



São Paulo, 02 de setembro de 2025.

Prezado Senhor Conselheiro:

De acordo com as atribuições que me são conferidas pela letra "a" do Artigo 61º, convoco Vossa Senhoria para a "Reunião extraordinária" do Conselho Deliberativo, a realizar-se no dia 09 de setembro de 2025 às 18:00 horas em primeira convocação, ou às 18:30 horas, em segunda convocação, para deliberar sobre assuntos constantes da seguinte "ORDEM DO DIA":

1. Aprovação da Ata 10-2025 e 11-2025;
2. Expediente da Secretaria do Conselho;
3. Votação de candidatos a sócios;
4. Ciência ao Conselho do Contrato Social do plano de saúde dos funcionários com parecer da CJJ;
5. Apresentação e Deliberação sobre a revisão estatutária - Medidas Disciplinares;
6. Assuntos Gerais;

Agradecendo antecipadamente a presença de V.S.a., renovo meus protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

*Karina Ivone Smith*

---

Karina Ivone Smith  
Presidente  
Conselho Deliberativo



## CLUBE HÍPICO DE SANTO AMARO

### CONSELHO DELIBERATIVO

ATA - 12/2025

Aos nove dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e cinco, convocados na forma estatutária, reuniram-se extraordinariamente às 18:00 horas em primeira convocação, ou às 18:30 horas em segunda convocação, os Senhores Conselheiros do Clube Hípico de Santo Amaro, sob presidência da Conselheira Karina Smith, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: 1. *Aprovação da Ata 10-2025 e 11-2025*; 2. *Expediente da Secretaria do Conselho*; 3. *Votação de candidatos a sócios*; 4. *Ciência ao Conselho do Contrato Social do plano de saúde dos funcionários com parecer da CJJ*; 5. *Apresentação e Deliberação sobre a revisão estatutária - Medidas Disciplinares*; 6. *Assuntos Gerais*;

Aberta a reunião, a Sra. Karina Smith cumprimentou os Senhores Conselheiros e deu início com o **Item 1. Aprovação da Ata 10-2025 e 11-2025**; A Sra. Karina Smith submeteu à apreciação do Conselho as atas 10/2025 e 11/2025, que foram aprovadas por unanimidade. **Item 2. Expediente da Secretaria do Conselho**; A Sra. Eliana Azar informou o recebimento de carta do Sr. Ivan Taniguchi, na qual relatou ter se deparado, juntamente com sua esposa, com a presença da menor, Gabriela Malaman, circulando desacompanhada nas dependências do clube, mesmo sem estar inscrita na competição, adotando postura considerada provocativa. Ressaltou que a situação tem causado constrangimento, especialmente em razão da existência de processo judicial movido por sua família, reiterando a necessidade de serem adotadas providências a fim de impedir a frequência da referida menor, visando à preservação de um ambiente seguro e harmonioso para todos. A Sra. Eliana Azar comentou que o referido assunto compete à Diretoria, cabendo ao Conselho apenas tomar ciência. Em seguida, informou o recebimento de carta do Sr. Handerson Araújo e da manifestação do advogado do associado Bigorna, procedendo à leitura da referida correspondência. A Sra. Eliana também esclareceu que há recurso em andamento interposto pelo Sr. Felipe Braga contra a decisão que determinou a suspensão de 21 (vinte e um) dias desse Associado, o qual se encontra sob análise da Comissão de Justiça e Julgamento para emissão de parecer e posterior apreciação. Destacou ainda que o Sr. Handerson encaminhou nova correspondência que contém a narrativa de outros fatos envolvendo o Sr. Felipe Braga, solicitando que fosse



