

Classificação da Informação: () Público | () Interno | (x) Sigiloso reservado | () Sigiloso secreto

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

DADOS DO(A) TITULAR			
Nome do(a) titular (sem abreviaturas):			
Matrícula:	Última Lotação:	Cartão Nacional de Saúde:	
RG:	Órgão Emissor:	CPF:	
Data Nascimento: __/__/____	Sexo: M ☐ F ☐	Estado Civil:	
Banco:	Agência:	Conta corrente:	
Endereço:		Complemento:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
E-mail:		Fone Trabalho (DDD):	
Fone Residencial (DDD):		Celular (DDD):	
Nome da mãe:		Nome do pai:	

DADOS DOS DEPENDENTES			
Dependente			
Nome (sem abreviaturas):			
CPF:	RG:	Órgão Emissor:	Data Nascimento: __/__/____
Sexo: M ☐ F ☐	Parentesco	Estado civil:	
E-mail:		Celular (DDD):	
Nome da mãe:		Nome do pai:	
Dependente			
Nome (sem abreviaturas):			
CPF:	RG:	Órgão Emissor:	Data Nascimento: __/__/____
Sexo: M ☐ F ☐	Parentesco	Estado civil:	
E-mail:		Celular (DDD):	
Nome da mãe:		Nome do pai:	
Dependente			
Nome (sem abreviaturas):			
CPF:	RG:	Órgão Emissor:	Data Nascimento: __/__/____
Sexo: M ☐ F ☐	Parentesco	Estado civil:	
E-mail:		Celular (DDD):	
Nome da mãe:		Nome do pai:	
Dependente			
Nome (sem abreviaturas):			
CPF:	RG:	Órgão Emissor:	Data Nascimento: __/__/____
Sexo: M ☐ F ☐	Parentesco	Estado civil:	
E-mail:		Celular (DDD):	
Nome da mãe:		Nome do pai:	

CASEC

Caixa de Assistência à Saúde
dos Empregados da CODEVASF
CNPJ nº 03.702.977/0001-49

Endereço

SGAN Qd 601, Conj. I.
Ed. Dep. Manoel Novaes. Sala 214. CEP
70.830-019. Brasília - DF.

Central de Atendimento

61 2028-4422 / 2028-4887
0800 887 0571 (orientações e emergência | 24h)
0800 000 1882 (Ouvidoria)

Email

atendimento@casecsauade.com.br
ouvidoria@casecsauade.com.br
www.casecsauade.com.br

Classificação da Informação: () Público | () Interno | (x) Sigiloso reservado | () Sigiloso secreto

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA SOBRE O TRATAMENTO DE DADOS

O(a) beneficiário(a), titular dos dados, sensíveis ou não, declara, para os devidos fins, que tem total ciência que os seus dados pessoais e/ou sensíveis serão tratados pela CASEC, por seus diretores, empregados, prepostos, colaboradores, prestadores de serviços e por outras empresas por ela contratadas, agências reguladoras, prestadores de serviços, entidades governamentais ou não governamentais, com o objetivo principal de atendimento das normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar e do Regulamento do Plano, cuja finalidade é oferecer assistência à saúde na forma da legislação em vigor.

Os dados pessoais serão tratados enquanto houver necessidade, principalmente até que cessem todos os prazos prescricionais, podendo ainda a CASEC mantê-los armazenados nos termos estabelecidos pela legislação vigente. Maiores detalhes sobre o tratamento de dados no decorrer da relação entre a CASEC e o(a) beneficiário(a) encontram-se no Aviso de Privacidade no site www.casescaude.com.br

O titular dos dados declara, ainda, ter ciência das responsabilidades dos agentes de tratamento (controlador ou operador) na hipótese de infração à Lei Geral de Proteção de Dados.

Nos termos do artigo 18 da Lei Geral de Proteção de Dados, o titular dos dados pessoais tem direito a:

- I - Confirmação da existência de tratamento.
- II - Acesso aos dados.
- III - Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados.
- IV - Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto nesta Lei.
- V - Portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial.
- VI - Eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da LGPD.
- VII - Informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados.
- VIII - Informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa.
- IX - Revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da LGPD.

Tais direitos poderão ser exercidos pessoalmente, na sede da Casec localizada no SGAN 601, Conj. I. Ed. Dep. Manoel Novaes, CEP: 70.830-019 - Brasília/DF, no telefone (61) 2028-4630, 2028-4547, 2028-4887 e/ou por e-mail nos endereços eletrônicos: atendimento@casescaude.com.br.

Por fim, o titular dos dados pessoais, sensíveis ou não, está ciente que a CASEC poderá armazenar os dados em empresas de prestação serviços de armazenamento na nuvem.

É obrigação do titular de comunicar à Casec, de imediato, qualquer alteração que venha a implicar na atualização de seus dados cadastrais, bem como dos dependentes, que determinem a perda da condição de participante dos planos coletivos de saúde da Casec, assumindo inteira responsabilidade por sua omissão.

Local: _____ - _____ Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Carimbo e Assinatura da CASEC: _____

CASEC

Caixa de Assistência à Saúde
dos Empregados da CODEVASF
CNPJ nº 03.702.977/0001-19

Endereço

SGAN Qd 601, Conj. I.
Ed. Dep. Manoel Novaes. Sala 214. CEP
70.830-019. Brasília - DF.

Central de Atendimento

61 2028-4422 / 2028-4887
0800 887 0571 (orientações e emergência | 24h)
0800 000 1882 (Ouvidoria)

Email

atendimento@casescaude.com.br
ouvidoria@casescaude.com.br
www.casescaude.com.br