

allcare

allcare

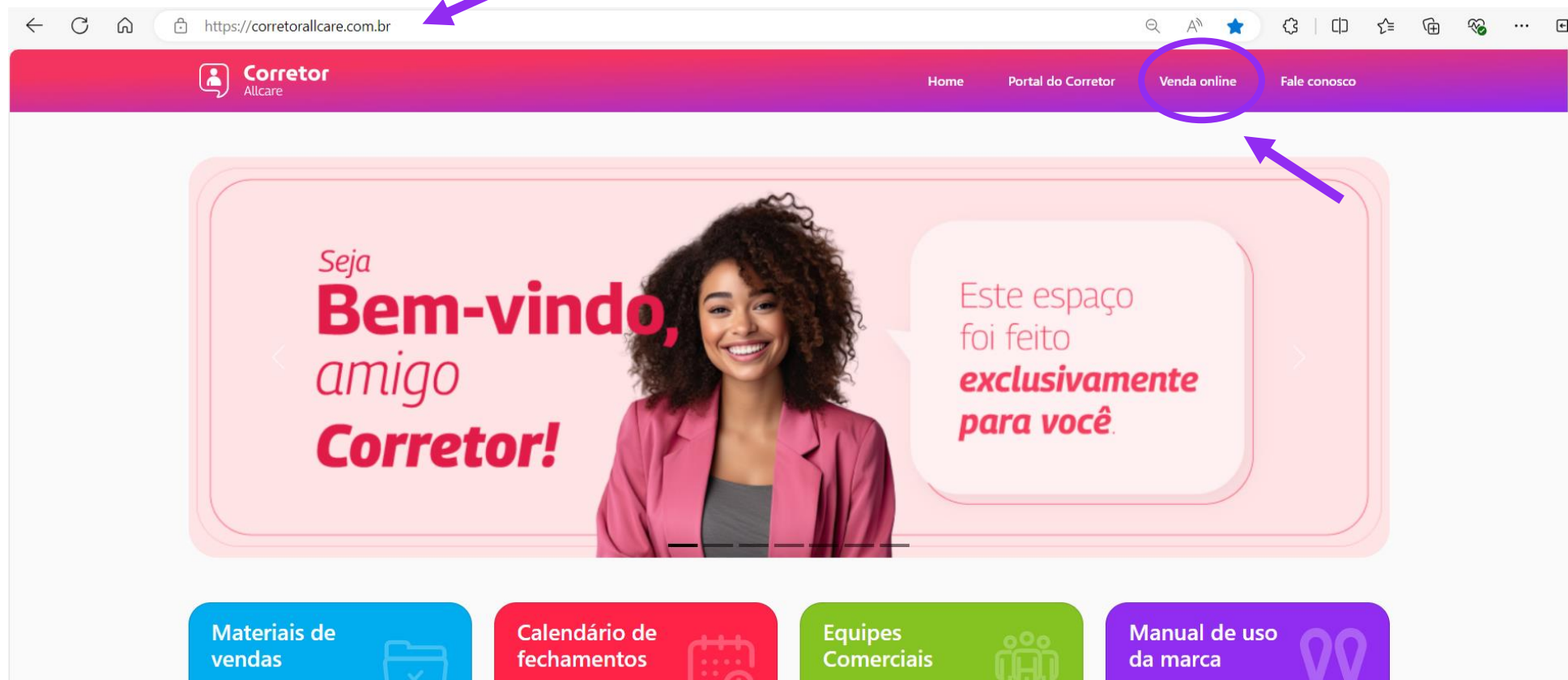
ANS - n°41728-9



Como preencher uma nova proposta PME Administrado?

