**REQUERIMENTO DE REGISTRO DE PLANO DE SAÚDE ANIMAL - PSA**

*Resolução CFMV nº 647/98 e Resolução CFMV nº 1119/2016.*

|  |  |
| --- | --- |
| Razão Social | CNPJ |
|  |  |

|  |
| --- |
| Tipo de Empresa: |
| 1. Empresa Intermediadora de serviços médicos veterinários; 2. Empresa Prestadora de serviços diretamente através de estabelecimentos médicos veterinários; 3. Empresa de Intermediação e Prestadora de serviços médicos veterinários |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **CHECKLIST DOS DOCUMENTOS A SER APRESENTADOS:** | ****  **OK** | ****  **NÃO SE APLICA** |
| 01 | Contrato de Plano de Saúde Animal com as suas modalidades e variações a ser firmado com o contratante; |  |  |
| 02 | Contrato de credenciamento das PESSOAS FÍSICAS prestadoras de serviços médicos veterinários; |  |  |
| 03 | Contrato de credenciamento das PESSOAS JURÍDICAS prestadoras de serviços médicos veterinários; |  |  |
| 04 | Relação comprovando todos os serviços ou procedimentos que estão à disposição do usuário, diretamente ou através de terceirização, cobertos INTEGRALMENTE pelo Plano de Saúde Animal e sua respectiva carência; |  |  |
| 05 | Relação comprovando todos os serviços ou procedimentos que estão à disposição do usuário diretamente ou através de terceirização, que são cobertos PARCIALMENTE pelo Plano de Saúde Animal e a sua respectiva carência; |  |  |
| 06 | Listagem do CORPO CLÍNICO DE PROFISSIONAIS prestadores de serviço; |  |  |
| 07 | Documento constando claramente os valores de MATRÍCULA; |  |  |
| 08 | Documento constando claramente os VALORES DE MENSALIDADE das diferentes categorias do Plano de Saúde Animal; |  |  |
| 09 | Documento constando claramente os valores de todos os serviços ou procedimentos que estão à disposição do usuário, em qualquer circunstância; |  |  |
| 10 | Cópias de todos os contratos firmados com pessoas físicas credenciadas; |  |  |
| 11 | Cópia da cédula profissional com registro no CRMV-ES dos credenciados pessoas físicas; |  |  |
| 12 | Cópias de todos os contratos firmados com pessoas jurídicas credenciadas; |  |  |
| 13 | Possuir REGISTRO e ART no CRMV-ES, os credenciados pessoas jurídicas; |  |  |

Estou de acordo que devo apresentar ao CRMV-ES todos os documentos exigidos neste checklist, a fim de proceder à instauração de processo de registro do Plano de Saúde Animal.

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Proprietário ou Socio do Estabelecimento |