

CONHEÇA O NOVO



**CONECTA FAHZ**  
FUNDAÇÃO ZERRENNER



CONHEÇA O NOVO



**CONECTA FAHZ**  
FUNDAÇÃO ZERRENNER

# Tutorial de cadastro e funcionalidade



## SOLICITANDO PLANO MÉDICO E ODONTO



①

Abra o aplicativo  
**Conecta FAHZ** e  
clique em **acessar**



1

Preencha  
seu **CPF**



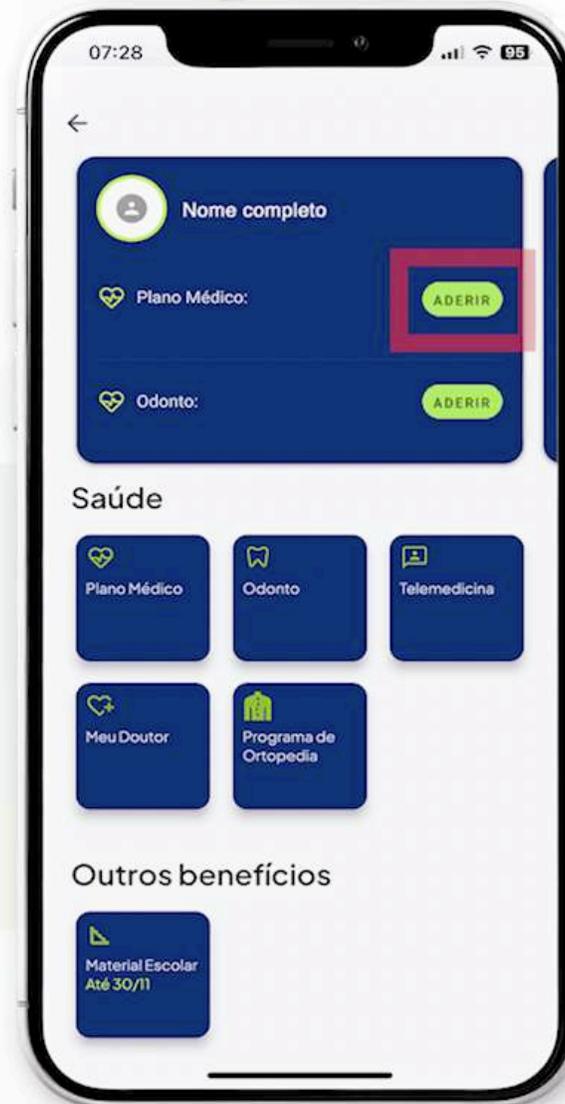
2

Clique em  
**Benefícios**



3

Clique no botão  
**aderir** no Plano  
Médico



# Leia e Aceite os Termos de Uso clikando em Continuar



07:28 1 de 1

**ADESAO SAÚDE**  
NOME COMPLETO

**TERMO DE ADESÃO AO BENEFÍCIO SAÚDE**

**DECLARO** que estou ciente das normas e **AUTORIZO** a minha inclusão do benefício odontológico proporcionado gratuitamente, na modalidade de pós-pagamento, pela Fundação Antonio e Helena Zerrenner Instituição Nacional de Beneficência ("Fundação Zerrenner").

**DECLARO**, também, que estou ciente de que os meus dependentes somente serão incluídos no benefício odontológico após a validação da Fundação Zerrenner.

**ESCLAREÇO** que fui bem informado sobre as condições da concessão e exclusão do benefício, funcionamento, coberturas, regras, não havendo nenhuma dúvida a respeito.

**DECLARO** ter compreendido que, na hipótese desta autorização envolver a concessão dos benefícios para dependentes menores de 18 anos, estou ciente que será necessária a apresentação de certidão de nascimento e aprovação da Fundação Zerrenner.

**DECLARO**, por fim, que estou ciente de que, após a efetivação do meu pedido, os meus dados pessoais serão tratados pela Fundação Zerrenner para concessão do benefício respectivo e serão compartilhados com a operadora de saúde parceira, conforme detalhamento incluso na "Política de Privacidade" do Conecta.

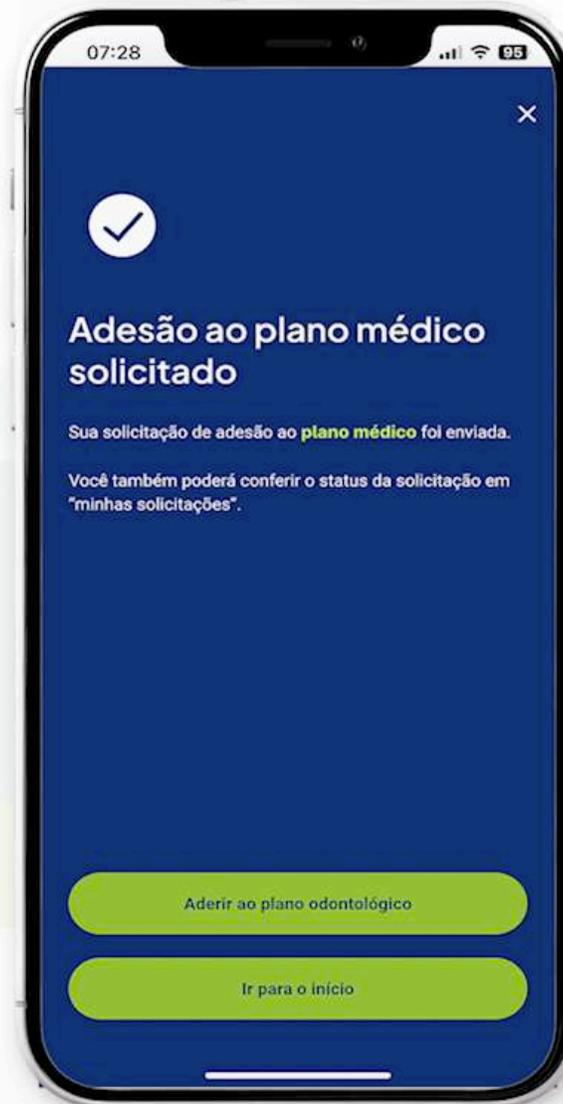
E, por ser expressão da verdade, **aceito** o benefício e assino o presente termo de adesão ao benefício odontológico, por intermédio do meu *login* e senha pessoal, secreta e intransferível, além de autorizar o eventual desconto em folha de pagamento, nos casos cabíveis, conforme previsto nos padrões da Fundação

