



## Ao GREDEM/Metrobh

## Sócio Efetivo

Solicito a minha inclusão e/ou de meus dependentes abaixo relacionados como usuários do plano **SANTA CASA SAÚDE/CO-PARTICIPAÇÃO**. Autorizo o respectivo desconto em minha folha de pagamento, inclusive das referidas taxas (administrativas e impostos), e no caso de pagamento através de boleto bancário será repassado o valor cobrado pela emissão e envio do mesmo.

**SANTA CASA SAÚDE CO-PARTICIPAÇÃO**

Inclusão referente:  Titular  Dependentes  Plano Ideal  Plano Total  Belo Dente

**Tenho outro plano de saúde/odontológico, já recebo o reembolso do Metrobh. Portanto, o GREDEM não deverá informar o meu valor para efeitos de reembolso.**

**Não tenho outro plano de saúde/odontológico, portanto o GREDEM deverá informar ao Metrobh meu valor para efeitos de reembolso.**

### Dados do Titular

Nome:		Mat.:		Área:	
Data Nasc.:		Endereço:			N.º:
Complemento:	Bairro:	Cep:	Cidade:		
Celular:		Telefone:		CPF.:	Sexo:
Ident.:	Email:		Estado Civil:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	

### Dados dos Dependentes

1 - Nome:		Data Nasc.:			
Parentesco:	CPF:		Sexo:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	
2 - Nome:		Data Nasc.:			
Parentesco:	CPF:		Sexo:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	
3 - Nome:		Data Nasc.:			
Parentesco:	CPF:		Sexo:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	
4 - Nome:		Data Nasc.:			
Parentesco:	CPF:		Sexo:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	
5 - Nome:		Data Nasc.:			
Parentesco:	CPF:		Sexo:		
Nome Mãe:					
Entrada a partir: ____/____/____				<input type="checkbox"/> Odontologia Belo Dente	

**OBS. O GREDEM se reserva no direito de cancelamento do referido plano quando da inadimplência.**

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura