig.](#)

[Voltar](#)[Avançar](#)

Nesta tela clicar em Gerir Representantes Legais.

Sistema apresenta uma nova tela.

Nesta tela deve ser adicionado os dados dos representantes legais que constam no Contrato Social do Estipulante e em seguida clico no botão guardar.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras | 

Representante Legal

Núm. Identificação

Doc. Alternativa

Nome

Data Expedição  Orgão Emissor

Estrangeiro País de origem

Qualificação

Lista Representantes Legais

Núm. Ident.	Doc. Altern.	Nome	Estado	Editar	Desactivar
.....					

Brasil 2022 > lg | > md | > sm | > xs | > Desktop | > Imprimir | > Topo

Basta clicar em **Avançar**.

Na tela dados comuns tenho opção de adicionar **Subestipulantes**

Quando houver subestipulantes clique no botão adicionar subestipulantes.

Nesse novo fluxo, se houver Substipulantes é imprescindível que você realize o cadastro nesta tela, uma vez que a informação cadastrada nesta tela ficará disponível na tela do formulário de DPS eletrônico e o titular deve selecionar o Subestipulante ao qual ele tem vínculo empregatício.

Neste exemplo seguiremos sem Adicionar Subestipulantes, então clicar em Avançar e novamente clicar em Avançar.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras | Dados Comuns | 

Outros Dados / Operações

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras | Dados Comuns

Centro Detalhes

Número:

Cliente:

CPF/CNPJ:

Nome do Subestipulante:

Início de Vigência:

Fim de Vigência:

[Salvar](#) [Cancelar](#)

Lista de Subestipulante

Número	Nome do Subestipulante	Início de Vigência	Fim de Vigência	Cliente	Oper.
1	COLEGIO SAO PAULO EIRELI ME	01/11/2022	01/11/9999	0	

[Voltar](#) [Avançar](#) [Cadastrar](#)

[Voltar](#) [Avançar](#)

O sistema apresenta uma mensagem na tela informando que a apólice está sujeita a aceitação e mostra os bloqueios de emissão.

Veja o bloqueio gerado no exemplo.

Caso deseje inserir uma particularidade, escreva a particularidade em comentários do corretor e em seguida clique em avançar.

