

## PASSO A PASSO: RECADASTRAMENTO UNESP SAÚDE TITULARES

- 1- Ao logar no site [www.saudeunesp.com.br](http://www.saudeunesp.com.br) (área do beneficiário), aparecerá a mensagem abaixo. Clique em “Realizar Recadastramento”.



- 2- Ao clicar em “Realizar Recadastramento” será aberta a tela abaixo com seus dados de cadastro para confirmação ou correção.

A imagem mostra a tela de recadastramento do sistema Unesp Saúde. No topo, há o logotipo 'unesp Saúde' e o link 'INÍCIO'. A página exibe o cabeçalho 'Área do Beneficiário' e o título 'RECADASTRAMENTO'. Abaixo, há uma mensagem de boas-vindas e uma barra de navegação com ícones para 'Dados Cadastrais', 'Saúde', 'Odonto' e 'Atendimento'. O formulário de informações de cadastro contém os seguintes campos:

- Informações de Cadastro**
- NOME BENEFICIÁRIO**: Campo de texto com máscara 'XXXX XX XXXXXXXX'.
- CPF**: Campo de texto com máscara 'XXX.XXX.XXX-XX'.
- DATA DE NASCIMENTO**: Campo de texto com valor '01/06/1992'.
- RG**: Campo de texto com valor '0000000'.
- ESTADO CIVIL**: Campo de seleção com opção 'Casado'.
- NOME DA MÃE**: Campo de texto.
- NOME DO PAI**: Campo de texto.

Abaixo dos campos, há uma seção de confirmação com o título 'As informações acima estão corretas?' e duas opções de radio button: 'SIM' (selecionada) e 'NÃO'. Abaixo das opções, há um texto explicativo: 'Se marcar "Não", você poderá corrigir Nome, CPF, Data de Nascimento e RG e anexar documentos comprobatórios.'

- 3- Caso informe que algum dado sensível **não** está correto, será necessário anexar o documento comprobatório para correção.

DOCUMENTOS (CÓPIA DO RG E DEMAIS COMPROVANTES)

Clique aqui para selecionar os documentos (PDF, JPG ou PNG, até 8 MB cada).

- 4- Atualizados ou confirmados os dados, clique em **“Realizar Recadastramento”** ao final da página, para concluir o processo.

← → ↻ 🏠 saudeunesp.com.br/app/recadastramento ☆

unesp Saúde INÍCIO

Área do Beneficiário

## RECADASTRAMENTO

Visando sempre melhorar o atendimento com nossos beneficiários, estamos solicitando o recadastramento das informações de contato, por favor preencha as informações abaixo para continuar acessando o sistema.

### Informações de Cadastro


NOME BENEFICIÁRIO	CPF	DATA DE NASCIMENTO
XXXX XX XXXXXXXX	XXX.XXX.XXX-XX	01/06/1992
RG	As informações acima estão corretas?	
0000000	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
<small>Se marcar "Não", você poderá corrigir Nome, CPF, Data de Nascimento e RG e anexar documentos comprobatórios.</small>		
ESTADO CIVIL	NOME DA MÃE	
Casado		
NOME DO PAI		

### Informações de Contato

TELEFONE CELULAR	TELEFONE RESIDENCIAL OU COMERCIAL
(12) 0000-0000	
E-MAIL PRINCIPAL	E-MAIL SECUNDÁRIO
0000@0000.COM	

### Endereço

CEP*	ENDEREÇO*	NÚMERO*	COMPLEMENTO
00000000	RUA XXXXX XXXXXXXX	12	
BAIRRO*	CIDADE*	ESTADO*	
XX XXXXXX	XXXXXXXX	XX	



- 5- Confirmados seus dados cadastrais, o sistema seguirá para a tela abaixo, onde você deverá confirmar informações do plano, e de seus dependentes e agregados vinculados. Caso NÃO confirme os dados, deverá inserir nas observações o que está divergente para que o setor providencie a verificação e correção.
- Ao clicar em **“Confirmar”**, o processo será finalizado e você será direcionado para as funcionalidades da área do beneficiário Unesp Saúde.

unesp Saúde

INÍCIO DADOS CADASTRAIS SAÚDE ODONTO ATENDIMENTO SAIR

Área do Beneficiário

### PLANO SAÚDE

Aqui você encontra as

**Unimed**

Carteira 0970

Nome do Beneficiário Beneficiário para testes

Plano BÁSICO

#### Confirmação Plano de Saúde Unimed

Confirme suas informações no plano de saúde Unimed.

**PLANO: BÁSICO**

**Titular**

Nome: Beneficiário para testes  
CPF: xxx.xxx.xxx.xx - Data de nascimento: 08/01/1988

**Dependentes / Agregados**

Nome: Beneficiário dependente para testes  
CPF: xxx.xxx.xxx.xx - Data de Nascimento: 01/06/1992 - Grau de Parentesco: xxxxxxxx

**Você confirma as informações do seu plano?**

SIM  NÃO

✓ Confirmar

Nome	CPF	Plano	Tipo	Idade	Valor
Beneficiário dependente para testes	93943894070	BÁSICO	Dependente	34	R\$ 326,23
Beneficiário para testes	48587269089	BÁSICO	Titular	38	R\$ 326,23
Total Titular / Dependente					R\$ 652,46