

**14º ADITIVO AO CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO – COREN-RJ E QUALICORP
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.**

Pelo presente instrumento, de um lado,

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO – COREN-RJ, 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/ME sob o nº. 27.149.095/0001-66, com sede na Avenida Presidente Vargas, Nº 502, 3º ao 6º Andares, Centro, no Rio de Janeiro (RJ), CEP 20.071-000, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, pelo Sra. Ana Lucia Telles Fonseca, inscrita no CPF/ME sob o nº 403.981.967-53, usuária do endereço eletrônico presidencia@coren-rj.org.br e pela Sra. Maria Lúcia Tanajura Machado, inscrita no CPF/ME sob o nº 075.402.995-68, usuária do endereço eletrônico tesouraria@coren-rj.org.br, doravante denominada simplesmente **ENTIDADE**, e, de outro lado,

QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/ME sob o nº. 07.658.098/0001-18, com sede na Rua Doutor Plínio Barreto, nº 365, Bela Vista, no município de São Paulo (SP), CEP 01.313-020, neste ato representada por seus procuradores infra-assinados, doravante designada simplesmente **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**.

Resolvem as partes firmar o presente aditivo ao convênio, a fim de disponibilizar **a partir de 01 de maio de 2020**, os benefícios abaixo mencionados, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA APÓLICE COLETIVA DE SEGURO SAÚDE FIRMADA ENTRE A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS E A SULAMÉRICA SEGURO SAÚDE 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 **SULAMÉRICA SEGURO SAÚDE S/A** (a “**SULAMERICA**”), cuja **TABELA DE PREÇO SUL AMÉRICA SAÚDE/ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ENTIDADE** segue anexa, denominada **Anexos I, II e III**.

1.2. O **benefício** acima referido poderá ser denominado “**SEGURO SAÚDE SULAMÉRICA/ ENTIDADE**” comprometendo-se os **beneficiários** e a **ENTIDADE** a respeitarem os direitos e

CI 113138

obrigações ajustados nessa apólice coletiva, bem como as condições estabelecidas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1. As Partes, inclusive suas testemunhas, reconhecem a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória n.º 2.200/2001 em vigor no Brasil.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

3.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições anteriormente acordadas, não alteradas pelo presente aditivo.

E por estar assim justo e acordado, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, juntamente com as 02 (duas) testemunhas abaixo:

Rio de Janeiro, 15 de abril de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO – COREN-RJ

Ana Lucia Telles Fonseca
CPF nº 403.981.967-53

Maria Lúcia Tanajura Machado
CPF/ME nº 075.402.995-68

QUALICORP ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S.A.

Testemunhas:

Nome: Heloise Gonçalves Lopes Ribeiro
CPF: 104.166.667-52
E-mail: compras@coren-rj.org.br

Nome:
CPF:
E-mail:

ANEXO I

TABELA DE PREÇO SUL AMÉRICA SAÚDE/ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ENTIDADE
Tabela de Vendas - SulAmérica RJ (Fechada Sem Copart | 515 2020)

Ribeiro, Maria Lúcia

Nome do Plano	Referência Adesão Trad.10 REF OC	DIRETORIO II Adesão Trad.10 F AHO QC	DIRETORIO II Adesão Trad.16 F AHO QP	Exato Adesão Trad.16 F AHO QC	Exato Adesão Trad.16 F AHO QP	Clássico Adesão Trad.16 F AHO QC	Clássico Adesão Trad.16 F AHO QP	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QC	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QP	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QC	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QC	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QP	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QC
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Cód. ANS	466.057/11-9	485.089/20-6	485.084/20-0	476.927-16/9	476.941-16/4	476.920-16/1	476.916-16/3	476.937-16/6	476.937-16/6	476.937-16/6	476.934-16/1	476.934-16/1	476.934-16/1
Acomodação	Coletiva	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Referência	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs
Abrangência Geográfica	Nacional	Grupo de municípios	Grupo de municípios	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	454,32	282,35	308,62	344,16	376,18	378,61	413,78	500,19	522,49	603,30	1.001,59	1.201,29	1.315,23
19 - 23	625,70	388,85	425,03	473,98	518,07	521,42	569,85	688,85	719,57	830,86	1.379,39	1.654,41	1.811,34
24 - 28	679,63	422,37	461,66	514,84	562,73	566,37	618,98	748,24	781,60	902,48	1.498,30	1.797,02	1.987,47
29 - 33	806,45	501,19	547,81	610,92	667,73	672,06	734,48	897,86	927,44	1.070,88	1.777,88	2.132,35	2.334,60
34 - 38	879,83	546,80	597,67	666,51	728,49	733,22	801,32	966,65	1.011,84	1.168,34	1.939,67	2.328,39	2.547,05
39 - 43	973,89	605,25	661,56	737,77	806,37	811,61	886,98	1.072,20	1.120,01	1.293,24	2.147,03	2.575,08	2.819,33
44 - 48	1.112,86	691,62	755,87	843,05	921,44	927,43	1.013,66	1.225,21	1.279,83	1.477,78	2.453,41	2.942,55	3.293,55
49 - 53	1.369,70	850,63	929,77	1.036,87	1.133,26	1.140,64	1.246,68	1.506,89	1.574,06	1.817,52	3.017,44	3.619,04	3.976,30
54 - 58	1.704,16	1.059,12	1.157,65	1.291,01	1.411,05	1.420,22	1.552,12	1.876,23	1.959,87	2.263,00	3.757,02	4.506,07	4.982,47
59 ou +	2.725,74	1.694,01	1.851,62	2.064,91	2.256,91	2.271,59	2.482,55	3.000,94	3.134,72	3.619,58	6.009,20	7.207,28	7.898,88

