terem sido inseridos pela Unidade Prestadora de Serviços-SUS em AIH específica de urgência/emergência. Questionamentos sobre o caráter da internação somente poderão ser analisados por esta Comissão mediante argumentação técnica, fruto de auditoria dos documentos relativos ao objeto do atendimento, devidamente assinada por profissional médico auditor previamente credenciado no CTR/SUS, conforme Anexo II da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS. E ainda, de acordo com a Res. CONSU nº 2/98, a condição de cobertura parcial temporária para doenças e lesões pré-existentes do beneficiário, inclui apenas a cobertura de eventos cirúrgicos, de leitos de alta tecnologia e de procedimentos de alta complexidade relacionados às mencionadas doenças e lesões pré-existentes. Portanto, a carência para urgência/emergência já foi cumprida, cabendo assim, o ressarcimento ao SUS com base nos Artigos 32 e 35 - C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:047242 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327335967 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora e pela informação da Unidade Prestadora de Serviços/SUS, que caracteriza a AIH como procedimento de urgência/emergência, concluímos que:foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; questionamentos de ordem técnica somente poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realizada e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão.Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo disposto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:047235 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327371948 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:047247 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327811300 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada não está comprovada a exclusão da cobertura do procedimento em questão, conforme cláusula 3-I do contrato.Em relação aos questionamentos técnicos os mesmos somente poderão ter seu mérito apreciado com a apresentação de argumentação técnica, fruto ou não de auditoria, assinada por profissional médico auditor devidamente credenciado no CTR/SUS, conforme dispõe o Anexo II da Res.RE nº 5/2000, cabendo assim, o ressarcimento ao SUS, com base no Art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.Diante do exposto, cabe o ressarcimento com fulcro no "caput" do Artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:047260 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327835279 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado, tendo em vista que a Operadora não apresenta a declaração original do beneficiário conforme Anexo III da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS e Res.SS 43/2000.Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:047229 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327996540 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora e pela informação da Unidade Prestadora de Serviços/SUS, que caracteriza a AIH como procedimento de urgência/emergência, concluímos que: foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; questionamentos de ordem técnica somente poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realizada e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo disposto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:047231 - Nº Doc.SUS (AIH): 2328015943 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação *anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado,* tendo em vista que a declaração da Operadora não está de acordo com o modelo do Anexo IV da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Operadora:Cód.ANS: 5.720CGC: 61.383.493/0001-80

MARITIMA SEGUROS S.A.

Nº DOC.:047903 - Nº Doc.SUS (AIH): 2180610850 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que foi anexado documento sobre a condição de inatividade do beneficiário quando da realização dos procedimentos cobrados pelo SUS, ocorre porém que a operadora não atualizou os dados cadastrais do beneficiário junto ao DATASUS, conforme art. 9º da Res. RDC nº 3/2000 da ANS/MS, não cabendo a esta Comissão Técnica considerar razões com fundamentos e dados divergentes dos que foram enviados ao cadastro da ANS, com base no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS. Salientamos ainda a ausência de justificativa com exposição de motivos de acordo com o Anexo I da Res. Re nº 5/2000 da ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:022483 - Nº Doc.SUS (AIH): 2314505457 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:046789 - Nº Doc.SUS (AIH): 2321131780 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise comparativa das informações apresentadas pela Operadora, com os dados de identificação do paciente, fornecidos pelo SGAIH - Módulo Básico Gerencial - AIH Simulada, foi confirmado que se trata do beneficiário da Operadora .Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "Caput" do Artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:041307 - Nº Doc.SUS (AIH): 2323214608 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação apresentada permite deferir parcialmente o pedido ora impetrado, uma vez que o procedimento TRATAMENTO ORTODONTICO EM LESÕES LABIO-PALATAIS, código nº 44.020.031, não está coberto pelo Contrato.Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base nos Artigos 32 e 35 - C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:044158 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324404819 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que o pedido ora impetrado terá o julgamento do mérito prejudicado, tendo em vista que não se encontra acompanhado de:Justificativa, conforme previsto no Anexo I da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS, não sendo possivel, assim, identificar as razões da operadora.Termo ou comprovante de adesão do beneficiário ao plano, não permitindo assim estabelecer o vínculo entre o documento apresentado com o beneficiário em questão, conforme o disposto no Anexo II da Res, RE nº 5/2000 da ANS/MS.Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com fulcro no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046790 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324970560 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora concluímos que: foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; *questionamentos de ordem técnica somente* poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realizada e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo disposto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:044142 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324978678 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que o pedido ora impetrado terá o julgamento do mérito prejudicado, tendo em vista que não se encontra acompanhado de : Termo de Adesão do beneficiário ao plano ou equivalente, devidamente datado, identificado e assinado pela contratante, não permitindo assim comprovar o vínculo entre o documento apresentado e o beneficiário em questão, conforme o disposto no Anexo II da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS, com base no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046786 - Nº Doc.SUS (AIH): 2326402199 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado, tendo em vista a ausência de: Declaração original do beneficiário de acordo com o modelo do Anexo III da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS.Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046792 - Nº Doc.SUS (AIH): 2326940462 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada não está comprovada a exclusão da cobertura do procedimento em questão, conforme cláusula VII do contrato, cabendo assim o ressarcimento com fulcro no *"caput" do Artigo 32 da LF 9656/98* e alterações posteriores.