analisado conjuntamente, com os processos envolvendo o citado associado. Entretanto, foi esclarecido que os processos dizem respeito a novos fatos e aplicação de penalidade e não possuem relação entre eles.. Após debates entre os Conselheiros, foi sugerido que a Sra. Karina Smith intermediasse tratativas com o Sr. Felipe Braga, visando apaziguar a situação junto à Diretoria, mediante eventual utilização de Termo de Ajustamento de Conduta. A Sra. Karina se comprometeu a dialogar com ambas as partes. **Item 3. Votação de candidatos a sócios;** A Sra. Karina Smith solicitou o parecer da Comissão de Sindicância sobre os candidatos a sócios: a Sra. Ana Lia Ferrero (Dependentes) do Sr. Huggo de Lucca e o Sr. William de Moura e Silva (Temporário - Familiar). O Sr. Tales Andreassi fez as considerações sobre a candidata. Em seguida, foi realizada a votação, com a coleta das cédulas e a apuração dos votos. A Sra. Karina Smith anunciou a aprovação da candidata. **Item 4. Ciência ao Conselho do Contrato Social do plano de saúde dos funcionários com parecer da CJJ;** foi apresentada a questão da migração de operadora em razão da alta sinistralidade, mencionada em 121%. O Conselho Fiscal manifestou-se favorável à migração, recomendando, entretanto, que seja realizado monitoramento contínuo. Quanto à coparticipação, foi sugerida a reavaliação do modelo vigente, a fim de evitar impactos desproporcionais sobre os salários mais baixos, considerando, inclusive, a possibilidade de devoluções de descontos já efetuados, observando-se que o mercado tem registrado trocas frequentes nesse aspecto. Foram ainda discutidas alternativas, como a implantação de ambulatório interno para consultas básicas, a promoção de ações de educação quanto ao uso do plano e a busca de equilíbrio financeiro, de forma a evitar o repasse integral dos custos aos funcionários. **Item 5. Apresentação e Deliberação sobre a revisão estatutária - Medidas Disciplinares;** Discutida a consolidação da versão com as devidas marcações, com a definição de que as multas permanecerão vinculadas ao valor da mensalidade. No que se refere ao Art. 41, §1º, deliberou-se pela retirada da obrigatoriedade de aplicação de multa em conjunto com suspensão ou eliminação, ficando a penalidade a critério da gravidade do caso. Quanto à composição de suplentes, ficou estabelecido que dois deles deverão ser não conselheiros e não membros da Diretoria, eleitos pelo Conselho Deliberativo, sendo que a participação da Diretoria Executiva se dará pelo presidente e mais um membro, preferencialmente do jurídico ou, alternativamente, o vice-presidente. **Item 6. Assuntos Gerais;** No que se refere às operações da cantina, benefício alimentação e higiene, foram registradas reclamações acerca do descarte inadequado de lixo, ocasionando rasgos e mau cheiro, sendo destacada a necessidade de definição de um responsável e de padrões de limpeza. Discutiu-se ainda a viabilidade de manutenção da cantina em comparação à adoção de tíquete-alimentação, considerando o risco de custos fixos e o uso fora do clube, bem como exemplos de outras instituições, que terceirizam o restaurante com qualidade satisfatória. Entre as propostas, foram sugeridas melhorias de infraestrutura para marmitas, como a disponibilização de micro-ondas e geladeira, além de uma área de descanso com regras de utilização. Deliberou-se pela adoção imediata de medidas de higiene, para retirada de lixo, e pela



realização de estudo de modelo híbrido, que mantenha a cantina com padrões mínimos e, paralelamente, ofereça infraestrutura para marmitas, avaliando também a viabilidade do tíquete. Em relação à infraestrutura da piscina, foram levantadas dúvidas quanto à disponibilidade e às condições de uso. Sugerido liberar a piscina, condicionando o acesso à apresentação de atestado médico. Caberá à Diretoria divulgar a exigência do documento e os horários disponíveis, e providenciar sinalização adequada nas portas de acesso. No tocante à academia e aos vestiários, foi informado que o reforço estrutural já foi concluído, estando em andamento a aquisição de novos equipamentos, incluindo aparelhos de pilates. Está previsto o fechamento total da área em etapa posterior. Por fim, sobre os espaços de convivência e eventos, discutiu-se a necessidade de criação de um local de encontro acessível às famílias e aos sócios, considerando a área atual da academia para essa finalidade. Sugeriu realizar o mapeamento dessas áreas e propor a implementação de um espaço de convivência de baixo custo, com definição de regras de uso.

Nada mais havendo a tratar, a Sra. Presidente encerrou a reunião às 20:30 horas, determinando a lavratura da presente Ata, que vai por ela assinada juntamente com a assinatura da Sra. Secretária.

São Paulo, 09 de setembro de 2025.

