



# MANUAL ACS

Manual para inclusão de vidas





# Bem-Vindo!

Este manual foi desenvolvido para guiá-lo(a) no processo de movimentação de vidas em nosso portal. Aqui, você encontrará todas as informações essenciais para entender e realizar esse procedimento com facilidade e segurança. Navegue com tranquilidade e aproveite ao máximo os recursos disponíveis para tornar sua experiência mais ágil e eficiente.

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**



# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

## Portal da Empresa:

I- Acesse <https://acs.admex.com.br/pme/> e preencha suas credenciais de acesso e clique em **Entrar**.

**ACS-ES**  
Associação das Empresas e Funcionários  
de Comércio de Bens e Serviços  
do Estado do Espírito Santo

Bem-Vindo,  
**Portal empresas**  
Faça seu login abaixo e obtenha acesso aos planos de saúde de sua empresa.

CPF/CNPJ

Senha

Lembrar meu usuário [Esqueci minha senha](#)

**Entrar**

[Solicite sua senha](#)

Portal de gerenciamento de plano de saúde empresarial ACS-ES.

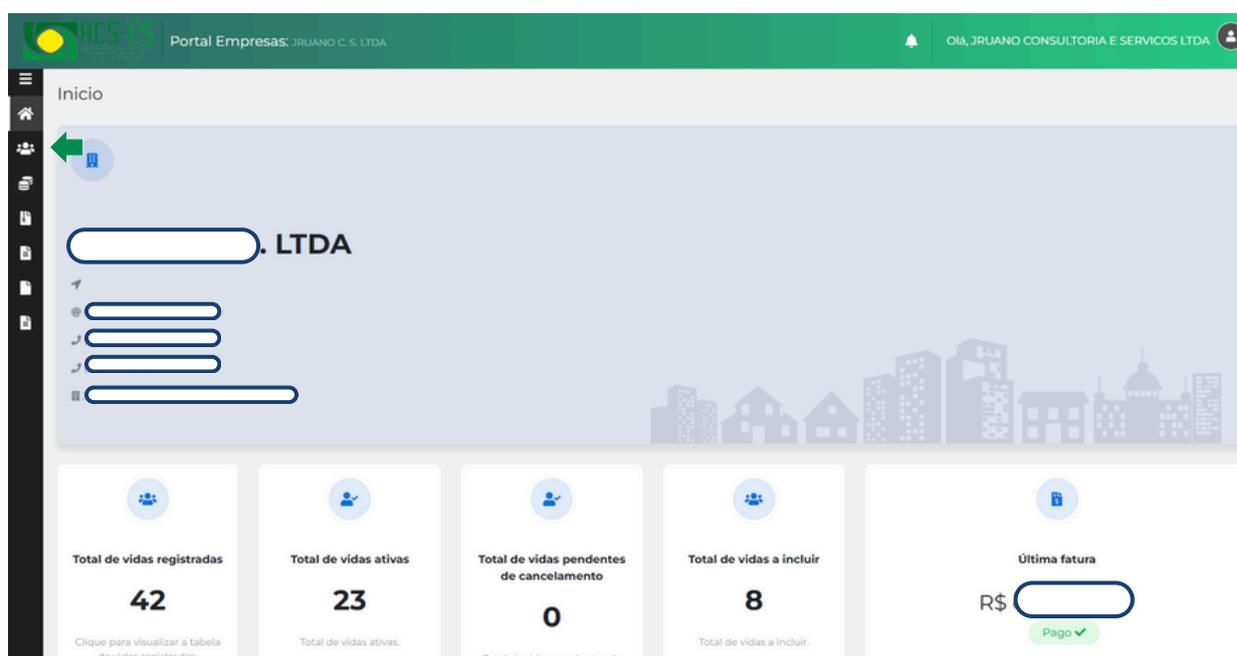
Portal PME  
Aqui estão disponíveis vários serviços como: 2ª via de boleto, extrato de colaboradores, movimentação cadastral, dados do seu plano e muito mais.

