PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 08/2016, FIRMADO PARA OFERTA DE PLANOS DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR E ODONTOLÓGICO COLETIVOS POR ADESÃO, QUE ENTRE SI FAZEM:

De um lado, **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO - CRCES**, Autarquia Federal, Órgão Fiscalizador do Exercício Profissional, inscrito no CNPJ sob o nº 28.163.343/0001-96 com Sede à Rua Amélia da Cunha Ornelas, nº 30, Bento Ferreira, Vitória-ES, Cep 29.050-620, neste ato representado pelo seu Presidente, o Contador ROBERTO SCHULZE, portador do registro ES-006880/O, de acordo com a Ata nº 1583 da Sessão Plenária Extraordinária do Conselho Regional de Contabilidade do Espírito, simplesmente denominado CRCES;

De outro lado, **BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA**, registrada na **ANS** sob o **nº. 41771-8,** pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Nossa Senhora dos Navegantes, nº 495, salas 702 a 704, Ed. Centro Empresarial Enseada - Enseada do Suá, Vitória – ES, CEP 29050-335, inscrita no CNPJ sob nº. 11.073.058/0001-81, neste ato representado por seu Sócio, Sr. FLAVIO NASCIMENTO COSSETTI, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade número 53.607.189-5 SSP/SP, e do CPF nº 072.623.497-40, simplesmente denominada **BENEVIX;**

Resolvem, ajustar entre si o Primeiro Termo Aditivo ao Convênio para Oferta e Disponibilização de Planos de Saúde de Assistência Médica e Hospitalar e Planos Odontológicos coletivo por adesão, **celebrado em 30/06/2016,** nas seguintes condições:

Clausula Primeira: Atendendo os termos do artigo 9.1 do respectivo convênio, respeitado o limite temporal do art. 57, inciso II, da Lei, 8.666/93, fica prorrogado este instrumento por mais **12 (doze) meses, com início em 30/06/2018 e término em 29/06/2019.**

Clausula Segunda: Ficam mantidas, em inteiro teor, as demais cláusulas ajustadas no presente instrumento.

E por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Vitória/ES, 29 de junho de 2018.

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO
Contador Roberto Schulze
Presidente

BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA
Flavio Nascimento Cossetti
Sócio

Testemunhas:

1. _____
Nome: Luciara Brito Camargo
CPF nº: 497.928.735-20

2. _____
Nome: Maria da Consolação Tessaro
CPF nº: 039.778.477-14

VISTO Benevix JURÍDICO

Vital
Administradora
de Benefícios

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE CONTRATO

CEDENTE: VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 22.340.694/0001-49, com sede na Rua Taciano Abaurre, nº 225, salas 705 à 707, Ed. Empresarial da Praia, Enseada do Suá, Vitória/ES, neste ato representada por seu Sócio, **Sr. Flávio Eduardo de Freitas Cirilo,** brasileiro, casado, empresário, portador do CPF. nº: 039.865.726-27;

CESSIONÁRIO: BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, registrada na **ANS** sob o **nº. 41771-8,** pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Nossa Senhora dos Navegantes, nº 495, salas 702 a 704, Ed. Centro Empresarial Enseada - Enseada do Suá, Vitória – ES, CEP 29050-335, inscrita no CNPJ sob nº. 11.073.058/0001-81, neste ato representado por seu sócio, **Sr. Flávio Nascimento Cossetti**, brasileiro, casado, empresário, portador de carteira de identidade número 536.071-89 SSP/SP e do CPF nº 072.623.497-40;

CEDIDO: CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO – CRC-ES, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 28.163.343/0001-96, com sede na Rua Amélia da Cunha Ornelas, 30 – Bento Ferreira – Vitória - ES – CEP 29.050-620, neste ato representada por seu Presidente**, Sr. Roberto Schulze**, brasileiro, portador do CPF nº: 793.096.157-53.

OBJETO DESTA CESSÃO: O TERMO DE CONVÊNIO firmado entre o CEDENTE e o CEDIDO, em 01/06/2016.

CLÁUSULAS DESTA CESSÃO

Os signatários deste instrumento, devidamente qualificados, têm entre si justa e acertada a presente Cessão de Direitos, relativo aos contratos em que o CEDENTE for Administradora de Benefícios, ora anexado ao presente, a fim de consulta aos termos originais da contratualidade, conforme constante no item OBJETO DESTA CESSÃO.

O CEDENTE deste, com plena e total anuência do CEDIDO, cede e transfere ao CESSIONÁRIO todos os seus direitos e obrigações constantes do Contrato acima referido, bem como seus aditivos.

Vital
Administradora
de Benefícios

A presente Cessão e Transferência é feita a partir de 01/06/2018, com ampla, recíproca e geral quitação entre o Cessionário, Cedente e o Cedido, nas obrigações e direitos constantes no presente termo.

O Cessionário declara, neste ato, conhecer todas as cláusulas do Contrato ora transferido, obrigando-se a cumpri-las fielmente.

E por estarem justas, contratadas, cientes e de acordo com os termos desta Cessão e Transferência, as partes por si, assinam este instrumento em 03 (três) vias para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Vitória/ES, 01 de junho de 2018.

FLÁVIO EDUARDO DE FREITAS CIRILO
VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

FLÁVIO NASCIMENTO COSSETTI
BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

ROBERTO SCHULZE
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO

Testemunha 1:
CPF: 141.971.987-44

Testemunha 2: Juliana Brito Camargo
CPF: 497.928.735-20

CRCES
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO

Vital
Administradora de Benefícios

TERMO DE CONVÊNIO Nº 08/2016

De um lado, **CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO - CRCES**, Autarquia Federal, Órgão Fiscalizador do Exercício Profissional, inscrito no CNPJ sob o nº 28.163.343/0001-96 com Sede à Rua Amélia da Cunha Ornelas, nº 30, Bento Ferreira, Vitória-ES, Cep 29.050-620, neste ato representado pelo seu Presidente, o Contador HAROLDO SANTOS FILHO, inscrito no CRCES sob o nº ES-008910/O e CPF nº. 904.208.967-91, adiante denominado simplesmente **ENTIDADE**;

De outro lado, **VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA**, registrada na **ANS** sob o **nº. 41.984-2,** pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Taciano Abaurre, nº 225, salas 705/707, Enseada do Suá, Vitória – ES, CEP 29050-470, inscrita no CNPJ sob nº. 22.340.694/0001-49, neste ato representado por seu Diretor Comercial, Sr. FLAVIO EDUARDO DE FREITAS CIRILO, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade RG nº 10.865.628 SSP/MG, e do CPF nº. 039.865.726-27, simplesmente denominada **VITAL;**

Resolvem, de comum acordo, firmar o presente convênio que reger-se-á pelas cláusulas e condições adiante descritas:

Cláusula Primeira – DO OBJETO.

1.1. Constitui objeto do presente convênio, estabelecido junto à ENTIDADE, a prestação dos serviços da VITAL – ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS - na condição de estipulante, conforme os termos das normas regulamentares da Agência Nacional de Saúde Suplementar (a "ANS"), tais como:

I- exercer todas as funções e ações que lhe são permitidas pela e nas formas da RN 196 de 14 de Julho de 2009 e demais legislações em vigor;

II - promover a reunião de pessoas jurídicas contratantes na forma do art. 23 da RN n° 195, de 14 de Julho de 2009.

1.2. Os benefícios que serão disponibilizados pela VITAL aos Beneficiários estão descritos na proposta comercial, sendo certo que cada nova modalidade ou tipo de benefício aqui não previsto deverá ser prévia e expressamente aprovado pela ENTIDADE.

1.3. Os benefícios serão destinados à população delimitada e vinculada à ENTIDADE que juntamente com seus dependentes, passarão a ser denominados como "Beneficiários".

1.4. As pessoas registradas na ENTIDADE e seus dependentes, devem estar em situação regular, a ser verificada através do comprovante de vínculo, mediante apresentação:

a) Carteira do CRCES e **Certificado de Regularidade Profissional - CRP** (no caso dos profissionais da contabilidade registrados);

b) Carteira Funcional (no caso dos funcionários do **CRCES**);

c) Carteira Funcional e **Certificado de Regularidade Profissional da Pessoa Jurídica– CRP-PJ** (no caso dos funcionários das organizações contábeis);

d) No caso dos dependentes, apresentar documentos tais como: RG, certidão de nascimento ou certidão de casamento ou outros que comprovem a dependência, bem como os documentos mencionados nas letras "a" ou "b".

Cláusula Segunda – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

2.1. Constituem obrigações da ENTIDADE:

a) providenciar a divulgação permanente da empresa VITAL no site do CRCES, no link: http://crc-es.org.br/convenios ;

b) facilitar a divulgação dos benefícios oferecidos pela BENEVIX, através de comunicação interna, do Jornal do CRCES e do e-mail marketing.

c) favorecer a divulgação do objeto deste convênio a todas as pessoas que vierem a se vincular a ENTIDADE;

d) remeter para a VITAL uma cópia de toda e qualquer correspondência ou comunicação relacionada aos benefícios que lhe seja encaminhada por Beneficiários ou operadoras e que tenha como objeto quaisquer das condições ou serviços aqui mencionados, ainda que sejam endereçadas aos cuidados da ENTIDADE ou das operadoras.

2.2. Caso a ENTIDADE venha a se manifestar sobre os benefícios para os Beneficiários ou para as operadoras, ANS e demais órgãos públicos ou regulamentadores, a VITAL deverá receber por escrito a minuta da comunicação com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para sua análise e eventual aprovação dos termos lá constantes.

2.3. Se houver por parte da ENTIDADE qualquer reclamação ou solicitação com relação à prestação dos serviços ora contratados, ela se compromete a encaminhar sua reclamação ou solicitação por escrito diretamente à VITAL, sem dar qualquer

publicidade ao fato, concedendo prazo razoável à VITAL para a propositura de uma solução.

2.4 – Não intervir na execução das atividades desenvolvidas pela **VITAL**, no cumprimento do presente **CONVÊNIO**, desde que os atos não contrariem a lei e os benefícios contratados pela **ENTIDADE.**

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA VITAL

3.1. A VITAL fica obrigada a:

a) providenciar a adesão dos Beneficiários aos benefícios, conforme estes manifestarem seu interesse, e mediante condições diferenciadas obtidas junto às operadoras;

b) guardar sigilo sobre os dados cadastrais recebidos da ENTIDADE comprometendo-se a utilizá-los exclusivamente para os fins a que se destina este convênio, conforme previsto na cláusula décima terceira.

c) discutir junto às Operadoras assuntos operacionais, tais como: negociação de reajustes, aplicação de mecanismos de regulação, alteração de rede assistencial;

d) recepcionar as solicitações de movimentação cadastral dos Beneficiários, enviando para a operadora proceder e efetivar as alterações, inclusões e exclusões dos mesmos;

e) providenciar a arrecadação, e efetivamente arrecadar, de cada Beneficiário, para depósito nas contas correntes bancárias da VITAL a importância relacionada ao pagamento mensal do(s) benefício(s), que será o valor bruto ajustado entre a VITAL e as operadoras, acrescido de IOF, no caso de seguro, a "mensalidade", e da(s) taxa(s) referente(s) ao(s) serviço(s) ora prestado(s) pela VITAL, que conjuntamente formarão o "preço", previsto nas tabela(s) de preço descritas nas condições comerciais;

f) realizar a conferência das faturas e responsabilizar-se pela pontual entrega das mensalidades às operadoras, mediante o pagamento da fatura por elas emitida (a "fatura"), nos moldes do art. 13 da RN 195 da ANS de 10/07/2009, exceto nas hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656, de 1998;

g) disponibilizar ao Beneficiário atendimento, de cunho exclusivamente administrativo, presencial e/ou por *Contact Center*, exceção feita aos atendimentos e serviços de responsabilidade exclusiva das operadoras;

h) entregar aos Beneficiários documentos relacionados aos benefícios, conforme normas regulamentares da ANS;

i) assumir isoladamente todas as responsabilidades pela administração e gestão do referido contrato de adesão;

j) estabelecer rotinas e processos para a oferta dos benefícios aos novos associados, além de elaboração e execução das campanhas de marketing e controle de qualidade e quantidade das vendas (adesões);

k) fiscalizar a produção e envio de manuais produzidos pelas operadoras de saúde e odontologia;

l) enviar aos Beneficiários do presente convênio, as carteiras de identificação produzidas pelas operadoras;

m) fornecer as informações processadas para as Operadoras;

n) prestar, a título de suporte, atendimento administrativo e operacional aos Beneficiários conforme descrito abaixo, exceção feita aos atendimentos, coberturas médicas e hospitalares, bem como todos os demais procedimentos administrativos e de responsabilidade exclusiva das operadoras:

I - Central de Atendimento aos Beneficiários: a **VITAL** colocará à disposição central de atendimento em horário comercial, nos dias de semana, com o objetivo de prestar assistência telefônica aos Beneficiários do presente convênio;

II - Cadastro: **A VITAL** se responsabilizará por toda movimentação cadastral, através de sistema de cadastro próprio, repassando as informações através de arquivo eletrônico segundo layout e data estabelecidos pelas **OPERADORAS;**

III - Comunicação com o Beneficiário: **A VITAL** preparará informativo mensal aos Beneficiários, através do boleto de cobrança;

IV - Acompanhamento das Cobranças: **A VITAL**, através de sistema próprio e de central telefônica especializada, realizará trabalho de acompanhamento das cobranças dos casos de inadimplência.

V - Recuperação de Beneficiários: Será realizado trabalho sistemático de recuperação de Beneficiários, inclusive de recomposição de dívidas;

Parágrafo Único – As obrigações administrativas dos serviços da VITAL relativos aos benefícios objeto deste convênio serão exercidas com recursos próprios ou através de empresa do seu mesmo grupo econômico, ou por empresas interpostas contratadas pela VITAL.