**Karina Ivone Smith**  
Presidente  
Conselho Deliberativo

**Eliana Torres Azar**  
Secretária



DE 14-2025

São Paulo, 14 de agosto de 2025

Ilmo. Senhora  
Karina Ivone Smith  
MD. Presidente do Conselho Deliberativo do Clube Hípico de Santo  
Amaro

Prezada Presidente,

Segue anexo contrato da HapVida Notre Dame para validação.

O contrato visa a cobertura médica dos colaboradores e afins durante o período mínimo de 24 meses.

Aguardamos parecer,

Apresentamos votos de estima e consideração,

Francisco José Mari  
Presidente do Conselho Executivo

JULHO-2025



## Proposta Comercial

Data de emissão: 25 de Julho de 2025

Conta: CLUBE HIPICO DE SANTO AMARO

Cotação: 0000211057



**hapvida**



Notre Dame  
Intermédica

ANS nº 368253 ANS nº 359017

Clicksign ad58185e-84d7-4ace-8c62-c00cd8269d0f

# Condições da Proposta

## Dados da Proposta

| 1- Dados da Proposta                                   |  | Hapvida NotreDame Intermédica |
|--|--|-------------------------------|
| <b>Custeio Titular (%)</b>                             | 100,00%  |                               |
| <b>Custeio Dependente (%)</b>                          | 25,00%   |                               |
| <b>População Cotada</b>                                | 589  |                               |
| <b>Transferência de Plano Anterior</b>                 | Amil   |                               |
| <b>Remidos</b>   | Não Contemplado  |                               |
| <b>Remissão</b>  | -  |                               |
| <b>Tipo de Contrato</b>                                | Coletivo Empresarial   |                               |
| <b>Validade da Proposta</b>                            | 60 dias a partir de 25 de Julho de 2025  |                               |
| <b>Data de validade para implantação</b>               | 23/10/2025   |                               |
| <b>Prazo Contratual</b>                                | 24 MESES   |                               |
| <b>Índice base para reajuste</b>                       | Caso seja verificado o desequilíbrio econômico atuarial, o contrato receberá reajuste quando o nível de sinistralidade da carteira ultrapassar a meta de sinistralidade nele prevista, cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas da carteira, apuradas no período de 12 meses consecutivos. O valor das mensalidades será reajustado anualmente, no aniversário do contrato, independente da data de inclusão dos BENEFICIÁRIOS, sem prejuízo da atualização das variações do valor das mensalidades em razão da mudança de faixa etária, migração e adaptação de contrato à Lei No. 9.656/1998, bem como outras, as quais continuarão a ser feitas na condição e forma previstas neste Contrato. Meta de sinistralidade para aplicação de reajuste de contrato de Saúde:70% |                               |
| <b>Prestadores de Serviços PF</b>                      | <b>Não contemplados</b><br>De acordo com a Resolução Normativa 557/22 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.  |                               |
| <b>Demitidos e Aposentados</b>                         | <b>Não contemplados</b><br>(Mediante a confirmação de PAD com o envio de informações de nome, idade, plano, tempo restante de permanência). Aceitação com custo por faixa etária.  |                               |
| <b>Agregados</b>                                       | <b>Previsto conforme estudo 1</b><br>A aceitação será possível somente para agregados que já estejam cadastrados na listagem do plano anterior da empresa e mediante ao envio do Questionário de Condições de Saúde e Hábitos de Vida para prévia análise de aceitação da área técnica.  |                               |
| <b>Pacientes Afastados</b>                             | 9  |                               |
| <b>Portadores de Doenças Crônicas ou em Tratamento</b> | 5  |                               |
| <b>Casos em Home Care</b>                              | Não contemplado  |                               |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Aposentados por Invalidez | 3  |
| Usuários em Liminar       | Não contemplado  |
| Taxa de Implantação       | 0,00   |
| Breakeven                 | 70%  |
| Aceitação de Risco        | Alterações em perfil etário ou de gênero, risco financeiro ou técnico, reserva a operadora o direito a reavaliar o risco apresentado que poderá ensejar em novas condições para aceitação. Proposta válida para empresa de natureza jurídica privada |

\* **Titulares Ativos:** Empregados registrados, estagiários e afastados.

