



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

Certidão de Nascimento

NOME:

NIKOLAS DANIEL DOS SANTOS

CPF

546.528.938-41

MATRÍCULA:

116160 01 55 2018 1 00114 141 0056868 97

DATA DE NASCIMENTO (POR EXTENSO)

Vinte e dois de março de dois mil e dezoito.

DIA

22

MÊS

03

ANO

2018

HORA DE NASCIMENTO

11h56min

NATURALIDADE

Mogi Mirim-SP

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Mogi Mirim - Estado de São Paulo

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

na Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia, Mogi Mirim - SP

SEXO

Masculino

FILIAÇÃO

DANIEL BENEDITO DOS SANTOS, natural de Mogi Mirim - SP e ELAINE AMARA DOS SANTOS, natural de Mogi Mirim - SP,
ambos residentes em Mogi Mirim-SP

AVÓS

BENEDITO DOS SANTOS e NICOLINA RIBEIRO; JOSÉ FRANCISCO DOS SANTOS e DOLORES ERNESTINA DOS
SANTOS

GÊMEOS

Não

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Nada consta.

DATA DE REGISTRO (POR EXTENSO)

Vinte e três de março de dois mil e dezoito.

NÚMERO DA DNV / DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS

30-75008393-1

AVERBAÇÕES/ ANOTAÇÕES A ACRESCEER

Ato registrado no Livro A-114, às folhas 141 sob o nº 56868. Data do registro: 23 de março de 2018. Nada mais me cumpria
certificar.

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

SEM INFORMAÇÕES

REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

SEDE DA COMARCA DE MOGI MIRIM-SP

César Augusto Di Natale Nobre - Oficial Registrador

Cep: 13800-061 - Mogi Mirim-SP

Fone: (19) 38628536

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Mogi Mirim, 23 de março de 2018.

João Luiz Scomparin Guardia
Escrevente
Reg. Civil Mogi Mirim-S.P.

11616-0 - AA 000034030

11616-0-033001-036000-0118

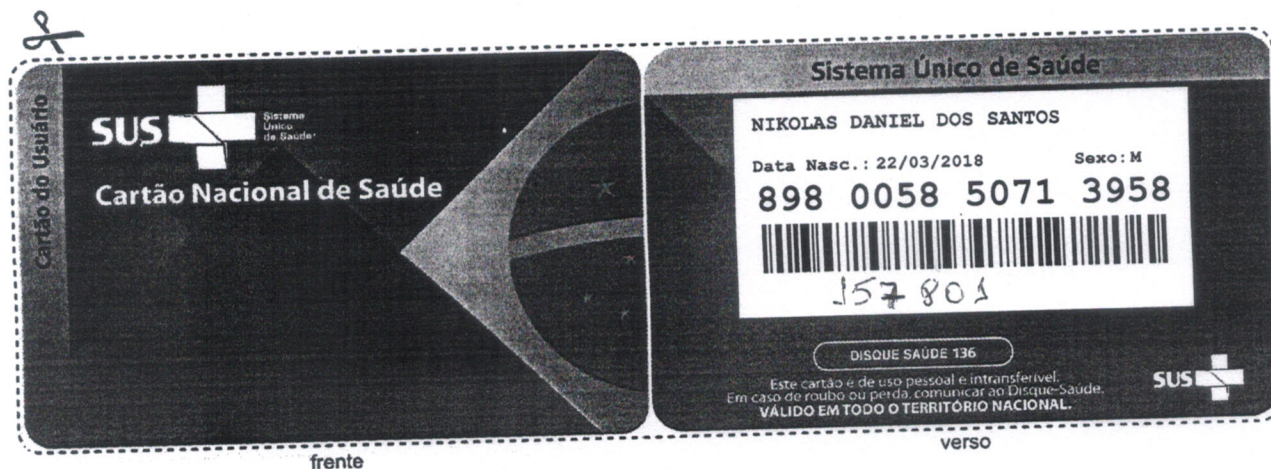
Cartão Nacional de Saúde - CNS

Sr. NIKOLAS DANIEL DOS SANTOS,

Parabéns! Seus dados já constam no Sistema Único de Saúde - SUS.

Informe, seu número de CNS quando usar a rede do Sistema Único de Saúde - SUS.

Recorte o Cartão abaixo e use-o normalmente. Ele vale em todo o território nacional.



TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

UNIMED REGIONAL DA BAIXA MOGIANA - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, inscrita no CNPJ 49.210.966/0001-42, com sede na Avenida Mogi Mirim, 2679, Jardim Guaçu Mirim, Mogi Guaçu - SP, CEP. 13844-115, doravante denominada **CONTROLADORA**.