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

II- Na tela inicial, você encontrará as informações gerais da empresa. Para adicionar um novo beneficiário, clique na opção **Lista de Vidas**, disponível no menu principal.



Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

III- Ao acessar a **Lista de Vidas**, você poderá visualizar as informações gerais e os detalhes de cada beneficiário.

- Para adicionar um novo beneficiário, clique no ícone "+" e escolha uma das opções: Titular, dependente ou Ambos.
- Se necessário, você também pode copiar o número da carteirinha diretamente na lista, clicando no ícone correspondente.

Portal Empresas: JRUANO C.S. LTDA

Olá, JRUANO CONSULTORIA E SERVIÇOS LTDA

Lista de vidas

Informações gerais

Adicionar beneficiário

Registros listados: 42 (Titulares: 34/Dependentes: 8)

ID	Situação	Nome	Parentesco	Carteirinha	Plano	Data Adesão	Data Prevista de Exclusão	Data Exclusão	Mais Info.
70091	ATIVO		TITULAR		PREMIUM NACIONAL ENFERMARIA	15/05/2024			Q v
61877	ATIVO		TITULAR		PREMIUM NACIONAL ENFERMARIA	01/02/2024			Q v
74516	AGUARDANDO OPERADORA		TITULAR		PREMIUM NACIONAL APARTAMENTO	08/01/2025			Q v
61818	ATIVO		TITULAR		PREMIUM NACIONAL ENFERMARIA	01/02/2024			Q v

Em caso de dúvidas, entre em contato:

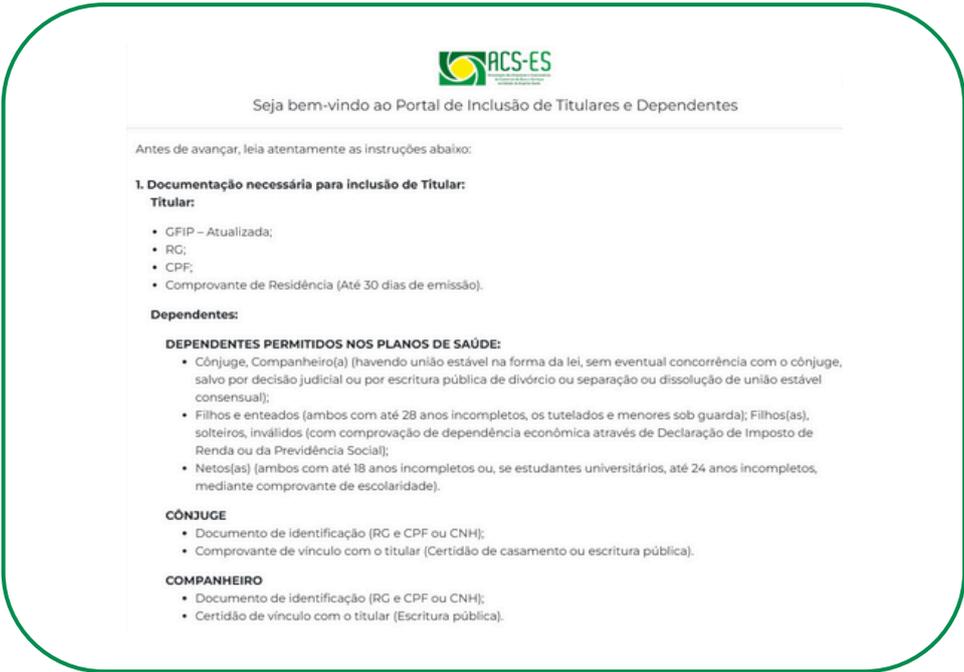
**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

**IV-** Ao clicar no ícone **+**, será exibido um pop-up com a lista de documentos necessários para a inclusão de titulares ou dependentes.

Nesse mesmo pop-up, você terá a opção de baixar a documentação para preenchimento e posterior envio.