Dados Básicos | Risco | Tarifa | Pré-Cadastro | Emissão | Figuras | Dados Comuns

Atenção

A proposta sujeita a aceitação. Para emissão da proposta clique em **Avançar**

Listagem de bloqueios

Código	Descrição
601	Entrega da documentação obrigatória

Auto Bloqueio

AutoBloqueio

Comentários do corretor

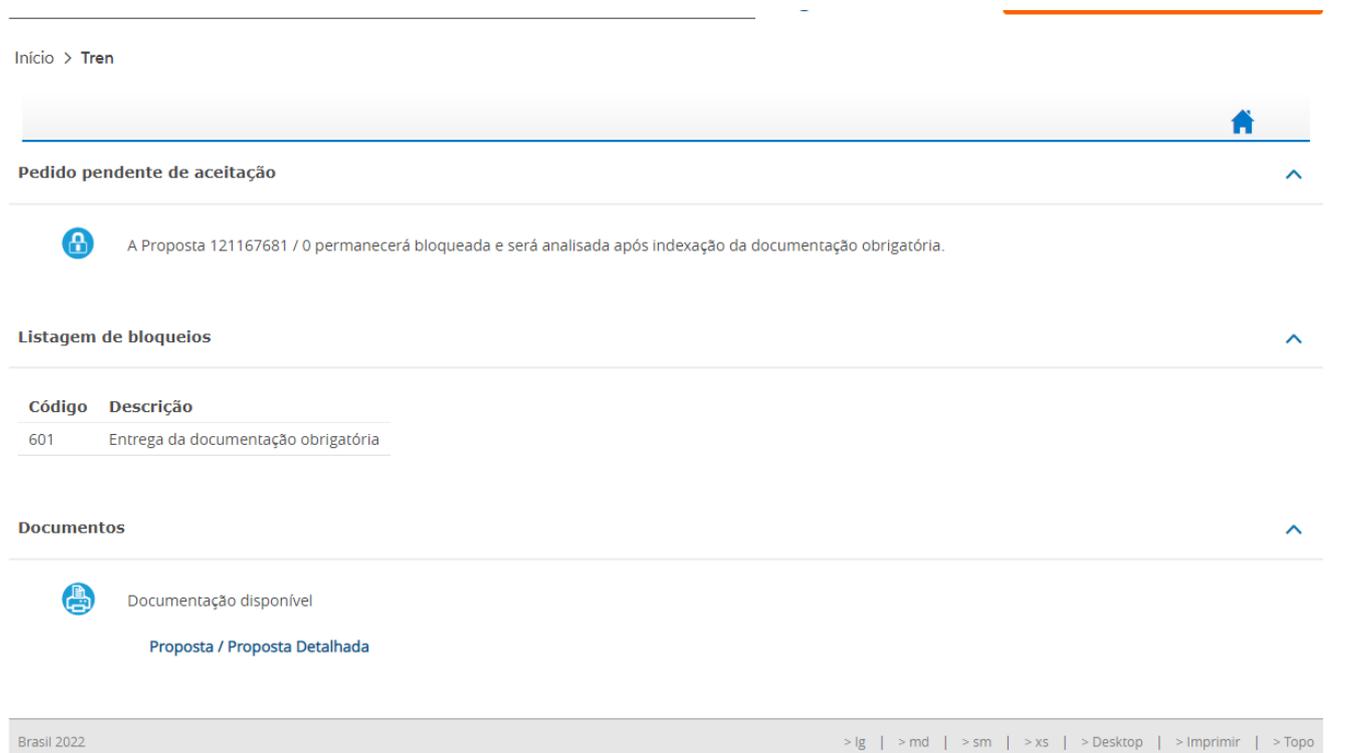
[Voltar](#) [Avançar](#)

Brasil 2022 > lg | > md | > sm | > xs | > Desktop | > Imprimir | > Topo

Na tela de Emissão Realizada mostra o Número da proposta e informa que a proposta permanecerá bloqueada e será analisada após a indexação da documentação obrigatória. Na seção documentos você poderá baixar o PDF da Proposta e essa proposta precisa ser assinada pelo Estipulante e Corretor. O documento também é salvo na ficha de gestão da proposta.

Pode clicar no link.

Salvar o output e enviar para seu cliente para colher as assinaturas.



Início > Tren

[Home](#)

Pedido pendente de aceitação [^](#)

 A Proposta 121167681 / 0 permanecerá bloqueada e será analisada após indexação da documentação obrigatória.

Listagem de bloqueios [^](#)

Código	Descrição
601	Entrega da documentação obrigatória

Documentos [^](#)

 Documentação disponível

[Proposta / Proposta Detalhada](#)

Brasil 2022 [> lg](#) | [> md](#) | [> sm](#) | [> xs](#) | [> Desktop](#) | [> Imprimir](#) | [> Topo](#)

Esta é a visão da proposta.

Proposta	Saúde PME 5	HEWITT ASSOCIATES ADMTR E CORRETORA DES Tabela: Ano: 200632121 Código: 6312810 H&M: 3Q
Nº Proposta: 108200470		
Dados Gerais Produto: Saúde PME 5 Condições Gerais da Apólice: CG06		
1. Qualificação das Partes		
Seguradora Razão Social: ALLIANZ SAÚDE S.A. <input type="radio"/> <input type="radio"/> CNPJ/MF: 04.439.627/0001-02 Endereço: RUA EUGÊNIO DE MEDEIROS, 303, 3º ANDAR Bairro: PINHEIROS CEP: 05425-000 Cidade: São Paulo Estado: SP		
Estipulante Razão Social: AEG CONSULTORES ASSOCIADOS CNPJ/MF: 05.871.757/0001-74 Endereço: R. DA MOOCA Bairro: MOOCA CEP: 03103-000 Cidade: SAO PAULO Estado: SP Telefone: 11912345677 Endereço de Correspondência: R. DA MOOCA, 0, MOOCA - -, BRASIL - CEP: 03103-000 Email de faturamento: TESTE@TESTE.COM.BR		
2. Produtos Allianz Saúde Contratados, abrangência na rede referenciada e tipo de acomodação		
Plano	Acomodação	Abrangência

