

São Paulo, 30 de novembro de 2021.

À

**Gerência-Geral de Regulação da Estrutura dos Produtos GGREP**  
Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos - DIPRO

**ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar**  
Avenida Augusto Severo, nº 84 - 7º andar, Bairro Glória  
20.021-040 Rio de Janeiro Rio de Janeiro

**Referência: Transferência Voluntária Parcial de Carteira RN nº 112, de 2005**

Prezados Senhores,

A **APS ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.**, Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde registrada na ANS sob o nº 40.670-8, classificada como Medicina de Grupo, inscrita no CNPJ sob o nº 00.539.806/0001-52, com sede na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, em Jundiaí/SP, CEP 13.207-070, vem, respeitosamente, por intermédio de sua procuradora que a esta subscreve, **REQUERER** a transferência voluntária parcial da carteira da operadora:

**Amil Assistência Médica Internacional S.A.**, registrada na ANS sob o nº 32.630-5, inscrita no CNPJ sob o nº 29.309.127/0001-79, estabelecida na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, 6º ao 21º andar, Torre B, Emp. EZ Towers, Vila Francisco, em São Paulo/SP, CEP 04.711-904.

Destaca-se que a **transferência parcial pretendida tem por objeto a carteira da Amil Assistência Médica Internacional S.A. composta pelos beneficiários que preenchem, cumulativamente, os seguintes critérios do art. 8º, IV e V, “b” da Resolução Normativa RN nº 112, de 2005<sup>1</sup>:**

<sup>1</sup> Art. 8º A alienação voluntária parcial se configura pela transferência de parte dos contratos previstos no inciso III do art. 1º da Lei nº 9.656, de 1998 de uma operadora para outra, conforme as especificidades abaixo descritas, ou outra que venha a ser autorizada pela ANS:

(...)

IV quanto aos beneficiários de determinadas localidades: transferência de todos os beneficiários de determinado(s) plano(s) que residem em certa(s) localidade(s)

V quanto ao tipo de contratação:

(...)

b) transferência de todos os planos individuais/familiares.

- a) **Quanto à localização dos beneficiários** (inciso IV): **beneficiários que residem nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná;** e
- b) **Quanto ao tipo de contratação** (inciso V, alínea “b”): **planos individuais/familiares.**

Por se tratar de dois requisitos cumulativos, a informação final é a de que **serão transferidos todos os beneficiários de planos individuais/familiares residentes nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná.**

Para essa finalidade, seguem:

**a) Anexo I – Instrumento de procuração e documentos relacionados;**

**b) Anexo II – Informações de responsabilidade da CESSIONÁRIA:**

- Anexo II – A: Descrição pormenorizada da transação;
- Anexo II – B: Composição da carteira objeto da negociação no que se refere à distribuição dos beneficiários por região geográfica e faixas etárias;
- Anexo II – C: Distribuição dos beneficiários da carteira objeto da negociação por planos, segundo o código do plano antigo cadastrado no SCPA ou número de registro na ANS;
- Anexo II – D: Projeções para os 12 meses subsequentes à aquisição, da carteira atual e da carteira total após a negociação;
- Anexo II – E: Mapa por idade de saldo das Contraprestações a Receber e dos Eventos a Liquidar, distribuídos conforme modelo solicitado no DIOPS, da carteira atual; e
- Anexo II F: Balancete analítico da operadora CESSIONÁRIA na data-base correspondente a pelo menos o último mês reportado no DIOPS, em conformidade com os prazos estabelecidos na legislação vigente.

**c) Anexo III – Informações de responsabilidade da CEDENTE:**

- Anexo III –A: Mapa por idade de saldo das Contraprestações a Receber e dos Eventosa Liquidar, distribuídos conforme modelo solicitado no DIOPS, da carteira sobnegociação;
- Anexo III B: Balancete analítico da operadora CEDENTE na data-base correspondente à pelo menos o último mês reportando no DIOPS;
- Anexo III C: Demonstrativo das receitas e despesas da carteira em negociação, referentes aos 12 meses anteriores ao pedido de autorização da carteira atual; e

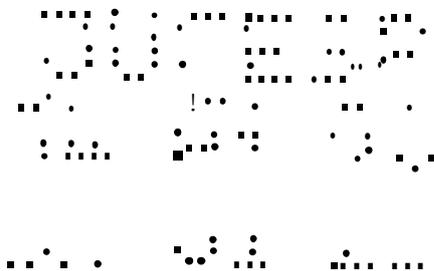
- Anexo III – D: Projeções (com explicitação dos critérios utilizados) para os 12 meses subsequentes à aquisição da carteira remanescente.
- d) **Anexo IV – Informações referentes à rede hospitalar.**
- e) **Anexo V – Termos de Responsabilidade (RN nº 145/2007):**
- Anexo V – A: Termo de Responsabilidade da APS; e
  - Anexo V – B: Termo de Responsabilidade da Amil.
- f) **Anexo VI – Minuta do instrumento de cessão de carteira.**
- g) **Anexo VII – Minuta de comunicação individual.**
- h) **Anexo VIII – Minuta do texto para publicação em jornal.**

Adicionalmente, prezando pela regularidade das informações, segue declaração na qual a **Amil Assistência Médica Internacional S.A.** se compromete a realizar aportes de recursos eventualmente necessários para a regularidade da **APS-Assistência Personalizada à Saúde Ltda., com a finalidade de auferir a capacidade econômico-financeira da APS para o negócio almejado** (Anexo IX).

Restritos ao exposto, renovamos nossos votos de estima e elevada consideração a este il. Órgão Regulador, permanecendo à disposição de V.Sas. para prestar os demais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

**Virgínia Rodarte Gontijo Couto**  
OAB/ [REDACTED]  
Procuradora



INSTRUMENTO PARTICULAR DE ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.  
CNPJ/ME nº 00.539.806/0001-52  
NIRE 35.218.900.758,-

C S; >

CIESP  
JUSTA

fl. 2020

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito:

FOC01..0

**SANTA HELENA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. ("SHAM")**, sociedade anônima com sede na cidade de São Bernardo do Campo, estado de São Paulo, na Rua Bering, nº 114, CEP 09750-510, inscrita no CNPJ/ME sob nº 43.293.604/0001-86, com NIRE nº 35.3.00146417, neste ato devidamente representada, na forma de seu Estatuto Social, por seus Diretores Erik Bruhno Augusto, brasileiro, casado, advogado, inscrito na [REDACTED], inscrito no CPF/ME sob [REDACTED] e Fernando Moisés José Pedro, brasileiro, casado, médico, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], ambos residentes e domiciliados na [REDACTED]

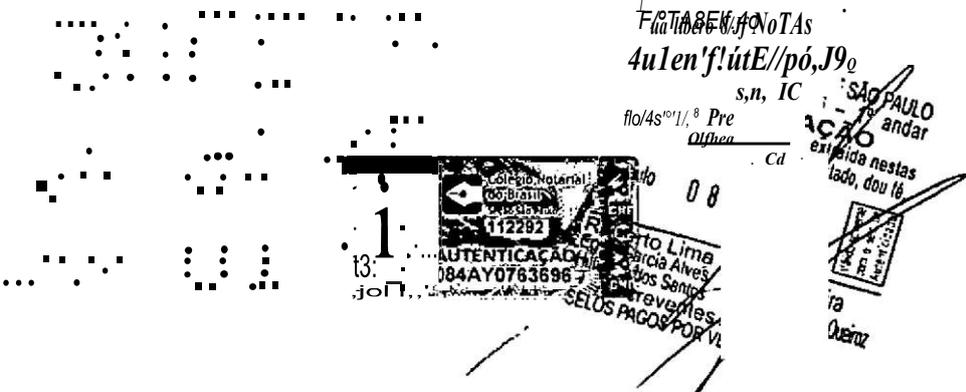
**AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A. ("Amil")**, sociedade anônima com sede na cidade de São Paulo, estado de São Paulo, na Rua Arquiteto Olávo Redig de Campos nº 105, 6º ao 21º andar, Torre B, Empreendimento EZ Towers. Vila São Francisco, CEP 04711-904 inscrita no CNPJ/ME sob o nº 29.309.127/0001-70 com NIRE 35.3.00378148, neste ato devidamente representada, na forma de seu Estatuto Social, por seus Diretores José Carlos Barbosa de Magalhães, brasileiro, casado, médico, portador da carteira de identidade [REDACTED] expedida [REDACTED] e Ricardo Santos Moraes de Burgos, brasileiro, casado, advogado, portador da carteira de identidade [REDACTED], inscrito no [REDACTED] ambos residentes e domiciliados na [REDACTED]

Sócios detentores da totalidade do capital social da **APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA. ("Sociedade")** sociedade limitada inscrita no CNPJ/ME sob o nº 00.539.806/0001-52, com sede na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, com seu ato constitutivo arquivado na [REDACTED] sob o NIRE 35.218.900.758 e sua última Alteração [REDACTED]

Têm entre si justo e acordado, nos termos do disposto no artigo 1.071, da Lei 10.406/2002, conforme alterada ("Código Civil"), celebrar a 19ª alteração do Contrato Social da Sociedade, de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

1. Primeiramente, os sócios receberam e registraram as renúncias dos Diretores Jacques Jean Daniel Coudry e Fernando Moisés José ~~Pereira~~, conforme termos de renúncia em anexo.





•Ri...

2. Ato contínuo, os sócios decidem nomear os Srs. **Rodrigo Ferreira da Rocha**, brasileiro, casado, publicitário, portador da carteira de identidade [REDACTED], inscrito no [REDACTED], **Edvaldo Santiago Vieira**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador da carteira de identidade [REDACTED], expedida pelo [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] e **Carolina de Molla Lorenzatto**, brasileira, casada, administradora de empresas, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED], todos com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, para os cargos de Diretor Presidente, Diretor Vice Presidente e Diretora sem Designação Específica, respectivamente. Os diretores ora nomeados permanecerão nos cargos por períodos indeterminados.

3. Os Srs. **Rodrigo Ferreira da Rocha**, **Edvaldo Santiago Vieira** e **Carolina de Molla Lorenzatto**, ora nomeados para os cargos de Diretor Presidente, Diretor Vice Presidente e Diretora sem Designação Específica ficam imediatamente investidos em seus cargos, com a assinatura dos respectivos termos de posse em nexos, com poderes necessários para o exercício da função de administração e gerência da Sociedade, observados os limites estabelecidos por lei e pelo Contrato Social, e declaram expressamente, sob as penas da Lei, não estarem sob efeitos de condenação: (a) de pena que lhe veder ainda que temporariamente, acesso a cargos públicos; (b) por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão ou peculato; e (c) por crime contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade.

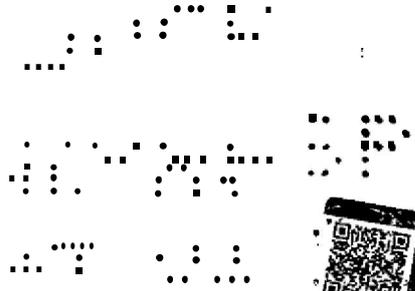
4. Em decorrência das deliberações acima, resolvem os sócios modificar o parágrafo 1º do Artigo 6º do Contrato Social, que passa a vigorar com a seguinte redação:

**Artigo 6º** - A sociedade será administrada por uma Diretoria composta por 03 (três) membros, sócios quotistas ou não, sendo (i) 01 (um) Diretor Presidente; (ii) 01 (um) Diretor Vice Presidente; e (iii) 01 (um) Diretor sem Designação Específica.