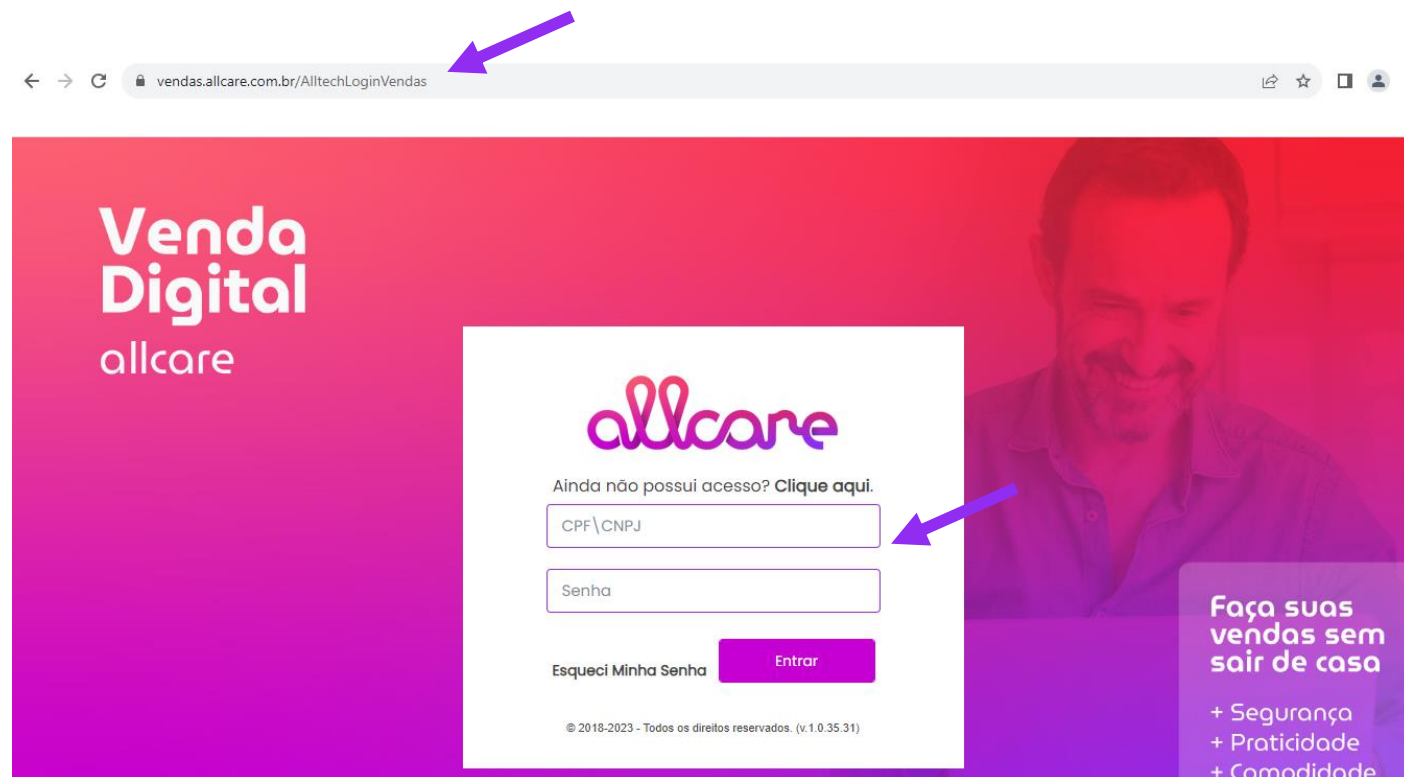


Como acessar?



- Abra o seu navegador de preferência, e acesse: **corretorallcare.com.br**
- Na sequência click em **"Venda Online"**

Como acessar?




- Ao clicar em Venda Online, você será direcionado(a), para o portal de vendas. Se preferir, pode logar direto:
<https://vendas.allcare.com.br/AlltechLoginVendas>
- Coloque seu **CPF** (Inserir sem pontos e traço) e **Senha**, e clique em **“Entrar”**.

Nova Venda – PME ESTIPULADO

The screenshot displays the 'Nova Venda' (New Sale) interface for 'PME ESTIPULADO' (PME ESTABLISHED). On the left, a sidebar menu lists various options, with 'Pme Estipulado' highlighted and circled in purple. An orange arrow points from the left edge of the image to this menu item. The main content area features a purple header bar labeled 'PME Estipulado'. Below this, there are two rows of input fields. The top row includes a 'Contrato Novo' button, a 'Uf' dropdown menu, a 'Cidade' text field, a 'Cnpj/Caepf' text field, and an 'Iniciar Simulação' button. The bottom row shows the same fields with pre-filled values: 'Uf' is 'SP', 'Cidade' is 'Jundiaí', and 'Cnpj/Caepf' is '01010101000101'. Purple arrows point from the 'Uf' and 'Cidade' fields in the bottom row to their respective fields in the top row. An orange arrow points from the right edge of the image to the 'Iniciar Simulação' button in the top row.

- Para iniciar, selecione em Nova Venda, a opção **“PME Estipulado”**;
- Na sequência, inserir os dados da Empresa, localidade e CNPJ (apenas números).

Contratação



UNIMED JUNDIAÍ – MEDICO

Início da Vigência: 20/10/2024
Vencimento: 20
Tipo de Contratação: Espontânea

Allcare

Contratar

Cód. Contrato Modelo: 90215570/770
UNI JUNDIAÍ – PME VIG 20-09

PME Administrado

- Escolher a opção correspondente a vigência desejada, e posteriormente;
- Selecionar o botão **“Contratar”**.