Cláusula Quarta – DAS RESPONSABILIDADES

4.1. Para os fins e efeitos do presente convênio, a ENTIDADE reconhece a VITAL como titular e responsável pela estipulação e/ou contratação, perante as operadoras, dos benefícios ofertados aos Beneficiários, bem como às obrigações daí decorrentes, ficando a ENTIDADE desonerada de qualquer responsabilidade administrativa, financeira e operacional em relação aos benefícios.

4.2. Compromete-se a ENTIDADE sempre que solicitada pela VITAL, a emitir documento manifestando-se sobre a contratação e/ou estipulação de outros benefícios, devendo constar, se aprovados, sua pretensão em disponibilizá-los à população delimitada e vinculada a ENTIDADE.

4.3. A VITAL definirá, ao seu critério, a estratégia e os meios técnicos, operacionais, logísticos, administrativos e financeiros que serão utilizados para a execução dos serviços ora contratados, utilizando, para tanto, suas próprias ferramentas e tecnologia, e se necessário, contratando terceiros, como lhe aprouver.

4.4. Caberá unicamente à VITAL, na qualidade de legítimo estipulante e/ou contratante dos benefícios, a escolha da Corretora de Seguros responsável pela distribuição, angariação, intermediação e corretagem (no caso de seguros) dos negócios, ficando autorizado a agir isoladamente para, na gerência do negócio inerente ao presente convênio, subcontratar ou terceirizar os serviços que julgar necessários. A Corretora de Seguros ficará autorizada a cobrar diretamente do Beneficiário Titular que subscrever a Proposta de Adesão a taxa de cadastramento e implantação (a "taxa de cadastro"), que corresponde a uma única parcela do valor total do(s) benefício(s) contratado(s).

4.5. A ENTIDADE se compromete a não fazer ingerências ou interferências nos serviços prestados e de responsabilidade da VITAL, definidas através do presente instrumento. Porém, fica ressalvada a possibilidade da ENTIDADE opinar em eventual caso de reclamação dos Beneficiários.

Parágrafo Primeiro– Eventuais aumentos ou reajustes nos valores dos preços dos benefícios, desde que motivados por autorização legal e/ou expressamente previstos na apólice e/ou no contrato coletivo, firmado entre a VITAL e as operadoras, serão previamente comunicados a ENTIDADE.

Parágrafo Segundo– A VITAL é o único responsável pela totalidade dos pagamentos devidos às operadoras, inclusive por multas e encargos, eventuais atrasos, os quais não ultrapassarão os prazos que impliquem em suspensão do atendimento ou

cancelamento dos benefícios por parte das operadoras, não cabendo a ENTIDADE nenhuma responsabilidade sobre eventuais inadimplências das mensalidades.

Parágrafo Terceiro– A VITAL não é responsável:

a) pela rentabilidade decorrente da análise de sinistralidade (razão de faturamento bruto em reais, menos despesas médicas em reais) do contrato coletivo por adesão estipulado, vez que tal análise independe de sua administração, gestão operacional e de risco, sendo de exclusiva responsabilidade da operadora do plano de saúde contratada;

b) financeiramente, pelas obrigações não cumpridas cuja responsabilidade seja comprovadamente da Operadora, sendo certo que a VITAL, compromete-se tão somente, no cumprimento de seus deveres de Estipulante e Administradora, a defender interesses legítimos dos Beneficiários ligados a ENTIDADE, e seus respectivos dependentes;

c) pelo processamento e pagamento de prestadores médicos e de reembolso de despesas médicas;

d) pela indicação de prestadores médicos;

e) pelo credenciamento ou referenciamento de rede assistencial;

f) pela realização de auditoria médica;

g) pela autorização ou vedação de liberação de procedimentos médicos e odontológicos, tampouco pela emissão de senha/autorização para a sua realização.

h) por todo e qualquer serviço de responsabilidade exclusiva das operadoras.

Parágrafo Quarto- Para o desenvolvimento e a realização do objeto deste convênio, os Beneficiários aderirão aos benefícios, de livre e espontânea vontade, podendo incluir seus dependentes elegíveis, devendo para tanto se responsabilizar pelas informações cadastrais e de saúde, fornecidas quando da contratação, bem como pelos documentos a acompanham, inclusive para caracterização da elegibilidade.

Parágrafo Quinto- As condições contratuais inerentes aos benefícios serão ajustadas, exclusivamente, entre a VITAL e as operadoras, conforme entendimentos do disposto no item 4.1 deste instrumento.

4.6 - A **VITAL** fica desde já autorizada a cobrar diretamente dos Beneficiários inadimplentes os valores dos benefícios pendentes acrescidos de multas, juros, e

quaisquer outros encargos decorrentes do presente convênio, sempre em conformidade com a legislação em vigor;

4.7 - A utilização dos serviços contratados, durante o período de suspensão ou de carência, ressalvadas as urgências e emergências, implicam em dever do BENEFICIÁRIO pagar à **OPERADORA** o respectivo custo, aferido através da Tabela de Referência;

4.8 - A inserção de mensagens nos boletos mensais enviados aos Beneficiários valerá como notificação extrajudicial para todos os efeitos deste convênio;

Cláusula Quinta – DA INCLUSÃO, EXCLUSÃO E SUSPENSÃO DE BENEFICIÁRIO

5.1 - Para a solicitação de inclusões se faz necessário o envio do termo de adesão devidamente preenchido e assinado pelo Beneficiário Titular, juntamente com toda documentação comprobatória.

Parágrafo Primeiro. As solicitações recebidas até o dia 10 (dez) do mês corrente terão vigência a partir do primeiro dia do mês subsequente. Solicitações recebidas após o dia 10 (dez) do mês corrente terão vigência somente a partir do primeiro dia do segundo mês subsequente;

Parágrafo Segundo. As inclusões e exclusões serão consideradas após o recebimento da comunicação prevista no parágrafo anterior e o devido reconhecimento pela **VITAL**;

5.2 - Fica estabelecido em relação à solicitação de exclusão, que deverá ser preenchido formulário específico, contendo nome e código do Beneficiário a ser excluído, devidamente assinado pelo Beneficiário Titular e enviado até o dia 10 (dez) do mês corrente, sendo certo que, terá vigência até o último dia do mesmo mês;

5.3 - O atraso no pagamento do benefício implicará a suspensão total do atendimento aos Beneficiários inadimplentes e seus dependentes, até a efetiva liquidação do débito, nos termos da cláusula sexta e, ultrapassado 30 (trinta) dias ocorrerá a exclusão dos Beneficiários inadimplentes e seus dependentes;

5.4 - A VITAL poderá, em garantia de seu direito de cobrança dos créditos de que cuidam os artigos deste Capítulo, inscrever nos Órgãos de Proteção ao Crédito, o nome do BENEFICIÁRIO TITULAR, até a quitação do seu débito, respeitados os critérios estabelecidos no Código de Defesa do Consumidor e respectiva regulamentação.