**Parágrafo 1º** - Exercerão a função de Diretores os Srs. (i) **RODRIGO FERREIRA DA ROCHA**, brasileiro, casado, publicitário, portador da carteira de identidade [REDACTED], inscrito no CPFIMF sob o nº [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, CEP 04711-904, cidade e estado de São Paulo, que atuará como Diretor Presidente; (ii) **EDVALDO SANTIAGO VIEIRA**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador da carteira de identidade [REDACTED], expedida pelo [REDACTED], inscrito no CPFIMF sob o [REDACTED] com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, que atuará como Diretor Vice Presidente; e (iii) **CAROLINA DE MOLLA LORENZATTO**, brasileira, casada, administradora de empresas, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrita no CPFIMF sob o nº [REDACTED], todos com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre 8, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, que atuará como Diretora sem Designação Específica, os quais foram nomeados de comum acordo pelos sócios, e que ficam desde já dispensados de prestar ção e exercerão suas funções até que sejam substituídos através de nova alteração de Contrato Social. Os Diretores representarão

*ay*





a Sociedade ativa e passivamente, perante qualquer órgão ou pessoa jurídica de natureza pública ou privada, podendo ainda nomear, em nome da Sociedade, procuradores para todos os fins de direito. (...;»

5. Os sócios ratificam todas as demais cláusulas constantes no Contrato Social da Sociedade que não foram alteradas por este instrumento.

6. Por fim, os sócios resolvem consolidar o Contrato Social da Sociedade, que passa a vigorar com a seguinte redação:

**"CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO"**  
**APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.**  
CNPJ/ME nº 00.539.806/0001 52  
NIR.E 35218900758

**NOME, SEDE E DOMICÍLIO JURÍDICO**

**Artigo 1º** - A. Sociedade é uma sociedade empresária sob o tipo de limitada, girando sob a denominação social de **APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.** e tem sua sede social e domicílio jurídico na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 00.539.806/0001-52.

**Parágrafo Único** -A Sociedade, por resolução de seus sócios, poderá abrir, manter ou extinguir filiais ou outras dependências, em qualquer parte do território nacional ou no exterior, fixando o respectivo capital, destacado do da matriz.

**OBJETO SOCIAL**

**Artigo 2º** - A Sociedade tem por objeto social a prestação de serviços médicos, hospitalares e ambulatoriais, através da operação de planos privados de assistência à saúde, individuais, familiares e coletivos, através de meio de execução próprio ou mediante contratação e/ou credenciamento de terceiros legalmente habilitados e de reembolsos de despesas médico hospitalares e ambulatoriais feitas a seus beneficiários.

**DURAÇÃO**

**Artigo 3º** - O prazo de duração da Sociedade é indeterminado.

**CAPITAL SOCIAL**

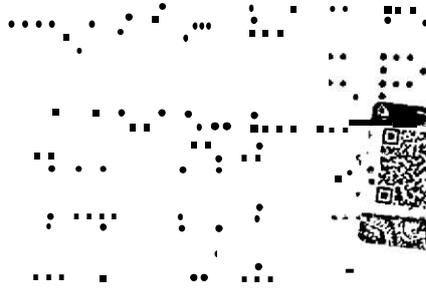
**Artigo 4º** - O capital social, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente do país, é de



Sócios	[ <u>Quantidade</u>	[ Valor (R\$)	Participação
--------	---------------------	---------------	--------------

Rv'





21º TABELÃO DE NOTAS DE SÃO PAULO  
 Rua Libero Badaró, 386 - 1º Andar  
**AUTENTICAÇÃO**  
 Autentico a presente cópia extraída destas  
 notas conforme o original apresentado, das s.  
 08 JAN. 2021  
 Rogério Pereira  
 Lígia Alves  
 Edson Santos  
 Escreventes Autorizados  
 SELOS PAGOS POR VERBA - AUT. RJ...

(%)

	Quotas		
Santa Helena Assistência Médica SA	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Amil Assistência Médica Internacional S.A.	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Total	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

**Parágrafo Único** - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social da empresa.

**CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS**

**Artigo 5º** - A transferência total ou parcial das quotas do capital social a terceiros não será permitida sem o prévio e expreso consentimento da quotista majoritária.

**ADMINISTRAÇÃO**

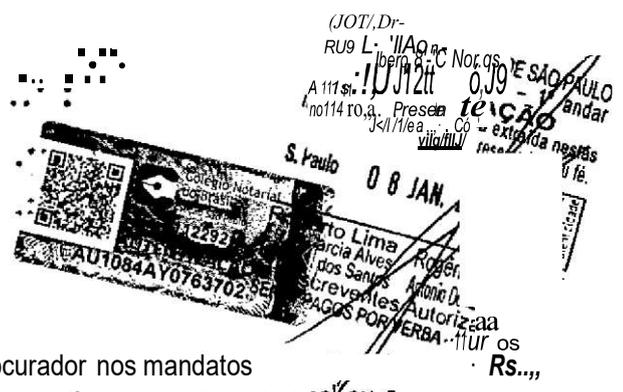
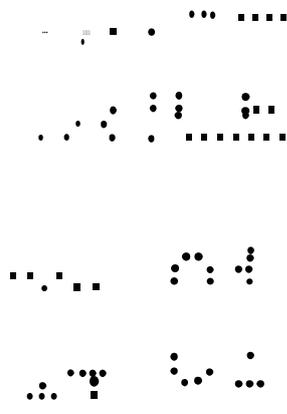
**Artigo 6º** - A sociedade será administrada por uma Diretoria composta por 03 (três) membros, sócios quotistas ou não, sendo (i) 01 (um) Diretor Presidente; (ii) 01 (um) Diretor Vice Presidente; e (iii) 01 (um) Diretor sem Designação Específica.

**Parágrafo 1º** - Exercerão a função de Diretores os Srs. (i) **RODRIGO FERREIRA DA ROCHA**, brasileiro, casado, publicitário, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED] com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, CEP 04711-904, cidade e estado de São Paulo, que atuará como Diretor Presidente; (ii) **EDVALDO SANTIAGO VIEIRA**, brasileiro, casado, administrador de empresas, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], expedida pelo [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 10f, Torre B, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, que atuará como Diretor Vice Presidente; e (iii) **CAROLINA DE MOLLA LORENZATTO**, brasileira, casada, administradora de empresas, portadora da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob o [REDACTED], todos com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre 8, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, que atuará como Diretora sem Designação Específica, os quais foram nomeados de comum acordo pelos sócios, e que ficam desde já dispensados de prestar caução e exercerão suas funções até que sejam substituídos através de nova alteração de Contrato Social. Os Diretores representarão a Sociedade ativa e passivamente, perante qualquer órgão ou pessoa jurídica de natureza pública ou privada, podendo ainda nomear, em nome da Sociedade, procuradores para todos os fins de direito.

**Parágrafo 2º** - Todos os documentos de responsabilidade da Sociedade, tais como: procurações, cheques, notas promissórias, contratos de empréstimos e outros compromissos semelhantes, sempre serão assinados: (a) quaisquer 02 (dois) Diretores em conjunto; (b) por qualquer Diretor em conjunto com 01 (um) procurador com poderes especiais; (c) por 02 (dois) procuradores

[Handwritten signature]

[Circular stamp]



com poderes específicos, em conjunto; ou {d} por 01 (um) procurador nos mandatos "ad judicia", bem como naqueles que demandem poderes específicos por exigência legal ou a critério da Companhia observando o que estabelecem os parágrafos seguintes

**Parágrafo 3º** - As procurações serão outorgadas em nome da Sociedade por quaisquer dois Diretores em conjunto e deverão especificar os poderes conferidos e, com exceção daquelas para fins judiciais, terão período de validade limitado a, no máximo, 1 (um) ano.

**Parágrafo 4º** - O endosso de cheques para depósito em contas bancárias em nome da Sociedade será assinado na forma prevista no parágrafo 2º acima.

**Parágrafo 5º** - Aos diretores, aos sócios e aos procuradores é vedado dar fiança, endossar, aceitar ou avalizar títulos de qualquer natureza estranhos aos interesses sociais, em nome da Sociedade, no entanto é permitido à Sociedade ser garantidora (fiadora ou avalista) de obrigações contratuais e financeiras que venham a ser assumidas pelas sociedades de que ela (APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.) é sócia ou que venham a ser assumidas por sociedades que tenham por sócio os sócios da APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA. ou sociedade da qual a APS-ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA. participe.

**Parágrafo 6º** - É vedado aos diretores assinar qualquer documento, ou assumir qualquer compromisso, relacionado às participações societárias detidas pela Sociedade ou às alterações contratuais das sociedades nas quais a Sociedade participe, exceto se esses documentos ou compromissos forem aprovados por sócios representando a maioria do capital social da Sociedade. Será nulo todo e qualquer documento ou compromisso assinado em desacordo com este dispositivo.

**Parágrafo 7º** - Os diretores serão nomeados e destituídos mediante a expressa anuência dos sócios detentores da maioria das quotas representativas do capital social.

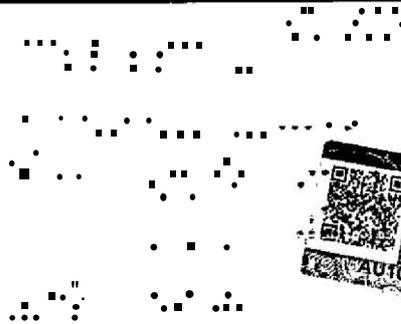
**Parágrafo 8º** - Os diretores estão dispensados de prestar caução em garantia ao fiel desempenho de suas funções.

**Parágrafo 9º** - Os diretores da Sociedade poderão ter direito a uma retirada a título de "pro-labore" fixada pelos sócios detentores da maioria do capital social.

**Parágrafo 10** - Compete aos Diretores, observadas as disposições legais pertinentes: (i) assinar todos os documentos de responsabilidade da sociedade, tais como: procurações, cheques, notas promissórias, contratos de empréstimos e outros compromissos semelhantes; (ii) administrar e gerir os negócios sociais em geral e praticar, para tanto, todos os atos necessários ou convenientes, ressalvados aqueles para os quais, por lei ou pelo presente Contrato Social, seja atribuída competência aos Sócios; (iii) realizar todas as operações e praticar todos os atos de administração necessários à consecução dos objetivos de seu cargo, observadas as disposições do presente Contrato Social quanto a de representação e à alçada para a

*[Handwritten signature]*





prática de determinados atos e a orientação geral dos negócios, incluindo a aprovação das transações relacionadas, entre outras, às operações bancárias e/ou financeiras, e à locação, bem como a compra ou venda de bens imóveis, cujos valores sejam superiores a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais); (iv) dirigir e distribuir os serviços e tarefas da administração interna da Sociedade; e (v) orientar e supervisionar a escrituração contábil da Sociedade.

