



# SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA

Gerente

CORRETORA SOLICITANTE

CONTATO CORRETORA

FONE

NOME DA EMPRESA

CNPJ (só números sem ponto)

RAMO DE ATIVIDADE

E-mail:

ENDEREÇO

Nº

389

BAIRRO

ZONA (Região)

COMPLEMENTO

CEP (só números)

CIDADE

UF

FONE (XX + Números)

FAX

CONTATO EMPRESA (NOME COMPLETO)

CARGO

DADOS DO CONTRATO ATUAL - Possui plano atualmente ? ( ) Não ( ) Sim - detalhar dados abaixo

QUANTIDADE

PRESTADORA ATUAL

TITULARES

DEPENDENTES

TEMPO DE CONTRATO COM A PRESTADORA ATUAL

MÊS ANIVERSÁRIO DO CONTRATO

Falta Rede / Atendimento ( )

Reajuste ( )

Ver Mercado ( )

Outros ( )

**TAXAS DA OPERADORA ATUAL****POPULAÇÃO PARA ELABORAÇÃO PROPOSTA**

É INDISPENSÁVEL A DISTRIBUIÇÃO POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

PLANOS ATUAIS	CUSTO	FAIXAS ETÁRIAS	TIT MASC	TIT FEM	DEP MASC	DEP FEM	TOTAL
		0 A 18					
		19 A 23					
		24 A 28					
		29 A 33					
		34 A 38					
		39 A 43					
		44 A 48					
		49 A 53					
		54 A 58					
		ACIMA DE 59					
<b>TIPO DE CONTRATAÇÃO (assinalar "X")</b>		<b>TOTAIS</b>					

EMPRESARIAL (100% Empresa)

Co-participação:

( ) Não

ADESÃO (Inclusão Parcial)

Medicina Ocupacional

( ) NR-7

( ) NR-9

( ) NR-7 + NR-9 + PPP

**EMPRESAS COLIGADAS E/OU FILIAIS**

RAZÃO SOCIAL + CNPJ

CIDADE

VIDAS