Cláusula Sexta - DOS VALORES FINANCEIROS

6.1 – Os valores referentes aos benefícios deverão ser pagos todo dia 10 (dez) seguinte ao 1º dia de vigência. Ocorrendo impontualidade no pagamento, fica estipulado cláusula **penal moratória de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, incidente sobre o valor do débito;**

6.2 - A **VITAL** cobrará os valores referentes aos benefícios dos Beneficiários da melhor maneira que lhe convier, seja por boleto bancário, seja por débito em conta corrente ou outra forma, desde que com a autorização do Beneficiário Titular;

6.3 – Para o desenvolvimento e a realização do objeto deste CONVÊNIO, os Beneficiários e seus dependentes firmarão contrato de adesão aos benefícios diretamente com a **VITAL**, inclusive quanto aos valores financeiros pertinentes ao mesmo.

6.4 – A tabela de preços dos benefícios está descrita no Anexo I.

Cláusula Sétima – DA AÇÃO PROMOCIONAL

7.1 - Em qualquer ação promocional relacionada com o objeto deste **CONVÊNIO**, será obrigatoriamente destacada a participação da **ENTIDADE;**

7.2 - Antes da veiculação de qualquer material de divulgação do objeto do presente **CONVÊNIO**, o mesmo deverá ser submetido à apreciação e aprovação da **ENTIDADE**.

Cláusula Oitava – DOS GESTORES

8.1 - As partes indicam os Gestores abaixo relacionados, devidamente habilitados, com poderes para adotar as providências necessárias para o bom andamento do presente CONVÊNIO:

Nome: Iranilson Casado Pontes - CPF 763.048.177-20

Diretor Executivo do CRCES

Nome: Flávio Eduardo de Freitas Cirilo – CPF 039.865.726-27

Sócio Diretor da VITAL

8.2 – Os Planos de Trabalho, as solicitações e o envio de documentos referentes ao presente CONVÊNIO deverão ser feitos sempre através dos Gestores indicados;

8.3 – Os Gestores, de comum acordo, poderão propor eventuais alterações que se fizerem necessárias para o bom andamento deste CONVÊNIO cabendo, no entanto, aos representantes legais das partes aceitarem as condições estabelecidas nas Cláusulas Segunda e Terceira deste instrumento;

8.4 – Todas as comunicações relativas ao presente CONVÊNIO serão consideradas como efetivadas se entregues por meio de documentos formais e endereçadas aos Gestores indicados pelas partes da seguinte forma:

- **ENTIDADE: CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO – CRCES:** Rua Amélia da Cunha Ornelas, nº 30, Bento Ferreira, Vitória-ES, Cep 29.050-620;

- **VITAL – ADMINISTRADORA DE BENEFICIOS:** Rua Taciano Abaurre, nº 225, salas 705 a 707, Bairro Enseada do Suá – Vitória - Estado do Espírito Santo, CEP 29.050-470.

Cláusula Nona – DA VIGÊNCIA

9.1 – O presente CONVÊNIO terá vigência, após sua assinatura, pelo prazo de **24 (vinte e quatro) meses**, contados a partir da assinatura deste, podendo ser prorrogado por igual período mediante termo aditivo.

Cláusula Décima – DA RESCISÃO

10.1 – A rescisão deste Contrato poderá ocorrer desde que alguma das partes não mais pretendam participar, denunciando tal fato por escrito, com antecedência de 90 (noventa) dias, sem que seja devida qualquer parcela a título de indenização;

10.2 – As atividades que estiverem sendo desenvolvidas, inclusive as decorrentes de novas adesões de associados usuários e que tenham conclusão prevista para ocorrer em data posterior à data do período de vigência, não serão interrompidas, prosseguindo a sua execução até que sejam totalmente concluídas segundo condições pactuadas;

10.3 – As partes reconhecem que em caso de rescisão deste convênio, a fim de proteger os Beneficiários inscritos e de garantir a prestação de assistência médica e hospitalar de diagnóstico e terapia sem causar interrupção, os mesmos permanecerão com seus respectivos planos, podendo ser transferidos a outro grupo que possuam elegibilidade semelhante à sua, cabendo se for de sua vontade, ao Beneficiário Titular, requerer sua exclusão;

10.4 – Havendo pendências, as partes definirão, por meio "Termo de Encerramento", as responsabilidades relativas à conclusão ou extinção deste CONVÊNIO, respeitadas as atividades em curso;

10.5 – O presente instrumento poderá, ainda, ser rescindido por qualquer das partes, de pleno direito, mediante notificação, enviada à outra parte, nas seguintes situações:

a) Ocorrência de falência, recuperação judicial ou liquidação extrajudicial da outra parte;

b) Violação pela outra parte de qualquer cláusula que implique a impossibilidade do cumprimento integral deste instrumento; e

c) Violação pela outra parte de qualquer cláusula que não implique a impossibilidade do cumprimento integral deste instrumento e que não tenha sido sanada no prazo de 30 (trinta) dias da comunicação escrita feita à parte inadimplente sobre tal inadimplemento.

Cláusula Décima Primeira – DOS BENEFÍCIOS OFERTADOS

11.1 – Os benefícios a serem ofertados pela **VITAL por ocasião do presente convênio** são os Contratos de:

a) Plano de Saúde de Assistência Médica e Hospitalar Coletivo;

b) Plano Odontológico Coletivo;

c) Seguro de vida coletivo;

d) Seguro saúde coletivo;

e) Qualquer outro novo produto disponibilizado por instrumento particular firmado entre as **OPERADORAS** e a **VITAL.** Ficam mantidos aqueles instrumentos que tem suas especificações nas condições comerciais.

Parágrafo único: No caso da alínea "e" da clausula acima, fica a VITAL responsável por comunicar à CONVENIADA sobre o novo produto ofertado, bem como suas especificações tais como **condições de preço, data base de reajuste, taxa de cadastro e documentos fornecidos a CONVENIADA,** através de correspondência eletrônica ou física.

Cláusula Décima segunda – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 – Toda e qualquer modificação, alteração ou aditamento ao presente instrumento somente será válido se feito através de termo aditivo;

12.2 – Qualquer disposição deste instrumento que seja considerada proibida, inválida ou inexequível em nenhuma hipótese invalidará ou afetará o mesmo como um todo ou as demais condições estabelecidas. Caso qualquer uma das cláusulas do presente convênio seja considerada proibida, inválida ou inexequível, as partes comprometem-se a negociar em boa-fé a substituição desta cláusula por uma cláusula que seja válida e eficaz;

12.3 – As partes declaram em caráter irrevogável e irretratável que conhecem a legislação aplicável ao presente instrumento;

12.4 – Fica estabelecido que qualquer evento que envolva ou afete qualquer das partes que possa prejudicar ou regular comprimento das obrigações assumidas por tal parte no presente instrumento, deverá ser imediatamente comunicado por esta à outra parte;

12.5 – O presente instrumento constitui único e integral acordo entre as Partes com relação a seu objeto, substituindo todos os outros documentos, cartas, memorandos ou propostas entre as Partes, bem como os entendimentos orais mantidos entre as mesmas, anteriores a presente data;

12.6 – Em decorrência deste instrumento, não se estabelecerá nenhum tipo de sociedade, associação, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária e/ou subsidiária entre as Partes;

12.7 – O não exercício ou o atraso no exercício, por qualquer das Partes, de qualquer direito, recurso, poder ou privilégio dessa Parte segundo este convênio não operará como uma renúncia aos mesmos. O exercício isolado ou parcial de qualquer direito, recurso, poder ou privilégio segundo este convênio não impedirá qualquer outro exercício posterior dos mesmos ou o exercício de qualquer outro direito, recurso, poder ou privilégio;

Cláusula Décima Terceira – SIGILIO E CONFIDENCIALIDADE

13.1 As Partes obrigam-se, inclusive em nome de seus representantes, empregados e prepostos, ou mesmo terceiros que venha a utilizar, a manter o mais completo e absoluto sigilo sobre todas e quaisquer informações que tiver acesso em razão do quanto pactuado neste convênio, sejam escritas ou não, inclusive em relação a todos

seus termos e condições, independentemente da necessidade de identificação de sua natureza como "informação confidencial".