A partir de agora fique atento!!!

2.3. ORIENTAÇÕES APÓS TRANSMISSÃO DA PROPOSTA PME

Será enviado de forma automática os e-mails com o link da **Proposta de Contratação Allianz Saúde** para cada titular incluído no pré cadastro e cada titular terá 20 dias pra preencher e assinar a Proposta de Contratação Allianz Saúde. Caso perceba que um segurado não acusou o recebimento do link ou e mail está incorreto procure seu atendimento comercial para que internamente seja possível fazer a correção e enviar novo link ao segurado em tempo de não perder a proposta.

Durante esse intervalo de 20 dias você será notificado por e-mail sobre as etapas de preenchimento dos links por cada titular e também receberá um e-mail solicitando a sua assinatura na proposta de contratação de cada titular como intermediário entre a operadora e o beneficiário.

Enquanto isso, deverá providenciar a documentação obrigatória, relacionada no formulário de Cadastro de Pessoa Jurídica, disponível no portal do corretor e indexar na ficha de gestão da proposta na imagem 380.

A documentação jurídica deverá continuar sendo indexada a ficha de gestão da proposta da seguinte forma:

Imagem 380, devendo ser uma nota para cada documento de forma que evitarmos erros de indexação ou duplicidade da mesma. A forma de se organizar é nomeando cada nota ao indexar:

380 – Cartão CNPJ;

380 – Contrato social/ata/estatuto;

380 – FGTS (capa, relação e quitação);

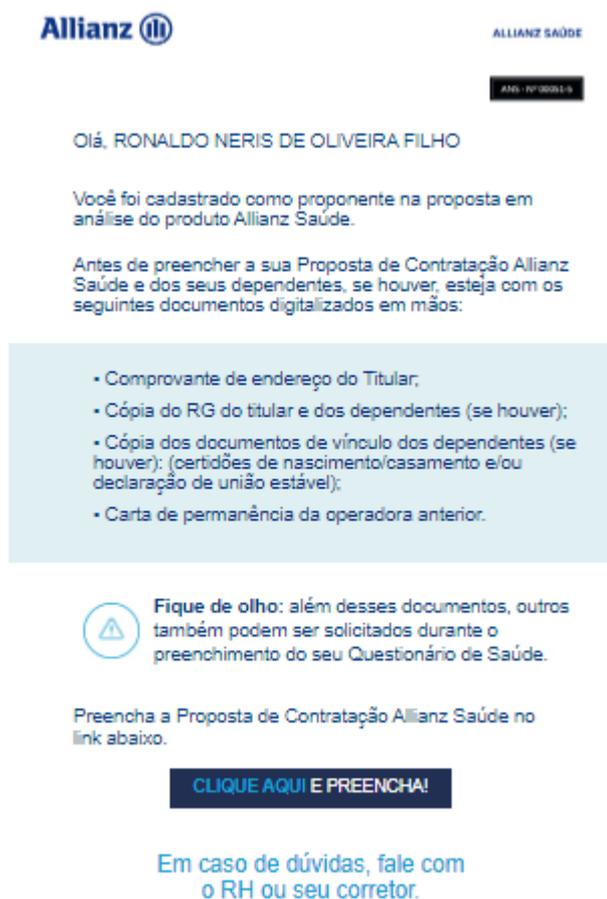
380 – Cadastro de pessoa jurídica;

380 – Termo de autorização e movimentação do corretor.

