



www.unimedriopreto.com.br
 Avenida Bady Bassitt, 3877
 15015-700 - Vila Imperial - São José do Rio Preto - SP
 T. (17) 3202-1223

INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE

1. DAS PARTES:

1.1. Celebra(m) o presente instrumento, na qualidade de CONTRATANTE(S), a(s) pessoa(s) jurídica(s) abaixo qualificada(s):

CONTRATADA: UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COOPERATIVA DO TRABALHO MÉDICO, devidamente constituída, atuando como Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 335100, inscrita no CNPJ nº 45.100.138/0001-09, com sede na Avenida Bady Bassitt, 3877, Vila Imperial, CEP nº 15015-700, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

CONTRATANTE: G2C ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob nº 16.692.996/0001-83, com registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob nº419443, com sede na RUA DA ASSEMBLEIA, Nº 10, SALA 2001 A 2003 CENTRO, RIO DE JANEIRO – RJ, CEP 20011-000, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**.

SUBESTIPULANTE	
RAZÃO SOCIAL: CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO	
NOME FANTASIA: *****	
CNPJ: 60.975.075/0001-10	INSC. ESTADUAL:
ENDEREÇO: RUA CAPOTE VALENTE	
Nº: 487	COMPLEMENTO: 1º ANDAR
BAIRRO: PINHEIROS	CEP: 05.409-001
MUNICÍPIO: SÃO PAULO	UF: SP
REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS):	



www.unimedriopreto.com.br
 Avenida Bady Bassitt, 3877
 15015-700 - Vila Imperial - São José do Rio Preto - SP
 T. (17) 3202-1223

NOME: MARCELO POLACOW BISSON	CARGO: PRESIDENTE
[REDACTED]	[REDACTED]
NOME: DANYELLE CRISTINE MARINI	CARGO: DIRETORA TESOUREIRA
[REDACTED]	[REDACTED]

2. DOS PRODUTOS CONTRATADOS

2.1. Por este instrumento, a(s) SUBESTIPULANTE (S) opta(m) pelos seguintes produtos do contrato firmado entre a CONTRATANTE E CONTRATADA, registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, conforme especificações (Anexo I) do presente temo.

Anexo I:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.509/17-6
 Company 50 – Enfermaria – Grupo de Municípios

Anexo II:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.510/17-0
 Company 50 – Apartamento – Grupo de Municípios

Anexo III:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.511/17-8
 Company 30 – Apartamento – Grupo de Municípios

Anexo IV:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.516/17-9
 Company 30 – Enfermaria – Grupo de Municípios

Anexo V:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.723/17-4
 Company 50 – Apartamento – Estadual

Anexo VI:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.722/17-6
 Company 30 – Apartamento – Estadual

Anexo VII:

DS [REDACTED]

DS [REDACTED]

DS [REDACTED]



www.unimedriopreto.com.br
Avenida Bady Bassitt, 3877
15015-700 - Vila Imperial - São José do Rio Preto - SP
T. (17) 3202-1223

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.721/17-8
Company 30 – Enfermaria – Estadual

Anexo VIII:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.724/17-2
Company 50 – Enfermaria – Estadual

Anexo IX:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.732/17-3
Company 50 – Enfermaria – Nacional

Anexo X:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.733/17-1
Company 50 – Apartamento – Nacional

Anexo XI:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.731/17-5
Company 30 – Apartamento – Nacional

Anexo XII:

Produto Registrado na ANS sob o nº 478.730/17-7
Company 30 – Enfermaria – Nacional

2.2. Cada produto contratado relacionado acima possui um anexo específico, cópia do contrato e proposta de adesão firmado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, no qual estão presentes todas as condições previamente registradas na ANS, que deverá ser entregue pela CONTRATANTE a SUBESTIPULANTE acompanhado do guia de leitura contratual e manual de contratação de plano de saúde.

2.2.1. A(s) SUBESTIPULANTE declara(am) que recebeu(ram) todos os anexos acima citados.

3. DA LEGITIMIDADE

3.1 Serão considerados beneficiários do contrato firmado entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, todas as pessoas naturais que mantiverem vínculo de caráter profissional, classista ou setorial com as SUBESTIPULANTES, nos termos do art. 9º da RN Nº 195/2009 e, seus respectivos dependentes mediante apresentação de documentação comprobatória do vínculo.

