



Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 19ª Região  
Avenida da Paz, 2076, Centro, Maceió-AL. 57.020-440  
CNPJ/MF 07.175.139/0001-15

## Procedimentos para adesão ao Plano de Saúde da PRO-TRT19

### I. Para quem possui **PLANO UNIMED MACEIÓ (Migração)**:

- 1) RG;
- 2) CPF;
- 3) Comprovante de residência;
- 4) Comprovação de vínculo funcional;
- 5) Ficha de filiação preenchida e assinada;
- 6) Carteira do PLANO ATUAL (será confirmado com a operadora a isenção ou não das carências).

### II. Para quem possui outro **PLANO DE SAÚDE (Portabilidade)**:

- 1) RG;
- 2) CPF;
- 3) Comprovante de residência;
- 4) Comprovação de vínculo funcional;
- 5) Ficha de filiação preenchida e assinada;
- 6) Realizar o cadastro no site da ANS (Guia ANS de Planos de Saúde) (<http://www.ans.gov.br/index.php/planos-de-saude-e-operadoras/contratacao-e-troca-de-plano/trocar-de-plano-de-saude-sem-cumprir-carencia/707-portabilidade-de-carencias>), preenchendo os dados pessoais, do plano ATUAL de saúde, do plano da PRO-TRT19 ( ANS 480.225/18-0 – Enfermaria; ANS 480.224/18-1 – Apartamento). Registro da UNIMED MACEIÓ na ANS: 32.768-9;
- 7) Aguardar a liberação do documento (RELATÓRIO DE COMPATIBILIDADE DE PLANOS PARA PORTABILIDADE DE CARÊNCIAS) e solicitar carta de quitação ao plano atual;
- 8) **Observação: São necessários 2 anos no plano de origem ou 3 anos se tiver cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT) para uma Doença ou Lesão Preexistente;**

### III. Para inclusão de **DEPENDENTES** (cônjuge, companheiro (a), filhos, netos, sobrinhos e irmãos):



**Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 19ª Região**  
Avenida da Paz, 2076, Centro, Maceió-AL. 57.020-440  
CNPJ/MF 07.175.139/0001-15

- 1) Ficha de filiação preenchida e assinada;
- 2) Documentos comprobatórios do grau de parentesco do dependente;
- 3) RG e CPF do dependente;
- 4) Comprovante de residência;

IV. Para quem **não** possui plano de saúde:

Quando o interessado não possuir plano de saúde ativo será necessário preencher a declaração de saúde e a utilização do plano dependerá das carências.

V. Para **associar-se**:

Acesse o site <https://protrt.weblend.com.br> preencha o formulário, junte os documentos necessários e aguarde a análise da Associação.

Entraremos em contato com você o mais breve possível!

#### **Informações importantes:**

- a) Toda e qualquer inclusão no plano de saúde Unimed será necessário efetuar um pagamento antecipado da mensalidade do plano de saúde, que será calculado previamente, considerando o tipo de acomodação escolhida, a faixa etária e o dia da inclusão;
- b) Independente de **migração ou portabilidade**, o plano atual deverá estar **ativo** até a conclusão do processo de inclusão no plano pretendido.

#### **Dúvidas?:**

- Atendemos presencialmente em nossa sede, das 8h às 14h;
- Através dos telefones: Agnes (82) 98828-9898/98106-4671 – Fabrício (82) 99308-7480/988410297- Thamires (82) 98841.0532
- (82) 2121.8207;
- Através do e-mail: [protrt19@gmail.com](mailto:protrt19@gmail.com)