\* **Dependentes de Ativos:**

- a. O cônjuge ou companheiro(a), desde que comprove esta condição legalmente;
- b. Os filhos naturais, adotivos e enteados solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos;
- c. Os filhos adotivos menores de 12 (doze) anos, com aproveitamento das carências já cumpridas pelo Beneficiário Ativo Titular adotante, nos termos do art.12, VII, da Lei nº 9.656/98, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos;
- d. Filhos inválidos de qualquer idade, mediante comprovação médica e legal da invalidez e dependência econômico-financeira;
- e. Os tutelados(as) e os menores sob guarda até 18 (dezoito) anos de idade incompletos, de acordo com as regras do Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;
- f. Os curatelados(as) até 24 (vinte e quatro) anos incompletos, mediante comprovação legal pertinente.

\* **Titulares inativos:** Demitidos e aposentados de acordo com os artigos 30 e 31 da Lei 9656/98 e RN N° 279/2011, da ANS.

\* **Dependentes inativos:**

- a. O cônjuge ou companheiro(a), desde que comprove esta condição legalmente;
- b. Os filhos naturais, adotivos e enteados solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos;
- c. Os filhos adotivos menores de 12 (doze) anos, com aproveitamento das carências já cumpridas pelo Beneficiário Ativo Titular adotante, nos termos do art.12, VII, da Lei nº 9.656/98, até 24 (vinte e quatro) anos incompletos;
- d. Filhos inválidos de qualquer idade, mediante comprovação médica e legal da invalidez e dependência econômico-financeira;
- e. Os tutelados(as) e os menores sob guarda até 18 (dezoito) anos de idade incompletos, de acordo com as regras do Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;
- f. Os curatelados(as) até 24 (vinte e quatro) anos incompletos, mediante comprovação legal pertinente.

\* **Observações:**

- a. Essa proposta não contempla Agregados (Beneficiários dependentes com graus de parentesco diferentes dos estabelecidos nas Condições de Elegibilidade).
- b. A elegibilidade dos beneficiários seguirá o previsto nas regras de comercialização HAPVIDA ASSISTENCIA MEDICA LTDA e nas previsões contratuais que regulam os seus planos. Qualquer alteração neste sentido importará na invalidação e reprecificação desta Proposta.

A proposta apresentada considera elegibilidade por cargo, salário ou localidade (Respeitando a abrangência/rede de cada produto). Para todos os planos a partir da linha Advance ou "de-para" de produtos da operadora anterior, no caso de de-para, sem possibilidade de ajustes de planos (Down e UpGrade).

**Benefícios cobertos**

-

Meritocracia

-

Segmentação

A+H+O

Percentual de Vidas Congênere

0.00

## Distribuição Etária

| FAIXA ETÁRIA     | Titulares e dependentes |            | Total      | %           |
|------------------|-------------------------|------------|------------|-------------|
|                  | Masculino               | Feminino   |            |             |
| 00 a 18 anos     | 69                      | 64         | 133        | 22.58       |
| 19 a 23 anos     | 42                      | 16         | 58         | 43.61       |
| 24 a 28 anos     | 40                      | 20         | 60         | 31.41       |
| 29 a 33 anos     | 29                      | 17         | 46         | 18.33       |
| 34 a 38 anos     | 25                      | 9          | 34         | 11.45       |
| 39 a 43 anos     | 22                      | 15         | 37         | 11.18       |
| 44 a 48 anos     | 39                      | 25         | 64         | 17.39       |
| 49 a 53 anos     | 37                      | 14         | 51         | 11.81       |
| 54 a 58 anos     | 27                      | 23         | 50         | 10.35       |
| 59 a 64 anos     | 25                      | 18         | 43         | 8.07        |
| 65 a 69 anos     | 10                      | 0          | 10         | 1.74        |
| 70 a 74 anos     | 1                       | 1          | 2          | 0.34        |
| 75 a 79 anos     | 0                       | 0          | 0          | 0.00        |
| 80 a 84 anos     | 0                       | 0          | 0          | 0.00        |
| 85 a 89 anos     | 0                       | 0          | 0          | 0.00        |
| Acima de 90 anos | 0                       | 1          | 1          | 0.17        |
| <b>Total</b>     | <b>366</b>              | <b>223</b> | <b>589</b> | <b>100%</b> |