Obs.: preços em reais (R\$), per capita, e tabela sujeita a reajustes legais e contratuais.

De acordo:

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS:

ENTIDADE:

Testemunhas:

Este documento foi assinado digitalmente por Rosângela Martins De Souza e Marcos Donizeti Ribeiro Mancini. Este documento foi assinado eletronicamente por Heloíse Gonçalves Lopes Ribeiro, Maria Lúcia Tanajura Machado, Ana Lucia Telles Fonseca e Debora Lopes da Silva. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E061-FBDC-84C7-620B.

ANEXO II
TABELA DE PREÇO SUL AMÉRICA SAÚDE/ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ENTIDADE
Tabela de Vendas - SulAmérica RJ (Fechada Com Copart | 515 2020)

Nome do Plano	Referência Adesão Trad.10 REF QOC	DIRETO RIO II Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	DIRETO RIO II Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Executo Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Executo Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Clássico Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Clássico Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Especial 100 Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QOC COP	Executivo Adesão Trad.16 F AHO QOC COP
Capacidade	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Cód. ANS	466.957/11-D	485.866/20-1	485.867/20-0	476.942-16/2	476.939-16/2	476.918-16/0	476.914-16/7	476.936-16/8	476.936-16/8	476.936-16/8	476.932-16/5	476.932-16/5	476.932-16/5
Acomodação	Coletiva	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Referência	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs	Amb+Hosp c/ Obs
Abstração Geográfica	Nacional	Grupo de municípios	Grupo de municípios	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 16	414,14	240,00	262,33	266,69	291,46	293,34	320,60	387,58	404,85	467,46	776,09	930,83	1.019,08
19 - 23	570,37	330,53	361,28	367,27	401,40	404,00	441,54	533,76	557,57	643,76	1.088,81	1.281,92	1.403,46
24 - 28	619,52	359,03	392,43	398,63	436,00	438,83	479,59	579,76	605,62	699,27	1.190,95	1.392,42	1.524,45
29 - 33	735,13	426,03	465,65	473,38	517,37	520,71	569,10	687,96	718,63	829,75	1.377,58	1.652,26	1.808,91
34 - 38	802,04	494,79	508,02	516,46	564,46	568,10	620,89	750,56	784,05	905,25	1.502,95	1.802,60	1.973,54
39 - 43	887,78	514,47	562,33	571,66	624,81	626,83	687,25	830,79	867,85	1.002,02	1.683,61	1.996,30	2.184,51
44 - 48	1.014,45	587,89	642,58	653,24	713,94	718,56	785,32	949,36	991,67	1.145,00	1.901,01	2.280,03	2.496,22
49 - 53	1.247,68	723,04	790,31	803,43	878,08	883,76	965,87	1.167,60	1.218,68	1.406,27	2.338,06	2.804,20	3.067,82
54 - 58	1.553,50	900,26	984,01	1.000,34	1.093,31	1.100,37	1.202,61	1.453,78	1.518,62	1.763,43	2.911,12	3.491,52	3.823,60
59 ou +	2.484,72	1.439,93	1.573,88	1.599,99	1.748,69	1.759,99	1.923,61	2.325,25	2.428,94	2.804,52	4.656,19	5.584,52	6.114,66

Obs.: preços em reais (R\$), per capita, e tabela sujeita a reajustes legais e contratuais.

De acordo:

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS:

ENTIDADE:

Testemunhas:

ANEXO III
TABELA DE PREÇO SUL AMÉRICA SAÚDE/ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/ENTIDADE
Tabela de Vendas - SulAmérica RJ (Fechada Sem Copart | 506 2020)