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca do(a) Sr.(a) Daniel Benedito dos Santos, portador do RG nº 191 963 731, responsável legal reconhecido pelo(s) menor(es) abaixo, conforme documentação apresentada, doravante denominado **RESPONSÁVEL PELO TITULAR DOS DADOS**, quanto ao consentimento relacionado ao tratamento de seus dados pessoais para as finalidades especificadas, em conformidade com a Lei nº 13.709 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

NOME	DATA DE NASCIMENTO	RG ou CERTIDÃO NASCIMENTO MATRÍCULA No.
Nikolas Daniel dos Santos	22/03/18	30-75008393-1

I. DO CONSENTIMENTO

Ao manifestar sua aceitação para com o presente termo, o **RESPONSÁVEL PELO TITULAR DOS DADOS** consente e concorda que a **CONTROLADORA**, proceda com o tratamento de seus próprios dados, além dos dados do(s) menor(es).

Entende-se por tratamento de acordo com o artigo 5º inciso X, a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.



FOR-DPO-006 V00

II. DADOS PESSOAIS

A **CONTROLADORA** fica autorizada a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do Titular de Dados (menor(es): Dados pessoais fornecidos pelo Titular, Estipulante e/ou coletados automaticamente, de natureza pessoal, financeira, comportamental e sensível (art. 5, II da Lei 13709/2018), quais sejam: ABI - atendimento beneficiário identificado, boletos bancários, características físicas, cartão nacional de saúde, CCO - código de controle de ocorrência, certidão de nascimento, CID, código de beneficiário, código do cartão Unimed, código do produto registrado, código e descrição do procedimento realizado, convicção religiosa, CPF, cupom fiscal, dado biométrico, dado genético, dados familiares, dados financeiros, dados referente à saúde, dados sobre consumo, dados sociais, data da exclusão, data da inclusão, data de nascimento, data e horário do atendimento, data e hora do óbito, data e horário da remoção, data da solicitação da demanda, declaração de nascidos vivos, duplicata, empresa contratante, endereço completo, escolaridade, estado civil, estilo de vida, filiação, foto, hábitos alimentares, histórico de consultas, horário do relatório de atendimento, horário do relatório gerado, idade, imagem, itinerário da viagem, itinerário da remoção ambulância, local da realização do serviço, motivo da exclusão, motivo da inclusão, motivo do óbito, nacionalidade, naturalidade, nome, nota fiscal, número do auto de infração, número da autorização, número da conta hospitalar, número da demanda, número da fatura, número da grade, número da guia, número da guia de internação hospitalar, número da proposta, número de identificação informado pelo prestador, número do atendimento, número do contrato, número do movimento (identificação da cobrança no sistema de gestão), número do ofício, número do processo judicial, número do protocolo, número do reembolso, número da guia GAT, origem racial ou étnica, passaporte, prontuário, resultado de exames complementares, RG, rotinas, RPS/SCPA, senha, sexo, telefone/celular, tempo de gestação, trajeto realizado, valor da causa, valor da mensalidade, valor do excedente, valor do procedimento, valor pago, valor pago pelo plano de saúde, valor do reembolso.

III. FINALIDADE DO TRATAMENTO

Em atendimento ao artigo 8º §4 este termo guarda finalidade determinada, sendo que os dados serão utilizados especificamente para fins de tratamento de dados pessoais, de acordo com o objeto do contrato, ou seja, prestação de serviços médicos e hospitalares. Elencamos abaixo as principais atividades realizadas com os dados pessoais:

- Coleta e cópias de documentos pessoais para fins de cadastro no plano de saúde;
- Critérios técnicos para reajuste do plano de saúde;
- Relatórios analíticos referentes à mensalidade e coparticipação do plano;
- Declaração de saúde, onde serão informadas as doenças e lesões pré-existentes de que saiba ser portador no momento da contratação / adesão;
- Ciência através do termo de aditamento contratual referente à cobertura parcial temporária;
- Termo de opção de permanência, em caso de demissão sem justa causa, referente a continuidade do plano;
- Perícia médica, Junta Médica ou 2ª. Opinião - a Unimed poderá requisitar que o beneficiário passe por perícia médica;
- Para emissão da carteira de identificação;
- Identificação do beneficiário por meio da apresentação da carteira do plano de saúde;

