

**QUADRO RESUMO
CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO**

DADOS DO CORRETOR	
NOME CORRETOR(A)/CÓDIGO:	THAYLDSON JAYLLON SOARES SIMÕES
CPF:	056.096.684-92
CONCESSIONÁRIA:	VITORIA ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL:	SINDICATO DOS TRABALHADORES EM ÁGUA, ESGOTOS E MEIO AMBIENTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE - SINDÁGUA/RN
CNPJ:	08.203.747/0001-59
ENDEREÇO SEDE:	R CEL JOSE BERNARDO, 944, ALECRIM, NATAL/RN – CEP: 59.040-280

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA	
NOME/RAZÃO SOCIAL:	HUMANA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA
CNPJ:	00.361.325/0007-95
ENDEREÇO SEDE:	Av. Prudente de Moraes, 870, Tirol, Natal – RN – CEP: 59.020-510
Nº DE REGISTRO DA OPERADORA NA ANS:	357511

PRODUTOS CONTRATADOS: COLETIVO POR ADESÃO					
Registro ANS	Nome Comercial	Segmentação assistencial	Abrangência geográfica	Acomodação	Coparticipação /Franquia
490.335/21-8	GOLD II COM OBSTETRÍCIA QUARTO PRIVATIVO CA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Grupo de Municípios	Privativo	Não
490.332/21-3	GOLD II COM OBSTETRÍCIA QUARTO COLETIVO CA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Grupo de Municípios	Coletivo	Não
486.689/20-4	GOLD QC COM COPART AMB + HOSP. COM OBS CA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Grupo de Municípios	Coletivo	Sim
490.329/21-3	INFINITY II COM OBSTETRÍCIA QUARTO COLETIVO CA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Grupo de Municípios	Coletivo	Não
486.662/20-2	INFINITY QC COM FRANQ AMB + HOSP. COM OBS CA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Grupo de Municípios	Coletivo	Sim
486.461/20-1	Odonto Plus Adesão – Grupo de Estados – Segmentação odontológica				

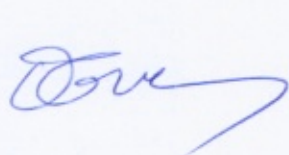




TABELA DE VALORES

NOMENCLATURA		GOLD II COM OBSTETRÍCIA QUARTO PRIVATIVO CA
REGISTRO ANS		490.335/21-8
ACOMODAÇÃO		Privativo
FAIXA ETÁRIA	Varição por Faixa Etária	VALORES
00 – 18 anos	0,00%	R\$ 170,86
19 – 23 anos	14,14%	R\$ 170,86
24 – 28 anos	12,90%	R\$ 254,94
29 – 33 anos	12,95%	R\$ 254,94
34 – 38 anos	16,35%	R\$ 254,94
39 – 43 anos	19,04%	R\$ 254,94
44 – 48 anos	24,70%	R\$ 659,20
49 – 53 anos	25,91%	R\$ 659,20
54 – 58 anos	31,43%	R\$ 659,20
59 ou mais	41,45%	R\$ 986,70

TABELA DE VALORES

NOMENCLATURA		GOLD II COM OBSTETRÍCIA QUARTO COLETIVO CA
REGISTRO ANS		490.332/21-3
ACOMODAÇÃO		Coletivo
FAIXA ETÁRIA	Varição por Faixa Etária	VALORES
00 – 18 anos	0,00%	R\$ 147,98
19 – 23 anos	14,14%	R\$ 147,98
24 – 28 anos	12,90%	R\$ 220,81
29 – 33 anos	12,95%	R\$ 220,81
34 – 38 anos	16,35%	R\$ 220,81
39 – 43 anos	19,04%	R\$ 220,81
44 – 48 anos	24,70%	R\$ 570,94
49 – 53 anos	25,91%	R\$ 570,94
54 – 58 anos	31,43%	R\$ 570,94
59 ou mais	41,45%	R\$ 854,60

TABELA DE VALORES

NOMENCLATURA		GOLD QC COM COPART AMB + HOSP. COM OBS CA
REGISTRO ANS		486.689/20-4
ACOMODAÇÃO		Coletivo
FAIXA ETÁRIA	Varição por Faixa Etária	VALORES
00 – 18 anos	0,00%	R\$ 136,36
19 – 23 anos	10,00%	R\$ 136,36
24 – 28 anos	12,06%	R\$ 203,46
29 – 33 anos	14,01%	R\$ 203,46
34 – 38 anos	20,40%	R\$ 203,46
39 – 43 anos	21,90%	R\$ 203,46
44 – 48 anos	24,80%	R\$ 526,07
49 – 53 anos	29,60%	R\$ 526,07
54 – 58 anos	32,50%	R\$ 526,07
59 ou mais	34,10%	R\$ 787,43

TABELA DE VALORES

NOMENCLATURA		INFINITY II COM OBSTETRÍCIA QUARTO COLETIVO CA
REGISTRO ANS		490.329/21-3
ACOMODAÇÃO		Coletivo
FAIXA ETÁRIA	Varição por Faixa Etária	VALORES
00 – 18 anos	0,00%	R\$ 131,16
19 – 23 anos	14,14%	R\$ 131,16
24 – 28 anos	12,90%	R\$ 195,72
29 – 33 anos	12,95%	R\$ 195,72
34 – 38 anos	16,35%	R\$ 195,72
39 – 43 anos	19,04%	R\$ 195,72
44 – 48 anos	24,70%	R\$ 506,07
49 – 53 anos	25,91%	R\$ 506,07
54 – 58 anos	31,43%	R\$ 506,07
59 ou mais	41,45%	R\$ 757,48

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten mark]

TABELA DE VALORES		
NOMENCLATURA		INFINITY QC COM FRANQ AMB + HOSP. COM OBS CA
REGISTRO ANS		486.662/20-2
ACOMODAÇÃO		Coletivo
FAIXA ETÁRIA	Varição por Faixa Etária	VALORES
00 – 18 anos	0,00%	R\$ 113,10
19 – 23 anos	10,00%	R\$ 113,10
24 – 28 anos	12,06%	R\$ 168,76
29 – 33 anos	14,01%	R\$ 168,76
34 – 38 anos	20,40%	R\$ 168,76
39 – 43 anos	21,90%	R\$ 168,76
44 – 48 anos	24,80%	R\$ 436,35
49 – 53 anos	29,60%	R\$ 436,35
54 – 58 anos	32,50%	R\$ 436,35
59 ou mais	34,10%	R\$ 653,13

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO – FIXA	
Consulta eletiva	R\$ 15,00
Consulta de urgência	R\$ 30,00
Exames simples	R\$ 5,00
Exames especiais	R\$ 60,00
Procedimentos especiais	R\$ 60,00
Terapias simples	R\$ 30,00
Internação eletiva ou urgência	R\$ 75,00
Teto máximo da coparticipação por beneficiário/mês: R\$ 120,00	
De acordo com o produto contratado, no teto máximo da coparticipação por beneficiário/mês, não está incluído o valor da coparticipação da internação.	
TABELA DE COPARTICIPAÇÃO – FRANQUIA	
Consulta Eletiva	R\$ 15,00
Consulta de urgência e emergência	R\$ 30,00
Ultrassonografia/Eco	R\$ 25,00
Tomografia/Rossanância	R\$ 40,00
Internação eletiva ou urgência	R\$ 150,00
De acordo com o produto contratado, no teto máximo da coparticipação por beneficiário/mês, não está incluído o valor da coparticipação da internação.	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten initials]

[Handwritten initials]

COBERTURA EXTRA ROL:

Não existem coberturas EXTRA ROL.