Após revisar as informações e baixar os documentos, clique em **Prosseguir** para continuar com o processo.



Seja bem-vindo ao Portal de Inclusão de Titulares e Dependentes

Antes de avançar, leia atentamente as instruções abaixo:

**1. Documentação necessária para inclusão de Titular:**

**Titular:**

- GFIP – Atualizada;
- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência (Até 30 dias de emissão).

**Dependentes:**

**DEPENDENTES PERMITIDOS NOS PLANOS DE SAÚDE:**

- Cônjuge, Companheiro(a) (havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial ou por escritura pública de divórcio ou separação ou dissolução de união estável consensual);
- Filhos e enteados (ambos com até 28 anos incompletos, os tutelados e menores sob guarda); Filhos(as), solteiros, inválidos (com comprovação de dependência econômica através de Declaração de Imposto de Renda ou da Previdência Social);
- Netos(as) (ambos com até 18 anos incompletos ou, se estudantes universitários, até 24 anos incompletos, mediante comprovante de escolaridade).

**CÔNJUGE**

- Documento de identificação (RG e CPF ou CNH);
- Comprovante de vínculo com o titular (Certidão de casamento ou escritura pública).

**COMPANHEIRO**

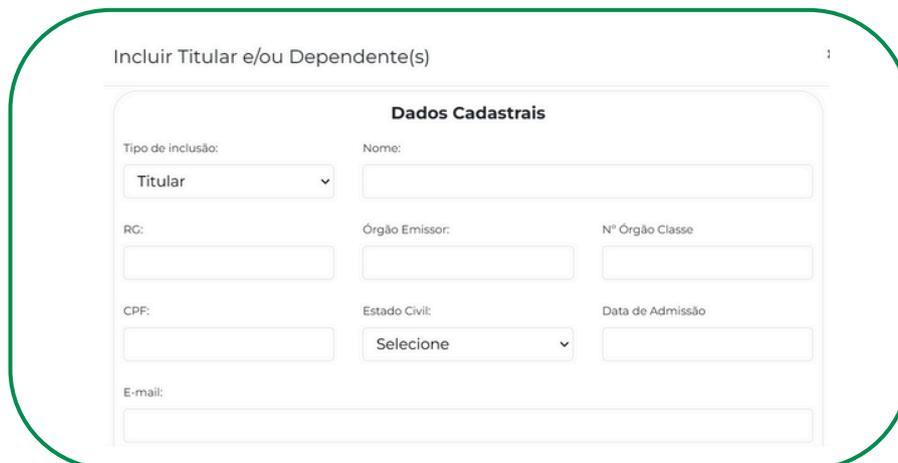
- Documento de identificação (RG e CPF ou CNH);
- Certidão de vínculo com o titular (Escritura pública).

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

**V-** Preencha os dados pessoais do beneficiário no formulário disponível.

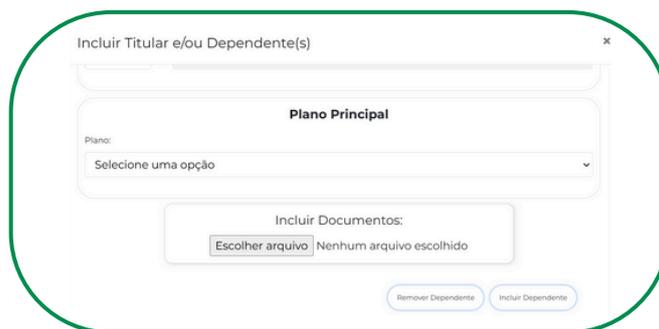


Formulário de inclusão de titular e/ou dependente(s) com o título "Dados Cadastrais". O formulário contém os seguintes campos:

- Tipo de inclusão: **Titular** (menu suspenso)
- Nome: (campo de texto)
- RG: (campo de texto)
- Órgão Emissor: (campo de texto)
- Nº Órgão Classe: (campo de texto)
- CPF: (campo de texto)
- Estado Civil: **Selecione** (menu suspenso)
- Data de Admissão: (campo de texto)
- E-mail: (campo de texto)

**VI-** O responsável deve anexar a documentação previamente baixada e preenchida na opção **Incluir Documentos**.

Além disso, será possível adicionar um ou mais dependentes ao plano do beneficiário selecionando a opção **Incluir Dependente**.