Os documentos pessoais do Titular e/ou seus Dependentes, os quais estão em poder do Titular (RG ou CNH, comprovante de residência, relatórios médicos, laudos de Exames, documentos de vínculo familiar, carta de carência, comprovante do plano anterior), serão indexados pelo próprio Titular durante o preenchimento da Proposta de Contratação.

3. ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO

O Titular deve acessar a sua caixa de e-mail localizá-lo, ler as orientações e em seguida deve clicar no Link.



The screenshot shows an email from Allianz Saúde. At the top left is the Allianz logo, and at the top right is the text 'ALLIANZ SAÚDE'. Below this is a black button with the text 'ANEXO: 00000110'. The main body of the email starts with 'Olá, RONALDO NERIS DE OLIVEIRA FILHO'. It then states: 'Você foi cadastrado como proponente na proposta em análise do produto Allianz Saúde.' This is followed by a list of required documents: 'Antes de preencher a sua Proposta de Contratação Allianz Saúde e dos seus dependentes, se houver, esteja com os seguintes documentos digitalizados em mãos:'. A light blue box contains a bulleted list: '- Comprovante de endereço do Titular;', '- Cópia do RG do titular e dos dependentes (se houver);', '- Cópia dos documentos de vínculo dos dependentes (se houver): (certidões de nascimento/casamento e/ou declaração de união estável);', '- Carta de permanência da operadora anterior.' Below this is a warning icon (triangle in a circle) and the text: 'Fique de olho: além desses documentos, outros também podem ser solicitados durante o preenchimento do seu Questionário de Saúde.' At the bottom, it says: 'Preencha a Proposta de Contratação Allianz Saúde no link abaixo.' followed by a black button with the text 'CLIQUE AQUI E PREENCHA!'. Finally, it says: 'Em caso de dúvidas, fale com o RH ou seu corretor.'

Titular será direcionado para uma nova tela e terá que preencher o seu CPF e em seguida clicar em Entrar.

ENTRAR

Temo a primeira página da proposta de contratação Allianz Saúde e nesta tela, o titular preencha os seus dados pessoais e também dos seus dependentes (quando houver).

Após preencher todos os campos e incluir os dependentes (quando houver) titular deve clicar em **Avançar**.

1. Dados Cadastrais

2. Carta de Orientação ao Beneficiário (ANS)

3. Informações Declaração de Saúde

Olá **CARLOS HITOSHI NOGUCHI**,

Obrigado por escolher o Allianz Saúde. Aqui, vamos pedir para você preencher os seus dados pessoais e também dos seus dependentes (quando houver), além de responder a DPS (Declaração Pessoal de Saúde). Preencha com cuidado e, assim que concluir, verifique se todos os dados informados estão corretos. Se a sua empresa já é segurada Allianz Saúde, você precisará responder apenas a DPS (Declaração Pessoal de Saúde), pois os seus dados cadastrais já terão sido informados pelo RH/Corretor.

Todos os campos indicados com símbolo asterisco (*) são de preenchimento obrigatório. Caso o proponente indique dependentes menores de 18 (dezoito) anos que não possuam CPF, deve deixar o campo em branco. Orientação sobre o Cartão Nacional de Saúde (CNS): Você pode consultar o número do CNS na carteirinha do plano anterior, no cartão do SUS ou no APP ConectSUS.

Em caso de dúvidas, consulte o RH da sua empresa ou seu corretor.

