

Dados do Titular

Nome				Matrícula	
Endereço			Bairro		
Cidade		CEP		UF	
E-mail (Particular)		Telefone		Celular	

Solicito o desligamento do Plano de Saúde do Supremo Tribunal Federal - STF-MED do(s) seguinte(s) beneficiário(s):

Titular (o desligamento do titular acarreta o desligamento de todos os dependentes)

Dependente(s) Econômico(s) e/ou Agregado(s) indicado(s) abaixo:

Dependente(s) Econômico(s) / Agregados(s)

Nome	Motivo do Desligamento
Nome	Motivo do Desligamento
Nome	Motivo do Desligamento
Nome	Motivo do Desligamento
Nome	Motivo do Desligamento
Nome	Motivo do Desligamento

Termo de Desligamento

Declaro estar ciente de que, após o meu desligamento, poderá ocorrer cobrança de contribuições e/ou de custeio decorrentes da utilização do plano de saúde, nos termos do Regulamento Geral do STF-Med (Resolução nº 488/2012): <http://saude.stf.jus.br/normativos/>.

Comprometo-me a devolver os cartões de atendimento do Plano de Saúde STF-Med e da operadora parceira contratada, meu e/ou do(s) meu(s) dependente(s), de modo que o Supremo Tribunal Federal dê seqüência ao meu processo de desligamento do Tribunal, em atenção ao art. 8º da Resolução STF nº 253/2003, na redação dada pela Resolução nº 485/2012.

Caso o(s) cartão(ões) não seja(m) devolvido(s), assumo total responsabilidade por qualquer despesa realizada advinda do uso ilegal.

_____ Data: ____/____/____
Assinatura

Tramitação no SEI:

Servidor → Gerência de Beneficiários (GEBEC)

Observações Relacionadas ao Tramite do Pedido:

SERVIDOR:

1) Iniciar o Processo: "STF-Med - Beneficiários", inserindo os seguintes dados:

- Especificação: "Desligamento Plano Saúde STF-Med".
- Classificação por Assunto: Não alterar.
- Interessados: Informar o nome do beneficiário titular.
- Observações desta unidade: a critério do beneficiário titular.
- Nível de Acesso: Manter "Restrito".

2) Inserir o documento eletrônico "STF-Med - Formulário Desligamento de Beneficiário", com os seguintes dados:

- Descrição: "Desligamento Plano Saúde STF-Med".
- Interessados: Informar o nome do beneficiário titular.
- Classificação por Assunto: Deixar em branco.

- Observações desta unidade: a critério do beneficiário titular.

- Nível de Acesso: Manter "Restrito".

3) Preencher e assinar o documento eletrônico "STF-Med - Formulário Desligamento de Beneficiário".

5) Encaminhar o processo para a Seção de Cadastro e Atendimento ao Beneficiário (SCABE)

- GERÊNCIA DE BENEFICIÁRIOS:

1) Providenciar o pedido.

2) Encaminhar mensagem eletrônica (e-mail) do resultado do atendimento para o Servidor (modelo disponível no drive P:).

3) Inserir *e-mail* no Processo SEI e finalizar o processo.