

## FICHA CADASTRAL - VENDEDOR ÁREA COMERCIAL

CÓDIGO

DATA DO TREINAMENTO

- Inclusão de Código     Transferência de corretora  
 Reativação de código

Corretora:

Resp. Equipe:

- Vendedor     Responsável por Equipe

Repasse:

Resp. Equipe:

### Importante

**É de responsabilidade dos representantes legais/ gerentes dessa corretora: o cadastro de inclusão do vendedor, bem como, comunicar imediatamente a exclusão e/ou qualquer alteração no cadastro do mesmo.**

Declaramos que as informações prestadas são verdadeiras, pelas quais assumimos inteira responsabilidade.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do representante legal/  
gerente da corretora

\_\_\_\_\_  
Assinatura do vendedor  
(semelhante à identidade)

OBS. Junto com esta ficha deverá ser anexado a cópia dos seguintes documentos:

- Identidade ou Carteira de Trabalho com informações completas, incluindo CPF e Identidade;
- CPF;
- Comprovante de residência;

### DADOS PESSOAIS

Nome Completo

Data de Nascimento

/ /

Identidade

CPF

Filiação

Grau de Instrução     1º grau     2º grau     Superior     Superior IncompletoEstado Civil     Casado(a)     Solteiro(a)     Divorciado(a)     Viúvo(a)Possui Filhos:     Sim     Não    Quantos: \_\_\_\_\_

Cônjuge

Data de Nascimento

/ /

Endereço

Bairro

CEP

UF

Telefone

Celular

E-mail:

Possui Plano de Saúde? Qual?

Tempo de atuação no segmento do plano de

saúde:  Menos de 1 ano

De 1 a 2 anos

De 3 a 5 anos

Mais de 5 anos

Em que bairro você mais vende?

Quais os planos você comercializa (para PF)?

Unimed

Dix

Amil

Assim

Outro \_\_\_\_\_

Relacione as empresas em ordem de grandeza de vendas (PF):

Unimed      1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Dix            1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Amil          1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Assim        1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Outros        1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Quais os planos você comercializa (para PJ)?

Unimed

Dix

Amil

Assim

Outro \_\_\_\_\_

Relacione as empresas em ordem de grandeza de vendas (PJ):

Unimed      1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Bradesco    1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Amil          1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Sulamérica 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Golden Cross 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Outros        1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Não vendo ( )

Você atua em outros segmentos?

- Seguro de vida
- Previdência
- Seguro de automóveis
- Outros: \_\_\_\_\_

Conhece o Plano Dental da Unimed-Rio: Sim ( ) Não ( )

Qual é o volume das suas vendas do Plano Dental da Unimed-Rio?

- Nenhum
- Pouco
- Razoável
- Muito

Com que frequência você oferece o Plano dental da Unimed-Rio?

- Nunca
- Pouco
- Às vezes
- Sempre

Identificação do consultor responsável pelo treinamento

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**

**Carimbo**