DS [Redacted Signature] DS [Redacted Stamp]



www.unimedriopreto.com.br

Avenida Bady Bassitt, 3877

15015-700 - Vila Imperial - São José do Rio Preto - SP

T. (17) 3202-1223

3.2 Caberá a CONTRATANTE formalizar a participação das pessoas jurídicas no contrato por esta estipulado, replicando as condições estabelecidas nos contratos de planos privados de assistência à saúde.

3.3 A inclusão da SUBESTIPULANTE no contrato firmado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA fica condicionado a prévia validação de legitimidade da SUBESTIPULANTE pela CONTRATADA.

3.4 Fica estabelecido entre as partes, **CONTRATANTE** e **SUBESTIPULANTE**, que considera-se elegíveis para fins de adesão ao contrato de plano de saúde, as seguintes categorias de associados: - Profissionais de atividades farmacêuticas comprovado com holerite, que possuam comprovação do vínculo profissional com a categoria representada, o que é exigido pela regulamentação vigente, conforme art. 9º da RN 195/09. Devendo-se respeitar a comercialização dentro da área de ação definida pela Unimed Rio Preto. Fica vedada a inclusão de associados que não possuem vínculo comprobatório com as categorias supracitadas.

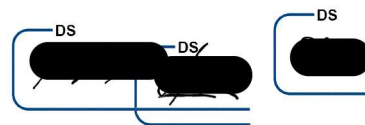
4. DAS INCLUSÕES:

4.1. Serão considerados beneficiários do contrato firmado entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE-ESTIPULANTE, todas as pessoas naturais que mantiverem vínculo de caráter profissional, classista ou setorial com as SUBESTIPULANTES, nos termos do art. 9º da RN Nº 195/2009 e, seus respectivos dependentes mediante apresentação de documentação comprobatória do vínculo, respeitando-se as previsões contratuais dos produtos contratados.

4.2. Serão considerados como Beneficiários dependentes, além daqueles citados no item 4 descritos nas cláusulas contratuais dos produtos contratados, os (as) netos consanguíneos (as) solteiros (as), dependente (s) economicamente do Titular, enquanto esse último participe do Plano

5. DOS PREÇOS:

5.1. Cada produto contratado relacionado acima possui uma tabela de preço específica, que deverá ser entregue pela CONTRATANTE a SUBESTIPULANTE.





www.unimedriopreto.com.br
Avenida Bady Bassitt, 3877
15015-700 - Vila Imperial - São José do Rio Preto - SP
T. (17) 3202-1223

5.2. Fica estabelecido que, para os produtos coparticipativos, a regra a ser observada será a constante no contrato e proposta de adesão comercializado, sendo os valores de coparticipação reajustados, conforme as regras contidas em cada produto.

6. DOS REAJUSTES:

5.1. Para fins de aplicação de reajuste anual, considerar-se-á a data base de reajuste acordada entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

São José do Rio Preto, 19 de maio de 2023.

CONTRATADA: UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - COOPERATIVA TRABALHO MÉDICO
DocuSigned by: [Redacted]
Dr. José Luis Crivelin
Diretor Presidente
DocuSigned by: [Redacted]
Dr. Jose Luis Esteves Francisco
Vice-Presidente

DocuSigned by: [Redacted]
6F488F3F509A4F9...
CONTRATANTE: G2C ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA

DocuSigned by: [Redacted]
0E62AFB9DB3E46C...
DocuSigned by: [Redacted]
FECDD0DFE709645E...
SUBESTIPULANTE: CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by: [Redacted]
082C0F522B6C40B...
Nome: Wanderson Oliveira
CPF: [Redacted]

DocuSigned by: [Redacted]
135AABFE9244400...
Nome: Aparecida Gonçalves dos Santos
CPF: [Redacted]

DocuSigned by: [Redacted]
3D06972A877049C...
Nome: Leandro Funchal Pescuma
OAB: 315.339

DocuSigned by: [Redacted]
66F38C742CE5451...
Nome: José Humberto Calazans
CPF: [Redacted]

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: [REDACTED]	Status: Concluído
Assunto: Complete com a DocuSign: CRF SP_termo de restrição_instrumento de comercialização_administrador...	
Envelope fonte:	
Documentar páginas: 5	Assinaturas: 7
Certificar páginas: 6	Rubrica: 12
Assinatura guiada: Ativado	Remetente do envelope:
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado	Jennifer Prieto Cardoso de Souza
Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília	AVENIDA BADY BASSITT, 3877 - CENTRO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP 15015 jpsouza@unimedriopreto.com.br Endereço IP: 209.14.6.51

Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: Jennifer Prieto Cardoso de Souza	Local: DocuSign
19/05/2023 08:48:06	jpsouza@unimedriopreto.com.br	

Eventos do signatário

Jose Humberto Calazans
 jhcalazans@unimedriopreto.com.br
 Analista de Gestão de Contratos
 Unimed São José do Rio Preto Cooperativa do
 Trabalho Médico
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
 Não oferecido através do DocuSign

Assinatura

DocuSigned by:
 [REDACTED]
 86F38C742CE5451...
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 186.237.129.156

Registro de hora e data

Enviado: 19/05/2023 09:02:45
 Visualizado: 19/05/2023 11:06:07
 Assinado: 19/05/2023 11:06:20

Wanderson Oliveira
 wanderson.oliveira@g2cadministradora.com.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

DocuSigned by:
 [REDACTED]
 082C0F522B6C40B...
 Adoção de assinatura: Imagem de assinatura
 carregada
 Usando endereço IP: 201.17.120.85

Enviado: 19/05/2023 11:06:26
 Visualizado: 19/05/2023 11:54:44
 Assinado: 19/05/2023 11:55:52

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
 Aceito: 19/05/2023 11:54:44
 [REDACTED]

Leandro Funchal Pescuma
 leandro.pescuma@crfsp.org.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

DocuSigned by:
 [REDACTED]
 3D06972A877049C...
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 200.229.234.2

Enviado: 19/05/2023 11:55:57
 Visualizado: 22/05/2023 13:15:54
 Assinado: 22/05/2023 13:17:27

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
 Aceito: 22/05/2023 13:15:54
 [REDACTED]

Aparecida Gonçalves dos Santos
 aparecida.santos@crfsp.org.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
 (Nenhuma)

DocuSigned by:
 [REDACTED]
 135AABFE9244400...
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 200.229.234.2

Enviado: 22/05/2023 13:17:32
 Reenviado: 25/05/2023 08:22:12
 Visualizado: 25/05/2023 08:23:03
 Assinado: 25/05/2023 08:23:19

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
 Aceito: 22/05/2023 13:18:26
 [REDACTED]

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
-----------------------	------------	-------------------------

Danyelle Cristine Marini
danyelle.marini@crfsp.org.br
Diretora Tesoureira
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
[Redacted]
FECDDDFE709645E...
Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 200.229.234.2

Enviado: 25/05/2023 08:23:23
Visualizado: 25/05/2023 08:49:00
Assinado: 25/05/2023 08:49:43

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 25/05/2023 08:49:00
[Redacted]

Marcelo Polacow Bisson
marcelo.polacow@crfsp.org.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
[Redacted]
0E62AFB9DB3E46C...
Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo
Usando endereço IP: 200.229.234.2

Enviado: 25/05/2023 08:49:48
Visualizado: 29/05/2023 16:46:42
Assinado: 29/05/2023 16:47:36

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 29/05/2023 16:46:42
[Redacted]

Sérgio Guimarães
sergio.guimaraes@g2administradora.com.br
Sócio diretor
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
[Redacted]
6F488F3F509A4F9...
Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo
Usando endereço IP: 46.50.95.188
Assinado com o uso do celular

Enviado: 29/05/2023 16:47:42
Visualizado: 29/05/2023 19:52:06
Assinado: 29/05/2023 19:52:58

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Aceito: 27/09/2021 12:38:36
[Redacted]

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
----------------------------------	------------	-------------------------

Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
------------------------------	--------	-------------------------

Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
-----------------------------	--------	-------------------------

Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
-----------------------------------	--------	-------------------------

Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
---------------------------------	--------	-------------------------

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
------------------	--------	-------------------------

Lorraine dos Santos Moreira
lorraine.moreira@g2administradora.com.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 29/05/2023 19:53:04

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através do DocuSign

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
-------------------------	------------	-------------------------

Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
---------------------	------------	-------------------------

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
-------------------------------	--------	----------------------

Envelope enviado	Com hash/criptografado	19/05/2023 09:02:45
Envelope atualizado	Segurança verificada	19/05/2023 09:28:52
Entrega certificada	Segurança verificada	29/05/2023 19:52:06

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Assinatura concluída	Segurança verificada	29/05/2023 19:52:58
Concluído	Segurança verificada	29/05/2023 19:53:04

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
-----------------------------	---------------	-----------------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: projetos.ti@unimedfesp.coop.br

To advise UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at projetos.ti@unimedfesp.coop.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to projetos.ti@unimedfesp.coop.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to projetos.ti@unimedfesp.coop.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO during the course of your relationship with UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.