DADOS DO TITULAR

Estipulante *	Subestipulante *	Nº Proposta/Apólice *			
<input type="text" value="E7 LOGISTICA LTDA"/>	<input type="text" value="Selecione"/>	<input type="text" value="115690860"/>			
Nome do Titular *	CPF *	Parentesco *	Plano	Nº do cartão de saúde (CNS) *	
<input type="text" value="CARLOS HITOSHI NOGUCHI"/>	<input type="text" value="11498836852"/>	<input type="text" value="TITULAR"/>	<input type="text" value="0101-ESSENCIAL-0020"/>	<input type="text"/>	
Tipo de Vínculo com a Empresa *	Data de Admissão *	Cargo *	Departamento *	Registro Empregado	Centro de Custo
<input type="text" value="1- CLT/ATIVO"/>	<input type="text" value="DD/MM/YYYY"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tem Plano Anterior?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não				

Nesta tela titular deve clicar no link da carta de orientação ao beneficiário, realizar a leitura da carta, fechar a carta e em seguida clicar em **Avançar**.

1. Dados Cadastrais

2. Carta de Orientação ao Beneficiário (ANS)

3. Informações Declaração de Saúde

CARTA DE ORIENTAÇÃO AO BENEFICIÁRIO (ANS)[Leia a carta de orientação ao beneficiário e em seguida clique no botão avançar](#)**Voltar****Avançar**

Na tela Informações da Declaração de saúde titular deve informar se o preenchimento teve orientação médica, caso positivo você deve informar o nome e o CRM do Médico.

Na tela de Declaração de Saúde titular deve responder o seu questionário de saúde e de seus dependentes (quando houver). Depois de preencher deve clicar em Estou ciente e em seguida clicar em **Avançar**.

DECLARAÇÃO DE SAÚDE - TITULAR E DEPENDENTES

Para responder ao questionário, avalie se você e/ou seus dependentes têm ou tiveram diagnosticadas as patologias abaixo ou se foram indicados a algum tratamento médico. Selecione a alternativa "SIM" ou "NÃO" para cada pergunta. Havendo respostas afirmativas, selecione ao menos uma das opções apresentadas e para alguns casos será necessário indexar relatórios médicos e/ou laudos de exames complementares. A indexação dos documentos ocorrerá na próxima página.

	RODRIGO MATTAR FAGUND...	VANIA LUCIA SANTOS BORG...
Peso	55,00 kg	7,00 kg
Altura	1,55 m	0,95 m

INFORME SE É PORTADOR OU SE JÁ SOFREU DE:

1) Doenças do aparelho cardiocirculatório e vascular	Sim <input type="text"/>	Não <input type="text"/>
Arritmias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hipertensão (HAS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infarto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coronariopatias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aneurisma de aorta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuficiência cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valvulopatias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Doenças do aparelho urinário e do aparelho reprodutor masculino ou feminino	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
9) Doença do aparelho digestivo	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
10) Doenças Congênicas ou genéticas	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
11) Doenças buco-maxilofacial	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
12) Gestante	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
13) Doenças Oftalmológicas	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
14) Doenças Psiquiátricas	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
15) Faz algum tipo de Terapia?	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
16) Realizou algum tipo de Transplante? (Além do relatório do especialista, enviar exames atuais).	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
17) Realizou tratamento, cirurgia ou internação para qualquer patologia? (Além do relatório do especialista, enviar exames atuais)	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>
18) Está em processo de investigação diagnóstica para algum sintoma ou preparação para alguma cirurgia? (Além do relatório do especialista, enviar exames atuais).	Selecione <input type="text"/>	Selecione <input type="text"/>

ATENÇÃO: Certifique-se de que todas as perguntas do questionário de saúde acima foram respondidas.

Tenho ciência de que caso sejam identificadas doenças ou lesões preexistentes não declaradas nesta Proposta de Inclusão, a Allianz Saúde poderá suspender ou excluir o proponente da Apólice por fraude, hipótese em que o proponente será responsável pelo pagamento das despesas com o tratamento da doença ou lesão preexistente omitida e que caso haja qualquer alteração relacionada à doenças ou lesões preexistentes que possam alterar o conteúdo do questionário acima entre o momento do preenchimento e o início de vigência da Apólice, a Allianz Saúde deve ser obrigatoriamente comunicada nos termos da SN nº 152/2007, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Estou ciente

[Voltar](#) [Avançar](#)

Na tela de Documentos Titular deve indexar os documentos pessoais ou relatórios/médicos de exames solicitados. Após selecionar os arquivos o status será alterado de Não para Upload realizado.