Preenchimento Proposta

VENDAS ONLINE – PREENCHIMENTO DO CONTRATO PME

Cód. Contrato
00577896

Corretora/Supervisor

Dados Comerciais

Dados Da Empresa

☐ Possui Contributividade?

Cnpj Empresa
34.790.007/0001-76

Caepf

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome Empresa

Nome Fantasia Empresa

Cep Da Empresa

Endereco Da Empresa

Numero

Complemento

Bairro

Uf
SP

Cidade
Jundiai

E-Mail Empresa

Ddd

Numero Telefone

Ramal

- Importante conferir, se os dados de **“Corretora/Supervisor”**, já estão preenchidos, caso contrário, é obrigatório selecionar (2 cliques);
- Existem campos que não podem ser alterados. Se necessário alterar, é preciso digitar uma nova proposta.

Preenchimento Proposta

Dados Do Representante Legal Da Empresa

Dados Do Segundo Representante Legal Da Empresa

Próximo

- Informar os dados do responsável legal da empresa, ou quem “assina” pela Empresa (contrato social);
- Caso a empresa possua mais de um representante legal ou sócio, que assine em conjunto, deve preencher os dados do mesmo, logo abaixo do primeiro.

Preenchimento Proposta

Conclusão de Preenchimento de Dados

Empresa Cadastrada com sucesso.

Para seguir com o cadastro dos beneficiários, acessar a área "Minhas Empresas PME", localizado no menu "Minhas Vendas > Minhas Empresas PME Estipulado"



- Após o preenchimento das informações iniciais da empresa, você deve seguir as instruções;
- Pois agora, precisamos preencher as informações do(s) titular(es) e seus respectivos dependentes (se houver).

Preenchimento Proposta – Beneficiários

The screenshot displays the Allcare web application interface. On the left is a vertical sidebar menu with a search bar at the top labeled 'Pesquisar ferramenta'. Below the search bar are several menu items: 'Pme Boletado - Proposta Empresa', 'Pme Estipulado', 'Vendas Nacional - Coletivo Por Adesão', 'Vendas Nacional Pme Boletado - Proposta Beneficiário', 'Vendas Nacional Pme Boletado - Proposta Empresa', 'Minhas Vendas' (highlighted in blue), 'Minhas Empresas - PME Estipulado' (circled in red with a red arrow pointing to it), 'Propostas - Coletivo Por Adesão', 'Propostas - Vendas Nacional Coletivo Por Adesão', 'Propostas Beneficiário - Pme Boletado', 'Propostas Empresa - Pme Boletado', 'Vendas Nacional - Propostas Beneficiário - Pme Boletado', and 'Vendas Nacional - Propostas Empresa - Pme Boletado'. The main content area on the right has a purple header bar that reads 'Conclusão de Preenchimento de Dados'. Below this, the text 'Empresa Cadastrada com sucesso.' is displayed. A paragraph of instructions follows: 'Para seguir com o cadastro dos beneficiários, acessar a área "Minhas Empresas PME", localizado no menu "Minhas Vendas > Minhas Empresas PME Estipulado"'. The interface is clean with a white background and purple accents.

- Selecionar no menu - Minhas Vendas, a opção **"Minhas Empresas – PME Estipulado"**.

Preenchimento Proposta – Beneficiários

Minhas Empresas – PME Estipulado


Requer Ação Em Andamento Assinados Enviados Pendências Todos

Propostas

		Situação	Cód. Contrato	Início Contrato	Prazo de Entrega	Status Do Contrato	
+	✓	Dentro do Prazo	577896	20/10/2024	03/10/2024 23:59:59	Contrato Em Preenchimento	34.7

Beneficiários

- Cancelar Contrato
- Enviar Link Da Ass. Empresa
- Enviar Para Análise
- Recomeçar A Venda
- Upload De Documentos
- Regularizar Pendências
- Exibir Filtros

- Para cadastrar o(s) titular(es) e seus respectivos dependentes (se houver);
- Flegar a proposta, entrar na aba  e selecionar **"Beneficiários"**.

Preenchimento Proposta – Beneficiários

Beneficiários da Empresa

Empresa
Teste

Vendas Online - Beneficiários - Pme



	Contrato	Proposta	Vigência	Status	Arquivo	Situação	Responsável
Nenhum registro encontrado							

Nova Inclusão

Recomeçar Venda

Fechar

Empresa
Teste

Uf
SP

Cidade
Jundiaí

Nascimento
09/11/1983

Iniciar Simulação

Fechar

- Clicar em **"Nova Inclusão"**, para cadastrar os dados do titular ou dos titulares.
- Após o preenchimento, selecionar **"Iniciar Simulação"**, para escolher o plano.