Parágrafo Primeiro - A Parte Receptora compreende e aceita que as informações por ela e/ou por seus representantes, empregados e prepostos recebidas só não poderão ser consideradas informações confidenciais no caso de se provar que:

(a) estavam em domínio público antes do seu recebimento pela Parte Receptora ou por seus representantes, empregados e prepostos;

(b) caíram posteriormente em domínio público sem que tenha sido por violação de compromisso de sigilo da Parte Receptora ou seus representantes, empregados e prepostos; ou,

(c) estavam na posse da Parte Receptora ou de seus representantes, empregados e prepostos, sem estarem sob compromisso de confidencialidade com quaisquer terceiros, antes da data de assinatura do presente instrumento.

Parágrafo Segundo - Cada uma das partes concorda que somente poderá armazenar, copiar, divulgar, revelar, reproduzir, dar conhecimento a terceiros e/ou utilizar as informações confidenciais da outra parte mediante:

(a) ordem ou norma emitida por qualquer órgão judicial, legislativo ou executivo, do qual não caiba recurso, que determine a divulgação ou publicação das informações confidenciais, sendo certo que a Parte Receptora e os Representantes desta deverão informar a Parte Reveladora tão logo tenha(m) conhecimento da obrigação de revelar qualquer das Informações Confidenciais; ou,

(b) prévia e expressa autorização da outra parte.

Parágrafo Terceiro - Cada uma das partes declara que:

(a) A não observância de quaisquer das disposições de confidencialidade estabelecidas neste instrumento sujeitará a Parte infratora, como também o agente causador ou facilitador, por ação ou omissão de qualquer daqueles relacionados neste Termo, ao pagamento, ou recomposição, de todas as perdas e danos efetivamente sofridas pela outra Parte, inclusive as de ordem moral ou concorrencial, bem como as de responsabilidades civil e criminal respectivas, além da rescisão imediata do convênio, a critério da parte prejudicada.

(b) Reconhece e aceita que a obrigação de sigilo e confidencialidade estabelecida na presente Cláusula persistirá vinculando as Partes pelo período de 05 (cinco) anos contados da data do término deste convênio, independente de motivo.

Cláusula Décima Quarta – DO FORO

14.1 - As partes elegem o foro da Justiça Federal de Vitória para dirimir quaisquer conflitos resultantes do presente CONVÊNIO, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiada que seja.

E por estarem justos e acordados, aceitam as condições deste CONVÊNIO, assinado o presente em duas vias de igual teor e na presença de duas testemunhas, abaixo arroladas.

Vitória – ES, ___ de Junho de 2016.

VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA
Flavio Eduardo de Freitas Cirilo
Diretor Comercial

CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO
Contador Haroldo Santos Filho
Presidente

Testemunhas:

1. _____
Nome: Juciara Brito Camargo
CPF nº: 497.928.735-20

2. _____
Nome: MARIZA CARDOSO MORANDI
CPF nº: 867.539.757-72

(27) 2233 9380
atendimento@vitaladm.com
vitaladm.com

Rua Taciano Abaurre, 225
Salas 705 a 707, Enseada do Suá,
Vitória/ES CEP 29050-470
ANS - N.º 41.984-2

CRCES
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESPÍRITO SANTO

Vital
Administradora de Benefícios

ANEXO I

UNIMED SUL CAPIXABA

	UNIMED TEEN		UNIMED TRIO		AMPLO I		ÚNICO
	Q. Coletivo	Q. Privativo	Q. Coletivo	Q. Privativo	Q. Coletivo	Q. Privativo	Q. Coletivo
00 a 18	137,58	199,48	175,32	254,21	198,61	287,98	127,28
19 a 23	154,07	223,40	196,37	284,73	222,45	322,55	142,56
24 a 28	177,18	256,92	225,82	327,44	255,82	370,93	163,95
29 a 33	194,88	282,58	248,40	360,18	281,39	408,01	180,35
34 a 38	229,94	333,41	293,12	425,02	332,04	481,46	212,82
39 a 43	264,41	383,40	337,09	488,77	381,85	553,69	244,74
44 a 48	343,75	498,44	438,21	635,41	496,41	719,79	318,18
49 a 53	446,87	647,96	569,66	826,01	645,33	935,73	413,63
54 a 58	598,87	868,37	763,35	1106,86	864,74	1253,88	554,26
Acima 59	820,43	1189,63	1045,79	1516,40	1184,69	1717,80	759,35

14

BENEFÍCIO	VALOR
SOS	9,32
PLANO MEDICAMENTOS	3,48
PROTEÇÃO FAMILIAR	5,59

O reajuste será realizado em Dezembro/2016. A nova tabela será comunicada à Entidade, sempre no mês de aniversário do reajuste.

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 02
Proc.: 039/2016

Vitória (ES), 11 de Março de 2016.

Ao
CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE NO ESPÍRITO SANTO

É com satisfação que encaminhamos nossa Proposta Comercial, apresentando a Vital Administradora de Benefícios. Solicitamos credenciamento junto ao CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE NO ESPÍRITO SANTO - CRC-ES, para prestarmos os nossos serviços na condição de ESTIPULANTE, conforme as normas regulamentares da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, constantes no instrumento a ser firmado , para administrar os Planos de Saúde Coletivos por Adesão, estabelecidos entre a Vital e a Unimed Sul Capixaba.

Flavio Eduardo de Cirilo

FLAVIO EDUARDO DE FREITAS CIRILO
DIRETOR COMERCIAL

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 03
Proc.: 039/2016

PROPOSTA COMERCIAL PARA

ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

COLETIVO ADESÃO

A/C: CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE NO ESPÍRITO SANTO
Sr. IRANILSON

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 04
Proc.: 039/2016

APRESENTAÇÃO

VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS contrata e gerencia Planos de Saúde Coletivos em parceria com as principais Operadoras de Assistência Médica do mercado, viabilizando produtos competitivos e seguros para as Entidades de Classe, representando-as, reunindo pessoas em grupo, de acordo com a profissão ou área de atuação.

A **VITAL** utiliza as melhores práticas de mercado, respeitando o perfil de cada Entidade e de seus associados. Negociamos com as operadoras de planos de saúde em condições especiais, prezando sempre pela qualidade dos serviços e dos atendimentos ofertados.