Nº DOC.:046785 - Nº Doc.SUS (AIH): 2326948690 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que o pedido ora impetrado terá o julgamento do mérito prejudicado, tendo em vista que não se encontra acompanhado de: Cópia do contrato original ou equivalente (contendo a assinatura do contratante e contratado) devidamente rubricada pelo representante legal. *Ressaltamos ainda que para os planos coletivos e/ou empresa*riais deve ser anexado termo ou comprovante de adesão do beneficiário, constando o código do beneficiário, vinculando-o ao plano em questão, conforme Anexo II da Res. RE nº 05/2000 da ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS, com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Operadora:Cód.ANS: 5.886CGC: 61.198.164/0001-60

PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS

Nº DOC.:018604 - Nº Doc.SUS (AIH): 2178350779 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que pela documentação apresentada demonstra que a carência foi cumprida, conforme se verifica nas cláusulas contratuais clinicas e/ou cobertura da operadora, contrariando a defesa apresentada, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com fulcro no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:033649 - Nº Doc.SUS (AIH): 2316405003 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:033657 - Nº Doc.SUS (AIH): 2316507040 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:033635 - Nº Doc.SUS (AIH): 2317880994 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:033651 - Nº Doc.SUS (AIH): 2318540796 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que pela documentação apresentada demonstra que a carência foi cumprida, conforme se verifica nas cláusulas contratuais carências da operadora, contrariando a *defesa apresentada*, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com fulcro no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:033636 - Nº Doc.SUS (AIH): 2318832593 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:040118 - Nº Doc.SUS (AIH): 2318922342 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora concluímos que: foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; questionamentos de ordem técnica somente poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante *apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realiza*da e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo disposto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:033645 - Nº Doc.SUS (AIH): 2319159722 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:033647 - Nº Doc.SUS (AIH): 2319171448 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:040110 - Nº Doc.SUS (AIH): 2320847001 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada o procedimento em questão está coberto pelo contrato, como se verifica à cláusula prazo de aquisição dos direitos de cobertura do mencionado instrumento, cabendo assim o ressarcimento, com fulcro o "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores

Nº DOC.:040111 - Nº Doc.SUS (AIH): 2320847386 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada concluimos que a Operadora não efetuou: A comprovação de exclusão do beneficiário do plano; Atualização do cadastro junto ao DATASUS.Diante do exposto não cabe a esta Comissão Técnica analisar dados ou informações divergentes das encaminhadas ao DATASUS, conforme disposto no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:044238 - Nº Doc.SUS (AIH): 2320854129 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada o procedimento em questão está coberto pelo contrato, como se verifica à cláusula aquisição dos direitos as coberturas da apólice do mencionado instrumento, cabendo assim o ressarcimento, com fulcro o "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores

Nº DOC.:046239 - Nº Doc.SUS (AIH): 2321242198 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada concluímos que a Operadora não efetuou: A comprovação de exclusão do beneficiário do plano; Atualização do cadastro junto ao DATASUS.Diante do exposto não cabe a esta Comissão Técnica analisar dados ou informações divergentes das encaminhadas ao DATASUS, conforme disposto no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com base no *"caput" do art. 32 da LF 9656/98* e alterações posteriores.

Nº DOC.:040119 - Nº Doc.SUS (AIH): 2321434456 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que foi anexado documento sobre a condição de inatividade do beneficiário quando da realização dos procedimentos cobrados pelo SUS, ocorre porém que a operadora não atualizou os dados cadastrais do beneficiário junto ao DATASUS, conforme art. 9º da Res. RDC *nº 3/2000 da ANS/MS, não cabendo a esta Comissão Técnica* considerar razões com fundamentos e dados divergentes dos que foram enviados ao cadastro da ANS, com base no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS.

