

**ATENÇÃO – Leia atentamente as instruções adiante antes de assinar o termo de responsabilidade para os documentos de movimentação que serão enviados por e-mail e não constam no MOVE.**

### **Termo de Responsabilidade sobre a Guarda Segura de Documentos**

A BRADESCO SAÚDE S/A confere, através deste Termo, ciência ao Corretor e o Estipulante, sobre a sua atribuição como fiel depositário dos documentos de processo de Movimentação de Seguro Saúde.

O Corretor e o estipulante deverão observar os parâmetros estabelecidos no artigo 5º da Resolução RN 195, de 14 de julho de 2009, e respeitar as regras previstas na Resolução RN nº 279, de 24 de novembro de 2011, ambas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e suas posteriores atualizações, bem como obedecer às orientações formalmente comunicadas pela **BRADESCO SAÚDE**;

Qualquer solicitação de inclusão, exclusão ou alteração cadastral será submetida à apreciação da BRADESCO SAÚDE e não será efetivada caso esteja em desconformidade com o contrato de seguro ou com a legislação e demais normas editadas pela ANS;

O Corretor e o Estipulante permanecem responsável, nos termos das Condições Gerais do seguro, pela obtenção, exatidão e atualização das informações cadastrais dos segurados que integram a Apólice, responsabilizando-se pela inexatidão e/ou omissão de informações, sobre inclusões, exclusões ou alterações cadastrais solicitadas nos sistemas da BRADESCO SAÚDE realizadas em desacordo com as premissas estabelecidas na legislação.

É responsabilidade do Corretor e do Estipulante manter a integridade dos documentos originais sob sua guarda, bem como disponibilizá-los à BRADESCO SAÚDE quando requeridos.

Deverá guardar os documentos originais comprobatórios das informações prestadas que fundamentam a solicitação de inclusão, exclusão ou alteração cadastral, dos segurados ou atualização cadastral do Contratante, com a mais absoluta segurança, pelo prazo de vigência do Seguro e, mesmo após seu encerramento, pelo prazo adicional de 10 (dez) anos.

São considerados documentos comprobatórios, os seguintes, mas não se limitando a: cópia da certidão de casamento, nascimento, declaração em cartório do convívio marital, CPF, carteira de trabalho (CTPS), termo de guarda, termo de adoção, cópia da alteração do contrato social, bem como os documentos que comprovem a comunicação inequívoca ao ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado, de seu direito de manutenção na condição de segurado da apólice, nos casos em que tenha havido contribuição para o pagamento do prêmio mensal do seguro, conforme determina a RN nº 279/11.

O Corretor e o Estipulante se comprometem a atender, no prazo máximo e improrrogável de 5 (cinco) dias, a solicitação feita pela BRADESCO SAÚDE de envio de documentação sob sua guarda.

A infração pelo Corretor ou Estipulante em relação a quaisquer das obrigações previstas no presente Termo caracterizará a inobservância das obrigações convencionadas nas Condições do Seguro, representada pela Apólice contratada.

As regras e condições aqui previstas não substituem os termos do Contrato de Seguro. Em caso de contradição, prevalecerão os termos previstos na Apólice e nas Condições Gerais do seguro saúde contratado.

Nome da Corretora / Estipulante: \_\_\_\_\_

CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura do corretor nomeado ou estipulante: \_\_\_\_\_