RESUMO DA CONTRATAÇÃO

Qt. De beneficiários no início da vigência:	100 vidas
Data da vigência contratual:	01.02.2022
Vencimento da fatura:	01.02.2022
Tipo do contrato:	Pré-pagamento

OBSERVAÇÕES:

- Contrato terá vigência de 12 meses com renovação automática.
- Aviso prévio de cancelamento de 60 dias.
- Nos 12 meses iniciais de contrato haverá cláusula de multa rescisória equivalente a 02 faturas, devendo ser considerada como base para cálculo a parcela de maior valor.
- Ponto de equilíbrio do contrato 70% de sinistro.
- Adesões de beneficiários serão sem carência para titular e dependentes direto, durante os primeiros 60 dias do contrato a contar da data do início de vigência.
- Inclusão dependentes – cônjuges ou companheiros, filhos ou enteados, irmãos, sobrinhos e netos até 58 anos.
- Será concedido desconto de 3% na fatura, referente a taxa administrativa condicionado ao sinistro de 70%.
- Os beneficiários do contratado terão isenção de pagamento no plano odontológico durante 12 meses a partir da data de vigência do contrato e após os 12 meses será cobrado o valor de R\$ 14,90 por beneficiário.

DISPOSIÇÕES FINAIS:

O presente aditivo acompanha o Contrato de Cobertura de Assistência Médica e Hospitalar Pessoa Jurídica e é sua parte integrante.

A CONTRATANTE e a(s) COCONTRATANTE(s) (se houver) declaram ter recebido da OPERADORA a via do "aditivo", bem como afirma ter ciência do inteiro teor dos documentos a seguir elencados, os quais foram entregues VIRTUALMENTE para todos os fins e efeitos de direito, através do e-mail indicado: a) Contratos de Planos Privados de Assistência à Saúde descritos neste Quadro de resumo, ora denominados PRODUTOS CONTRATADOS, e; b) Guia de Leitura Contratual (GLC).

A CONTRATANTE e a(s) COCONTRATANTES (se houver), por seu(s) representante(s) legal(is), declaram ter sido informada(s) acerca das coparticipações ou franquias

porventura incidentes sobre os procedimentos previstos no(s) contrato(s) (PRODUTOS CONTRATADOS).

Através da assinatura da presente Proposta de Adesão, a CONTRATANTE e a(as) COCONTRATANTES (se houver) declara(m) que lhe(s) foi(ram) oferecido(s) o Plano Referência Adesão (registrado na ANS sob o nº 485.486/20-1), mas recusado devido a opção dos produtos descritos neste instrumento. Afirma(m), ainda, que aceita(m) a totalidade das disposições, direitos e obrigações aqui dispostas e que eventualmente alterarem o(s) PRODUTOS CONTRATADOS, manifestando sua plena concordância, sem reservas, nos moldes da Lei nº 9.656/1998 e demais normativos da saúde suplementar editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Através da assinatura do presente, a CONTRATANTE declara que aceita a totalidade das disposições, direitos e obrigações aqui contidos e que eventualmente alterem o "contrato", manifestando sua plena concordância, sem reservas.

REPRESENTANTES LEGAIS

E, por estarem assim de acordo, assinam o presente termo em 02 (duas) vias de iguais teor e forma, a fim de que se produzam os seus devidos e legais efeitos.

Rio Grande do Norte, 28 de dezembro de 2020.



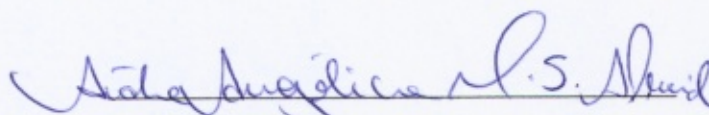
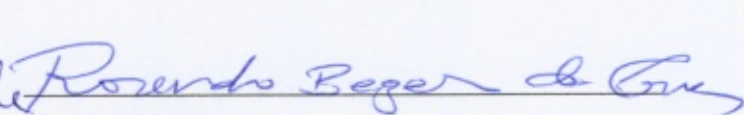
HUMANA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

Idris Lopes Saldanha
CPF: 916.130.194-91
Diretor Comercial



**SINDICATO DOS TRABALHADORES EM
ÁGUA, ESGOTOS E MEIO AMBIENTE NO
ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE -
SINDÁGUARN**

Ricardo André Rodrigues
CPF: 523.334.774-15
Diretor Presidente

TESTEMUNHA 1

Nome: Aída Angélica M da S Almeida
CPF: 032.699.804-77

TESTEMUNHA 2

Nome: ROSENDO BEZERRA DA CRUZ
CPF: 074.991.834-91

SINDÁGUA - RN

Rosendo Bezerra da Cruz
Secretário de Finanças