Preenchimento Proposta – Beneficiários

Contratação de Plano Beneficiário – PME

Cidade
Jundiaí

Nascimento
09/11/1983

Editar

Incluir Dependentes

Operadora
Unimed Jundiaí

Tipo De Plano
Plano De Saúde

Acomodação
Apartamento, Enfermaria

Coparticipação
Com Coparticipação, Sem

Vigência
20/10/2024

Proposta

Unimed Jundiaí

FLEX IDEAL EMPRESARIAL QC COM

Enfermaria

Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetria

Com Coparticipação

Sem Reembolso

Familiar Ou Individual

Não Inclui Plano Dental

Allcare

Teste

Início da Vigência: 20/10/2024

Contratar Plano

Cod. Contrato: 577896/ - Cod. Plano: 41450420

Unimed Jundiaí

CLÁSSICO IDEAL EMPRESARIAL QC

Enfermaria

Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetria

Sem Coparticipação

Sem Reembolso

Familiar Ou Individual

Não Inclui Plano Dental

Allcare

Teste

Início da Vigência: 20/10/2024

Contratar Plano

Cod. Contrato: 577896/ - Cod. Plano: 414200770

Unimed Jundiaí

FLEX ESPECIAL QC COM COPART

Enfermaria

Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetria

Sem Reembolso

Familiar Ou Individual

Allcare

Teste

Início da Vigência: 20/10/2024

Contratar Plano

Incluir Dependentes

Incluir Dependentes

dd/mm/aaaa

+

OK

➤ Incluir a data de nascimento dos dependentes (se houver)

- Atenção à vigência escolhida, para evitar erros, utilizando os filtros;
- Selecione o plano escolhido, clicando em **“Contratar Plano”**.


Preenchimento Proposta – Beneficiários (Titular)

Ficha de Adesão – PME


Código
02370218

Dados Da Empresa


Empresa
Teste

Data Admissão  Matrícula Funcional Cargo

Dados Contratação

Redução De Carência  **Produto**
Clássico Plus Empresarial qp s




Dados Do Proponente Titular

Cpf Do Titular Rg Do Titular Data Emissão Rg  Orgão Emissor Rg


Nome Titular

Nome Completo Da Mãe Do Titular

Nome Do Pai Do Titular

Nascimento
09/11/1983  Estado Civil  Sexo  Cartão Nacional De Saúde (Sus) T...

Naturalidade Declaração De Nascido Vivo

Cep  Endereço

- Existem campos que não podem ser alterados. Se necessário alterar, é preciso digitar uma nova proposta;
- Importante selecionar a redução de carência, que o cliente tem direito;
- Na sequência, clicar em **“Próximo”**.

Preenchimento Proposta – Beneficiários (Dependente)

Dependentes

Código

02370218

Dependentes

Dependencia	Nome	Valor Unitário	
Outros		254,13	<div><div>Excluir</div><div>Preencher Dados</div></div>

Adicionar Dependentes

Enviar Declaração De Saúde

- Digitação dos dados dos dependentes (se houver), na ordem que foi feito a cotação inicialmente;
- É apenas clicar em **"Preencher Dados"**.

Preenchimento Proposta – Beneficiários (Dependente)

Dependente

Cpf Rg Data Emissão Rg Orgão Emissor Rg Cartão Nacional De Saúde (S...

Nome Completo

Nome Da Mãe

Nome Da Pai

Data De Nascimento Estado Civil Sexo Grau De Dependência Redução De Carência

Naturalidade Declaração De Nascido Vivo

Gravar Excluir Fechar

- Obrigatório o preenchimento do CPF;
- Não esqueça de preencher a redução de carência (mesmo que não tenha, existe a opção de carência "contratual");
- Finalizando o preenchimento, é só clicar em **"Gravar"**.

Preenchimento Proposta – Beneficiários (Dependente)

Dependentes

Dependencia	Nome	Valor Unitário		
Filho(a)	XXXXXXXX	XXX,XX	Excluir	Preencher Dados

Adicionar Dependentes

Enviar Declaração De Saúde

- Finalizando o preenchimento dos dados dos dependentes (se houver), clicar em **“Enviar Declaração de Saúde”**.

Conclusão – Preenchimento da Proposta (Titular + Dependente)

Conclusão Preenchimento da Proposta

Dados preenchidos com sucesso.