Formulário de inclusão de titular e/ou dependente(s) com o título "Plano Principal". O formulário contém os seguintes campos e botões:

- Plano: **Selecione uma opção** (menu suspenso)
- Incluir Documentos: (seção com o botão "Escolher arquivo" e o texto "Nenhum arquivo escolhido")
- Botões: **Remover Dependente** e **Incluir Dependente**

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

**VII-** Na opção **Tipo de Inclusão**, é possível alterar para **Dependente**, permitindo a adição de apenas o dependente a um cadastro já ativo.

A imagem mostra uma janela de diálogo intitulada "Incluir Titular e/ou Dependente(s)". Dentro dela, há um formulário com o título "Dados Cadastrais". O campo "Tipo de Inclusão" está selecionado com o valor "Titular" e está circulado em um retângulo vermelho. Outros campos incluem "Nome:", "RG:", "CPF:", "E-mail:", "Órgão Emissor:", "Estado Civil" (com o menu aberto mostrando "Selecione"), "Nº Órgão Classe" e "Data de Admissão".

**VIII-** Após concluir todas as etapas, o processo será avaliado. Qualquer modificação ou pendência será notificada no painel **Lista de Vidas**. Caso o processo esteja com o status **Pendente**, é possível verificar a pendência detalhada selecionando o ponto de atenção correspondente.

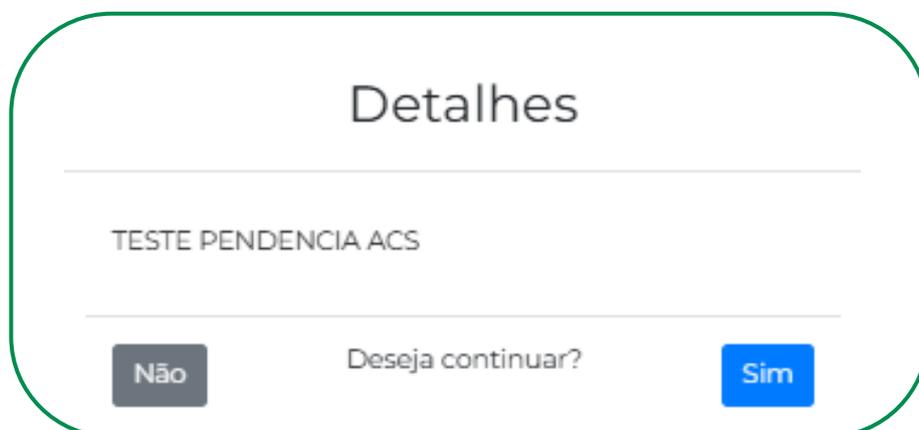
A imagem mostra uma barra de filtros com o seguinte conteúdo: "TODAS" (selecionado), "PENDENTE", "RODRIGO D M S ALVARADO", "TITULAR" e "PARTICIPATIVO ESTADUAL ENFERMAGEM". Um ícone de lupa está visível no canto inferior direito da barra.

