

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

A VISION MED ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA, inscrita no CNPJ sob o número 01.518.211/0001-83, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº 403911, doravante denominada OPERADORA, neste ato representada por seu [cargo], [nome do representante], ambos já qualificados nos autos do processo administrativo nº 33902.538744/2016-63, DECLARA, em relação ao Termo de Compromisso de Ajuste de Conduta (TCAC) nº __/__, firmado com a ANS, que:

- I - [Descumpriu OU Cumpriu integralmente] a obrigação prevista na cláusula terceira do TCAC, considerando que teve Taxa NIP não resolvidas com recebimento da demanda e análise concluída no período desde o dia __/__/__ até o dia __/__/__, todas referentes a condutas tipificadas no art. 77 da RN nº 124, de 2006, e enquadradas no subtema “Reembolso”, igual a _____, e pagou à ANS, no dia __/__/__, por meio da GRU de nº _____, o valor de R\$ _____ em razão do resultado_% superior à meta];
- II - [Descumpriu OU Cumpriu integralmente] as obrigações previstas nas cláusulas quarta, quinta e sexta, pois _____, conforme “Relatório detalhado das comunicações aos beneficiários, reembolsos e indenizações” e documentos comprobatórios apresentados em / / _ :
- a) publicou com destaque no portal corporativo da COMPROMISSÁRIA, na área de acesso restrito aos beneficiários prejudicados, ininterruptamente desde o dia __/__/__ e com o compromisso de manter a publicação até o término da vigência do TCAC, comunicados observando o modelo do Anexo II do TCAC;
 - b) entregou aos beneficiários prejudicados comunicados observando o modelo do Anexo II do TCAC, pelos demais meios e nas datas indicados no relatório [, à exceção daqueles cuja comunicação não foi possível];
 - c) reembolsou integralmente ou complementou o reembolso os valores desembolsados por cada beneficiário prejudicado, atualizado de acordo com as memórias de cálculo apresentadas, bem como indenizou cada um deles nos valores e nas datas indicados relatório [, à exceção daqueles cuja comunicação não foi possível ou cujo depósito extrajudicial foi recusado];
 - d) recolheu à ANS o valor de R\$ _____ (_____), no dia __/__/__, por meio da GRU nº _____, a título de obrigação pecuniária subsidiária prevista na cláusula sexta referente aos beneficiários cuja comunicação não foi possível ou cujo depósito extrajudicial foi recusado];
- III - [Descumpriu OU Cumpriu integralmente] a obrigação prevista na cláusula sétima, considerando que { _____. OU sofreu a medida administrativa _____ em decorrência da classificação no ciclo de acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento de que trata a Instrução Normativa – IN nº 48, de 2015, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO referente ao trimestre de _____. OU obteve os resultados abaixo nos ciclos de acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento de que trata a Instrução Normativa – IN nº 48, de 2015, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO que se iniciaram a partir de __/__/__ e se encerraram até __/__/__[e recolheu à ANS o valor de R\$ _____, por meio da GRU de nº _____, a título da obrigação pecuniária subsidiária prevista no parágrafo terceiro da cláusula sétima];

Signature Not Verified

Digitally signed by
MAURÍCIO NUNES DA
SILVA:01242843705
Date: 2020.07.03
12:10:06 BRT
Reason: Auto
Location: Rio de Janeiro