Um e-mail e um sms foi enviado para o cliente contendo o link de acesso ao preenchimento da declaração de saúde (DS).

Esse link direcionará o cliente para uma página protegida por senha.

O usuário já estará registrado no link e a senha de acesso são os 6 primeiros dígitos do CPF do responsável pela proposta.

Após o preenchimento da DS deverá ser realizada a assinatura, em caso de dúvida entrar em contato com o gestor.

- Cada titular, irá receber o 1º link para preencher a Declaração de Saúde.

Declaração de Saúde – Como o titular recebe?



- O titular precisa acessar o link em “**Clique aqui para acessar a Declaração de Saúde**”.

Declaração de Saúde – Como o titular recebe?



allcare

Olá [redacted],
[redacted],

Para acessar esta área digite sua senha.

Senha

Entrar

© 2018-2023 - Todos os direitos reservados. (v.1.0.35.31)

- A senha são **os 6 primeiros dígitos do CPF do titular;**
- Na sequência, clicar em **Entrar.**

Declaração de Saúde – Como o titular recebe?

Nº Proposta
02370218

Declaração De Saúde

Peso E Altura

Peso (Quilos)	Altura (Metros)
Peso (Quilos)	Altura (Metros)

Responda As Perguntas Abaixo:

1-Algo o impede de estar em plena atividade física ou intelectual? O que?

☐ Sim ☒ Não

☐ Sim ☒ Não

2-Possui doença, lesão ou sequela decorrente de algum acidente pessoal? Qual?

☐ Sim ☒ Não

☐ Sim ☒ Não

- Preencher peso e altura;
- Se tiver algum sim, vai habilitar – Data e descritivo;
- Após todo o preenchimento, selecionar **“Enviar Declaração de Saúde”**.

Entrevista Qualificada

Para o preenchimento da Declaração de Saúde o proponente titular poderá ou não utilizar um médico para sua orientação. Assinale abaixo a sua opção:

- ☒ Declaro ter entendido todas as perguntas da declaração de saúde, não necessitando de profissional médico para respondê-las.
- ☐ Declaro ter sido orientado pelo meu médico particular no preenchimento da declaração de saúde, assumindo o custo correspondente.
- ☐ Declaro ter sido orientado por médico indicado pela Operadora no preenchimento da declaração de saúde, sem ônus desta orientação

Enviar Declaração De Saúde

Copyright © 2020. AllCare Administradora de Benefícios. Todos os direitos reservados.

Declaração de Saúde enviada com sucesso.

Em breve, você receberá o link para assinatura de sua proposta, no e-mail e no sms cadastrado.

Obrigado.

AllCare Benefícios.

Assinatura Digital – Como o titular recebe?

Assinatura Digital Proposta



Allcare Gestora De Saúde <naoresponder@allcaregestora.com.br>
Para

Geralmente, você não recebe emails de naoresponder@allcaregestora.com.br. Saiba por que isso é importante

Prezado(a)

Segue link da assinatura digital para a proposta **2370218**.

[Clique aqui para assinar.](#)

A SENHA DE ACESSO SÃO OS 6 PRIMEIROS DÍGITOS DO SEU CPF.

Caso você já tenha efetuado a assinatura digital desconsidere este e-mail.

Dúvidas, entre em contato com a AllCare no telefone 3003-5200 ou 0800 941 4962.

Atenciosamente,

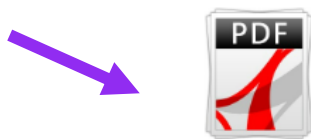
AllCare Gestora de Saúde

- O cliente recebe entre 5 e 45 min o **2º link**, para a Assinatura Digital da Proposta;
- A senha é igual ao acesso anterior da DS – que são os 6 dígitos do CPF do titular;

Assinatura Digital – Como o titular recebe?

Documento para assinatura

Abaixo você poderá fazer o download do seu documento para conferência dos termos acordados. Estando de acordo, após análise completa, favor assinar.



Proposta à Assinar

Termos de Aceite

- ☐ Através do presente instrumento, manifesto a intenção de inclusão do meu nome e de meus dependentes indicados neste Formulário para inclusão/movimentação de beneficiários, no contrato coletivo empresarial proposto pela EMPRESA SUBCONTRATANTE, a quem concedo o direito de agir em meu nome e de meus dependentes, ficando a mesma investida dos poderes de representação.