## Taxa para Ativos com Coparticipação

| Plano                     | Acomodação | Cidade   | 0-18   | 19-23  | 24-28  | 29-33  | 34-38  | 39-43  | 44-48  | 49-53  | 54-58  | 59+    | Operadora                        |
|---------------------------|------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------------------|
| Nosso Plano Integrado NDI | Enfermaria | Araraquara (SP)  | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | 400,78 | NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A |
| SMART 200 UP              | Enfermaria | Jandira (SP), Embu das Artes (SP), Carapicuíba (SP), São Paulo (SP), Taboão Da Serra (SP), Osasco (SP), Ferraz De Vasconcelos (SP) | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | 363,18 | NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A |
| SMART 300                 | Enfermaria | Itapecaenca Da Serra (SP)  | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | 477,30 | NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A |

## Taxa para Inativos com Coparticipação

| Plano                     | Acomodação | Cidade   | 0-18   | 19-23  | 24-28  | 29-33  | 34-38  | 39-43  | 44-48  | 49-53    | 54-58    | 59+      | Operadora                        |
|---------------------------|------------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|----------|----------|----------------------------------|
| Nosso Plano Integrado NDI | Enfermaria | Araraquara (SP)  | 325,12 | 438,85 | 518,63 | 518,63 | 518,63 | 615,98 | 800,77 | 1.041,00 | 1.353,30 | 1.950,51 | NOTRE DAME INTERMEDI CASAUDE S.A |
| SMART 200 UP              | Enfermaria | Jandira (SP), Embu das Artes (SP), Carapicuíba (SP), São Paulo (SP), Taboão Da Serra (SP), Osasco (SP), Ferraz De Vasconcelos (SP) | 313,29 | 422,89 | 499,77 | 499,77 | 499,77 | 593,58 | 771,65 | 1.003,14 | 1.304,09 | 1.879,58 | NOTRE DAME INTERMEDI CASAUDE S.A |
| SMART 300                 | Enfermaria | Itapecaenca Da Serra (SP)  | 387,18 | 522,62 | 617,64 | 617,64 | 617,64 | 733,57 | 953,64 | 1.239,73 | 1.611,65 | 2.322,88 | NOTRE DAME INTERMEDI CASAUDE S.A |

## Modelo de Co-participação a ser aplicado

### Modelo de Co-participação a ser aplicado:

Tendo em vista que o produto contratado é com coparticipação, a CONTRATANTE arcará com coparticipação de 30,00%(trinta por cento) dos valores de consultas eletivas realizadas, 30,00%(trinta por cento) dos valores de consultas em urgências/emergência realizadas, 30,00%(trinta por cento) dos valores de exames simples realizados, 30,00%(trinta por cento) dos valores de exames complexo realizados, 30,00%(trinta por cento) dos valores de terapias, 30,00%(trinta por cento) dos valores de terapias neurológicas especiais, sendo estes valores limitados aos abaixo elencados:

- R\$ 8,50(oito reais e cinquenta) para cada consulta eletiva;
- R\$ 14,00(quatorze reais) para cada consulta em urgências/emergência;
- R\$ 4,50(quatro reais e cinquenta) para cada exame simples;
- R\$ 12,00(doze reais) para cada exame complexo;
- R\$ 4,50(quatro reais e cinquenta) para cada terapia;



**Nossa missão é  
cuidar da saúde  
do seu sorriso com muita dedicação**

Odonto + saúde

A Hapvida Interodonto oferece planos odontológicos com opções acessíveis, com uma rede credenciada inteligente, em todo o Brasil e está disponível a todos os seus clientes. Este benefício traz maior facilidade ao beneficiário que pode ter acesso aos melhores tratamentos odontológicos preventivos, promovendo o cuidado integral com a saúde bucal.  
Taxa de implantação por vida de: R\$ 2,50  
Breakeven de: 60%

| Planos            | Valor Mensal | Abrangência | Região | Faixa etária | Tipo de contratação  |
|-------------------|--------------|-------------|--------|--------------|----------------------|
| + ODONTO PROTEÇÃO | R\$ 0,00     | NACIONAL    | Todos  | ÚNICA        | Coletivo Empresarial |

**Onde encontro a Rede Credenciada?**  
Acesse: [hapvida.com.br/maisodonto](http://hapvida.com.br/maisodonto)

- Marcação de consulta por meio de aplicativo, site, call center ou consultório do dentista.
- O melhor custo-benefício do mercado.
- Atendimento de Urgência e Emergência 24h.
- Rede Credenciada com Abrangência Nacional.