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

**IX-** Ao visualizar a pendência, clique em “**Sim**” para anexar a documentação atualizada e resolver a solicitação.

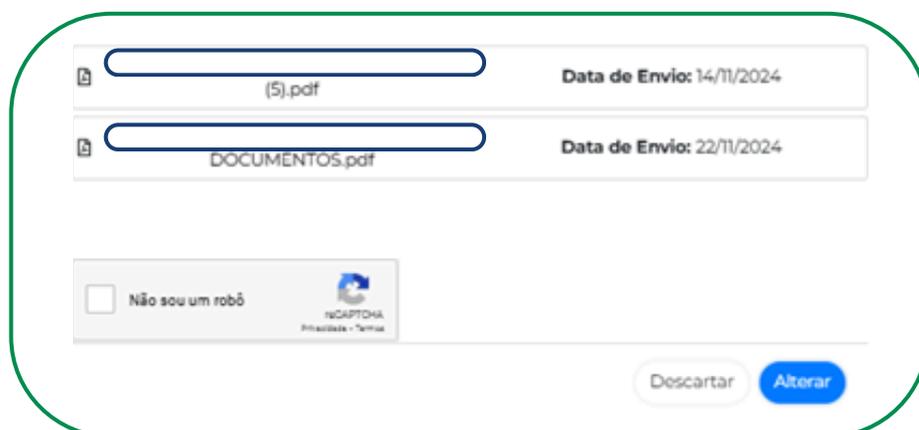


Detalhes

TESTE PENDENCIA ACS

Deseja continuar?

**X-** Selecione **Alterar** para que o processo seja enviado para uma nova análise.



(5).pdf Data de Envio: 14/11/2024

DOCUMENTOS.pdf Data de Envio: 22/11/2024

Não sou um robô

Discartar

Em caso de dúvidas, entre em contato:

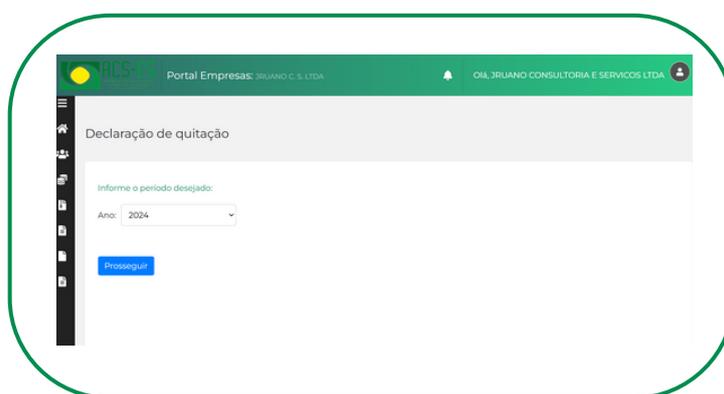
**WhatsApp: (27) 981188631**

# DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO

**XI-** Na página inicial, selecione a opção **Declaração de Quitação**, uma nova funcionalidade destinada ao acompanhamento dos pagamentos realizados.



**XII-** Será possível selecionar o ano desejado para as informações. Após a seleção, clique em "Prosseguir" para dar continuidade ao processo.



Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**

# MOVIMENTAÇÃO DE VIDAS

**XIII-** Caso a empresa possua títulos em aberto, a seguinte informação será exibida:

**Atenção**

Declaração não disponível, por gentileza entre em contato através dos nossos canais de atendimento.

**E-mail:** planounimed@acses.org.br  
**Telefone:** (27) 99842-9341

**XIV-** Caso todos os boletos estejam pagos, a informação será apresentada da seguinte forma:

 de

**DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO**

**ASSOCIAÇÃO DAS EMPRESAS E FUNCIONÁRIOS DO COMÉRCIO DE BENS E SERVIÇOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

**CNPJ:**

**Endereço:**

Pelo presente documento, declaramos para devidos fins que, a empresa

Em caso de dúvidas, entre em contato:

**WhatsApp: (27) 981188631**



**Unimed**   
Vitória

**Questões financeiras:** [faturamento@acses.org.br](mailto:faturamento@acses.org.br)

**Para exclusões e transferências:** [movimentacao@acses.org.br](mailto:movimentacao@acses.org.br)

**Dúvidas gerais:** [relacionamento@acses.org.br](mailto:relacionamento@acses.org.br)

Assuntos gerais e dúvidas sobre os processos de movimentação, enviar via **WhatsApp: (27) 981188631**