- ☐ Todas as informações prestadas de próprio punho neste documento, referentes a mim e/ou aos meus dependentes, são verdadeiras, completas, de meu conhecimento e responsabilidade. Fico, ainda, ciente que, de acordo com as normas vigentes, se forem constatados dados falsos, inverídicos ou incompletos, o contrato poderá ser rescindido, nos termos estabelecidos nas condições gerais e no artigo 766 do Código Civil Brasileiro, o qual dispõe: "Se o segurado, 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 pagamento do prêmio vencido".


- Ao abrir o 2º link, o cliente pode ler, conferir as cláusulas e informações do contrato;
- Porém, **Não** é para assinar dentro desse arquivo. Logo abaixo, o titular deve flegar todas as opções.

Assinatura Digital – Como o titular recebe?

Proposta à Assinar

Termos de Aceite

-  ☒ Através do presente instrumento, manifesto a intenção de inclusão do meu nome e de meus dependentes indicados neste Formulário para inclusão/movimentação de beneficiários, no contrato coletivo empresarial proposto pela EMPRESA SUBCONTRATANTE, a quem concedo o direito de agir em meu nome e de meus dependentes, ficando a mesma investida dos poderes de representação.
-  ☒ Todas as informações prestadas de próprio punho neste documento, referentes a mim e/ou aos meus dependentes, são verdadeiras, completas, de meu conhecimento e responsabilidade. Fico, ainda, ciente que, de acordo com as normas vigentes, se forem constatados dados falsos, inverídicos ou incompletos, o contrato poderá ser rescindido, nos termos estabelecidos nas condições gerais e no artigo 766 do Código Civil Brasileiro, o qual dispõe: "Se o segurado, 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 pagamento do prêmio vencido".
-  ☒ Recebi o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde e que tenho ciência das condições ali dispostas as quais foram lidas, entendidas e aceitas sem restrições, principalmente referentes as condições de: a) cobertura e exclusões em conformidade com o Rol de Procedimentos; b) períodos de carência e Cobertura Parcial Temporária; c) critérios de reajuste e variações etárias; d) rede credenciada; e) acomodação hospitalar; f) múltiplos de reembolsos; dentre todas as demais.
-  ☒ Tenho ciência que receberei através da EMPRESA SUBCONTRATANTE o Guia de Leitura para Contratação de Planos de Saúde, junto com a carteira de identificação do plano.
-  ☒ Estou ciente e de acordo que a(s) Operadoras/ Seguradora poderão utilizar de todos os meios de prova admitidos em direitos para elucidar os eventos médicos hospitalares relacionados às declarações prestadas na Declaração de Saúde sobre mim e meus dependentes, bem como, por intermédio do profissional médico por ela designado, poderá solicitar a qualquer tempo, à EMPRESA SUBCONTRATANTE, a mim, a médicos, hospitais e outros prestadores de serviço, informações que julgar necessárias para elucidação de qualquer assunto relacionado ao contrato.
-  ☒ Estou ciente de que a minha inclusão no citado contrato coletivo empresarial só terá validade após a aceitação da Proposta Comercial formalizada pela EMPRESA SUBCONTRATANTE à(s) Operadoras/ Seguradora.
-  ☒ O CONTRATANTE declara neste ato, sua expressa intenção na contratação dos produtos e serviços de assistências, constantes do Contrato de Prestação de Serviços, do qual obteve conhecimento prévio do conteúdo, não tendo dúvida a seu respeito, em especial no que se refere às coberturas, limites e riscos excluídos e que optou pelo recebimento da sua cópia da seguinte forma: Eletrônico



- O cliente precisa marcar (flag) nos 7 itens, para habilitar o “botão” de **“Assinar”**;
- Clicando em **“Assinar”**, o cliente assina de forma digital: **Contrato**.

Assinatura Digital – Como o titular recebe?

Feedback



Tudo certo !
Assinatura do(s) documento(s) concluída com sucesso!
A Allcare irá seguir com o processo acordado e entrar em contato quando necessário.

- Neste estágio, se encerra as obrigações do(s) Titular(es);
- Após a conclusão do processo, é necessário anexar a documentação do(s) titular(es) e a comprovação dos seus respectivos dependentes (se houver).

Minhas Vendas – Upload de Documentos Beneficiários

Minhas Empresas - PME Estipulado


Requer Ação Em Andamento Assinados Enviados Pendências Todos

Propostas

	Situação	Cód. Contrato	Início Contrato	Prazo de Entrega	Status Do Contrato	
+ <input checked="" type="checkbox"/>	2 dias para Expiração	577896	20/10/2024	03/10/2024 23:59:59	Contrato Em Preenchimento	34.7

Beneficiários

- Cancelar Contrato
- Enviar Link Da Ass. Empresa
- Enviar Para Análise
- Recomeçar A Venda
- Upload De Documentos
- Regularizar Pendências
- Exibir Filtros

- Selecionar no menu - Minhas Vendas, a opção **"Minhas Empresas – PME Estipulado"**;
- Flegar a proposta, entrar na aba  e selecionar **"Beneficiários"**.