Nº DOC.:044216 - Nº Doc.SUS (AIH): 2322461790 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada não está comprovada a exclusão da cobertura do procedimento em questão, conforme cláusula 5ª do contrato, cabendo assim o ressarcimento com fulcro no "caput" do Artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046224 - Nº Doc.SUS (AIH): 2322476190 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que de acordo com a documentação apresentada não está comprovada a exclusão da cobertura do procedimento em questão, conforme cláusula VIII serviços não asegurados do contrato, cabendo assim o ressarcimento com fulcro no "caput" do Artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:040116 - Nº Doc.SUS (AIH): 2322591040 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada concluímos que a Operadora não efetuou: A comprovação de exclusão do beneficiário do plano; Atualização do cadastro junto ao DATASUS.Diante do exposto não cabe a esta Comissão Téc*nica analisar dados ou informações divergentes das encaminha*das ao DATASUS, conforme disposto no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:040120 - Nº Doc.SUS (AIH): 2323874861 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora concluímos que: foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; questionamentos de ordem técnica somente poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realizada e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo disposto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:044214 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324933974 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise dos documentos anexados, observamos que: os procedimentos realizados possuem caráter de urgência e emergência, soma-se a isso o fato dos mesmos terem sido inseridos pela Unidade Prestadora de Serviços-SUS em AIH específica de urgência/emergência; questionamentos sobre o caráter da internação somente poderão ser analisados por esta Comissão mediante argumentação técnica, fruto de auditoria dos documentos relativos ao objeto do atendimento, devidamente assinada por profissional médico auditor previamente credenciado no CTR/SUS, conforme Anexo II da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS; a operadora alega carência para doenças pré-existentes, porém a documentação apresentada não permite concluir que trata-se de doença pré-existente não declarada, vez que a operadora não anexa documentação legal e/ou evidências *técnicas para fins da comprovação do conhecimento prévio do* consumidor sobre sua condição quanto à existência de doença ou lesão pré-existente conforme Artigo 7º da Res. CONSU nº 2/98;Diante do exposto, cabe assim o ressarcimento ao SUS com base nos Artigos 32 e 35 - C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Operadora:Cód.ANS: 5.908CGC: 33.072.307/0001-57

GENERALI DO BRASIL COMPANHIA NACIONAL DE SEGUROS

Nº DOC.:047201 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324924767 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que foi anexado documento sobre a condição de inatividade do beneficiário quando da realização dos procedimentos cobrados pelo SUS, ocorre porém que a operadora não atualizou os dados cadastrais do beneficiário junto ao DATASUS, conforme art. 9º da Res. RDC nº 3/2000 da ANS/MS, não cabendo a esta Comissão Técnica considerar razões com fundamentos e dados divergentes dos que foram enviados ao cadastro da ANS, com base no §5º do art. *6º da Res. RE nº 5/2000 da ANS/MS.*

Operadora:Cód.ANS: 5.983CGC: 33.166.158/0001-95

UNIBANCO SEGUROS S/A

Nº DOC.:046878 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324451470 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado, tendo em vista a ausência de: Declaração original do beneficiário de acordo com o modelo do Anexo III da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores

Operadora:Cód.ANS: 6.246CGC: 01.685.053/0001-56

SUL AMERICA AETNA SEGUROS E PREVIDENCIA S.A.

Nº DOC.:025395 - Nº Doc.SUS (AIH): 2307088410 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que o pedido ora impetrado terá o julgamento do mérito prejudicado, tendo em vista que a apólice apresentada não estabelece vínculo com o beneficiário identificado, bem como existem incoerências entre a justificativa e o procedimento objeto de ressarcimento. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS, com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:040831 - Nº Doc.SUS (AIH): 2322904650 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada pela Operadora concluímos que: foi cumprido o prazo de carência de 24 horas para cobertura no caso de urgência/emergência, previsto na alínea C, inciso V do Art. 12 da LF 9656/98 e alterações posteriores; questionamentos de ordem técnica somente poderão ser analisados por esta Comissão Técnica, mediante apresentação de argumentação técnica fruto de auditoria realizada e assinada por profissional médico auditor previamente credenciado nesta Comissão. Diante do exposto, cabe o ressarci*mento ao SUS com base no "caput" do art. 32 e ainda pelo dis*posto no art. 35-C da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:043454 - Nº Doc.SUS (AIH): 2323036309 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:043447 - Nº Doc.SUS (AIH): 2323036903 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que o pedido ora impetrado terá o julgamento do mérito prejudicado, tendo em vista que não foi identificado vínculo entre o beneficiário e o contrato apresentado conforme o disposto no Anexo II da Res. Re nº 5/2000 da ANS/MS. Diante do exposto, cabe o ressarcimento ao SUS, com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046364 - Nº Doc.SUS (AIH): 2324571601 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada *Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação* anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado, tendo em vista a ausência de: Declaração original do beneficiário de acordo com o modelo do Anexo III da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS.Diante do exposto, cabe o ressarcimento previsto no "caput" do artigo 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046365 - Nº Doc.SUS (AIH): 2325288185 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada concluímos que a Operadora não efetuou: A comprovação de exclusão do beneficiário do plano; Atualização do cadastro junto ao DATASUS.Diante do exposto não cabe a esta Comissão Técnica analisar dados ou informações divergentes das encaminhadas ao DATASUS, conforme disposto no §5º do art. 6º da Res. RE nº 5/2000, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046527 - Nº Doc.SUS (AIH): 2326809232 - Classificação: I - Deferido