FOR-DPO-006 V00

- Elaboração do prontuário - utilização pelas unidades e profissionais de saúde;
- Visitas/assistências e programas de assistência à saúde: visitas em seu endereço residencial, a depender do produto contratado e/ou da solicitação.
- Contatos telefônicos, e-mails, carta, SMS e contatos presenciais nas unidades de atendimento;
- Acesso a dados para solução de demandas - requeridas pelos pais ou responsável legal;
- Dados necessários para eventuais reembolsos - processo aberto pelos pais ou responsável legal.
- Elaboração das contas da rede prestadora - como forma de remunerá-los;
- Troca de informações em Saúde Suplementar - TISS e SIB - através da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- Receita Federal - informações de cumprimento de obrigações legais;
- Auditoria de contas, médica e de enfermagem - para verificação pela operadora do serviço prestado;
- Preenchimento pela rede prestadora de guias físicas e eletrônicas de solicitação de procedimentos;
- Laudos médicos e de outros profissionais de saúde da área de saúde, de exames e procedimentos - para subsidiar os processos de autorização;
- Avaliações, estudos, análises, construção de indicadores, levantamento de custos e sinistralidades - utilizados para a atividade empresarial da operadora de planos de saúde.
- Para cumprimento de leis, regulamentos, normas, recomendações, portarias e assemelhados;
- Para a realização de auditorias de processos - melhoria contínua e aprimoramento constante da operadora.
- Investigação de fraudes, controles de acessos, segurança eletrônica, desenvolvimento de sistemas/algoritmos - para otimização dos serviços prestados.
- Processo de aferição de valor a ser pago de coparticipação, emissão dos componentes documentos de cobranças - boletos;
- Serviços de remoção hospitalar, atenção domiciliar e outros oferecidos pela Unimed.
- Para uso em defesas administrativas, pré-administrativas, judiciais, respostas a ofícios, intimações, citações;
- Para instauração/condução de ações judiciais, processos administrativos, ofícios a entidades públicas e privadas, órgãos públicos;
- Alimentação de sistemas informatizados;
- Assinatura de termos de consentimento informado;
- Agendamento - de consultas, controle e eventual contato para confirmação ou cancelamento.
- Uso de serviços de telessaúde;
- Unimed do Brasil e demais cooperativas que fazem parte do "Sistema Unimed".

IV. COMPARTILHAMENTO DE DADOS

O responsável pelo(s) menor(es) autoriza a Controladora a compartilhar os dados pessoais do(s) Titular(es) (menor(es)) com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709.

- Operadores, fornecedores e prestadores de serviços essenciais para nossas atividades;

FOR-DPO-006 V00

- Unimed do Brasil e demais cooperativas que fazem parte do sistema Unimed;
- Áreas internas da Cooperativa;
- Autoridades ou órgãos públicos ou governamentais por decorrência de obrigações legais ou regulatórias, tais como ANS, Receita Federal, etc.
- Clientes Pessoa Jurídica.

O compartilhamento de dados poderá ocorrer com entidades ligadas ao governo (Federal, Estadual ou Municipal), rede prestadora, profissionais de saúde e seus prepostos (funcionários, assistentes, secretárias), rede prestadora do intercâmbio, dentre outros. Esta lista não é exaustiva, podendo a **CONTROLADORA** compartilhar com terceiros não declarados, se necessário, para o cumprimento das obrigações vinculadas ao Controlador e ao Titular;

V. SEGURANÇA DOS DADOS:

A **CONTROLADORA** responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade ao art. 48 da Lei nº 13.709, a **CONTROLADORA** comunicará ao **RESPONSÁVEL PELO TITULAR DOS DADOS** e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante ao Titular.

VI. TÉRMINO DO TRATAMENTO DOS DADOS:

A **CONTROLADORA** poderá manter e tratar os dados pessoais do Titular e seu representado durante todo o período em que os mesmos forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo.

Os dados pessoais serão eliminados após término do tratamento vinculado ao propósito da coleta, quando houver revogação do consentimento pelo Titular, ou pela determinação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados, mas serão mantidos nas seguintes situações:

- Durante o período necessário para cumprir a finalidade da coleta;
- Sempre que necessário para cumprimento de obrigação legal ou regulatória;
- Para atender a determinação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados;
- Para fins de estudo por órgão de pesquisa (sempre que possível anonimizados); ou,
- Para uso exclusivo da Unimed Baixa Mogiana (anonimizados).

VII. DIREITOS DOS TITULARES:

O Titular tem direito a obter da **CONTROLADORA**, em relação aos dados por ela tratados, a qualquer momento e mediante requisição:

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 na Lei nº 13.709; 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 Lei nº 13.709; 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 Lei nº 13.709.

A **CONTROLADORA** dispõe dos seguintes meios para que o **RESPONSÁVEL PELO TITULAR DOS DADOS** exerça os direitos acima elencados: formulário através do website <http://www.unimedbxm.coop.br/lgpd1.html>, e-mail: sac@unimedbxm.coop.br ou SAC (19) 3831-9752.

VIII. Negativa e Revogação do Consentimento

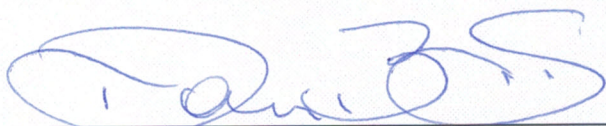
Esclarece-se que é possível a negativa de consentimento do tratamento de dados do Titular, no entanto, com a ausência do consentimento, a execução dos serviços estará impossibilitada.

Parágrafo único: as mesmas disposições se aplicam à revogação do consentimento, cujas consequências terão vigor a partir da solicitação de revogação do consentimento.

A Unimed Regional da Baixa Mogiana Cooperativa de Trabalho Médico fica à inteira disposição para prestar maiores informações, bem como para atender quaisquer requisições relativas ao tratamento dos dados, exclusivamente aos responsáveis do Titular.

08 / 05 / 05

Data:



DANIEL BENEDITO DOS SANTOS

CPF: 126.230.738-48

FOR-DPO-006 V00