

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSES

A XXXXXXXXXXXXX, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas sob o nº XXXXXXXXX, sediada XXXXXXXXXXXXX, neste ato representada por seu XXXXX, (DADOS PESSOAIS), vem declarar que:

I - Não possui administradores, acionistas controladores, sócios, alta gerência ou equipe de auditores com:

a) conflito de interesses para o exercício das atividades de certificação;

b) participação societária ou interesse, direto ou indireto, em operadoras de planos privados de assistência à saúde ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada; e

c) relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado em operadoras de planos privados de assistência à saúde ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada.

II – No grupo econômico à qual pertença, não há pessoas jurídicas controladoras, coligadas ou equiparadas a coligadas com membros ou prepostos, bem como investimentos, nas condições do item I.

DATA E LOCAL.

NOME