



**Manual de Preenchimento Planilhas
Seguro de Vida - Convenção Coletiva
SINDPANIFIC / STIALINIT**

Leia Antes de Iniciar o Preenchimento

Você fez o download do kit para contratação do seguro de vida conforme informado na convenção coletiva. Neste kit você conta com os seguintes arquivos: "LEIA ANTES DE PREENCHER" (este arquivo que você está lendo), "Dados Seguro Vida.xlsm", "CCT SINDPANIFIC STIALINIT 23/24" (cópia da convenção coletiva). Além do formulário de inclusão de beneficiários preenchido, também se faz necessário o envio dos documentos solicitados abaixo através do seguinte email:
vidapanific@mlgsaude.com.br
(Ou e-mail de algum consultor nosso que esteja auxiliando na implantação)

Documentos Necessários

Contrato social

Cartão do CNPJ

Guia do FGTS atual (menos de 30 dias)

RG e CPF do responsável legal da empresa (aquele que pode assinar pela empresa segundo o contrato social)

Planilha "Dados Seguro Vida.xlsm" preenchida

Veja na página seguinte como preencher a planilha "Dados Seguro Vida.xlsm" que você recebeu no seu kit.



Manual de Preenchimento Planilhas
Seguro de Vida - Convenção Coletiva
SINDPANIFIC / STIALINIT

Aba "Empresa"

Nome da Coluna	Descrição
Razão Social:	Razão social completa da empresa.
CNPJ:	CNPJ da empresa.
Nome do Responsável Legal:	Nome do responsável legal da empresa, que tem poderes de assinar pela empresa.
CPF do Responsável Legal:	CPF do responsável legal da empresa.
Endereço:	Endereço completo da empresa.
CEP:	CEP da empresa.
E-mail do Responsável Legal:	E-mail do responsável legal da empresa.
Telefone Celular do Responsável Legal:	Telefone celular do responsável legal da empresa.
Observações:	Caso queira complementar com informações que não tenha nos campos anteriores.

Aba "Beneficiários"

Nome da Coluna	Descrição
Nome Completo	Nome completo do beneficiário, sem abreviação .
CPF	CPF do beneficiário.
Data de Nascimento	Data de nascimento do beneficiário.