

**6º ADITIVO AO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO E  
QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A**

Pelo presente instrumento, de um lado,

► **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO**, autarquia federal fiscalizadora do exercício profissional de enfermagem no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, ex vi da lei federal nº5905/73, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 27.149.095/0001-66, com sede na Avenida Presidente Vargas, Nº 502, 3º, 4º, 5º e 6º andar, Centro, no Rio de Janeiro (RJ), CEP 20.071-000, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante denominado simplesmente **ENTIDADE**, e, de outro lado,

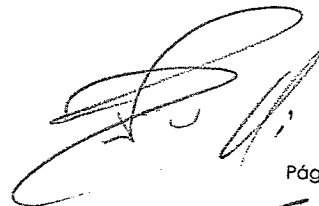
► **QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.658.098/0001-18, com sede na Alameda Xingu, nº 512, Salas 1503, 1504, 1601 e 1804, Alphaville Industrial, no município de Barueri (SP), CEP 06.455-030, neste ato representada por seus procuradores infra assinados, doravante designado simplesmente **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**.

Resolvem as partes firmar o presente aditivo ao convênio a fim de disponibilizar, **a partir de 1º de outubro de 2017**, os benefícios abaixo mencionados, mediante as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA APÓLICE COLETIVA DE SEGURO SAÚDE FIRMADO ENTRE A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS E A SALUTAR SAÚDE SEGURADORA S/A.**

1.1. O **benefício** a ser oferecido pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** aos **beneficiários** da **ENTIDADE** é o seguro saúde advindo da apólice coletiva que a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, na qualidade de estipulante, mantém com a **SALUTAR SAÚDE SEGURADORA S/A** (a “**SALUTAR**”) cuja **TABELA DE PREÇO SALUTAR/ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ENTIDADE** segue anexa, denominada **Anexo I**.

1.2. O **benefício** acima referido poderá ser denominado “**SEGURO SAÚDE SALUTAR/ENTIDADE**”, comprometendo-se os **beneficiários** e a **ENTIDADE** a respeitarem os direitos e obrigações ajustados nessa apólice coletiva, bem como as condições estabelecidas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** para a gestão da mesma.

  
Página 1 de 3  
*Tymelle*





## CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

3.1. Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições do **convênio** que não foram objeto do presente termo aditivo.

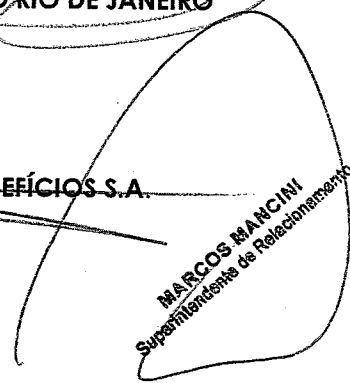
E por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente em duas vias de igual teor e forma, na presença das duas testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 29 de setembro de 2017.


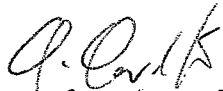
  
MURILLO DE PAIVA  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO

  
Leonardo Divino Costa Guerreiro  
Diretor Executivo Negócios Adesão

**QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.**

  
MARCOS MANCINI  
Superintendente de Relacionamento

### Testemunhas:

-   
Nome: KÁTIA REGINA DOS SANTOS SILVA  
CPF: 746.142.827-68
-   
Nome: CECÍLIA CAVATTEIN  
CPF: 759.898.248-15