

Passo 1: acesso o link enviado e entre com o seu número de OAB e senha.

Caso não tenha senha, Clique em <Criar uma conta>

$\leftarrow$ $\rightarrow$ C $\bigcirc$ https://sistema.caars.org.br/vacina/h1n1	=portoalegre	P	τõ	÷	в	۲	ଓ ∖≙	œ	
	NIO GRANDE DO SUL CARA E ASSIENCIA DO ADVOADOS								
	Centro Médico CAARS								
	Por favor insira seus dados.								
	CLIQUE AQUI e crie uma conta!								
	010101								
	Esqueci minha senha	a							
	Acessar 🕑								

Em caso de dúvida poderá acessar WhatsApp (51) 3287-7490 ou ligar para o telefone (51) 3287-7400 opção x.

$\leftarrow$ $\rightarrow$ C Q	🗅 https://sistema.caars.org.br/vacina/inicio.aspx 🔍 🔍 🔍 🖓 🎼 🌚 🕸 🖏 🎼 🌚
Ģ	Nome: TESTE WEB OAB:010101 Dependentes - 📓 🙂 Sair
	Appendix     Mininas Consultas     Main Recibios     Main Perfil
ſ	
	ATENÇÃO:
	Clique en 'AGENDAR' para comprar doses da vacina para você e seus dependentes, considerando que são elegíveis para vacinação: Cônjuges, filhos (mediante apresentação de RG) e demais dependentes cadastrados na CAARS.
	Depois de incluir a quantidade de doses previamente desejadas, clique em finalizar para realizar o pagamento único das doses
	** Para realizar a vacina será solicitado documento de identificação com data de nascimento **
	IMPORTANTE:
	Esta vacina somente será realizada em crianças maiores de 3 anos. Contrator deuseña percentra por a tel a valencia o a valentación de módico assistente.
	Cessantes develo oprezentar, no ato de oprezentar, ao atorização do metor assantes develos prezentar, no ato de oprezentar, no ato de oprezentar, a atorização do metor assantes. As vacinas serão aplicadas somente em advogados em día com as obrigações financeiras para com a OABRS (leia-se exercício 2021).
	Agendamentos não concretizados com o pagamento, cancelará a agenda solicitada.
	** Apresente o comprovante de pagamento no dia da sua vacina agendada **
	INFORMAÇÕES:
	Formas de pagamento aceitas: <u>cartão de crédito ou débito</u>
	Agende seu horário e pague a(s) vacina(s) somente pelo computador
	DECLARAÇÃO:
	Acesse a declaração de sintomas CLICANDO AQUI!

Leia com atenção as informações clique em <Agendar>



**Passo 2**: selecione as pessoas que receberão a vacina. Se não aparecer automaticamente, selecione a caixa <INCLUIR FAMILIAR> e preencha os campos

$\leftarrow$ $\rightarrow$ C $\bigcirc$	https://sistema.caars.org.br/vacir	a/Vacinacao6.aspx	Q	б 🕂 🖬 в 🔘	ଓ∣ć⊧ ⊕ 🍪 …
			Nome: TESTE WEB O	AB:010101 Dependentes 🕶 🎒 😃	Sair
	Home Agendar Minhas Consultas	E L Meus Recibos Meu Perfil		Pedic	05
	1 Escolher atendimento	2 Dia e período	3 Confirmação	4 Conclusão	
	Agendar Para:           ITESTE WEB           TESTE DEPENTENTE [D]           JOAO DA SLUA (D)           INCLUIR FAMILLAR           Nome Completo           Digite o nome	Dt. Nascimento dd/mm/aaaa	CPF Digite o CPF	Parentesco Selecione V	
	INCLUIR FAMILIAR  Especialidade *  Vacina GripeTetravalente(Porto Alegre)	~			
	Endereço * Rua Washington Luis, 1110 - TÉRREO		Profission Selector	nal * ne ·	
	CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DO RIO GRANDE DO	SUL			

Clique no campo <Profissional\*>

Como é procedimento de leitura em todo o banco de dados da CAARS, pode ser que o sistema informe que não está respondendo, clique em <Aguarde> que logo ele liberar o botão <Avançar>.

$\leftrightarrow$ $\rightarrow$ C a	https://sistema.caars.org.br/vacina	a/Vacinacao6.aspx	e	2 Со 🛨 🖬 в		🍪
	ABCAARS	Esta página não está respono	lendo	.B:010101 Dependentes 🕶	🕐 Sair	^
	Agendar Minhas Consultas	CAARS AGENDA			Pedidos	
	1 Escolher atendimento	Dia e período	Aguarde Sair da página Confirmação	4 Conclusão	_	
	Agendar Para:           Image: TestE WEB           Image: TestE WEB           JOAO DA SILVA (D)           Image: TestE WEB           Digite o norme           Incluin FAMILIAR	Dt. Nascimento dd/mm/aaaa	CPF Digite o CPF	Parentesco Selecione	~	
	Especialidade * Vacina GripeTetravalente(Porto Alegre) Endereço * Rua Washington Luis, 1110 - TÉRREO	*	Profissi Centerr	onal * ⊈ meira	~ •	
CA	AIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DO RIO GRANDE DO S	и				-



Passo 3: Selecione o dia e hora disponíveis e clique em <Avançar>

Se houver mais de uma pessoa no agendamento, o sistema coloca o agendamento em sequência, não sendo necessário incluir um novo horário.