Nº DOC.:046359 - Nº Doc.SUS (AIH): 2326876960 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise da documentação apresentada concluímos que a Operadora não efetuou: A comprovação de exclusão do beneficiário do plano; Atualização do cadastro junto ao DATASUS.Diante do exposto não cabe a esta Comissão Técnica analisar dados ou informações divergentes das encaminhadas ao DATASUS, conforme *disposto no §5º do art. 6º da Res. RE* nº 5/2000, cabendo assim o ressarcimento ao SUS com base no "caput" do art. 32 da LF 9656/98 e alterações posteriores.

Nº DOC.:046348 - Nº Doc.SUS (AIH): 2327458386 - Classificação: II - Indeferido

Justificativa: Após análise, verificou-se que a documentação anexada está incompleta para comprovar o motivo alegado, tendo em vista a ausência de: Justificativa contendo exposição *de motivos*, conforme previsto no Anexo I da Resolução RE nº 5/2000 ANS/MS; Não conformidade da declaração do beneficiario de acordo com o modelo do Anexo III da Resolução RE nº

Diário Oficial

Estado de São Paulo

EXECUTIVO
SEÇÃO I

Gerente de Redação - Cláudio Amaral

REDAÇÃO

Rua João Antonio de Oliveira, 152
CEP 03111-010 – São Paulo
Telefone 6099-9800 - Fax 6099-9706

http://www.imprensaoficial.com.br
e-mail: imprensaoficial@imprensaoficial.com.br

ASSINATURAS– (11) 6099-9421 e 6099-9626

PUBLICIDADE LEGAL– (11) 6099-9420 e 6099-9435

VENDA AVULSA– EXEMPLAR DO DIA: R$ 2,38 — EXEMPLAR ATRASADO: R$ 4,80

FILIAIS – CAPITAL

- JUNTA COMERCIAL– (11) 3825-6101 - Fax (11) 3825-6573 - Rua Barra Funda, 836 - Rampa
- POUPATEMPO/SÉ– (11) 3117-7020 - Fax (11) 3117-7019 - Pça do Carmo, snº

FILIAIS - INTERIOR

- ARAÇATUBA– Fone/Fax (18) 623-0310 - Rua Antonio João, 130
- BAURU– Fone/Fax (14) 227-0954 - Pça. das Cerejeiras, 4-44
- CAMPINAS– Fone (19) 3236-5354 - Fone/Fax (19) 3236-4707 - Rua Irmã Serafina, 97 - Bosque
- MARÍLIA– Fone/Fax (14) 422-3784 - Av. Rio Branco, 803
- PRESIDENTE PRUDENTE– Fone/Fax (18) 221-3128 - Av. Manoel Goulart, 2.109
- RIBEIRÃO PRETO– Fone/Fax (16) 610-2045 - Av. 9 de Julho, 378
- SANTOS– Fone/Fax (13) 3234-2071 - Av. Conselheiro Nébias, 368A - 4º andar - salas 411
- SÃO JOSÉ DO RIO PRETO– Fone/Fax (17) 234-3868 - Rua Machado de Assis, 224 - Santa Cruz
- SOROCABA– Fone/Fax (15) 233-7798 - Rua 7 de Setembro, 287 - 5º andar - Sala 51

IMPRENSA OFICIAL
SERVIÇO PÚBLICO DE QUALIDADE

DIRETOR-PRESIDENTE
Sérgio Kobayashi

DIRETOR VICE-PRESIDENTE
Luiz Carlos Frigerio

DIRETORES
Industrial: Carlos Nicolaewsky
Financeiro e Administrativo: Richard Vainberg

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO S.A. IMESP
C.G.C. 48.066.047/0001-84
Inscr. Estadual - 109.675.410.118

Sede e Administração
Rua da Mooca, 1.921 - CEP 03103-902 - SP
(PABX) 6099-9800 - Fax (11) 6692-3503