

TERMO DE INCLUSÃO DE ENTIDADE
Termo de Acordo Operacional – TAO firmado em 01/05/2025

(Contratos Coletivos por Adesão)

OPERADORA: Unimed Natal Sociedade Cooperativa de Trabalho Médico

**ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS: ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SÃO PAULO
LTDA**

OPERADORA: UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, nome de fantasia **UNIMED NATAL**, classificada como cooperativa de trabalho médico, inscrita no CNPJ/MF sob nº 08.380.701/0001-05, situada na Rua Mipibu, nº 511, bairro Petrópolis, Natal/RN, com inscrição na Agência Nacional de Saúde Suplementar sob o nº 335592, neste ato representada pelo seu Presidente e Vice-Presidente, doravante denominada **OPERADORA**.

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS: ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SÃO PAULO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.674.593/0001-10 e na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob nº 41728-9, com sede na Alameda Santos, nº 1357, 7º andar, Jardim Paulista, São Paulo/SP, CEP: 01419-908, neste ato representada na forma do seu Contrato Social, doravante denominada **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**.

ENTIDADE: CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE - CRO/RN, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.430.761/0001-95, com sede na Rua Cônego Leão Fernandes, 619, bairro Petrópolis, Natal, CEP: 59020-060, neste ato representada na forma do seu Contrato Social, doravante denominada **ENTIDADE**.

- (i) Considerando que a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** firmou com a **OPERADORA** os **CONTRATOS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS POR ADESAO** ("Contratos Assistenciais"), a seguir identificados, que disciplinam as regras assistenciais e as condições para a estipulação do produto, pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, nos moldes das Resoluções Normativas nº 557/2022 e 515/2022, ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

- (ii) Considerando que o Termo de Acordo Operacional – TAO em referência disciplina regras para a comercialização pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** dos produtos coletivos estipulados por esta e disponibilizados pela OPERADORA, nos moldes das Resoluções Normativas nº 557 e 515, ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para as pessoas jurídicas contratantes (**ENTIDADE**);
- (iii) Considerando que dentre os produtos disponíveis para comercialização estão os produtos coletivos por adesão: **ESSENCIAL FLEX I ESTADUAL AD C-E** (Registrado na ANS sob o nº 488.670/21-4), **ESSENCIAL FLEX II ESTADUAL AD C-E** (Registrado na ANS sob o nº 488.673/21-9); **GREEN FLEX I AD C-E** (Registrado na ANS sob o nº 486.925/20-7); **GREEN FLEX II AD C-E** (Registrado na ANS sob o nº 486.924/20-9); **GREEN FLEX I AD C-A** (Registrado na ANS sob o nº 486.926/20-5 e **GREEN FLEX II AD C-A** (Registrado na ANS sob o nº 486.923/20-1, que disciplinam a cobertura de assistência à saúde na segmentação ambulatorial, hospitalar e obstétrica e Referência, nos quais a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** figura como **ESTIPULANTE**;
- (iv) Considerando que a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** mantém convênio com a **ENTIDADE**, a fim de disponibilizar plano de assistência à saúde a toda população delimitada e vinculada à **ENTIDADE**;
- (v) Considerando, ainda, que a **ENTIDADE** pretende aderir às regras, condições e benefícios contidos nos produtos supramencionados, de forma que estes passem a produzir efeitos sobre os beneficiários vinculados à **ENTIDADE**;
- (vi) Considerando, por fim, que o relacionamento decorrente da vinculação da **ENTIDADE**, aos produtos acima referenciados é de responsabilidade da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, devendo esta última formalizar através de convênio a escolha dos produtos em epígrafe pela **ENTIDADE**, orientando-a, inclusive, sobre os direitos e deveres disciplinados nos **CONTRATOS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVOS POR ADESAO** firmados entre a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** e a OPERADORA.

Resolvem as partes firmar o presente **TERMO DE INCLUSÃO DE ENTIDADE**, com vigência a partir de **01/05/2025**, nas seguintes condições e termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO DA ENTIDADE

1.1. Serve o presente instrumento para vincular a ENTIDADE aos direitos e obrigações derivadas dos produtos coletivos por adesão a seguir:

- a) ESSENCIAL FLEX I ESTADUAL AD C-E (Registrado na ANS sob o nº 488.670/21-4);
- b) ESSENCIAL FLEX II ESTADUAL AD C-E (Registrado na ANS sob o nº 488.673/21-9);
- c) GREEN FLEX I AD C-E (Registrado na ANS sob o nº 486.925/20-7);
- d) GREEN FLEX II AD C-E (Registrado na ANS sob o nº 486.924/20-9);
- e) GREEN FLEX I AD C-A (Registrado na ANS sob o nº 486.926/20-5);
- f) GREEN FLEX II AD C-A (Registrado na ANS sob o nº 486.923/20-1);

1.1.1. Os produtos acima descritos foram os optados pela ENTIDADE dentre os definidos no item iii do preâmbulo deste Termo.

1.2. A **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** e a **ENTIDADE** declaram que firmaram convênio, cujo objeto consiste na prestação dos serviços de Administradora de Benefícios, nos termos das regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sendo certo que a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** exercerá e se responsabilizará por todas as atividades especificadas no art. 29, inciso III, da RN/ANS nº 557/2009 e arts. 2º e 5º da RN/ANS nº 515/2022, respeitadas as respectivas atualizações normativas.

1.3. A **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** assume, neste ato, que somente permitirá a inclusão nos contratos de plano de saúde de beneficiários com os respectivos vínculos com a **ENTIDADE**, conforme previsto nos normativos em vigor e nos instrumentos firmados com a **OPERADORA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1. O presente Termo vigorará pelo prazo de vigência do convênio firmado entre a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** e a **ENTIDADE**, observadas as disposições dos Contratos Assistenciais e do **TERMO DE ACORDO OPERACIONAL - TAO** firmados entre a **OPERADORA** e a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**.