Lembrete: Titular pode indexar um ou mais documentos por item, um por vez! Pode ser foto, desde que se atente se as informações ficaram legíveis evitando pendências.

Após indexar os documentos é só clicar em **Avançar**.

Índexe abaixo os documentos solicitados para o titular e dependentes (se houver). Você pode indexar um ou mais documentos por item, um por vez. Sempre que o nome do documento selecionado aparecer na coluna Indexação ele já estará gravado no sistema Allianz Saúde.
 Tipos de arquivos: pdf, doc, jpeg, jpg, png e gif - Tamanho máximo por arquivo: 5 MB

DOCUMENTOS PESSOAIS TITULAR/DEPENDENTES

PROPONENTE	NOME DO PROPONENTE	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	INDEXAÇÃO	STATUS
TITULAR	RODRIGO MATTAR FAGUNDES DE ALMEIDA	Cópia do Comprovante de Residência	<input type="text"/> Selecionar	NÃO
TITULAR	RODRIGO MATTAR FAGUNDES DE ALMEIDA	Cópia de Documento com foto, (RG, CNH, OAB, CREA, CARTEIRA DE TRABALHO, ETC..)	<input type="text"/> Selecionar	NÃO
DEPENDENTE	VANIA LUCIA SANTOS BORGES	Cópia da Certidão de Nascimento ou Cópia do RG	<input type="text"/> Selecionar	NÃO

RELATÓRIOS MÉDICOS E/OU LAUDOS DE EXAMES COMPLEMENTARES

Índexar relatório do especialista que o acompanha e laudos de exames referente às patologias abaixo indicadas (se houver).

PROPONENTE	NOME DO PROPONENTE	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	INDEXAÇÃO	STATUS
TITULAR	RODRIGO MATTAR FAGUNDES DE ALMEIDA	Documento Médico Pergunta 1 Resposta 6	<input type="text"/> Selecionar	NÃO

[Voltar](#) [Avançar](#)

Chegamos na última tela!! Aqui titular deve fazer a leitura da Declaração Final de Ciência e clicar no botão “Leia sua proposta e assine”.

Proposta de contratação em PDF será habilitada, titular deve revisar os dados e caso seja necessário corrigir alguma informação, basta clicar em fechar e em seguida clicar em voltar fazer o acerto da informação e seguir novamente.

Se as informações estiverem corretas titular poderá fazer o download da proposta e para finalizar é só clicar em **Assinatura Eletrônica**.

DECLARAÇÃO - RN 162/07 ANS

Neste ato declaro estar ciente das implicações legais inerentes a omissão, inexistência ou erro das informações aqui prestadas de acordo com o disposto na Resolução Normativa nº 162/07 da ANS e no artigo 766 do Código Civil onde 'se o Proponente, por si ou seu representante, fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou na taxa de prêmio, perderá o direito à garantia além de ficar obrigado ao prêmio vencido'. Concordo em realizar, quando solicitado pela Seguradora, exames ou entrevista médica (pessoalmente ou por telefone), com a finalidade de complementar as informações aqui prestadas.