\*Verificar disponibilidade da sua região para marcação de consulta por meio do aplicativo.

24h



 

# Aceite de Proposta

É com grande satisfação que apresentamos nosso estudo de prestação de serviços para sua empresa. O grupo **HAPVIDA NOTREDAME INTERMÉDICA** agradece a oportunidade e está a sua disposição para uma visita presencial, bem como para qualquer esclarecimento necessário.

A **CONTRATANTE** declara ter pleno conhecimento das Condições Gerais da contratação, previstas no Instrumento Jurídico de Contratação de Planos de Assistência à Saúde Coletivos Empresarial, firmado e vinculado por ocasião da presente Proposta, que estão disponíveis para consulta no portal da **CONTRATADA** e que se encontram registradas no Cartório de Registro de Títulos e Documentos. A **CONTRATANTE** declara, ainda, ter recebido e ter pleno conhecimento de todas as condições estabelecidas no(s) instrumento(s) contratual(is) que regula(m) o(s) plano(s) contratado(s).

## ● Cenário escolhido

Saúde: Odonto:

## ● De acordo

Cliente

\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Diretoria Comercial

\_\_\_\_\_ , de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nome:  
Cargo:  
RG:  
CPF:

Nome:  
Cargo:  
RG:  
CPF:

São empresas que fazem parte do grupo:



**HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A.**, operadora de planos privados de assistência à saúde com registro ANS sob o nº 36.825-3, inscrita no CNPJ/MF sob nº 63.554.067/0001-98, com sede na Avenida Heráclito Graça, nº 406, Centro, município de Fortaleza – Estado do Ceará, CEP nº 60.140-061.

**HB SAÚDE S.A.**, sociedade anônima fechada, inscrita no CNPJ sob o nº 02.668.512/0001-56 com seu estatuto social registrado na JUCESP, sob o NIRE 35300156391, com sede no município de São José do Rio Preto, estado de São Paulo, na avenida José Munia, nº 6.250, bairro Jardim Francisco Fernandes, CEP 15.090-275.

**CLINIPAM – CLÍNICA PARANAENSE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA.**, operadora de planos privados de assistência à saúde com registro ANS sob o nº 34.078-2, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 76.882.612/0001-17, com sede na Rua XV de Novembro, 575, 4º andar, Centro, município de Curitiba, Estado do Paraná.

**CENTRO CLÍNICO GAUCHO LTDA.**, operadora de planos privados de assistência à saúde com registro ANS sob o nº 39.280-4, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.773.639/0001-00, com sede na rua Dona Margarida, nº 537, município de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul.

**NOTRE DAME INTERMÉDICA MINAS GERAIS SAÚDE S.A.**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 62.550.256/0016-06 na Rua dos Otoni, 742 – Santa Efigênia, município de São Paulo Estado de São Paulo - CEP: 30150-274.

**NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 44.649.812/0001-38, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Avenida Paulista, 867, Bela Vista, CEP: 01311-100.

[www.hapvidandi.com.br](http://www.hapvidandi.com.br)

**Call Center 24h**

4002-3633, 4020-3633 ou  
0300-313-3633 (Norte e Nordeste)

**Marcações de consultas e exames:**

**6h às 22h** (Sul, Sudeste e Centro-Oeste) 4020-1899 ou 0300-789-3650

**SAC 24h 7 dias por semana de domingo a domingo**

(Sul, Sudeste e Centro-Oeste): 0800.018.3456

**SAC 24h 7 dias por semana de domingo a domingo**

(exclusivo para telefones fixos): 0800-280-9130 (Norte e Nordeste)

**Ouvidoria**

(Atendimento de segunda a sexta-feira, exceto feriados, das 7h às 19h): 4020-9091

