

Anexo I
“Modelo de Requerimento de Autorização Para”
Vinculação ou Liberação de Imóveis
(Em papel timbrado da empresa)

(Revogado pela RN nº 206, de 02/12/2009)

ILMO. SR. GERENTE GERAL DE HABILITAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS OPERADORAS DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS.

_____, (nome da Operadora) com sede na _____, (rua, avenida, estrada número, complemento) CEP _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____/_____, Inscrição Estadual nº _____, registro ANS sob o nº _____, neste ato representada por seu representante legal junto à ANS, _____ (nome do representante), vem, com base nas seguintes justificativas, requerer:

- a) () autorização para averbar junto à matrícula do imóvel abaixo descrito no registro de imóveis competente o gravame de sua vinculação à ANS como ativo garantidor da provisão de risco, nos termos do parágrafo único do art. 35 L da Lei nº 9.656, de 1998, combinado com o art. 9º da Resolução Normativa – RN nº _____, de ____ de _____ de 2007; ou
- b) () autorização para solicitar ao registro de imóvel competente a liberação do gravame de vinculação do imóvel abaixo descrito à ANS como ativo garantidor da provisão de risco, objeto da averbação nº _____ junto à sua matrícula.

Justificativas:

a) vinculação:

b) liberação:

Descrição do imóvel:

Trata-se de um(a) _____ (casa, edifício, loja, terreno etc.), classificado(a) como _____ (hospitalar/não-hospitalar), com dimensão total de _____ m², localizado no endereço _____ e registrado sob o nº _____ no _____ (nome do cartório – Registro de Imóveis), matrícula nº _____.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade, Estado) (Data)

Nome do representante legal da operadora junto à ANS

**Anexo I
(Continuação)**

Deferimento do pedido de vinculação de imóveis:

Autorizo a requerente a solicitar ao registro de imóvel competente a averbação, junto à matrícula do imóvel acima descrito, do gravame de sua vinculação à ANS como ativo garantidor da provisão de risco.

_____, _____ de _____, _____.
(Cidade, Estado) (Data)

Autoridade competente

Deferimento do pedido de liberação de vinculação de imóveis:

Autorizo a requerente a solicitar ao registro de imóvel competente a liberação, junto à matrícula do imóvel acima descrito, do gravame de sua vinculação à ANS como ativo garantidor da provisão de risco, objeto da averbação nº _____.

_____, _____ de _____, _____.
(Cidade, Estado) (Data)

Autoridade competente

Anexo II**~~"Modelo de Requerimento de Autorização Para a Livre Movimentação de Títulos e Valores Mobiliários"~~
~~(Em papel timbrado da empresa)~~****(Revogado pela RN nº 278, de 17/11/2011)**

~~ILMO. SR. GERÊNCIA GERAL DE ACOMPANHAMENTO DAS OPERADORAS E MERCADO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS.~~

~~_____, (nome da Operadora) com sede na _____, (rua, avenida, estrada número, complemento) CEP _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____/_____, Inscrição Estadual nº _____, registro ANS sob o nº _____, neste ato representada por seu representante legal junto à ANS, _____ (nome do representante), vem, nos termos do art. 20 da Resolução Normativa RN nº _____, de ____ de _____ de 2007, requerer autorização para a livre movimentação dos títulos e valores mobiliários vinculados à ANS como ativos garantidores das suas provisões técnicas e do excedente da dependência operacional, declarando, desde já, que a movimentação obedecerá aos limites e restrições estabelecidas na regulamentação em vigor.~~

~~Nestes termos, pede deferimento.~~

~~_____ de _____ de _____.
(Cidade, Estado) (Data)~~

~~_____
Nome do representante legal da operadora junto à ANS~~

Anexo III
"Modelo de Autorização de Acesso às Informações de Crédito do Banco Central do Brasil - SCR"
(Em papel timbrado da empresa)

(Revogado pela RN nº 278, de 17/11/2011)