A **VITAL** oferece consultoria completa na gestão dos benefícios corporativos, buscando soluções eficientes. Investimos na saúde e bem-estar dos colaboradores e profissionais de classe, apostando no capital humano, na sua saúde e qualidade de vida.

Atendemos a todos os requisitos exigidos pela **ANS,** Agência Nacional de Saúde Suplementar, em relação às Resoluções Normativas 195 e 196 de 14 de julho de 2009 e suas alterações.

A **VITAL ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** é imprescindível aos beneficiários/associados das Entidades, que têm possibilidade de escolher o plano de saúde com qualidade e economia, adequando às suas necessidades conforme as características de classe; zelando por sua saúde e de seus familiares, podendo contar com canais de atendimento complementares e eficientes. O associado conta também com o respaldo da administradora que negocia anualmente os menores reajustes de preços, sem comprometer a qualidade do plano contratado.

Imprescindível também às Entidades de Classe Conveniadas, que não assumem qualquer risco financeiro ou técnico. A **VITAL** promove as entidades, à medida em que gera aumento expressivo do número de seus associados, através de ações comerciais de oferta de planos de saúde.

VITAL PARA VOCÊ

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 05
Proc.: 039/2016

MISSÃO
Oferecer as melhores alternativas em benefícios, de forma dinâmica, profissional, flexível e com excelência no atendimento ao cliente.

VISÃO
Estar entre as três maiores administradoras do Espírito Santo.

VALORES
-Ética;
-Respeito ao Cliente;
-Profissionalismo;
-Excelência no atendimento.

NOSSO DIFERENCIAL

• Atendimento diferenciado, personalizado e humanizado, com foco em resolutividade;
• Elevado índice de aprovação junto aos beneficiários;
• Proximidade com os clientes / parceiros, facilitando o acesso e visando agilidade dos processos através de estrutura física na cidade sede da Operadora.

NOSSA ESTRUTURA

• Cadastro
• Call Center (Atendimento)
• Pós-Venda
• Cobrança
• Recuperação de Crédito
• Marketing
• Atuário
• Jurídico
• Auditoria Externa

SERVIÇOS:

Dentre outros serviços, os clientes da VITAL poderão contar com:

• Serviços de movimentação cadastral e atendimento ao usuário;
• Gestão financeira, com assunção do risco de inadimplência;
• Elaboração e revisão de desenho de planos e modelos de gestão;
• Apoio Técnico / Atuarial em negociações de reajuste;
• Gestão do risco e sinistralidade;
• Apoio técnico na discussão dos mecanismos de regulação aplicados pela operadora.

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 06
Proc.: 039/2016

PROPOSTA DE ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA COLETIVO POR ADESÃO NA MODALIDADE ESTIPULANTE

Na qualidade de Estipulante do contrato de assistência médica coletivo por adesão junto à UNIMED SUL CAPIXABA, e de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, a VITAL oferecerá planos de assistência médica aos Associados desta Entidade, bem como executará os serviços descritos a seguir:

DEFINIÇÃO DOS SERVIÇOS

1- CADASTRO:

1.1 – Recepção e análise das propostas de adesão e documentação comprobatória (inclusões), solicitações de exclusão e transferências de plano;
1.2 – Inserção dos dados cadastrais em sistema próprio e exportação para o sistema da operadora em meio eletrônico;
1.3 – Gerenciamento e envio dos cartões de utilização dos beneficiários produzidos pela Operadora;
1.4 – Relacionamento com o setor de cadastro da Operadora.

2- GESTÃO FINANCEIRA:

2.1 – Geração e envio dos boletos de cobrança de mensalidades e taxas diretamente aos beneficiários titulares;
2.2 – Acompanhamento do retorno bancário;
2.3 – Acompanhamento e recuperação da inadimplência;
2.4 – Gerenciamento da suspensão de atendimento e cancelamento de beneficiários inadimplentes.

3- ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO:

3.1 – Central de atendimento telefônica capacitada para solucionar problemas relativos à cobrança e dúvidas sobre coberturas contratuais e rede de prestadores.

4- APOIO TÉCNICO / ATUARIAL:

4.1 – Nas negociações de reajuste junto à operadora;
4.2 – Na discussão de mecanismos de regulação aplicados pela Operadora;
4.3 – Revisões do desenho do plano e modelo de gestão;
4.4 – Nas discussões sobre alterações da rede assistencial;
4.5 – No gerenciamento de risco da carteira.

Vital
Administradora
de Benefícios

Fls.: 07
Proc.: 039 / 2016

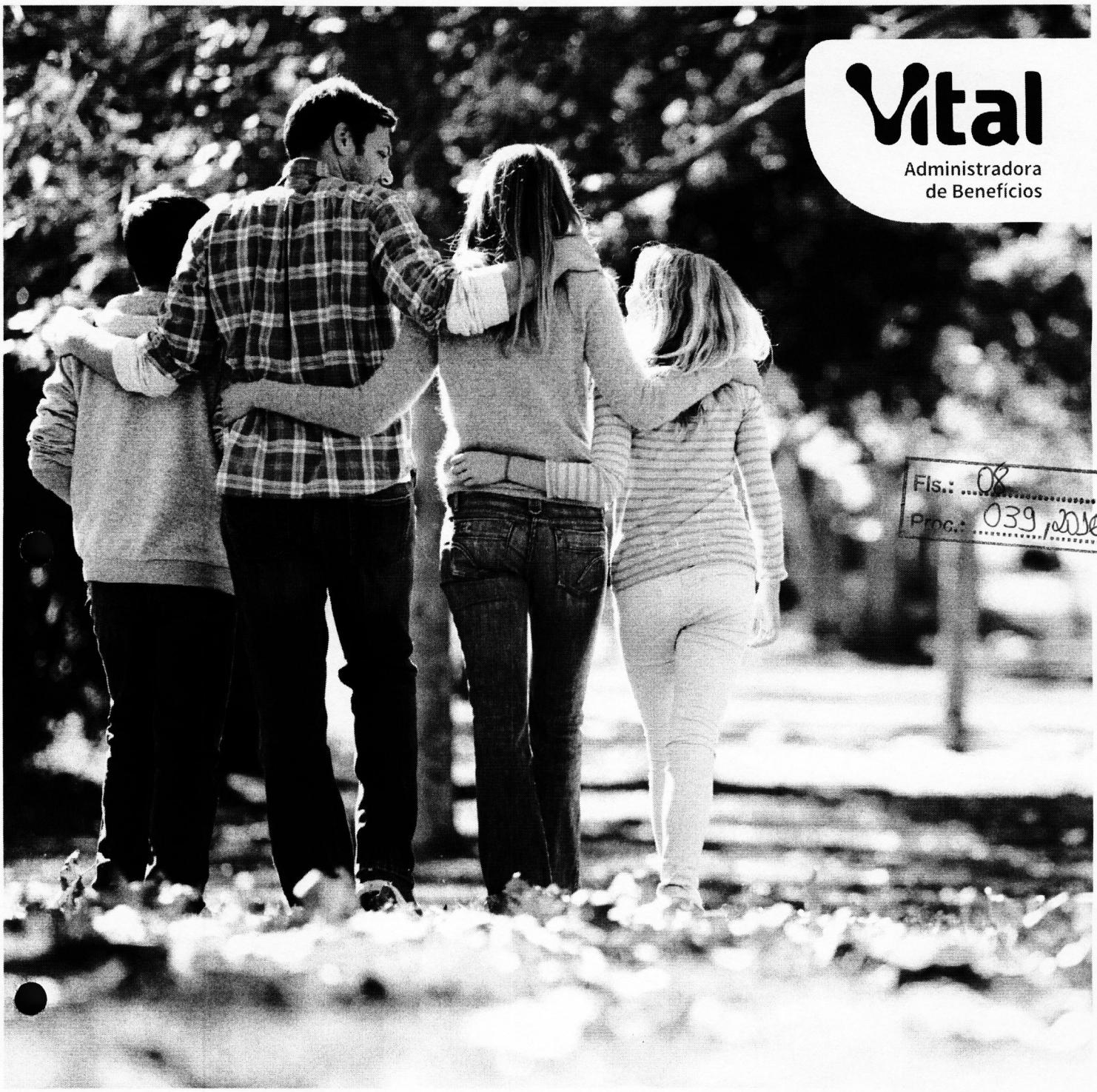
OBS.: A VITAL dispõe de uma filial em Cachoeiro de Itapemirim visando facilitar o processo operacional junto às Operadoras bem como prestar um melhor serviço aos beneficiários da região.