Minhas Vendas – Upload de Documentos Beneficiários

Beneficiários da Empresa

Empresa
Teste

Vendas Online - Beneficiários - Pme

	Contrato	Proposta	Vigência	Status	Arquivo	Situação	Responsável
<input type="checkbox"/>	577896	2370218	20/10/2024	Proposta Assinada		Pendente	Michael Barb...

Upload De Documentos

Recomeçar Venda

Cancelar Proposta

Exibir Filtros

Nova Inclusão

Fechar

- Flegar o Titular, entrar na aba  e selecionar “**Upload de Documentos**”.

Minhas Vendas – Upload de Documentos Beneficiários

Upload de Documentos

Código: 02370218

Proposta

Responsável (Documentos)

Cpf	Anexado por:	✓	Anexar Arquivos
-----	--------------	---	-----------------

Responsável (Endereço)

Comprovante De Endereço	Anexado por:	✓	Anexar Arquivos
-------------------------	--------------	---	-----------------

Beneficiário (Documentos)

CPF	Anexado por:	✓	Anexar Arquivos
-----	--------------	---	-----------------

Beneficiário (Outros Anexos)


Vínculo Empregatício	Anexado por:	✓	Anexar Arquivos
Certidão De Nascimento	Anexado por:	✓	Anexar Arquivos

Empresa (Documentos)

Outros Anexos da Proposta

Anexos

Fechar

- Clicar em “Anexar Arquivo” e seguir anexando os documentos, conforme os item solicitados;
- Não é possível anexar mais de um arquivo por campo, mas existe um campo **“Outros Anexos da Proposta”**, para completar os documentos complementares;
- Após anexar os documentos, todos os item vão ficar com  na frente, então basta clicar em **“Fechar”**.

Minhas Vendas – Conclusão de Cadastro Beneficiários

Beneficiários da Empresa

Empresa
Teste

Vendas Online – Beneficiários – Pme

	Contrato	Proposta	Vigência	Status	Arquivo	Situação	Responsável
<input type="checkbox"/>	577896	2370218	20/10/2024	Proposta Assinada		Ok	

[Nova Inclusão](#) [Recomeçar Venda](#)

[Fechar](#)

- Quando o status de Situação, estiver **“OK”**, basta fechar a tela de beneficiários.

Minhas Vendas – Enviar Link de Assinatura Empresa

Minhas Empresas – PME Estipulado

Requer Ação Em Andamento **Assinadas** Enviadas Pendências Todas

Propostas

		Situação	Cód. Contrato	Início Contrato	Prazo de Entrega	Status Do Contrato	
+	✓	Dentro do Prazo	577896	20/10/2024	03/10/2024 23:59:59	Contrato Em Preenchimento	34.7

Beneficiários
Cancelar Contrato
Enviar Link Da Ass. Empresa
Enviar Para Análise
Recomeçar A Venda
Upload De Documentos
Regularizar Pendências
Exibir Filtros

- Após finalizado o cadastro de todos os titulares de dependentes, é necessário enviar o contrato para o responsável pela empresa assinar;
- Basta clicar na aba , e selecionar a opção: **“Enviar Link da Ass. Empresa”**.

Minhas Vendas – Link de Assinatura Empresa

Conclusão da Empresa

A empresa foi cadastrada com sucesso.

Em breve um e-mail será enviado para o responsável da empresa, contendo o link de acesso para realização da Assinatura Digital.

Esse link direcionará a empresa para uma página protegida por senha.

A empresa já estará registrada no link e a senha de acesso são os 6 primeiros dígitos do CPF do responsável.



- O responsável pela empresa, irá receber o link para assinatura digital do contrato.

Minhas Vendas – Link de Assinatura Empresa

Assinatura Digital Contrato



Allcare Gestora De Saúde <naoresponder@allcaregestora.com.br>
Para



Responder

Responder a Todos

Geralmente, você não recebe emails de naoresponder@allcaregestora.com.br. Saiba por que isso é importante

Caso não consiga visualizar esta mensagem, clique aqui.

Prezado(a)

Segue link da assinatura digital do contrato **577896**



[Clique aqui para validar o contrato gerado.](#)

A SENHA DE ACESSO SÃO OS 6 PRIMEIROS DÍGITOS DO SEU CPF.