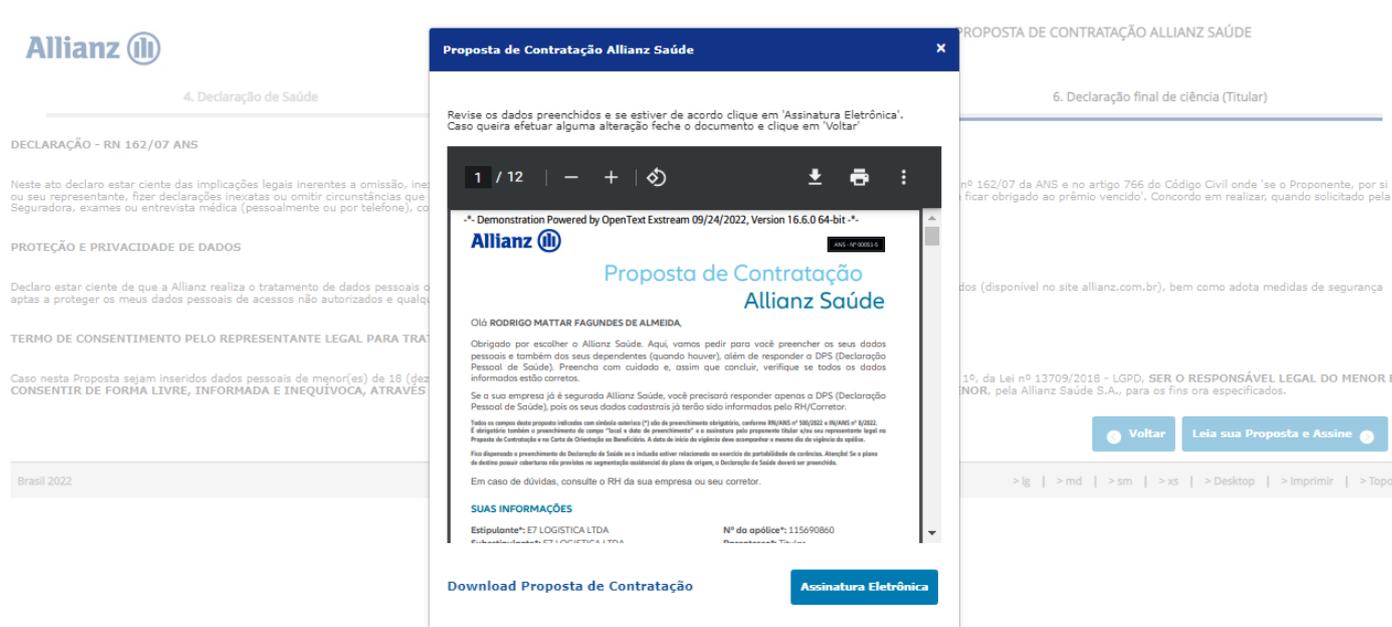
PROTEÇÃO E PRIVACIDADE DE DADOS

Declaro estar ciente de que a Allianz realiza o tratamento de dados pessoais observando a legislação vigente, termos e condições previstos em sua Política de Privacidade de Dados (disponível no site allianz.com.br), bem como adota medidas de segurança aptas a proteger os meus dados pessoais de acessos não autorizados e qualquer forma de tratamento ilícito ou inadequado.

TERMO DE CONSENTIMENTO PELO REPRESENTANTE LEGAL PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE MENORES DE 18 ANOS (SE APLICÁVEL)

Caso nesta Proposta sejam inseridos dados pessoais de menor(es) de 18 (dezoito) anos, declaro, enquanto signatário do documento e tendo em vista o disposto no artigo 14, § 1º, da Lei nº 13709/2018 - LGPD, **SER O RESPONSÁVEL LEGAL DO MENOR E CONSENTIR DE FORMA LIVRE, INFORMADA E INEQUÍVOCA, ATRAVÉS DE MINHA ASSINATURA, COM O TRATAMENTO DOS REFERIDOS DADOS PESSOAIS DO MENOR**, pela Allianz Saúde S.A., para os fins ora especificados.

[Voltar](#) [Leia sua Proposta e Assine](#)



A partir desse momento, titular receberá um e-mail apenas para acompanhamento e o corretor receberá um e-mail solicitando a sua assinatura na proposta de contratação como intermediário entre a operadora e o beneficiário.

A cada titular que concluir sua assinatura o corretor receberá um e-mail para assinatura do mesmo.

O processo de análise se iniciará quando todas as propostas de inclusão tiverem sido preenchidas pelos titulares e devolvidas à Allianz saúde.