**Central de cancelamento:**

4020.1885

**Central de vendas saúde:**

0800-777-9070



## Proposta Saúde- 0000211057 - 2025-07-25 14-09-52\_2.pdf

Documento número #ad58185e-84d7-4acc-8c62-c00cd8269d0f

Hash do documento original (SHA256)

## Assinaturas

### ARIANY DA SILVA LIMA

CPF: 339.552.268-75

Assinou como gestor em 25 jul 2025 às 17:14:58

### Francisco José Mari

CPF: 014.350.888-16

Assinou como presidente em 28 jul 2025 às 12:13:26

## Log

Operador com email arianylima@itsseg.com na Conta 87308998-e9c9-493a-adf5-8bf4a4d153e3 criou este documento número ad58185e-84d7-4acc-8c62-c00cd8269d0f. Data limite para assinatura do documento: 24 de agosto de 2025 (17:04). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.

Operador com email arianylima@itsseg.com na Conta 87308998-e9c9-493a-adf5-8bf4a4d153e3 alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 21 de outubro de 2025 (14:01).

Operador com email arianylima@itsseg.com na Conta 87308998-e9c9-493a-adf5-8bf4a4d153e3 adicionou à Lista de Assinatura: kikomari@sanol.com.br para assinar como presidente, via E-mail.

Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Francisco José Mari e CPF 014.350.888-16.

Operador com email arianylima@itsseg.com na Conta 87308998-e9c9-493a-adf5-8bf4a4d153e3 adicionou à Lista de Assinatura: arianylima@itsseg.com para assinar como gestor, via E-mail.

Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo ARIANY DA SILVA LIMA e CPF 339.552.268-75.

ARIANY DA SILVA LIMA assinou como gestor. Pontos de autenticação: Token via E-mail arianylima@itsseg.com. CPF informado: 339.552.268-75. IP: 189.46.218.69. Componente de assinatura versão 1.1265.2 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.

28 jul 2025, 12:13:26

Francisco José Mari assinou como presidente. Pontos de autenticação: Token via E-mail kikomari@sanol.com.br. CPF informado: 014.350.888-16. IP: 186.201.149.146. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.6208 e longitude -46.8009. URL para abrir a localização no mapa: <https://app.clicksign.com/location>. Componente de assinatura versão 1.1265.2 disponibilizado em <https://app.clicksign.com>.

28 jul 2025, 12:13:26

Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número ad58185e-84d7-4acc-8c62-c00cd8269d0f.



Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse <https://www.clicksign.com/validador> e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº ad58185e-84d7-4acc-8c62-c00cd8269d0f, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em [www.clicksign.com](http://www.clicksign.com).



Ilustríssimo Sra. Presidenta do Conselho Deliberativo do CHSA.

**PARECER CJJ – ANÁLISE DE CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE FIRMADO PELO CHSA COM A HAPVIDA NOTRE DAME ENCAMINHADO PARA VALIDAÇÃO**

A Diretoria do Clube Hípico de Santo Amaro firmou, por meio de aceite da proposta anexada, com a Hapvida Notre Dame, o contrato de plano de saúde coletivo empresarial na modalidade de coparticipação, o qual foi submetido a análise desta Comissão para emissão de parecer.

Trata-se de contrato de adesão pelo que as regras estabelecidas pelo prestador de serviços não são modificadas pelo consumidor.

A migração do plano, justificada pela Diretoria em razão do aumento excessivo proposto pela Amil do plano de saúde anteriormente contratado, dado o elevado índice de sinistralidade, contou com parecer favorável do Conselho Fiscal, datado de 20.05.2025 (anexado).

Vale salientar que a modalidade prevê coparticipação dos funcionários, com a possibilidade de desconto de seus vencimentos, o que foi a eles comunicado, por e-mail, enviado pelo RH do CHSA em 21.08.2025.

A CJJ nada tem a opor com relação a aprovação/ ratificação do contrato acima, que está formalmente em ordem, mas é necessário observar cuidadosamente a questão da decisão quanto ao repasse ou não da coparticipação ( decisão da Diretoria) e a recomendação



do Conselho Fiscal quanto ao monitoramento do plano no que diz respeito aos aspectos salientados no respectivo parecer.

---

William Almeida Oliveira Filho

Coordenador CJJ