Eu li e concordo com os termos de uso

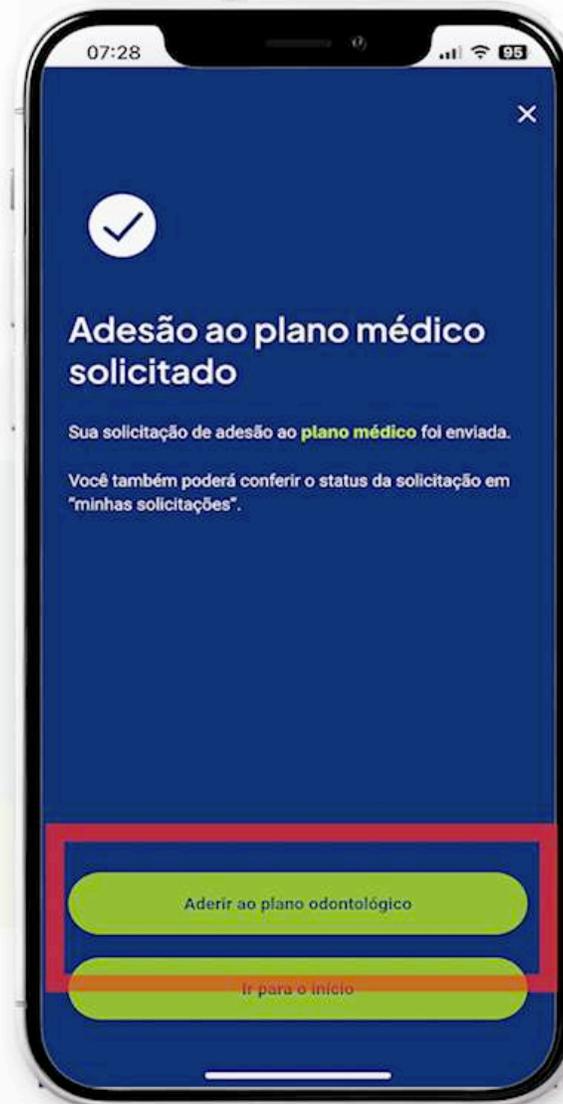
Continuar



# SOLICITANDO PLANO ODONTO

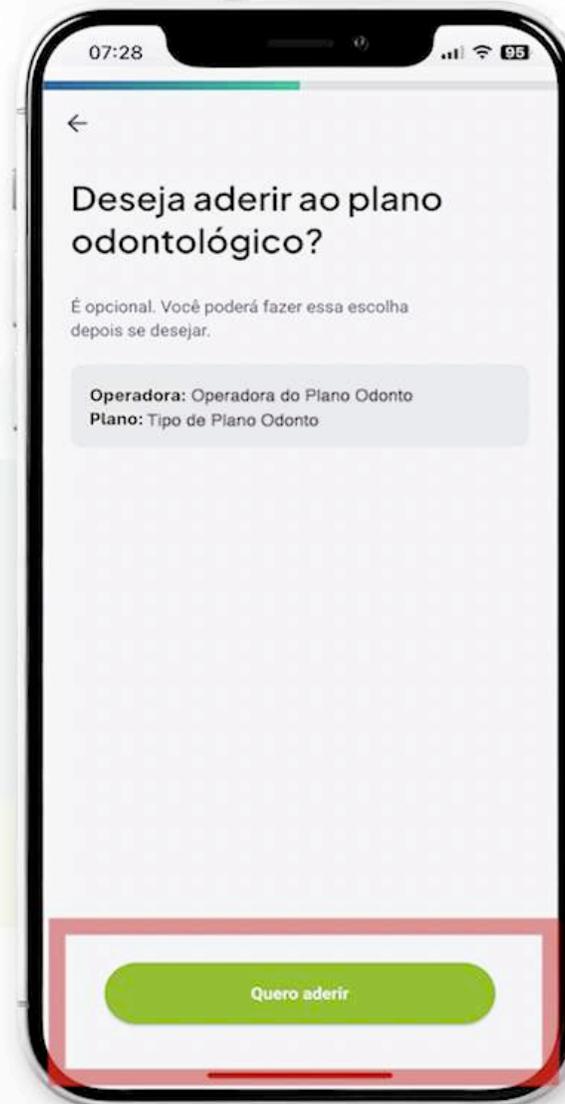


# Clique em Aderir ao Plano Odontológico



⑥

**Confirme as  
informações e  
clique no botão  
Quero aderir**



7

**Leia e Aceite os  
Termos de Uso  
clicando em  
Continuar**



07:28 1 de 1

**ADESAO ODONTO**  
NOME COMPLETO

**TERMO DE ADESÃO AO BENEFÍCIO ODONTOLÓGICO**

**DECLARO** que estou ciente das normas e **AUTORIZO** a minha inclusão do benefício odontológico proporcionado gratuitamente, na modalidade de pós-pagamento, pela Fundação Antonio e Helena Zerrenner Instituição Nacional de Beneficência ("Fundação Zerrenner").

**DECLARO**, também, que estou ciente de que os meus dependentes somente serão incluídos no benefício odontológico após a validação da Fundação Zerrenner.

**ESCLAREÇO** que fui bem informado sobre as condições da concessão e exclusão do benefício, funcionamento, coberturas, regras, não havendo nenhuma dúvida a respeito.

**DECLARO** ter compreendido que, na hipótese desta autorização envolver a concessão dos benefícios para dependentes menores de 18 anos, estou ciente que será necessária a apresentação de certidão de nascimento e aprovação da Fundação Zerrenner.

**DECLARO**, por fim, que estou ciente de que, após a efetivação do meu pedido, os meus dados pessoais serão tratados pela Fundação Zerrenner para concessão do benefício respectivo e serão compartilhados com a operadora de saúde parceira, conforme detalhamento incluso na "Política de Privacidade" do Conecta.

E, por ser expressão da verdade, **aceito** o benefício e assino o presente termo de adesão ao benefício odontológico, por intermédio do meu *login* e senha pessoal, secreta e intransferível, além de autorizar o eventual desconto em folha de pagamento, nos casos cabíveis, conforme previsto nos padrões da Fundação

Eu li e concordo com os termos de uso

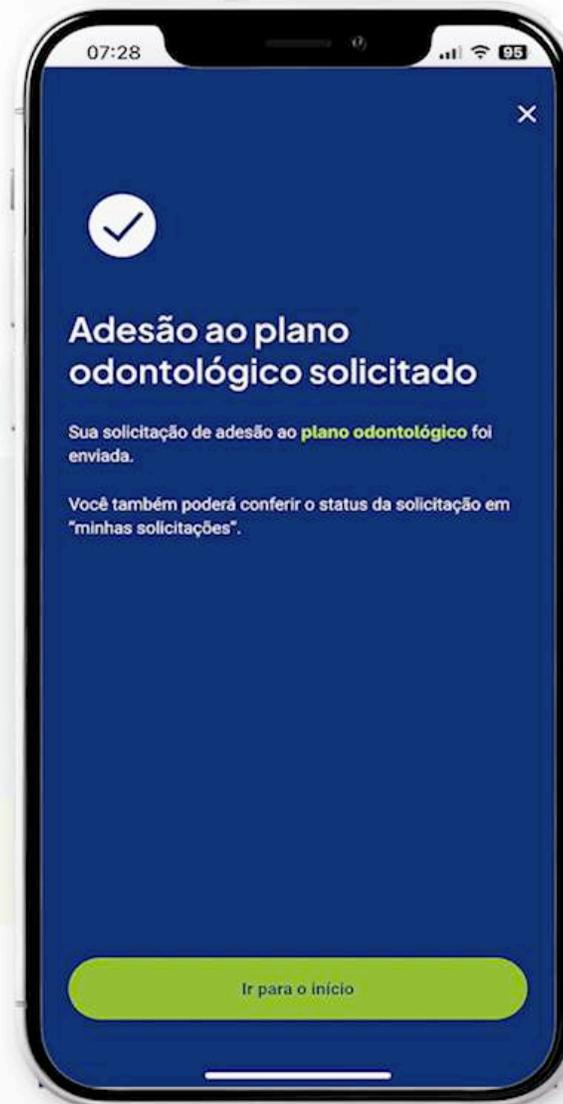
**Continuar**



⑧

# Solicitação de **Plano Médico e Odonto** realizada com Sucesso.

**Aguarde a aprovação  
em até 3 dias úteis.**



8

Solicitação de  
**Plano Médico e  
Odonto** realizada  
com Sucesso.

**Aguarde a aprovação  
em até 3 dias úteis.**



CONHEÇA O NOVO



**CONECTA FAHZ**  
FUNDAÇÃO ZERRENNER

**OBRIGADO**