C      A      https://sistema.caars.org.br/vacina/Vacin	acao6.aspx	Q Nome: TESTE WEB C	Co         ⊕         ■         B         Image: Color to the total	f 🖻 🏝
Home Agendar Minhas Consultas Meus	E S Recibos Meu Perfil		Pedidos	
1 Escolher atendmento	2 Dia e período	3 Confirmação	4 Condusão	
Data: <b>0</b> Abril 2022 0 D S T Q Q 5 S 27 28 29 30 33 1 2	Horário: 08:00 08:05 08:30 08:35	08:10 08:15 08:40 08:45	08.20 08.25	
3         4         5         6         7         8         9           10         11         12         13         14         15         16           17         18         19         20         21         22         23           24         25         26         27         28         29         30	09:00 09:35 09:30 09:35 10:00 10:05	09:10 09:15 09:40 09:45 10:10 10:15	09:20 09:25 09:50 09:55 10:20 10:25 v	
Voltar			Avançar	
Voitar CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS DO RIO GRANDE DO SUL Rua Visabington Luic, 1110, 31, 4° ef 3º ander - Centro - CDP 90016-460 - Ponto A	regre - RS   (51) 3287.7458   centromedico@cars.org/	br	Avançar	

Verifique se as informações estão corretas e clique em <Avançar>

$\leftarrow \rightarrow$ C $\Leftrightarrow$	https://sistema.caars.org.br/vacina/Vacinacao6.aspx	ର୍ 😘 🕛 🖩 🔹 📽 🔅 🗠
	<b>DAB CAARS</b>	Nome: TESTE WEB OAE:010101 Dependentes +
	🏫 💽 🔚 🖹 🚨	Pedidos
	1 2 Escolher atendimento Dia e período	Confirmação Conduzão
	Observações Após a confirmação, ainda iremos verificar a disponibilidade do horário, caso outro agendamento esteja previsto para o mesmo horário, você será redirecionado para escolher outro horário.	Agendamento NOME(5): testedsidsfs ESPECIALIDADE: Vacina GripeTetravalentei/Porto Alegre) ENDEREÇO: Rua Washington Luis, 1110 - TÉRREO DATA: 04/04/2022
	Voltar	Avançar
C. Ri	AIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVIGEADOS DO RIO GRANDE DO SUL au Washington Luiz, 1110, 37, 47 e 51 andar : Centro - CEP 90015-460 - Fonto Alegre - 85   (51) 3287,7658   centrometico@clars	log br
0	Copyright 2018 Caixa de Assistência dos Advogados do Rio Grande do Sul	•



Home Agendar	Hinhas Consulta	s Meus Recibos Meu Perfil				Pedido
Escol	1 her atendimento	2 Dia e período	3 Confirmação		4 Conclusão	
ATENDIMENTO	NOME	SERVIÇO	ENDEREÇO	DATA/HORA	VALOR	#
3206476	Carlos Maidana	Vacina GripeTetravalente(Porto Alegre)	Rua Washington Luis, 1110 - TÉRREO[Enfermeira]	05/04/2022	R\$30,00	Cancelar
3206478	JOAO DA SILVA [D]	Vacina GripeTetravalente(Porto Alegre)	Rua Washington Luis, 1110 - TÉRREO[Enfermeira]	05/04/2022	R\$30,00	Cancelar
TOTAL					F	R\$60,00
					Finali	zar Pagamento
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS Rua Washington Luiz, 1110, 3º	ADVOGADOS DO RIO GRAND ; 4º e 5º andar - Centro - CEP 90	E DO SUL 010-460 - Porto Alegre - RS   (51) 3287.7458   centromedico	@caars.org.br			

Passo 4: Valide ou cancele o(s) agendamento(s) e clique <Finalizar Pagamento>

**Passo 5**: Aparecerá a tela de e-commerce da CIELO. Entre com os dados do cartão e pessoais efetue a compra.

$\leftarrow$ $ ightarrow$ $ ilde{C}$ $\widehat{C}$ $https$	://cieloecommerce.cielo.com.br/Transaction	alVNext/Checkout/Finalize/67092ff8-a96b-4c84	4-bc1f ල රු 🛨 🕻	в	(3 ≦	🕀 🌯 ···
	O     O     O     O	O O O O O Validade	Resumo da compra			
	Nome do titular do cartão (como essi prevedo no carsão)	Código de segurança 🗿	Produto Otde	Preço		
	Número de parcelas		Vacina GripeTetravalenie(Porto 1 Alegre)	RS 60,00		
	Li e aceito os <u>Termos de Uso</u>		Subtotal	R\$ 60,00		
	Adicionar endereço de cobrança internacional     CEP		Total	R\$ 60,00		
	Não sei o CEP		🚳 Transação processada n	o Brasil		
	Identificação		<u>(</u>	VOCÉ ESTÁ EM UM AMBIENTE SEGURO CIELO		
	Nome Completo	CPF/CNPJ				
	Nome Completo	CPF/CNPJ				
	E-mail	Confirme seu e-mail				
	E-mail	Confirme seu e-mail				
	Telefone					
	Telefone					
	Verificação de Segurança					
Gostou da tela de pagamento da Cielo?	Não sou um robô					



**Passo 6**: Verifique sua caixa de correio, você deverá ter recebido um e-mail com a conformação de pagamento.

IMPORTANTE: seu agendamento somente será confirmado se o e-mail de pagamento aprovado CIELO for enviado.

	ABCAARS
RIO GR	WHEFE DO SUL CAUNTAINSTITUT COLONGADO
Prez	ado(a) Andreia !
Info	rmamos que seu pagamento foi aprovado para o atendimento 3206361
Info e se	rmamos que seu pagamento foi aprovado para o atendimento 3206361 u agendamento está confirmado.