Dúvidas, entre em contato com a AllCare através dos telefones 3003-5200 ou 0800 941 4962.

Atenciosamente,

AllCare Administradora de Benefícios



Copyright © 2021 AllCare Gestora de Saúde.
Todos os direitos reservados.

Central de atendimento

(11) 3003-5200

0800 941 4962

- Basta entrar no link, através do **“Clique aqui”**;
- O responsável, irá digitar como senha, os 6 primeiros dígitos do CPF dele.

Minhas Vendas – Link de Assinatura Empresa

Documento para assinatura

Abaixo você poderá fazer o download do seu documento para conferência dos termos acordados. Estando de acordo, após análise completa, favor assinar.



Termos de Aceite



O CONTRATANTE declara neste ato, sua expressa intenção na contratação dos produtos e serviços de assistências, constantes do Contrato de Prestação de Serviços, do qual obteve conhecimento prévio do conteúdo, não tendo dúvida a seu respeito, em especial no que se refere às coberturas, limites e riscos excluídos e que optou pelo recebimento da sua cópia da seguinte forma: Eletrônico



Assinar

Feedback

Tudo certo !
Assinatura do(s) documento(s) concluída com sucesso!
A Allcare irá seguir com o processo acordado e entrar em contato quando necessário.

- Ao abrir o link, o responsável pode ler, conferir as cláusulas e informações do contrato;
- Porém, **Não** é para assinar dentro desse arquivo. Logo abaixo, o titular deve flegar a opção do Termo de Aceite;
- Em seguida, basta clicar em **"Assinar"**.

Minhas Vendas – Upload de Documentos da Empresa


Minhas Empresas – PME Estipulado

Requer Ação Em Andamento Assinados Enviados Pendências Todos

Propostas

	Situação	Cód. Contrato	Início Contrato	Prazo de Entrega	Status Do Contrato	
+ <input type="checkbox"/>	2 dias para Expiração	577896	20/10/2024	04/10/2024 23:59:59	Contrato Assinado	34.79

- Beneficiários
- Cancelar Contrato
- Enviar Link Da Ass. Empresa
- Enviar Para Análise
- Recomeçar A Venda
- Upload De Documentos
- Regularizar Pendências
- Exibir Filtros

- Selecionar no menu - Minhas Vendas, a opção **"Minhas Empresas – PME Estipulado"**;
- Flegar a proposta, entrar na aba  e selecionar **"Upload De Documentos"**;
- Lembrando que neste estágio, a proposta estará com status de **"Contrato Assinado"**.

Minhas Vendas – Upload de Documentos da Empresa

Upload de Documentos Empresa

Cód. Contrato
00577896

Empresa (Documentos)

Teste	Cnpj	Anexado por: Luiz	✓	Anexar Arquivos
-------	------	-------------------	---	-----------------

Empresa (Outros Documentos)

Teste	Gfip	Anexado por: Luiz	✓	Anexar Arquivos
-------	------	-------------------	---	-----------------

Empresa (Endereço)


Teste	Comprovante De Endereço	Anexado por: Luiz	✓	Anexar Arquivos
-------	-------------------------	-------------------	---	-----------------

Responsável (Documentos)

Outros anexos da empresa

Anexos

Fechar

- Clicar em “Anexar Arquivo” e seguir anexando os documentos, conforme os item solicitados;
- Não é possível anexar mais de um arquivo por campo, mas existe um campo “**Outros Anexos da Proposta**”, para completar os documentos complementares;
- Após anexar os documentos, todos os item vão ficar com  na frente, então basta clicar em “**Fechar**”.

Minhas Vendas – Enviar Proposta Para Análise

Minhas Empresas – PME Estipulado

Requer Ação Em Andamento Assinados Enviados Pendências Todos

Propostas

		Situação	Cód. Contrato	Início Contrato	Prazo de Entrega	Status Do Contrato	
+	<input type="checkbox"/>	2 dias para Expiração	577896	20/10/2024	03/10/2024 23:59:59	Contrato Assinado	34.79

Beneficiários

Cancelar Contrato

Enviar Link Da Ass. Empresa


Enviar Para Análise

Recomeçar A Venda

Upload De Documentos

Regularizar Pendências

Exibir Filtros

- Após todos os documentos anexados, clicar na aba  novamente e selecionar “**Enviar Para Análise**”;
- **Pronto, agora é com a AllCare.**

**A vida fica melhor
quando a gente
cuida da saúde.**





allcare.com.br