2.2. Quaisquer das partes pode comunicar seu desinteresse na continuidade desta contratação, respeitados os prazos de denúncia contratual previsto no respectivo instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CARACTERÍSTICAS DOS PRODUTOS CONTRATADOS

3.1. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS e a ENTIDADE estão cientes de que a prestação dos serviços dos planos de saúde ora contratados será realizada pela OPERADORA nos moldes dos contratos de plano de saúde firmados entre as partes, obedecidas as seguintes condições:

Produto	ESSENCIAL FLEX II ESTADUAL AD C-E	ESSENCIAL FLEX I ESTADUAL AD C-E	GREEN FLEX II AD C-E	GREEN FLEX I AD C-E	GREEN FLEX II AD C-A	GREEN FLEX I AD C-A	PLANO REFERÊNCIA UNICOL II
ANS	488.673/21-9	488.670/21-4	486.924/20-9	486.925/20-7	486.923/20-1	486.926/20-5	419.355/99-5
FX ETÁRIA	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Enfermaria
0 - 18	R\$ 161,86	R\$ 186,12	R\$ 208,16	R\$ 239,38	R\$ 270,62	R\$ 311,20	R\$ 796,73
19 - 23	R\$ 181,27	R\$ 208,47	R\$ 245,63	R\$ 282,47	R\$ 319,33	R\$ 367,25	R\$ 940,14
24 - 28	R\$ 203,03	R\$ 233,47	R\$ 289,86	R\$ 333,34	R\$ 376,81	R\$ 433,31	R\$ 1.109,35
29 - 33	R\$ 233,47	R\$ 268,49	R\$ 336,22	R\$ 386,65	R\$ 437,09	R\$ 502,65	R\$ 1.286,88
34 - 38	R\$ 268,51	R\$ 308,78	R\$ 390,03	R\$ 448,52	R\$ 507,03	R\$ 583,07	R\$ 1.492,77
39 - 43	R\$ 322,21	R\$ 370,54	R\$ 452,43	R\$ 520,26	R\$ 588,18	R\$ 676,38	R\$ 1.731,60
44 - 48	R\$ 405,99	R\$ 466,87	R\$ 570,06	R\$ 655,56	R\$ 741,09	R\$ 852,22	R\$ 2.181,82
49 - 53	R\$ 539,96	R\$ 620,94	R\$ 718,30	R\$ 826,00	R\$ 933,76	R\$ 1.073,79	R\$ 2.749,10
54 - 58	R\$ 723,55	R\$ 832,06	R\$ 933,75	R\$ 1.073,80	R\$ 1.213,93	R\$ 1.395,95	R\$ 3.573,85
59+	R\$ 969,55	R\$ 1.114,96	R\$ 1.213,89	R\$ 1.395,94	R\$ 1.578,09	R\$ 1.814,72	R\$ 4.646,00

	ESSENCIAL FLEX I ESTADUAL AD C-E	ESSENCIAL FLEX II ESTADUAL AD C-E	GREEN FLEX I AD C-E	GREEN FLEX II AD C-E	GREEN FLEX I AD C-A	GREEN FLEX II AD C-A
Registro ANS	488.670/21-4	488.673/21-9	486.925/20-7	486.924/20-9	486.926/20-5	486.923/20-1
Fator moderador	Coparticipação	Coparticipação	Coparticipação	Coparticipação	Coparticipação	Coparticipação
Tipo de Contratação	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão
Segmentação Assistencial	A + H c/Ob	A + H c/Ob	A + H c/Ob	A + H c/Ob	A + H c/Ob	A + H c/Ob
Acomodação	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento
Abraçgência Geográfica	Estadual	Estadual	Estadual	Estadual	Estadual	Estadual
Consulta Eletiva	R\$ 25,00	R\$ 35,00	R\$ 35,00	R\$ 45,00	R\$ 35,00	R\$ 45,00
Consulta PA	R\$ 45,00	R\$ 55,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00
Exames Simples	25% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	35% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)
Exames Especiais	25% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	35% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)
Terapias Simples	25% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	35% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 35,00 (por evento)
Terapias Especiais	25% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	35% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)
Demais Procedimentos Ambulatoriais	25% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	35% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	30% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)	50% com limitador de R\$ 95,00 (por evento)
Internação	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 170,00	R\$ 170,00
Internação Psiquiátrica	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 170,00	R\$ 170,00
Limitador Mensal por Beneficiário	Não há	Não há	Não há	Não há	Não há	Não há

3.2. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS se obriga a praticar as regras comerciais ora avençadas, inclusive no que diz respeito ao preço final das mensalidades dos planos de saúde, o qual deve obedecer estritamente aos valores descritos no Anexo III do Termo de Acordo Operacional para Comercialização de Produtos Coletivos por Adesão.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1. Para solução dos conflitos oriundos do presente Termo elegem as partes o foro da Comarca da Contratante, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

4.2. *As partes acordam que os efeitos deste contrato serão aplicados de forma retroativa a partir de 01/05/2025, de modo que todas as obrigações, direitos e responsabilidades passam a vigorar desde essa data, ainda que a assinatura tenha ocorrido posteriormente.*

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

Natal, 18 de fevereiro de 2026.

Pela OPERADORA:

Márcio Cabral Fagundes Rego
Diretor Presidente

Carla Karini Rocha de Andrade Costa
Vice-Diretora Presidente

Pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS:

Representante(s) Legal(is)

Pela ENTIDADE:

Representante(s) Legal(is)

Testemunhas:

Nome
CPF nº

Nome
CPF nº