Nome do Plano	Referência Adesão Trad. 10 REF QC	Exato Adesão Trad. 16 HO QC	Exato Adesão Trad. 16 HO QP	Clássico Adesão Trad. 16 HO QC	Clássico Adesão Trad. 16 HO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 HO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 HO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 HO QP	Executivo Adesão Trad. 16 HO QP	Executivo Adesão Trad. 16 HO QP	Executivo Adesão Trad. 16 HO QP
Coparticipação	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Cód. ANS	466.057/11-9	477.049/16-9	477.044/16-7	477.045/16-5	477.046/16-3	477.047/16-1	477.047/16-1	477.047/16-1	477.048/16-0	477.048/16-0	477.048/16-0
Acomodação	Coletiva	Coletiva	Individual	Coletiva	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual	Individual
Segmentação	Referência	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs	Hosp c/ Obs
Abrangência Geográfica	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
00 - 18	248,47	188,25	205,73	207,07	226,31	273,57	285,79	329,96	547,82	657,04	719,36
19 - 23	342,20	259,26	283,33	285,16	311,68	376,77	393,59	454,43	754,47	904,88	990,69
24 - 28	371,69	281,61	307,76	309,75	338,54	409,25	427,51	493,61	819,50	982,90	1.076,08
29 - 33	441,05	334,16	365,20	367,56	401,71	485,61	507,28	585,70	972,42	1.166,29	1.276,88
34 - 38	481,19	364,55	398,45	401,02	438,27	529,80	553,43	639,00	1.060,91	1.272,43	1.393,08
39 - 43	532,64	403,53	441,03	443,89	485,12	586,44	612,60	707,31	1.174,31	1.408,45	1.542,00
44 - 48	608,63	461,12	503,96	507,23	554,36	670,12	700,02	808,26	1.341,89	1.609,43	1.762,04
49 - 53	748,57	567,13	619,83	623,83	681,79	824,18	860,96	994,07	1.650,39	1.979,43	2.167,14
54 - 58	932,04	706,12	771,74	776,73	848,90	1.026,21	1.071,96	1.237,70	2.054,91	2.464,60	2.698,29
59 ou +	1.490,74	1.129,40	1.234,37	1.242,34	1.357,78	1.641,34	1.714,56	1.979,66	3.286,70	3.942,01	4.315,79

Obs.: preços em reais (R\$), per capita, e tabela sujeita a reajustes legais e contratuais.

De acordo:

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS:

ENTIDADE:

Testemunhas:

Este documento foi assinado digitalmente por Rosângela Martins De Souza e Marcos Donizeti Ribeiro Mancini. Este documento foi assinado eletronicamente por Heloíse Gonçalves Lopes Ribeiro, Maria Lúcia Tanajura Machado, Ana Lucia Telles Fonseca e Debora Lopes da Silva. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código E061-FBDC-84C7-620B.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Qualicorp. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/E061-FBDC-84C7-620B> ou vá até o site <https://qualicorp.portaldeassinaturas.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: E061-FBDC-84C7-620B



Hash do Documento

CD282E5914FE59CEC320B05B2644F206F700190BF1679B7C06C00D60D227792A

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 19/05/2020 é(são) :

- Heloise Gonçalves Lopes Ribeiro (Testemunha) - 104.***.***-52 em 11/05/2020 14:36 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Identificação: Por email: compras@coren-rj.org.br

Evidências

Client Timestamp Mon May 11 2020 14:36:36 GMT-0300 (-03)

Geolocation Latitude: -22.989165868681315 Longitude: -43.357397489193595 Accuracy: 65

IP 177.142.82.63

Assinatura:

Hash Evidências:

77E97C0843B8A3F61C28B891AB102B05FE0A067D05B0CA1510614B37455D1388

- Maria Lúcia Tanajura Machado (Signatário) - 075.***.***-68 em 13/05/2020 12:14 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Identificação: Por email: tesouraria@coren-rj.org.br

Evidências

Client Timestamp Wed May 13 2020 12:14:08 GMT-0300 (-03)

Geolocation Location not shared by user.

IP 186.247.226.233

Assinatura:

M. L. Machado

Hash Evidências:

55403C0B16C134A1C0A67E1ABE00C0C9D0E34BC0BD2E1EEE9CD44D424B4B6526

Ana Lucia Telles Fonseca (Signatário) - 403.***.***-53 em 19/05/2020 12:55 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Identificação: Por email: presidencia@coren-rj.org.br

Evidências

Client Timestamp Tue May 19 2020 12:55:23 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Location not shared by user.

IP 189.45.136.111

Assinatura:

Ana Lucia T. Fonseca

Hash Evidências:

E216E2D29D9B9DB3ED08F6D6F46C791B1DC23855A4D83917B804332A8596BD11

Rosangela Martins De Souza (Signatário - Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.) - 077.***.***-17 em 19/05/2020 13:53 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Marcos Donizeti Ribeiro Mancini (Signatário - Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.) - 151.***.***-06 em 19/05/2020 16:20 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Debora Lopes da Silva (Testemunha - Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.) - 459.***.***-21 em 19/05/2020 16:46 UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Identificação: Autenticação de conta

Evidências

Client Timestamp Tue May 19 2020 16:46:23 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Location not shared by user.

IP 187.93.142.68

Assinatura:

Débora Lopes da Silva

Hash Evidências:

F423719ED55DC24C0834CA1E375307291E9913C1E88508B1AAD257F0138E2774

O(s) nome(s) indicado(s) para autorizar, bem como seu(s) status em 19/05/2020 é(são) :

Aline Vieira Ferraz - 357.430.118-93 em 07/05/2020 14:43 UTC-03:00

Fabiana Vieira Tavares - 056.958.207-58 em 07/05/2020 22:28 UTC-03:00