### **EXERCÍCIO SOCIAL E BALANÇO**

**Artigo 7º** - Em 31 de dezembro de cada ano civil, será levantado um balanço geral do ativo e passivo da Sociedade, bem como as demais demonstrações financeiras que deverão refletir as deduções, depreciações e amortizações exigidas por lei, bem como quaisquer outras deduções que os quotistas considerarem apropriadas. Os lucros assim apurados terão a destinação que for deliberada pelos quotistas.

**Parágrafo Único** - A Sociedade, por resolução dos quotistas, poderá levantar a qualquer momento, balancetes e balanços intermediários, dentro do exercício social, cujos resultados apurados terão o destino que for detalhada pelos quotistas

### **DISSOLUÇÃO DA SOCIEDADE**

**Artigo 8º** - A Sociedade não será dissolvida na hipótese de insolvência, falência, retirada, exclusão ou extinção de qualquer quotista, cabendo, entretanto, à quotista remanescente, nos termos da legislação aplicável, escolher um terceiro para continuar a Sociedade, o qual adquirirá o todo ou parte das quotas possuídas pela quotista insolvente, falida, retirante, excluída ou extinta.

### **LIQUIDAÇÃO**

**Artigo 9º** - A Sociedade entrará em liquidação nos casos previstos em lei. Neste caso será adotado o procedimento legal.

### **ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E RESOLUÇÕES SOCIAIS**

**Artigo 10** - Todas as deliberações sociais, com exceção das matérias que exijam quórum qualificado previsto em lei ou neste Contrato Social, serão tomadas pelo voto dos sócios que representem a maioria do Capital social.

**Parágrafo 1º** - Dependem da deliberação dos sócios representando a maioria do capital social, além de outras matérias indicadas na lei QU no presente Contrato Social:

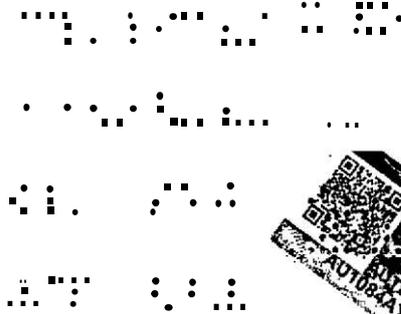
- (i) a aprovação das contas da administração; e
- (ii) a nomeação e destituição dos liquidantes e o julgamento de suas contas.

**Parágrafo 2º** - Salvo disposição diversa prevista em lei, dependem da deliberação dos sócios representando, ao menos, 75% (setenta e cinco por cento) do capital social, além de outras

nr

3





matérias indicadas na lei ou no presente Contrato Social:

- (I) a incorporação, fusão, cisão e dissolução da Sociedade;
- (II) a cessação do estado de liquidação;
- cm) a abertura e o fechamento de filiais, agências e escritórios; e
- (IV) a alteração do Contrato Social.

**Parágrafo 3º** - A convocação dos sócios para a reunião dos sócios dar-se-á através de carta com protocolo de recebimento ou fac-símile, com 8 (oito) dias corridos de antecedência da realização da referida reunião. Dispensam-se as formalidades de convocação previstas neste Parágrafo Terceiro se (i) todos os sócios comparecerem à reunião ou (ii) se declararem, por escrito, cientes do local, data, hora e ordem do dia.

**Parágrafo 4º** - Neste ato, os sócios outorgam-se, mútua e reciprocamente, poderes para representarem um ao outro nas reuniões de quotistas e respectivas atas e alterações contratuais que tenham por objeto (i) o aumento do capital social da Sociedade mediante integralização de reservas, e (ii) a abertura, alteração de endereço ou baixa de filial. Fica ainda certo que os sócios poderão nomear procurador para tal fim.

**Parágrafo 5º** - A realização da reunião dos sócios poderá ser dispensada caso todos os sócios decidam, por escrito, sobre as matérias da ordem do dia da referida reunião, ou caso todos os sócios assinem o instrumento de Alteração de Contrato Social.

## **FORO**

**Artigo 11-** Fica eleito o Foro da cidade e estado de São Paulo, para qualquer ação fundada neste Contrato, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que possa ser.

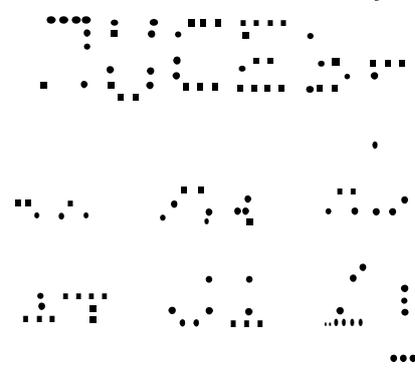
## **DECLARAÇÃO DE DESEMPEDIMENTO**

**Artigo 12** - Os Diretores declaram-se, sob as penas da lei, que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de reabilitação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (Art. 1.011, Parágrafo 1º do Código Civil).

## **LEI APLICÁVEL**

**Artigo 13** - A Sociedade será regida por este Contrato Social, pelas disposições legais pertinentes às sociedades limitadas e, supletivamente a Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a vertical line that tapers to a point.



1.976 (Lei das SA), com suas modificações, com exclusão de qualquer outra disposição legal comercial ou societária, de cunho não obrigatório, relativa às sociedades limitadas."

E, por estarem assim justos e livres e contratados, os sócios assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença e juntamente com as 02 (duas) testemunhas abaixo.

Jundiaí, 03 de novembro de 2020.

**SÓCIOS:**

[Redacted signature area]

JOSÉ CARLOS BARBO S.A. ENCIA MEDICA INTERNACIONAL S.A. Ricardo Santos Moraes de Burgos  
sa de Magalhães

[Redacted signature area]

Erik Brunno Augusto

Fernando Moisés José Pedro

**TESTEMUNHAS:**

1. [Redacted name]

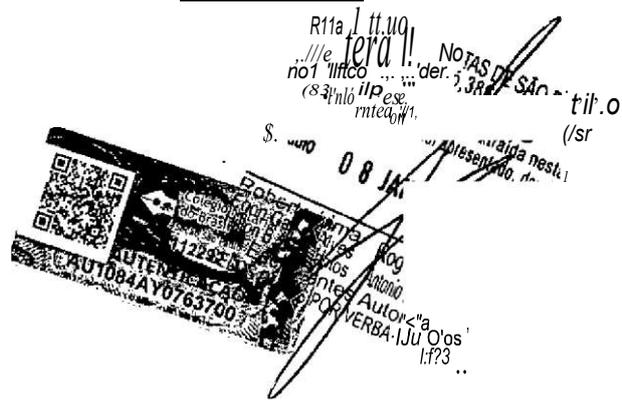
Nome:

RG: femanda Moreka Sampaio De Franco  
CPF: CPFUF 112 [Redacted]

2. [Redacted name]

Nome:

RG: O@orah V.Ganzarolli de Almeida  
CPF: RG [Redacted]



**JUCESP**  
14 JAN 2021

**SEDE**  
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO  
ECONOMICO - JUCESP



CERTIFICADO DE REGISTRO  
SCD Nº 00000000

*perif*  
GISELA SIMIEMA CESCHIN  
SECRETARIA GERAL

26.727/21-3 PROVIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 121/21



**JUCESP**



**APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA.**

CNPJ/MF nº 00.539.806/0001-52

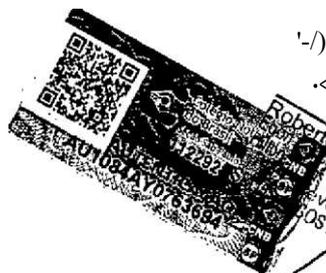
NIRE 35.218.900.758

**TERMO DE RENÚNCIA**

Neste ato e na melhor forma de direito, **JACQUES JEAN DANIEL COUDRY**, brasileiro, casado, médico, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], expedida pelo [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, 8º andar, Torre 8, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, São Paulo, CEP: 04711-904, renuncia, expressamente, em caráter irrevogável e irretratável ao cargo de **Diretor Vice Pr sidente** da **APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA.** ("Sociedade"), sociedade limitada inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.539.806/0001-52, com sede na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, outorgando à mesma a mais ampla, plena, rasa, geral e irrevogável quitação; para mais nada reclamar e/ou pretender haver, em Juízo ou fora dele, a qualquer tempo e/ou a qualquer título, com relação a todo o período em que o ora signatário ocupou cargo na Administração da Sociedade.

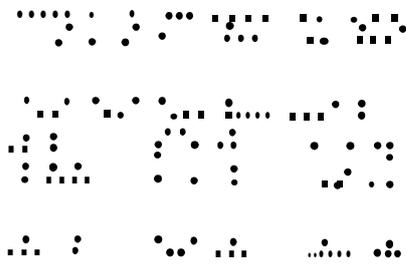
Jundiaí, 09 de julho de 2020

[REDACTED]  
JACQUES JEAN DANIEL COUDRY



1/01.  
R" g Jttg  
m"ld).lc., m"n"t" Jo  
.t O , }-E ;d  
Coi, .....sco /%  
<1Q,b  
O..i  
S. DE SÃO PAULO  
386 - 1º andar  
CAGÃO  
cópia da carta destas  
apresentado dou fé.  
veira  
de Oudryz  
AU, °S  
.11 ..





**APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA.**  
 CNPJ/ME nº 00.539.806/0001-52  
 NIRE 35.218.900.758

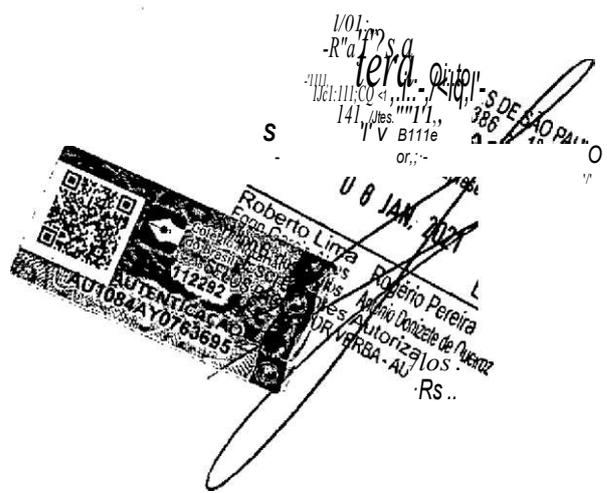
**TERMO DE RENÚNCIA**

**FERNANDO MOISÉS JOSÉ PEDRO**, brasileiro, casado, médico, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrito no CPFJME sob o nº [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711-904, renuncia, expressamente, em caráter irrevogável e irretratável ao cargo de **Diretor sem Designação Específica** da **APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.** ("Sociedade"), sociedade limit da inscrita no CNPJ/MF sob o nº [REDACTED], com sede na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, outorgando à mesma a mais ampla, plena, rasa, geral e irrevogável quitação, para mais nada reclamar e/ou pretender haver; em Juízo ou fora dele, a qualquer tempo e/ou a qualquer título, com relação a todo o período em que o ora signatário ocupou cargo na Administração da Sociedade.

Jundiaí, 03 de novembro de 2020.