Contamos também com um Ponto de Atendimento da VITAL na Unimed Norte Capixaba, com programação para abertura de filial naquela localidade.

ANEXO I – INFORME DE PRODUTOS – UNIMED SUL CAPIXABA , com preços, produtos, lista das Entidades parceiras no Estado do Espírito Santo.

FLAVIO EDUARDO DE FREITAS CIRILO
DIRETOR COMERCIAL

Vitória, 11 de Março de 2016.



Fls.: 08
Proc.: 039/2016

VITAL | INFORME DE PRODUTOS

Unimed
Sul Capixaba

VERSÃO - DEZEMRO 2015

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed
Sul Capixaba

TABELA DE PREÇOS

Fls.: 09
Proc.: 039/2016

FAIXA ETÁRIA	ÚNICO	UNIMED TEEN	
	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18	R$ 127,28	R$ 137,58	R$ 199,48
19 a 23	R$ 142,56	R$ 154,07	R$ 223,40
24 a 28	R$ 163,95	R$ 177,18	R$ 256,92
29 a 33	R$ 180,35	R$ 194,88	R$ 282,58
34 a 38	R$ 212,82	R$ 229,94	R$ 333,41
39 a 43	R$ 244,74	R$ 264,41	R$ 383,40
44 a 48	R$ 318,18	R$ 343,75	R$ 498,44
49 a 53	R$ 413,63	R$ 446,87	R$ 647,96
54 a 58	R$ 554,26	R$ 598,87	R$ 868,37
Acima 59	R$ 759,35	R$ 820,43	R$ 1.189,63

FAIXA ETÁRIA	UNIMED TRIO		UNIMED AMPLO I	
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18	R$ 175,32	R$ 254,21	R$ 198,61	R$ 287,98
19 a 23	R$ 196,37	R$ 284,73	R$ 222,45	R$ 322,55
24 a 28	R$ 225,82	R$ 327,44	R$ 255,82	R$ 370,93
29 a 33	R$ 248,40	R$ 360,18	R$ 281,39	R$ 408,01
34 a 38	R$ 293,12	R$ 425,02	R$ 332,04	R$ 481,46
39 a 43	R$ 337,09	R$ 488,77	R$ 381,85	R$ 553,69
44 a 48	R$ 438,21	R$ 635,41	R$ 496,41	R$ 719,79
49 a 53	R$ 569,66	R$ 826,01	R$ 645,33	R$ 935,73
54 a 58	R$ 763,35	R$ 1.106,86	R$ 864,74	R$ 1.253,88
Acima 59	R$ 1.045,79	R$ 1.516,40	R$ 1.184,69	R$ 1.717,80

*** Preço válido até Novembro de 2016.**

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL
SOS	R$ 9,32
PLANO MEDICAMENTOS	R$ 3,48
PROTEÇÃO FAMILIAR	R$ 5,59

*** Próximo reajuste: Dezembro/2016**

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed Sul Capixaba

Fls.: 10
Proc.: 039/2016

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

UNIMED ÚNICO

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL
Consulta no Espaço Viver Bem (Atenção Primária)	**Isento**
Consulta com ginecologista, obstetra e pediatra	**Isento**
Exames Simples	**Isento**
Internações clínicas e cirúrgicas	**Isento**
Consulta – Consultório Médico Cooperado	**R$ 45,00**
Consulta – Pronto Socorro	**R$ 45,00**

FATOR MODERADOR: Coparticipação de 50% para exames e procedimentos ambulatoriais, inclusive para atendimento de urgência e emergência, calculado sobre a tabela de cobrança Unimed, limitado ao teto máximo de R$ 135,76 por procedimento.

UNIMED TEEN

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL
Consulta em consultório médico cooperado	**R$ 45,00**
Consulta em pronto-socorro	**R$ 45,00**
Internação	**Não há cobrança**
Teto máximo	**R$ 135,76**

FATOR MODERADOR: Coparticipação 50% para consulta, exames e procedimentos ambulatoriais, inclusive para atendimento de urgência e emergência, calculado sobre a tabela de cobrança Unimed, limitado ao teto máximo de R$ 135,76 por procedimento.

UNIMED TRIO

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL	TABELA FINAL
Consulta – Centro de Especialidade Unimed - Dentro da área de ação da Operadora	**15%**	**R$ 13,50**
Consulta – Consultório Médicos Cooperados e Pronto Socorro - Dentro da área de ação da Operadora	**30%**	**R$ 27,00**
Consulta – Consultório Médicos Cooperados e Pronto Socorro - Fora da área de ação da Operadora	**50%**	**R$ 45,00**

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL
Grupo A	**R$ 3,40**
Grupo B	**R$ 20,37**
Grupo C	**R$ 67,88**
Grupo D	**R$ 135,76**

FATOR MODERADOR: Coparticipação com percentuais diferenciados para consulta e valores fixos para exames e procedimentos ambulatoriais, inclusive para atendimento de urgência e emergência.

UNIMED AMPLO I

BENEFÍCIOS	TABELA FINAL
Consulta em consultório médico cooperado	**R$ 45,00**
Consulta em pronto-socorro	**R$ 45,00**
Internação	**Não há cobrança**
Teto máximo	**R$ 135,76**

FATOR MODERADOR: Coparticipação 50% para consulta, exames e procedimentos ambulatoriais, inclusive para atendimento de urgência e emergência, calculado sobre a tabela de cobrança Unimed, limitado ao teto máximo de R$ 135,76 por procedimento.

MECANISMO DE REGULAÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO:

Será de responsabilidade do usuário o pagamento da participação em valor monetário sobre os serviços e procedimentos efetivamente utilizados pelo cliente e seus dependentes a seguir descriminados: consultas e procedimentos em consultório, pronto-socorro, pronto atendimento, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed
Sul Capixaba

ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA

Fls.: 11
Proc.: 039/2016

UNIMED ÚNICO:
Cachoeiro de Itapemirim

UNIMED TEEN:
Grupo de Municípios: Alegre, Afonso Claudio, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Guaçui, Iconha, Iuna, Itapemirim, Marataízes, Mimoso do Sul e Venda Nova do Imigrante.

UNIMED TRIO:
Grupo de Municípios: Alegre, Afonso Claudio, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Guaçui, Iconha, Iuna, Itapemirim, Marataízes, Mimoso do Sul, Venda Nova do Imigrante, Cariacica, Vitória, Serra, Vila Velha, Domingos Martins, Colatina, Aracruz e Linhares.

UNIMED AMPLO I:
Grupo de Estados: Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo.

PRODUTOS / ATENDIMENTO

UNIMED ÚNICO:
Os serviços serão prestados por médicos cooperados nos Recursos Próprios (Laboratório Próprio, Centro de Especialidades Unimed e Centro de Diagnóstico e Imagem Hospital Unimed). Acomodação somente em enfermaria.

UNIMED TEEN:
Os serviços serão prestados pela Unimed Sul Capixaba através de seus médicos cooperados e rede própria ou por ela contratada no grupo de municípios regionais previamente estabelecido. Opções de acomodação em enfermaria e quarto privativo.

UNIMED TRIO:
Os serviços serão prestados pela Unimed Sul Capixaba através de seus médicos cooperados, no Centro de Especialidades, como também em rede própria ou por ela contratada no grupo de municípios estaduais previamente estabelecido. Opções de acomodação em enfermaria e quarto privativo.

UNIMED AMPLO I:
Os serviços serão prestados pela Unimed Sul Capixaba através de seus médicos cooperados, como também em rede própria ou por ela contratada no grupo de estados previamente estabelecido. Opções de acomodação em enfermaria e quarto privativo.

PERÍODO DE CARÊNCIAS

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS
Urgência e Emergência	24 horas
Consultas e Exames Simples	15 dias
Raio X Contrastado e Exames Diagnose em Obstetrícia	60 dias
Procedimento Especializados, Internações Clínicas e Cirúrgicas.	180 dias
Procedimentos da Lei 9.656/98	180 dias
Cirurgias Cardíacas	180 dias
Partos a Termo	300 dias

OBS: Cobertura Parcial Temporária é de 24 meses.

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed Sul Capixaba

ENTIDADES CONVENIADAS

Fls.: 12
Proc.: 039/2016

ACSES

Associação das Empresas e Funcionários do Comércio de Bens e Serviços no Estado do Espírito Santo.

PÚBLICO-ALVO:
Funcionários e sócios de empresas do ramo do comércio.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
FUNCIONÁRIO: Ficha associativa + contracheque original ou autenticado, ou GEFIP com carimbo e assinatura da empresa.
SÓCIOS: Ficha Associativa, cópia do contrato social onde comprova que ele faz parte do quadro societário, cartão CNPJ.

CAAES

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS

PÚBLICO-ALVO:
Advogados inscritos na OAB.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Cópia da carteira de regularidade.

SINTEC ES

Sindicato dos Técnicos Industriais do Espírito Santo

PÚBLICO-ALVO:
Técnicos em nível médio na área industrial.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Cópia do certificado de curso técnico + Cópia da ficha associativa do Sindicato ou Declaração do Sindicato.

fen

PÚBLICO-ALVO:
Estudantes.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Declaração escolar ou comprovante de pagamento escolar + ficha associativa da FENEB.

CREA-ES

Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Espírito Santo

PÚBLICO-ALVO:
Engenheiros, Agronômos, Técnicos e Tecnólogos Ligados às áreas Industrial e Civil.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Cópia da carteira de identidade profissional ou certificado de regularidade profissional + Cópia da Anuidade.

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed Sul Capixaba

ENTIDADES CONVENIADAS

Sindimóveis-ES
Sindicato dos Corretores de Imóveis do Estado do Espírito Santo

Fls.: 13
Proc.: 039/2016

PÚBLICO-ALVO:
Corretores de Imóveis do Espírito Santo.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Declaração do sindicato + cópia da anuidade.

SINCOR ESPÍRITO SANTO

PÚBLICO-ALVO:
Corretores de Seguros.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Cópia do Registro do Corretor na SUSEP + Declaração do Sindicato.

SENALBA-ES Filiado à CUT
Sindicato Dos Empregados Em Entidades Culturais, Recreativas, de Assistência Social, de Orientação e Formação Profissional do Estado do Espírito Santo

PÚBLICO-ALVO:
Empregados em Entidades Culturais, Recreativas, de Assistência Social, de Orientação e Formação Profissional do Estado do Espírito Santo.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Ficha/carteira sindical dentro da validade + comprovante de vinculo (carteira de trabalho) ou contracheque.

SINDIENFERMEIROS

PÚBLICO-ALVO:
Todo e qualquer profissional formado em enfermagem.

COMPROVANTE DE VÍNCULO:
Cópia da carteira de regularidade + declaração do sindicato.

Vital
Administradora de Benefícios

Unimed
Sul Capixaba

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO AOS PLANOS ASSISTENCIAIS

Fls.: 14
Proc.: 039 / 2016

TITULAR COM VÍNCULO COM A ENTIDADE:
- Cópia simples do vínculo associativo,
- Cópia do CPF
- Cópia da CI ou CNH ou CTPS ou Passaporte.
- Cópia do comprovante de endereço (validade 12 meses) com o carimbo dos Correios. (Obs.: Conta de Água e Luz não serão aceitas, uma vez que não são entregues pelos Correios.

COMPANHEIRO(A) OU CÔNJUGE:
- Cópia da certidão de casamento civil ou Escritura Pública de União Estável com registro em cartório.

FILHOS
- Cópia da certidão de nascimento ou documento judicial que comprove adoção ou a guarda provisória. São considerados dependentes:
- Filhos, enteado, menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado (que ficam equiparados aos filhos) solteiros, até completarem 24 anos;
- Filhos solteiros, maiores de 24 anos se absolutamente incapazes, com comprovação através de laudo médico.

TUTELADOS OU MENORES SOB GUARDA JUDICIAL:
- Cópia simples do CPF (obrigatório para maiores de 18 anos), cópia simples do cartão nacional de saúde, cópia simples do Termo de Guarda ou Adoção (provisório ou definitivo), cópia simples do Termo de Tutela (para o menor tutelado).

DOCUMENTOS COMPLEMENTARES PARA MENORES DE 02 ANOS:
- Cartão de vacina, cópia da alta da maternidade.

MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

Inclusões, exclusões e alterações cadastrais enviadas à Vital até o dia 15, terão vigência a partir do dia 01 do mês subseqüente.