~~ILMO. SR. DIRETOR RESPONSÁVEL PELO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE CRÉDITO DO BANCO CENTRAL DO BRASIL - SCR~~

~~_____, (nome da Operadora) com sede na _____, (rua, avenida, estrada número, complemento) CEP _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____/_____, Inscrição Estadual nº _____, registro ANS sob o nº _____, neste ato representada por seu representante legal, _____ (nome do representante), vem pela presente AUTORIZAR o livre e total acesso a todas as informações constantes em meu nome no Sistema de Informações de Crédito do Banco Central - SCR à Agência Nacional de Saúde Suplementar.~~

~~_____ de _____ de _____
(Cidade, Estado) (Data)~~

Nome do Representante Legal

~~(encaminhar cópias autenticadas do contrato social, da última alteração e do documento de identidade do representante legal).~~

Anexo IV
"Modelo de Requerimento Para Movimentação Específica de Títulos e Valores Mobiliários"
(Em papel timbrado da empresa)

ILMO. SR. GERÊNCIA-GERAL DE ACOMPANHAMENTO DAS OPERADORAS E MERCADO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS.

_____, (nome da Operadora) com sede na _____, (rua, avenida, estrada número, complemento) CEP _____ - _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º _____/_____, Inscrição Estadual n.º _____, registro ANS sob o n.º _____ - _____, neste ato representada por seu Representante Legal junto à ANS, _____ (nome do representante), vem pela presente requerer autorização para movimentar a carteira dos seguintes títulos e valores mobiliários vinculados à ANS, declarando, desde já, que a movimentação obedecerá aos limites e restrições estabelecidos na Resolução Normativa – RN nº XX, de XX de XXXXXX de 2007:

<i>Tipo de ativo</i>	<i>Código da custódia</i>	<i>Data de vencimento</i>	<i>Quantidade custodiada</i>	<i>Quantidade a ser liberada</i>

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____
(Cidade, Estado) (Data)

Nome do representante legal da operadora junto à ANS

ANEXO V

(Acrescentado pela RN nº 274, de 20/10/2011)

**Modelo de Requerimento de Autorização para
Vinculação ou Liberação de Imóveis
(Em papel timbrado da empresa)**

ILMO. SR. GERENTE-GERAL DE ACOMPANHAMENTO DAS OPERADORAS E MERCADO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS.

_____, (nome da Operadora) com sede na _____, (rua, avenida, estrada número, complemento) CEP _____ - _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____/_____, Inscrição Estadual nº _____, registro ANS sob o nº _____ - _____, neste ato representada por seu representante legal junto à ANS, _____ (nome do representante), vem, com base nas seguintes justificativas, requerer:

- a) () autorização para averbar junto à matrícula do imóvel abaixo descrito no registro de imóveis competente o gravame de sua vinculação à ANS como ativo garantidor, nos termos do parágrafo único do art. 35-L da Lei nº 9.656, de 1998, combinado com o art. 6º da Resolução Normativa nº 227, de 19 de agosto de 2010; ou
- b) () autorização para solicitar ao registro de imóvel competente a liberação do gravame de vinculação do imóvel abaixo descrito à ANS como ativo garantidor, objeto da averbação nº _____ junto à sua matrícula.

Justificativas:

a) vinculação:

b) liberação:

Descrição do imóvel:

Trata-se de um(a) _____ (casa, edifício, loja, terreno etc.), classificado(a) como _____ (imóvel operacional/imóvel assistencial), com dimensão total de _____ m², localizado no endereço _____ e registrado sob o nº _____ no _____ (nome do cartório de Registro de Imóveis), matrícula nº _____.

(incluir em caso de imóvel assistencial) O imóvel assistencial é utilizado para o estabelecimento de saúde _____, cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde sob o nº _____.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, _____ de _____ de _____.
(Cidade, Estado) (Data)

Nome do representante legal da operadora junto à ANS