**FERNANDO MOISÉS JOSÉ PEDRO**



APS -ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA Cr SAÚDE LTDA.  
CNPJ/ME nº 00.539.806/0001-52  
NIRE 35.218.900.758

### TERMO DE POSSE E DESIMPEDIMENTO

EDVALDO SANTIAGO VIEIRA, brasileiro, divorciado, administrador de empresas, portador da carteira de Identidade nº [REDACTED], expedida pelo [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o nº [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, São Paulo, CEP: 04711-904, é empossado, nesta data, para exercer o cargo de **Diretor Vice Presidente** da APS - Assistência Personalizada à Saúde Ltda. ("Sociedade"), inscrita no CNPJ/ME sob o nº 00.539.806/0001-52, localizada na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo; cidade de Jundiaí, estado de São Paulo para exercer um mandato por prazo indeterminado, a partir desta data, mediante assinatura deste Termo de Posse e Desimpedimento

O diretor ora eleito declara, sob as penas da lei, que (i) não está impedido por lei especial e nem condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa de concorrência, contra as relações de consumo, a fé-pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, como previsto no § 1º do art. 147 da Lei nº 6.404/76; (ii) atende ao requisito de reputação ilibada estabelecido pelo §3º do artigo 147 da Lei nº 6.404/76; e (iii) não ocupa cargos em sociedades que possam ser consideradas concorrentes, e não tem interesse conflitante com os da Sociedade, na forma dos incisos I e II do §3º do art. 147 da Lei nº 6.404/76.

Jundiaí, 03 de novembro de 2020.

[REDACTED]

EDVALDO SANTIAGO VIEIRA



APS - ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTOA.  
CNPJ/ME nº 00.539.806/0001-52  
NIRE 35.218.900.758

### TERMO DE POSSE E DESIMPEDIMENTO

**CAROLINA DE MOLLA LORENZA TTO**, brasileira, casada, administradora de empresas, portadora da carteira de identidade [REDACTED], inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, São Paulo, CEP: 04711-904, é empossada, nesta data, para exercer o cargo de **Diretora sem Designação Específica** da APS -Assistência Personalizada à Saúde Ltda. (Sociedade), inscrita no CNPJ/ME sob nº 00.539.806/0001-52, localizada na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, para exercer um mandato por prazo indeterminado, a partir desta data, mediante assinatura deste Termo de Posse e Desimpedimento.

A diretora ora (leita declara, sob as penas da lei, que (i) não está impedida por lei especial e nem condenada por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, como previsto no § 1º do art. 147 da Lei nº 6.404/76; (ii) atende ao requisito de reputação ilibada estabelecido pelo §3º do artigo 147 da Lei nº 6.404/76; e (iii) não ocupa cargos em sociedades que possam ser consideradas concorrentes, e não tem interesse conflitante com os da Sociedade, na forma dos incisos I e II do §3º do artigo 147 da Lei nº 6.404/76.

Jundiaí, 03 de novembro de 2020.

[REDACTED]  
**CAROLINA DEMOLLA LORENZA TTO**



APs -Ass1srÉnc1Ã PERSONAL:izAoÃ·Ã·sxooe LTOA.  
CNPJ/ME nº 00.539.80610001•52  
NIRE 35.218.900.758

### TERMO DE POSSE E DESIMPEDIMENTO

**RODRIGO FERREIRA DA ROCHA**, brasileiro, casado, publicitário, portador da carteira de identidade nº [REDACTED], inscrito no CPF/MF sob o [REDACTED], com endereço comercial na Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, nº 105, Torre B, 8º andar, Empreendimento EZ Towers, Vila São Francisco, cidade e estado de São Paulo, CEP 04711. 904, é empossado, nesta data, para exercer o cargo de **Diretor Presidente** da APS - Assistência Personalizada à Saúde Ltda. ("Sociedade"), inscrita no CNPJ/ME sob o nº 00.539.806/0001-52, localizada na Rua Vinte e Três de Maio, nº 790, Mezanino, Vianelo, cidade de Jundiaí, estado de São Paulo, para exercer um mandato por prazo indeterminado, a partir desta data, mediante assinatura deste Termo de Posse e Desimpedimento.

O diretor ora eleito declara, sob as penas da lei, que (i) não está impedido por lei especial e nem condenado por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, como previsto no § 1º do art. 147 da Lei nº 6.404/76; (ii) atende ao requisito de reputação ilibada estabelecido pelo § 3º do artigo 147 da Lei nº 6.404/76; e (iii) não ocupa cargos em sociedades que possam ser consideradas concorrentes, e não tem interesse conflitante com os da Sociedade, na forma dos incisos I e II do § 3º do artigo 147 da Lei nº 6.404/76,

Jundiaí, 03 de novembro de 2020.

[REDACTED]  
**RODRIGO FERREIRA DA ROCHA**



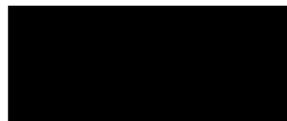
## PROCURAÇÃO

Pelo presente instrumento particular de Procuração, **APS Assistência Personalizada à Saúde Ltda.**, sociedade empresária limitada constituída e existente de acordo com as leis do Brasil, com sede na Cidade de Jundiá, Estado de São Paulo, Brasil, na Rua Vinte e três de maio, 790, mezanino, Vila Vianelo, CEP 13.207-070, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 00.539.806/0001-52, neste ato representada nos termos do seu contrato social ( **Outórgante**”), nomeia e constitui como suas procuradoras, **Aline Rafaela Pereira Zeferino**, advogada inscrita na OAB/█ sob o nº █; e **Virgínia Rodarte Gontijo Couto**, advogada inscrita na OAB/█ sob o nº █, todas com endereço profissional na Av. Francisco Sales, nº 1.614, 16º andar, CEP 30.150-224, Bairro Santa Efigênia, na cidade de Belo Horizonte/MG, às quais confere poderes para atuar nos Processos Administrativos em trâmite perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS cujo objeto esteja vinculado à Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos DIPRO, principalmente relacionados aos atos de transferência de carteira vinculados à Resolução Normativa RN nº 112, de 2005, podendo efetuar requerimentos, apresentar recursos, participar de reuniões, solicitar vistas e cópias, bem como praticar todos os demais atos necessários ao bom e fiel cumprimento deste mandato, tudo com estrita observância da legislação específica aplicável a cada ato, podendo, ainda, substabelecer(em) com ou sem reservas de iguais poderes. A presente procuração vigorará pelo prazo de 1 (um) ano, contado da data de sua assinatura.

São Paulo, 29 de novembro de 2021.



Carolina Lorenzatto  
**Administradora**



Edvaldo Santiago Vieira  
**Diretor**

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 19E56B512834498BB144CE9F40F63090

Status: Concluído

Assunto: Phoenix II | Procuração ANS DIPRO (APS)

Envelope fonte:

Documentar páginas: 1

Assinaturas: 2

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Joao Pizarro

Assinatura guiada: Ativado

R IGUATEMI, 151 - ANDAR 11 12 13 14 22 CONJ

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

82 DO 8 ANDAR - ITAIM BIBI

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Sao Paulo, SP 01451-011

Endereço IP: [REDACTED]

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Joao Pizarro

Local: DocuSign

29/11/2021 14:11:09

**Eventos do signatário**

Carolina Lorenzatto

**Assinatura**

DocuSigned by:

[REDACTED]

**Registro de hora e data**

Enviado: 29/11/2021 14:28:36

Visualizado: 29/11/2021 15:37:56

Assinado: 29/11/2021 15:38:58

Diretora Executiva

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: [REDACTED]

**Detalhes do provedor de assinatura:**

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

Emissor da assinatura: AC Certisign RFB G5

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 29/11/2021 15:37:56

ID: d3259621-4107-4dc1-90ac-103c4365abe5

Edvaldo Santiago Vieira

[REDACTED]

Enviado: 29/11/2021 14:28:36

Visualizado: 29/11/2021 16:40:00

Assinado: 29/11/2021 16:40:39

Diretor Executivo

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo

Usando endereço IP: [REDACTED]

**Detalhes do provedor de assinatura:**

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

Emissor da assinatura: AC Certisign RFB G5

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 17/11/2021 04:50:36

ID: 9166b476-f0b7-4499-be4a-43042a38c5bc

**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**

Arnaldo Moreira Bernardi

**Copiado**

Enviado: 29/11/2021 14:28:37

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

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

Aceito: 29/10/2021 09:47:14  
ID: 0c336fbb-d20f-488c-b40c-02bdd4dfa554

Beatriz Ghosn

**Copiado**

Enviado: 29/11/2021 14:28:37  
Visualizado: 30/11/2021 00:51:06

LEFOSSE ADVOGADOS

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta  
(Nenhuma)

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não disponível através da 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	29/11/2021 14:28:37
Entrega certificada	Segurança verificada	29/11/2021 16:40:00
Assinatura concluída	Segurança verificada	29/11/2021 16:40:39
Concluído	Segurança verificada	29/11/2021 16:40:39

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

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico**

## **ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE**

From time to time, LEFOSSE ADVOGADOS (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 LEFOSSE ADVOGADOS:**

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: [REDACTED]

#### **To advise LEFOSSE ADVOGADOS 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 [REDACTED].com 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 LEFOSSE ADVOGADOS**

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 [REDACTED] 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 LEFOSSE ADVOGADOS**

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 [REDACTED] 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 LEFOSSE ADVOGADOS 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 LEFOSSE ADVOGADOS during the course of your relationship with LEFOSSE ADVOGADOS.

---

**INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS E DOS PRODUTOS**

---

**De responsabilidade da CESSIONÁRIA**

---

**ANEXO II-A**

---

**I.1 Descrição pormenorizada da transação, apontando as características gerais e as específicas**

---

**1. Número de beneficiários da carteira em negociação:**

O número de beneficiários da carteira em negociação é 337.459 (trezentos e trinta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e nove), conforme informações extraídas do Sistema de Informações de Beneficiários-SIB, de acordo com arquivo de conferência de 24.11.2021. Os números indicados consideram a localização do beneficiário titular do contrato quando o contrato não dispõe de endereço diverso para o dependente.

**2. Descrição detalhada dos critérios para fracionamento da carteira em negociação:**

A carteira em negociação compreenderá os planos da Amil que preencham, cumulativamente, os seguintes critérios, de acordo com o art. 8º, da RN 112/2005:

- a) Quanto à localização dos beneficiários (inciso IV): beneficiários que residem nos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná; e
- b) Quanto ao tipo de contratação (inciso V, alínea "b"): planos individuais/familiares.

Portanto, trata-se de carteira formada pelos planos individuais/familiares dos beneficiários residentes nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná.

**3. Custo da transação e forma de pagamento:**

Por se tratar de operação dentro do mesmo grupo econômico, visando reorganização societária, a presente cessão é realizada a título gratuito, não sendo devida qualquer remuneração entre as operadoras envolvidas.

Embora o exposto, há declaração (Anexo IX) informando que a Amil aportará os recursos que eventualmente se façam necessários para a APS manter-se regular no aspecto econômico-financeiro.

**4. Detalhamento do acordo operacional (responsabilidades sobre o passivo com a rede prestadora e os eventos ocorridos e não avisados);**

A **Amil Assistência Médica Internacional S.A.** permanecerá responsável pelas obrigações assumidas com a rede prestadora de serviços da Carteira em Negociação até a data da efetiva transferência da carteira. A **APS Assistência Personalizada à Saúde Ltda.** passará a ser responsável somente pelos eventos ocorridos após a efetiva transferência.

**5. Data pretendida para implementação da operação:** Dia 01 de fevereiro de 2022.

**6. Impacto previsto nas provisões técnicas.**

Tendo em vista que se trata de transferência parcial da carteira dentro do mesmo grupo econômico e com a manutenção da mesma rede prestadora de serviços, as constituições das provisões técnicas atuais da **Amil Assistência Médica Internacional S.A.** relativas à carteira serão acrescidas na **APS ASSISTÊNCIA PERSONALIZADA À SAÚDE LTDA.** Pelos dados do último balanço publicado, estima-se para essa carteira [REDACTED].

**Virgínia Rodarte Gontijo Couto**

OAB/[REDACTED]

Procuradora

## INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS E DOS PRODUTOS

### De responsabilidade da CESSIONÁRIA

#### ANEXO II C

#### I.2 Distribuição dos beneficiários da carteira objeto da negociação por planos, segundo o código do plano antigo cadastrado no SCPA ou número de registro na ANS.

Código do registro	Nome do Registro	SP	PR	RJ	Total vidas
03 09	PLANO / PADRÃO 03 09	210			210
1	CONT_CONT22_A+H+OB	640	8	3	651
10	MED_MOD22_A+H	5		3	8
100	BÁSICO I 510 INDIVIDUAL	86			86
1002	EXE PLENO	9			9
100GSE	GRUPO SAUDE EXECUTIVO		1		1
101	PLENO 510 INDIVIDUAL	38	1		39
1011	ESPECIAL PLUS B	7			7
102	SÊNIOR 510 INDIVIDUAL	687	2	1	690
1026	PRATA GUARULHOS	1			1
1028	OURO GUARULHOS	1			1
103	MASTER I 510 INDIVIDUAL	111			111
104	MASTER II 510 INDIVIDUAL	11			11
105	MASTER III 510 INDIVIDUAL	10			10
106	MASTER IV 510 INDIVIDUAL	1			1
108	BÁSICO 110 - 410 INDIVIDUAL	4			4
109	PLENO 110 - 410 INDIVIDUAL	1			1
1097	OURO GUARULHOS - GRS	2			2
11	MED_MOD22_A+H+OB	3.563	127	3.953	7.643
110	SÊNIOR 110 - 410 INDIVIDUAL	37			37
110043	Medial Standard (SMA 228.460)	668		1	669
111	MASTER I 110 - 410 INDIVIDUAL	6			6
112	MASTER II 110 - 410 INDIVIDUAL	4			4
113	MASTER III 110 - 410 INDIVIDUAL	6			6
115602	Premium II Standard (Registro nº 5505602)	1.657		1	1.658
117806	Plus II Standard (Registro nº 4567806)	5.001	9		5.010
117807	Premium Standard (Registro nº 4567807)	323			323
118156	Plus Standard (Registro nº 3848156)	2.320	3		2.323
12	MED_MOD33_A+H	188		1	189
127806	Plus II Executivo (Registro nº 4567806)	2.498	2	2	2.502
127807	Premium Executivo (Registro nº 4567807)	1			1
129480	Premium II Executivo (Registro nº 5329480)	602	2	1	605

13	MED_MOD33_A+H+OB	132	2	321	455
137806	Plus II Luxo (Registro nº 4567806)	1.118	1		1.119
14	MED_MOD44_H	10			10
160	STANDARD	21	8		29
161	ESPECIAL	1	1		2
17	OPC_MOD11_A+H+OB	1.208	2	201	1.411
18	OPC_MOD122_A+H+OB	30		1.960	1.990
19	OPC_MOD22_A+H	7		440	447
2	CONT_MOD144_H+OB	455		2	457
20	OPC_MOD22_A+H	378		9	387
21	OPC_MOD22_A+H+OB	8.745	177	221	9.143
21MUNIC	OPC_22 MUNIC		171		171
22	OPC_MOD33_A+H	27	2	40	69
23	OPC_MOD33_A+H+OB	3.184	18	831	4.033
24	OPC_MOD44_H	3			3
26	OPC_OPC22_A+H+OB	37	4	2.574	2.615
27	OPC_OPC33_A+H+OB	13	7	791	811
28	QUA_MOD22_A+H+OB	446		52	498
29	QUA_MOD22_A+H	3		38	41
3	DOC_DOCI_A+H	8	1	2	11
30	QUA_MOD22_A+H+OB	1.039	7	46	1.092
32	QUA_MOD33_A+H+OB	301	3	85	389
36	QUA_QUA33_A+H+OB			39	39
37	REG_MOD22_A+H	87			87
38	REG_MOD22_A+H+OB	1			1
39	REG_MOD33_A+H	7			7
4	DOC_DOCI_A+H+OB	12		1	13
40	REG_MOD33_A+H+OB	4			4
400121994	AMES Essencial I	797			797
400122992	AMEP Essencial I	76			76
400123991	AMES Plus I	30			30
400124999	AMEP Plus I	1			1
400131991	DIX 20 - ESTADUAL - PF - QP	467		474	941
400138999	Básica QC	1.234		306	1.540
400140991	DIX 20 - ESTADUAL - PF - QC	182		650	832
400150998	OPÇÕES 122 IND/GR	7	1	8	16
400154991	MEDICUS 122 IND/GR			3	3
401455983	BASICO 710 INDIVIDUAL	66		1	67
401457980	PLENO 710 INDIVIDUAL	23			23
401459986	SENIOR 710 INDIVIDUAL	239	1		240
401461988	MASTER I 710 INDIVIDUAL	174		1	175
401463984	MASTER II 710 INDIVIDUAL	2			2
401465981	MASTER III 710 INDIVIDUAL	4			4
401876991	AMIL OPÇÕES 122 PF (COM E SEM FRANQUIAS)	2.265	60	1.899	4.224
401877990	AMIL MEDICUS 122 PF (COM E SEM FRANQUIAS)	6.024	291	1.176	7.491
401878998	AMIL CONTINENTS 122 PF/PJ (COM DIFERENTES REEMBOLSOS)	4		2	6

401880990	AMIL QUALITY 122 PF/PJ (COM DIFERENTES REEMBOLSOS)	279	5	46	330
401895998	AMIL DENTAL DENTAL I INDIV./GRUPAL	9	1	30	40
401896996	AMIL DENTAL DENTAL II INDIV./GRUPAL	47		59	106
402492993	AMPLA GLOBAL	47			47
402493991	ESSENCIAL GLOBAL	1.046			1.046
402494990	AMPLA GLOBAL COM FRANQUIA E CO-PARTICIPAÇÃO	4.506			4.506
402495998	ESSENCIAL GLOBAL COM FRANQUIA E CO-PARTICIPAÇÃO	2			2
402789992	PERSONAL - AMBULATORIAL - Opção A		20		20
402791994	PERSONAL - AMBULATORIAL - Opção C		5		5
402801995	PERSONAL - HOSPIT.(ENFERM.)/OBST./AMBULATORIAL - Opção A		85		85
402802993	PERSONAL - HOSPIT.(ENFERM.)/OBSTET./AMBULAT. - Opção B		1		1
402803991	PERSONAL - HOSPIT.(ENFERM.)/OBSTET./AMBULAT. - Opção C		16		16
402804990	PERSONAL - HOSP. (ENFERM)/OBST./AMBULAL/ODONT. - Opção A		5		5
402813999	PERSONAL - HOSPIT. (APART.)/OBSTET./AMBULATORIAL - Opção A		14		14
402846985	DIX-R 5 QUARTO PRIVATIVO			520	520
402847983	DIX-R 10 QUARTO PRIVATIVO			397	397
402848981	DIX-R 5 QUARTO COLETIVO	2		1.620	1.622
402849980	DIX-R 10 QUARTO COLETIVO			278	278
403081988	CONSULT ESPECIAL	70		4	74
404865992	PADRÃO PLUS - INDIVIDUAL - C. Médicos - Apto. Não Privativo	744			744
409890991	ESPECIAL 461	47			47
409894993	ESPECIAL A 461	7			7
413003991	V70-0	118			118
413004999	V70-2	50			50
413005997	V70-3	22			22
413007993	V50-0	104		1	105
413008991	V50-2	44			44
413009990	V50-3	6			6
413011991	V30-0	207		1	208
413012990	V30-2	28	1		29
413013998	V30-3	1			1
413015994	B70-0	24			24
413017991	B70-2	2			2
413018999	B50-0	13			13
413019997	B50-1	3			3
413021999	B30-0	24			24
413022997	B30-1	1			1
413023995	B30-2	6			6
413026990	A50-0	14			14
413027998	A50-1	2			2

413028996	A30-0	11			11
413029994	A30-1	1		1	2
413276999	SAÚDE IGUATEMI - STANDARD	1.979	1	4	1.984
413277997	TAURUS PLUS 0031	2.389	1	1	2.391
415600995	BASICO I 910 INDIVIDUAL	133	1		134
415601993	PLENO I 910 INDIVIDUAL	22			22
415602991	PLENO II 910 INDIVIDUAL	62			62
415603990	SENIOR I 910 INDIVIDUAL	40		1	41
415604998	SENIOR II 910 INDIVIDUAL	188	1		189
415605996	MASTER I 910 INDIVIDUAL	102			102
415606994	MASTER II 910 INDIVIDUAL	9			9
415614995	SENIOR II 810 INDIVIDUAL	10			10
415615993	MASTER I 810 INDIVIDUAL	5			5
415628995	STANDARD 740 ADESAO		2		2
415689997	ACOP Essencial 1	4			4
416859993	BLUE LIFE AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA	13		1	14
419691991	ACOP Plus 1	2			2
424928993	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAL 3		445		445
424930995	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 1 + 3		40		40
424932991	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 3 + 4		11		11
424934998	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 1 + 3 + 4		3		3
424935996	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 1 + 2 + 3 + 4		10		10
424936994	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO	5	2.808		2.813
424937992	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAL 2		43		43
424938991	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAL 1		62		62
424940992	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAL 4	1	811		812
424941991	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 2 + 4		50		50
424942999	PERSONAL SAUDE GLOBAL - PADRÃO + OPCIONAIS 1 + 4		5		5
425017996	TOTAL QUALITY 0024	86			86
425474991	REFERÊNCIA MEDISUL - INDIVIDUAL - REDE CREDENCIADA	835			835
425475999	REFERÊNCIA MEDISUL PLUS - INDIVIDUAL - REDE CREDENCIADA	124			124
426470993	AMIL OPÇÕES PLUS 212 PF	1.086	6	629	1.721
426471991	AMIL OPÇÕES PLUS 213 PF	5		5	10
426810995	Básica QP	3		1	4
427573990	AMES Essencial 3	48			48
427575996	AMES Plus 3	156			156
427576994	AMEP Plus 3	6			6
427581991	ACOP Essencial 2	16			16
427847990	Amil Referência PF (Pessoa Física)	3	2	1	6

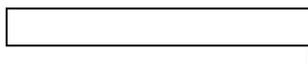
428162994	ESPECIAL I 920 INDIVIDUAL	58			58
428163992	ESPECIAL II 920 INDIVIDUAL	19			19
428164991	BASICO I 920 INDIVIDUAL	87			87
428165999	PLENO I 920 INDIVIDUAL	42	1		43
428166997	PLENO II 920 INDIVIDUAL	66			66
428167995	SENIOR I 920 INDIVIDUAL	61	1		62
428168993	SENIOR II 920 INDIVIDUAL	407	2		409
428169991	MASTER I 920 INDIVIDUAL	210			210
428170995	MASTER II 920 INDIVIDUAL	5			5
428176994	PLENO II 820 INDIVIDUAL	1			1
428178991	SENIOR II 820 INDIVIDUAL	10			10
428179999	MASTER I 820 INDIVIDUAL	24			24
428181991	AMIL BLUE GOLD	1.762	2	14	1.778
429628001	SAÚDE IGUATEMI - EXECUTIVO	179			179
432120001	AMEP Plus 3 - SZ	88			88
432551006	MEDIAL GLOBAL II IDEAL	415	2	3	420
432552004	MEDIAL GLOBAL II STANDARD	775		1	776
432553002	MEDIAL GLOBAL II LUXO	1.858	2	6	1.866
432554001	MEDIAL GLOBAL II SENIOR	32			32
432555009	MEDIAL GLOBAL II LIVRE ESCOLHA 40	1			1
432650004	EXCELSIOR MED - GLOBAL COM PARTO APARTAMENTO EXPRESS	2		2	4
432651002	EXCELSIOR MED - GLOBAL COM PARTO APARTAMENTO EXTRA			1	1
432653009	EXCELSIOR MED- GLOBAL SEM PARTO ENFERMARIA EXPRESS	6			6
432761006	SUPERIOR I 920 INDIVIDUAL	78			78
432762004	SUPERIOR II 920 INDIVIDUAL	16			16
432786001	BIO SILV ER TOP	35			35
432787000	BIO GOLD TOP	19			19
432789006	BIO GOLD MASTER	46			46
434165001	V70-5 - F	207			207
434166000	V70-6 - F	115			115
434167008	V70-7 - F	25			25
434168006	V70-8 - F	10			10
434169004	V50-5 - F	102			102
434170008	V50-6 - F	14			14
434172004	V50-8 - F	1			1
434173002	V30-5 - F	401		11	412
434174001	V30-6 - F	193		1	194
434175009	V30-7 - F	5		4	9
434176007	V30-8 - F	1			1
435635017	SUPERIOR Essencial	825			825
435636015	SUPERIOR Plus	453			453
435637013	SUPERIOR Essencial - SZ	8			8
435638011	SUPERIOR Plus - SZ	4			4
435810014	DIX CLASSIC - PF - QP	2		890	892

436114018	Pleno Plus PL	6			6
436394019	EXPRESS ODONTO - I	2			2
436401015	EXTRA ODONTO - IV	1			1
437289021	EXCLUSIVO	2.161		1	2.162
437290025	CLASSICO I	1.729	2	1	1.732
437291023	CLASSICO II	1.702	5	3	1.710
437292021	PLENO I	1.601	6	12	1.619
437293020	PLENO II	3.549	12	22	3.583
437294028	OURO	2.659	1	19	2.679
437295026	DIAMANTE I	399		1	400
437296024	DIAMANTE II	8			8
437297022	DIAMANTE III	2			2
437325021	Blue Life Gold Individual	92			92
437566021	MEDIAL CONFORTO PLATINUM 880/A	298		1	299
437582023	FÊNIX 0020	3.977			3.977
437583021	TAURUS 0030	3.425			3.425
437584020	GEMINI 0040	714		2	716
437585028	PÉGASUS 0050	800			800
439246029	AMESP PROTEÇÃO ESSENCIAL 220/E	10.795	12	6	10.813
439247027	AMESP PROTEÇÃO ESSENCIAL 260/A	484			484
439248025	MEDIAL CONFORTO CLASS 620/A	2.441	6	125	2.572
439400023	Celebrity Individual	13			13
439401021	Celebrity Master Individual	1			1
440107027	MEDIAL CONFORTO CLASS 620/E	3.110	1	74	3.185
441040038	SAÚDE 5 QC - 12	1		2	3
441044031	SAÚDE QC - 11	2			2
441061031	Personal Inteligente Padrão	1	2.535	1	2.537
441062039	Personal Inteligente Opcional I Apartamento		169		169
441063037	Personal Inteligente Opcional II Obstetria		17		17
441064035	Personal Inteligente Opcional I + Opcional II		2		2
441378034	Plano Padrão II - Enfermaria	10			10
441382032	Ambulatorial I	2			2
441785032	Dix Convencional Rede Clinic QP - (PF)			186	186
441786031	Dix Convencional Rede Clinic QC - (PF)	1		1.671	1.672
441787039	Dix-R5 Rede Clinic QP - (PF)			73	73
441788037	Dix-R5 Rede Clinic QC - (PF)	1		771	772
441789035	Dix-R50 Rede Clinic QP - (PF)			8	8
441790039	Dix-R50 Rede Clinic QC - (PF)			149	149
442441037	Dix-R50 Rede Plena QP - (PF)			247	247
442442035	Dix-R50 Rede Plena QC - (PF)	1	1	1.290	1.292
442664039	AMESP PROTEÇÃO ESSENCIAL 240/A	1.331	5	247	1.583
442668031	MEDIAL CONFORTO CLASS 640/A	621		18	639
443980035	Platinum Individual	46			46
444145031	PLENA QP	1.560		25	1.585
444147038	PLENA QC	346		74	420
444151036	CLINIC QP	1.338		11	1.349

444153032	CLINIC QC	1.566		18	1.584
444156037	STANDARD QC	7.732		2	7.734
444157035	STANDARD QP	36			36
444860030	STD-LIFEPLUS-REFERÊNCIA-REDE PRÓPRIA	1.222	1		1.223
444861038	STD-LIFEPLUS-REDE CREDENCIADA	780			780
444862036	EXC-LIFEPLUS-REDE PRÓPRIA	104			104
444863034	EXC-LIFEPLUS-REDE CREDENCIADA	373			373
445000031	A60-0	15		4	19
445001039	A60-1	3			3
445002037	B60-0	30			30
445003035	B60-1	1			1
445004033	V60-0	324		1	325
445005031	V60-5	458		4	462
445006030	V60-6	96			96
445007038	V60-7	4			4
445743039	B60-2	5			5
446721033	DIX CLASSIC - PF - QC		17		17
447009035	STD-LIFEPLUS-REGIONAL	363			363
447357034	DIXAMICO QUARTO COLETIVO REDE PLENA (PF)	1		85	86
447358032	DIXAMICO QUARTO PRIVATIVO REDE PLENA (PF)	5		694	699
448909048	AMIL PF RC 10.01	3		153	156
448910041	AMIL PF RC 20.01	842	398	1.323	2.563
448911040	AMIL PF RC 30.01	260	53	286	599
448912048	AMIL PF RC 40.01	452	6	325	783
448913046	AMIL PF RE 50.01			4	4
448914044	AMIL PF RE 50.02	155	3	387	545
448915042	AMIL PF RE 60.01	34		34	68
450281047	Blue Life Executivo	180			180
450282045	Consult Executivo	105		1	106
450283043	ADVANCED EXECUTIVO	566	1	1	568
451010041	AMESP PROTEÇÃO ESSENCIAL 240/E	1.758		262	2.020
451908046	AMIL PF RC 15.01	2	2	262	266
454140055	NEXT 2 SP PF QP	168			168
454141053	NEXT 2 SP PF QC	152			152
454144058	NEXT PLUS SP PF QP	35			35
454146054	NEXT PLUS RJ PF QP	1		280	281
454244054	MEDICUS 122 IND/GR	192	1		193
454521054	MAIPAS AMBULATORIAL INDIVIDUAL		40		40
454522052	MAXIPAS REFERENCIA INDIVIDUAL		1		1
454523051	PLANO HOSPITALAR MAXIPAS		22		22
454976067	EXPRESS AL ENFERMARIA SEM PARTO	1			1
454977065	EXTRA AL APARTAMENTO COM PARTO	1			1
455101060	Clássico III - Individual/Familiar	2			2
455268067	Personal Inteligente II - apartamento sem obstetrícia		4		4
455269065	Personal Inteligente II - enfermaria - sem obstetrícia		102		102
456281070	DIX R5 QUARTO COLETIVO COM FRANQUIA			11	11

	REDE PLENA BAIXADA				
456389071	SAFIRA	2.661			2.661
458022082	Amil Blue Clássico Grande Curitiba - PF - QC		34		34
458044083	Amil Blue Clássico S/P Grande Curitiba - PF - QP	1	512		513
458110085	Amil Blue I PR Estadual - PF - QP		182		182
458111083	Amil Blue I S/P PR Estadual - PF - QP - C/Co-Part.	2	1.424		1.426
458112081	Amil Blue I S/P PR Estadual - PF - QC - C/Co-Part.		1.489		1.489
458124085	Amil Blue I S/P PR Estadual - PF - QP		2		2
458125083	Amil Blue I S/P PR Estadual - PF - QC		4		4
458131088	Amil Blue I PR Estadual - PF - QC - C/Co-Part.		131		131
458133084	Amil Blue I PR Estadual - PF - QP - C/Co-Part.		10		10
458169085	Amil Blue Clássico RJ-Estadual - PF - QP - C/Co-Part.			8	8
458177086	Amil Blue Clássico Grande Curitiba - PF - QP - C/Co-Part.		123		123
458179082	Amil Blue Clássico Grande Curitiba - PF - QP		1		1
458180086	Amil Blue Clássico S/P Grande Curitiba - PF - QC	1	551		552
458182082	Amil Blue Clássico RJ-Estadual - PF - QC - C/Co-Part.			24	24
458183081	Amil Blue Clássico RJ - Estadual - PF - QP			642	642
458184089	Amil Blue Clássico RJ - Estadual - PF - QC	2		718	720
459236081	A70-0	15	4		19
459237089	A70-1	5			5
459963092	Amil Blue Clássico RJ Baixada PF QC			85	85
459986091	Amil Blue I DF PF QP Co-Part	1			1
459990090	Amil Blue Clássico RJ Baixada PF QP			32	32
462054102	Convencional Rede Plena Baixada Gr Municípios IND QC			46	46
462055101	Convencional Rede Plena Baixada Gr Municípios IND QP			3	3
462056109	Dix R5 Rede Plena Baixada Gr Municípios IND QP Copart			1	1
462057107	Convencional Rede Plena Niteroi Gr Municípios IND QC			69	69
462058105	Convencional Rede Plena Niteroi Gr Municípios IND QP			17	17
462059103	Dix R5 Rede Plena Niteroi Gr Municípios IND QC Copart			19	19
462060107	Dix R5 Rede Plena Niteroi Gr Municípios IND QP Copart			2	2
462062103	Dix R5 Rede Executive Gr Municípios IND QP Copart			8	8
462075105	Convencional Rede Executive Gr Municípios IND QP			26	26
462572102	Amil Blue Clássico Baixada Gr Municípios IND QC Copart			2	2
462591109	Amil Blue Clássico Municipal Petrópolis IND QC Copart			6	6
462592107	Amil Blue Clássico Municipal Petrópolis IND QP			60	60
462594103	Amil Blue Clássico Municipal Petrópolis IND QC			47	47
462595101	Amil Blue Clássico Niterói Gr Municípios IND QC Copart			17	17
462596100	Amil Blue Clássico Niterói Gr Municípios IND QP	2		548	550
462597108	Amil Blue Clássico Niterói Gr Municípios IND QC	1		781	782
462598106	Amil Blue Clássico Niterói Gr Municípios IND QP Copart			12	12

462727100	AMIL 110 Nacional IND QP	21	6	1.629	1.656
462747104	Amil 140 Nacional PF QP	635	14	1.353	2.002
462748102	Amil 140 Nacional PF QP Copart	1		30	31
462749101	Amil 140 Plus Nacional PF QP	192		3	195
462750104	Amil 140 Plus Nacional PF QP Copart	3			3
462751102	Amil 150 Nacional PF QP	211	1	178	390
462752101	Amil 160 Nacional PF QP	1.056	4	166	1.226
462753109	Amil Blue Gold Nacional PF QP Copart	19			19
462754107	Amil Blue I Nacional PF QP Copart	4	1	34	39
462755105	Amil Blue II Nacional PF QC	13		513	526
462756103	Amil Blue II Nacional PF QP Copart	40		1	41
462757101	Amil Blue II Nacional PF QC Copart			2	2
462758100	Amil Blue III Nacional PF QP	679	5	698	1.382
462759108	Amil Blue III Nacional PF QP Copart	2		22	24
462760101	Amil Blue IV Nacional PF QP	1.889	11	564	2.464
462761100	Amil Blue IV Nacional PF QP Copart	5		4	9
462762108	Amil ONE Nacional PF QP	627		82	709
462764104	AMIL 130 Nacional PF QP Copart	1		22	23
462765102	AMIL 130 Nacional PF QP	665	1	422	1.088
462766101	AMIL 120 Nacional PF QP Sem Obst Copart	1	15		16
462767109	AMIL 120 Nacional PF QP Sem Obst	22	390	3	415
462768107	AMIL 120 Nacional PF QP Copart		3	7	10
462769105	AMIL 120 Nacional PF QP	7	78	456	541
462770109	AMIL 110 Nacional PF QP Copart			3	3
462771107	Amil Blue I Nacional PF QC Copart	21		7	28
462800104	Amil 130 Nacional PF QP Sem Obst Copart		3		3
462802101	AMIL 130 Nacional PF QP Sem Obst	1			1
462804107	Amil Blue I Nacional PF QC	6.106	27	2.307	8.440
462805105	Amil Blue II Nacional PF QP	8.780	39	1.166	9.985
462806103	Amil Blue I Nacional PF QP	35	71	2.899	3.005
462816101	Amil 150 Nacional PF QP Sem Obst		3		3
462819105	Amil 160 Nacional PF QP Sem Obst	2	11	2	15
462822105	Amil Blue I Nacional PF QC Sem Obst	4	108	3	115
462823103	Amil Blue I Nacional PF QC Sem Obst Copart	2	10		12
462824101	Amil Blue I Nacional PF QP Sem Obst	9	493	2	504
462825100	Amil Blue I Nacional PF QP Sem Obst Copart	1	8		9
462827106	Amil Blue II Nacional PF QC Sem Obst	2		3	5
462828104	Amil Blue II Nacional PF QP Sem Obst	4	3		7
462833101	Amil Blue III Nacional PF QP Sem Obst	1	6		7
462848109	Amil 140 Nacional PF QP Sem Obst	2	6	7	15
462872101	Amil 40 Plus Gr Estados PF QP	9	1	317	327
462878101	Convencional Rede Plena Rio Municipal PF QP			375	375
462879109	Dix R5 Rede Plena Rio Municipal PF QP Copart	4		193	197
462880102	Dix R5 Rede Plena Rio Municipal PF QC Copart	3		675	678
462881101	Convencional Rede Plena Rio Municipal PF QC	1	2	1.304	1.307
462889106	Amil Next Municipal RJ PF QP	58		392	450





463353109	Dix 10 RJ SP GR. MUN. QC	473		896	1.369
463357101	Dix Classic RJ SP GR. MUN. QC	7.788	3	3.776	11.567
463358100	Dix 10 RJ SP GR. MUN. QP	571		11	582
463359108	Dix Essencial RJ GR. MUN. QC	1	3	655	659
463360101	Dix Essencial RJ GR. MUN. QP			102	102
463364104	Dix I Grande Curitiba e Litoral QP Sem Obst. Copart		214		214
463365102	Dix I Grande Curitiba e Litoral QC Sem Obst. Copart		4		4
463373103	Dix I Grande Curitiba e Litoral QC Sem Obst.		452		452
463378104	Dix I Grande Curitiba e Litoral QP Sem Obst.		191		191
464100111	Medial 200 RM RJ QP PF COPRC4			1.012	1.012
464101119	Medial 100 RM RJ QC PF FR1			2	2
464102117	Medial 200 RM RJ QC PF COPRC4			1.415	1.415
464104113	Blue 300 RM RJ QP PF			1.674	1.674
464106110	Blue 300 RM RJ QC PF	4		1.927	1.931
464107118	Medial 300 RM RJ QP PF COPRC5			323	323
464108116	Medial 300 RM RJ QC PF COPRC5	1		358	359
464128111	Blue 300 SP QP PF	36			36
464129119	Blue 300 SP QC PF	816			816
464130112	Medial 300 SP QP PF COPRC5	516			516
464131111	Medial 300 SP QC PF COPRC5	72			72
464132119	Medial 100 RM SP QC PF FR1	2.658			2.658
464145111	Blue 400 NAC QP PF	2.201	78	799	3.078
464146119	Blue 500 NAC QP PF	2.636	8	1.019	3.663
464147117	Medial 500 NAC QP PF COPRC5	1.039		244	1.283
464148115	Blue 400 NAC QC PF	722	2	310	1.034
464149113	Medial 400 NAC QP PF COPRC5	1.444	4	115	1.563
464151115	Medial 400 NAC QC PF COPRC5	526	7	53	586
464153111	Blue 600 NAC QP PF	3.288	16	1.554	4.858
464156116	Medial 600 NAC QP PF COPRC5	1.185	8	284	1.477
464168110	Blue 700 NAC QP PF	327	4	339	670
464169118	Blue 800 NAC QP PF	172	4	24	200
464171110	Medial 800 NAC QP PF COPRC6	29	5	5	39
464172118	Medial 700 NAC QP PF COPRC5	61	11	51	123
464187116	Blue 200 RMC QC PF	130			130
464188114	Blue 300 RMC QP PF	890			890
464190116	Medial 300 RMC QP PF COPRC5	736			736
464191114	Medial 300 RMC QC PF COPRC5	1.230			1.230
464192112	Blue 200 RMC QP PF	79			79
464193111	Medial 200 RMC QP PF COPRC4	273			273
464194119	Medial 200 RMC QC PF COPRC4	401			401
464214117	Blue 200 RM GO QP PF			2	2
464235110	Blue 300 RM PR QC PF		35		35
464237116	Medial 300 RM PR QC PF COPRC5		572		572
464267118	Medial 200 RM PR QC PF COPRC4		30		30
464268116	Medial 200 RM PR QP PF COPRC4		13		13
464363111	Dix 200 RM SP QP PF	459			459

464364110	Dix 200 RM RJ QP PF	5		592	597
464365118	Dix 200 RM SP QC PF	307			307
464366116	Dix 100 RM SP QC PF	5.002			5.002
464370114	Dix 200 RM RJ QC PF	1	1	1.603	1.605
464371112	Dix 100 RM RJ QP PF	2	1	573	576
464372111	Dix 100 RM RJ QC PF	2		2.880	2.882
464405111	Dix 200 RM PR QC PF S/Obst		86		86
464407117	Dix 200 RM PR QP PF S/Obst		4		4
464414110	Medial 200 RM PR QC PF COPRC4 S/Obst		231		231
464416116	Medial 200 SP QC PF COPRC5	126			126
464417114	Medial 200 SP QP PF COPRC5	173			173
464418112	Medial 200 RM PR QP PF COPRC4 S/Obst		30	1	31
464419111	Medial 300 RM PR QC PF COPRC5 S/Obst		1.320		1.320
464420114	Blue 300 RM PR QC PF S/Obst		3		3
464511111	Medial 300 RM PR QP PF COPRC5 S/Obst		355		355
465844112	Medial 300 RM PR QP PF COPRC4		388		388
466033111	Plano Referência PF	3		11	14
466501125	Medicus Especial 122 QC Franquia PF	2		2	4
466503121	Medicus 122 QP Franquia PF			1	1
467727127	LINCX LT3 Nac PF	71		71	142
467729123	LINCX LT4 Nac PF	59		11	70
467867122	STYLLUS	434			434
467868121	SUPREMO	61			61
467869129	SUPREMO PLUS	37			37
467870122	STAR	64			64
467956123	Blue 300 PR QP PF	1	43		44
469399130	MEDIAL 115 PF QP RJ			6	6
469401135	MEDIAL 115 PF QP SP	3			3
47	CONT_CONT33_A+H+OB	83		12	95
473460152	NEXT ABC - 40	1.486			1.486
476436166	NEXT ACCESS Mun SP QC PF	3.617		1	3.618
479127174	NEXT ACCESS Mun SP Copart QC PF	124		1	125
479128172	NEXT ACCESS Mun GRU Copart QC PF	9			9
479129171	NEXT ACCESS Mun GRU QC PF	344			344
48	CONT_CONT22_A+H+OB	11		121	132
5	DOC_DOCII_A+H	1			1
50	DOC_DOCI_A+H	31		23	54
51	DOC_DOCI_A+H+OB	142	1	30	173
53	MED_MOD44_H	5		1	6
54	MED_MOD44_H+OB	57			57
56	OPC_MOD22_A+H	14		1	15
58	OPC_MOD44_H+OB	6			6
59	QUA_MOD22_A+H			1	1
7	MED_MED22_A+H+OB	211	1	41	253
700200999	HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL STD - PF - RP	613			613
700201997	HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA E	34		47	81



	AMBULATORIAL STD - PF - RC				
700202995	HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL EXC - PF - RP	123		2	125
700203993	HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL EXC - PF - RC	1		51	52
700228999	MEDIAL GLOBAL IDEAL	465	1		466
700229997	MEDIAL GLOBAL STANDARD	866			866
700230991	MEDIAL GLOBAL LUXO	2.293	1		2.294
700231999	MEDIAL GLOBAL SENIOR	370	1		371
700232997	MEDIAL GLOBAL LIVRE ESCOLHA 40	119			119
700238996	MEDIAL CONFORTO PREMIUM 840/A	854			854
700607991	SEISA ESPECIAL BLUE (PAHES)	37			37
700609998	SEISA STANDARD BLUE (PAHOES)	1.701			1.701
700611990	PRESMED PRATA PLUS (PAHEP)	14			14
700612998	PRESMED OURO PLUS (PAHAP)	15			15
700613996	Rubi	2.227	1		2.228
700614994	PRESMED PRATA VIP (PAHOEP)	865			865
700615992	PRESMED OURO VIP (PAHOAP)	161			161
700616991	ÔNIX	1.002			1.002
700617999	ÔNIX PLUS	380			380
701029990	ADVANCED ESPECIAL	2.151	14	43	2.208
701099991	CONVENCIONAL QUARTO PRIVATIVO REDE PLENA (PF)			18	18
701100998	CONVENCIONAL QUARTO COLETIVO REDE PLENA (PF)			13	13
701118991	BLUE LIFE VIP 4	6			6
701119999	BLUE LIFE VIP 6	4			4
701756991	BASICO BLUE(PAHESB)	33			33
701758998	PREMIUM BLUE PAHOESP	993			993
701762996	STANDARD "S" BLUE (PAHOESS)	123			123
702373991	TOTAL QUALITY 0020	13			13
702374990	TOTAL QUALITY 0030	81			81
702375998	TOTAL QUALITY 0040	37			37
702376996	TOTAL QUALITY 0050	1			1
702949997	HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL MASTER PF	1			1
702950991	HOSPITALAR SEM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL MASTER PF	30			30
704157998	AMES Essencial 2	8			8
704158996	AMEP Essencial 2	1			1
8	MED_MED33_A+H+OB	214		1	215
84	STANDARD S	2			2
9	MED_MOD144_H+OB	9			9
9100	AMES	3.504	5	424	3.933
9101	AMES I	119			119
9200	AMEP	592			592
9201	AMEP II	76			76
9300	EXPRESS I	320			320
9301	EXPRESS III	424	1		425

9400	EXPRESS II	699			699
9401	EXPRESS IV	675			675
9500	AMICO I	1			1
9700	BASICO	183	1		184
9710	STANDARD	2			2
9720	SPECIAL	3			3
A1	BRONZE	1.351			1.351
A2	PRATA	1.122			1.122
A3	OURO 1	48			48
AA	HOSPIBRAS STD	32			32
AB	HOSPIBRAS EXC	4			4
AC	PLANO FAM/IND STD	13			13
AD	PLANO FAM IND EXC	2			2
AF	MAXIMUM IGUATEMI STD	952			952
AG	MAXIMUM IGUATEMI EXC	3			3
AH	G A NEW LIFE STD	10			10
AI	G A NEW LIFE EXC	2			2
AJ	NEW LIFE STD	106			106
AK	NEW LIFE EXC	10			10
AL	MED GREEN WEST STD	4			4
AN	G A BUTANTÃ STD	5			5
AO	GA BUTANTÃ EXC	2			2
AP	G A MET ATLAS STD	1			1
AQ	G A MET ATLAS EXC	2			2
AR	G A LUNDIA STD	2			2
AU	G A ALTA EXC	11			11
AW	G A MULLER EXC	1			1
AX	SAUDE IGUAT I A IV EXC	80			80
AY	SAU IGUATEMI OPCA0 STD	79			79
AZ	SAU IGUATEMI OPCA0 EXC	55		1	56
BC	SAUDE IGUATEMI 51 STD	160			160
BD	SAUDE IGUATEMI 51 EXC	29	2		31
BE	OAB EXC	2			2
BF	OAB ASSOCIADOS EXC	42			42
BJ	G A IGUATEMI STD	16			16
BK	G A IGUATEMI EXC	12			12
BL	G A AME IGUATEMI STD	22			22
BL-ES-1	BLUE LIFE ESPECIAL	2			2
BL-ES-2	BLUE LIFE ESPECIAL	25			25
BL-EX MCO1	BLUE LIFE EXECUTIVO MCO1	8.617	24	46	8.687
BL-EX MCO44	BLUE LIFE EXECUTIVO MCO44	212			212
BL-EX MCO6	BLUE LIFE EXECUTIVO MCO6	8			8
BM	G A AME IGUATEMI EXC	7			7
BN	LIBERAL EXC	15			15
BQ	G A COBRASEIXOS STD	855			855
BR	G A COBRASEIXOS EXC	11			11

BU	G A ITAIM STD	4			4
CT-EX MCM1	CONSULT EXECUTIVO MCM1	80			80
CT-EX MCM2	CONSULT EXECUTIVO MCM2	5			5
DIN-AP	CLAM DIN EXECUTIVO	132	1	2	135
DIN-ENF	CLAM DIN ESPECIAL	51			51
ES-CT-1	CONSULT ESPECIAL	490		4	494
ES-CT-2	CONSULT ESPECIAL	438		32	470
ES-CT-3	CONSULT ESPECIAL	8			8
IN-APES	CONSULT ESPECIAL IN-APES	24			24
IN-ES0	CONSULT ESPECIAL IN-ES0	112		2	114
IN-ES1	CONSULT ESPECIAL IN-ES1	258			258
IN-ESA1	CONSULT EXECUTIVO IN-ESA1	39			39
IN-EX0	PLATINUM EXECUTIVO IN-EX0	76			76
IN-EX1	PLATINUM EXECUTIVO IN-EX1	41			41
IN-PHD1	CELEBRITY EXECUTIVO IN-PHD1	1			1
LA-10-1	BLUE LIFE LIVRE ESCOLHA 10	94	2		96
LE-04-1	BLUE LIFE LIVRE ESCOLHA 04	2			2
LEE-1	BLUE LIFE LIVRE ESCOLHA ESPECIAL	5			5
MT-01-1	BLUE LIFE MASTER 01	8			8
N1	ALFA	201			201
N2	BETA	125			125
N3	DELTA	60			60
N4	GAMA	113			113
N7	SIGMA	47			47
N9	BETA.	67			67
PF043QP	020798 RJ DIX 05 PLENO QP			6	6
PF045QC	010797 RJ DIX 05 PLENO QC			1	1
PF046QP	010797 RJ DIX 05 PLENO QP			19	19
PLANO COMPLETO 71	71	7			7
PLANO COMPLETO 72	72	96	4		100
PLANO COMPLETO 73	73	84			84
PLANO COMPLETO 74	74	156			156
PLANO COMPLETO 75	75	2	5		7
PLANO HOSPITALAR 31	31	1			1
PLANO HOSPITALAR 32	32	92			92
PLANO HOSPITALAR 33	33	39			39
PLANO HOSPITALAR 34	34	106			106
PLANO HOSPITALAR 37	37	42			42
S1	ESPECIAL IC	3			3
S2	ESPECIAL IIC	642	1		643

S3	SUPER ESPECIAL C	25			25
SN-EX-1	SENIOR EXECUTIVO	27			27
T0011	PERSONAL I - ENFERMARIA		1.560		1.560
T00110	GLOBAL JUNIOR	36			36
T0011001	EXECUTIVO	6			6
T00111	GLOBAL I	668		2	670
T00112	GLOBAL II	57			57
T00113	GLOBAL MAX	42			42
T00114	GLOBAL TOP	9			9
T0011B	PERSONAL I - ENFERMARIA C/OBST		8		8
T0012	PERSONAL I - APARTAMENTO		110		110
T0012B	PERSONAL I - APARTAMENTO		2		2
T0013	PERSONAL II - ENFERMARIA		627		627
T0014	PERSONAL II - APARTAMENTO		16		16
T00140	EXECUTIVO	8			8
T0015	PREFERENCIAL		57		57
T00158	PREMIUM G	1			1
T0016	REAL II	31			31
T00164	STANDARD G	33			33
T0017	REAL III	60			60
T0018	REAL IV	42			42
T0019	MASTER CLIN I	50			50
T001T00102	EXECUTIVO II	21			21
T001T00103	EXECUTIVO III	202			202
T001T00104	EXECUTIVO IV	5			5
T00210	PADRÃO	9			9
T00211	MASTER CLIN III	3			3
T00212	STANDARD I	444			444
T00220	INTEGRAL	12			12
T0023	EXECUTIVO III	39			39
T0024	EXECUTIVO IV	13			13
V1	PERSONALIZADO	413			413
<b>Total Geral</b>		<b>243.785</b>	<b>21.161</b>	<b>72.513</b>	<b>337.459</b>

Fonte: SIB, competência outubro de 2021.

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 7FF8A28BC507497EAA148547C87CF9E2

Status: Concluído

Assunto: Phoenix II | Balancete analítico da APS

Envelope fonte:

Documentar páginas: 8

Assinaturas: 2

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 14

Joao Pizarro

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Endereço IP: [REDACTED]

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Joao Pizarro

Local: DocuSign

29/11/2021 13:39:19

**Eventos do signatário**

Angela Maria Liandro Doranti

**Assinatura**

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

DocuSigned by:  
[REDACTED]**Registro de hora e data**

Enviado: 29/11/2021 14:29:41

Reenviado: 29/11/2021 19:44:30

Reenviado: 30/11/2021 12:50:20

Visualizado: 30/11/2021 16:06:08

Assinado: 30/11/2021 16:13:36

**Detalhes do provedor de assinatura:**

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

Emissor da assinatura: AC Certisign RFB G5

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 168.205.154.60

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 17/11/2021 18:30:58

ID: 4b5995a6-8543-4706-ad4e-2e675ef3ef75

Carolina Lorenzatto

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Enviado: 29/11/2021 14:29:41

Reenviado: 29/11/2021 19:44:30

Diretora Executiva

Usando endereço IP: [REDACTED]

Visualizado: 30/11/2021 08:10:12

Assinado: 30/11/2021 08:11:54

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

**Detalhes do provedor de assinatura:**

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

Emissor da assinatura: AC Certisign RFB G5

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 30/11/2021 08:10:12

ID: 1ffb191e-60ec-4f41-80c8-f5adde0c0e33

**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**

Arnaldo Bernardi

**Copiado**

Enviado: 29/11/2021 14:29:42

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Aceito: 29/10/2021 09:47:14 ID: 0c336fbb-d20f-488c-b40c-02bdd4dfa554		
Beatriz Ghosn [REDACTED]	<b>Copiado</b>	Enviado: 29/11/2021 14:29:42 Visualizado: 30/11/2021 16:14:48
LEFOSSE ADVOGADOS		
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)		
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Não disponível através da 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	29/11/2021 14:29:42
Entrega certificada	Segurança verificada	30/11/2021 08:10:12
Assinatura concluída	Segurança verificada	30/11/2021 08:11:54
Concluído	Segurança verificada	30/11/2021 16:13:36

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico</b>		

## **ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE**

From time to time, LEFOSSE ADVOGADOS (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 LEFOSSE ADVOGADOS:**

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 [REDACTED]

#### **To advise LEFOSSE ADVOGADOS 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 [REDACTED] 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 LEFOSSE ADVOGADOS**

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 [REDACTED] 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 LEFOSSE ADVOGADOS**

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 [REDACTED] 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 LEFOSSE ADVOGADOS 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 LEFOSSE ADVOGADOS during the course of your relationship with LEFOSSE ADVOGADOS.