

ANEXO I**TERMO DE INCLUSÃO DE EMPRESAS CONTRATANTES**

UNIMED SAÚDE E ODONTO S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 10.414.182/0001-09, sediada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, 4º andar, Cerqueira César, São Paulo - SP, CEP: 01410-901, neste ato representado em conformidade com seu Estatuto Social, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob nº 41.680-1, doravante denominada simplesmente como “**UNIMED ODONTO**”; de outro lado, **BENEVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.073.058/0001-81, sediada na Av. Nossa Senhora dos Navegantes, nº 495, Bairro Enseada do Suá - Cidade Vitória - UF ES, CEP 29.050-335, neste ato representada em conformidade com seu Estatuto Social, devidamente registrada como Administradora de Benefícios na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob nº **41.771-8**, doravante denominada simplesmente como “**ADMINISTRADORA**”; e, de outro lado; **ASSOCIACAO NACIONAL DOS PERITOS CRIMINAIS FEDERAIS – APCF**, situada na ST SHIS QI 09 CONJUNTO 11 CASA 20, S/N - Bairro LAGO SUL - Cidade Brasília - UF DF, CEP 71.625-110, inscrita no CNPJ sob nº 33.521.352/0001-41 , neste ato representada na forma de seus atos constitutivos, doravante denominada simplesmente como **Empresas Contratantes**.

Considerando que;

(i) a **ADMINISTRADORA** firmou com a **UNIMED ODONTO** contrato de Plano Odontológico Coletivo Empresarial, onde a **ADMINISTRADORA** figura como **ESTIPULANTE**.

(ii) a **Empresa Contratante** mantém com a **ADMINISTRADORA** o instrumento cujo objeto é disponibilizar a toda população delimitada e vinculada à **Empresa Contratante** de plano de assistência odontológica, elegíveis nos termos do artigo 5º da RN 195/2009, bem como a prestação dos serviços de Administradora de Benefícios, nos termos das regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (a “ANS”), sendo certo que a Administradora exercerá e se responsabilizará por todas as atividades especificadas no art. 23, inciso III, da RN 195/2009 e arts 2º e 5º da RN 196/2009.

Nos termos do que estabelece o **Contrato** serve o presente instrumento para vincular a **Empresa Contratante** ao Plano Odontológico, declarando assim expressa anuência, no que lhe couber, aos direitos e obrigações derivadas do **Contrato**.

Para efeito de legitimidade ao **Contrato** será considerado:

A data da criação e do início das atividades da **Empresa Contratante**, conforme verificado em seu estatuto social.

Para comprovação de elegibilidade em relação à **Empresa Contratante**, deverá o proponente apresentar a seguinte documentação:

- a) Contrato Social
- b) Cartão de CNPJ
- c) Inscrição Estadual (se houver)
- d) GFIP

E assim, por estarem justas e acertadas, firmam o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito legal, juntamente com 02 (duas) testemunhas adiante assinadas, que a tudo assistirem.

São Paulo, 01 de julho de 2018.



Helton Freitas
Diretor Presidente



Luiz Paulo Tostes Coimbra
Diretor Comercial e Marketing

UNIMED SAÚDE E ODONTO S.A.

ADMINISTRADORA
**BENEVIX ADMINISTRADORA DE
BENEFÍCIOS LTDA**

EMPRESA CONTRATANTE
**ASSOCIACAO NACIONAL DOS PERITOS
CRIMINAIS FEDERAIS – APCF**

Testemunhas:

1)

Nome:
CPF:

2)

Nome:
CPF: