

**ANEXO II**  
**MINUTA – TERMO DE CONVÊNIO**

**TERMO DE CONVÊNIO QUE ASSINAM A UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS E A OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO.**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS**, com sede na Av. NS 15, ALCNO 14, Bloco IV, 109 Norte, Palmas - TO - Caixa Postal 266 77001-090, representado pelo Sr.(a) XXXX portador(a) da Carteira de Identidade xxxxxx e CPF xxxxxxxxxxx-xx no uso das atribuições que lhe confere o Decreto de xx xxxxx de 20xx, publicada no DOU nºxxx, de xx de xxxxx de 20xx neste Convênio denominada **UFT**.

**OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**, com sede xxxx, Estado de xxx, no Endereço xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, CEP xxxxx-xxx, inscrita no CNPJ/MF sob o nº xx.xxx.xxx/xxx-xx, com registro nº xxxxx-x, na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, neste ato representada na forma de seu Contrato Social pelo Senhor(a) xxxxxxxx, brasileiro(a), portador da Carteira de Identidade xxxxxxxx e CPF sob nº xxxxxxxx-xx, denominada **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**.

**CONSIDERANDO** o interesse da **UFT** em efetivar parcerias necessárias para a implementação das políticas de atenção à saúde dos servidores e de seus dependentes;

**CONSIDERANDO** que o serviço de saúde suplementar para os servidores ativos, inativos e pensionistas pode ser prestado mediante auxílio de caráter indenizatório, ainda que este órgão mantenha convênio de autogestão;

**CONSIDERANDO**, que a **XXXXXXXXXX** está registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, como Operadora de Plano de Assistência à Saúde e que está autorizada, nos termos da Resolução Normativa nº 196/2009-ANS, a estipular planos privados coletivos assumindo o risco financeiro da operação;

**CONSIDERANDO**, ainda, que a celebração de Convênio encontra fundamento no art. 230, da Lei nº 8.112/90,

Resolvem assinar o presente Convênio com as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

O presente Convênio tem o objetivo de formular, executar e avaliar ações, sem ônus financeiro para a **UFT**, de interesse da área de Gestão de Pessoas, voltadas para a prevenção da saúde, bem como da prestação e promoção dos serviços de saúde suplementar, e, de qualidade de vida dos servidores da **UFT**, e de seus dependentes, de convênio com o disposto na lei 9.656/98, no Rol de Procedimentos da ANS e na Portaria Normativa nº01/2017 SRH/MP.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES**

Para a consecução do objeto descrito na Cláusula Primeira, as partes se propõem a:

Por parte da **UFT**, sem ônus financeiro para a administração:

- a) Divulgar o presente Convênio junto aos servidores, utilizando os meios de comunicação e divulgação disponibilizados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**;
- b) Solicitar, segundo sua conveniência, a realização de eventos voltados para a execução de ações de prevenção da saúde e de qualidade de vida, que estejam em conformidade com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal;
- c) Permitir à **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** a divulgação dos Planos Privados de Assistência Médica e Hospitalar junto aos Beneficiários de que trata o objeto do presente **CONVÊNIO**, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, Internet e outros meios de divulgação;
- d) Permitir aos profissionais da **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** o acesso às dependências da **UFT**, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência do presente **CONVÊNIO**; e
- e) Creditar o valor referente ao auxílio no contracheque do servidor como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme art. 39, inciso XLV, do Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, no valor per capita mensal estabelecido pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para os servidores titulares que efetuem sua adesão aos planos de saúde suplementares estipulados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**.

Por parte da **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**:

- a) Executar, quando solicitado pela **UFT**, ações de saúde preventiva, bem como de qualidade de vida dos servidores e de seus dependentes, sem ônus financeiro para a **UFT**;
- b) Disponibilizar planos de saúde que atendam os seguintes requisitos:
  - b.1) Cobertura assistencial que atenda a Lei nº 9.656/98, Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar e a Portaria Normativa nº 01/2017-SRH/MP e ao Termo de Referência parte integrante deste Termo de Convênio;
  - b.2) Permitam o aproveitamento de carências de planos similares estipulados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**;
  - b.3) Permitir a portabilidade de carência, quando solicitado, o aproveitamento de carência no aniversário do contrato, nas seguintes condições
    - I. Não tenha havido internação ou tratamento igual ou superior a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) nos últimos 12 (doze) meses;
    - II. Inexistência situação de gravidez e/ou doença preexistente.
  - b.3.1) A solicitação de mudança de operadora deverá ser formalizada pelo beneficiário titular, observando-se o seguinte calendário:
    - .1º Período de solicitação da Portabilidade: dias 01 a 15 do mês
    - . Início de Cobertura – 1º Período: 1º dia do mês subsequente
    - .2º Período de solicitação da Portabilidade: dias 16 a 31 do mês
    - Início de Cobertura – 2º Período: 1º dia do segundo mês subsequente
- c) Atuar, na condição de estipulante, para:

- c.1) Assumir o risco financeiro da operação junto às operadoras;
- c.2) Efetuar a cobrança direta das mensalidades dos planos devidas pelos beneficiários, por conta e ordem dos mesmos, bem como efetivar o pagamento da fatura às operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde suplementar;
- c.3) Negociar, defendendo os interesses dos Beneficiários, junto às operadoras contratadas pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** assuntos relacionados com a administração dos planos de saúde estipulados, especialmente: o reajuste das mensalidades dos planos; aplicação de mecanismos de regulação estabelecidos pelas operadoras dos planos privados empresariais; e alterações da rede assistencial.
- d) Encaminhar mensalmente à unidade responsável pela Gestão de Pessoas, a relação dos beneficiários titulares e seus dependentes legais que efetivaram sua adesão aos planos de saúde estipulados pela, **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** de forma a facilitar o pagamento do auxílio de responsabilidade da União; e
- e) Responsabilizar-se pela divulgação de todas as ações especificadas no plano de Trabalho anexo ao presente Convênio.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS BENEFICIÁRIOS**

**Subcláusula primeira** – Serão considerados beneficiários do plano de saúde, decorrente da assinatura do presente **CONVÊNIO**, aqueles definidos na Portaria Normativa nº 01/2017 da SRH/MP:

I - Na qualidade de servidor: os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial e de emprego público da **UFT**.

II - Na qualidade de dependente do servidor:

- a) o cônjuge, o companheiro ou a companheira na união estável;
- b) o companheiro ou companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;
- c) a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;
- d) os filhos e enteados, solteiros, até 21(vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- e) os filhos e enteados, solteiros, até 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e
- f) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "d" e "e".

III - Os pensionistas.

- a) Os pensionistas poderão permanecer no plano de assistência à saúde, de que trata este **CONVÊNIO**, desde que façam a opção por permanecer como beneficiário do plano, junto à Coordenação Geral de Recursos Humanos da **UFT**;
- b) A existência do dependente constante nas alíneas "a" e "b" do item II, desobriga a assistência à saúde do dependente constante na alínea "c" do referido subitem;

- c) O pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependentes economicamente do servidor ativo e inativo, conforme declaração anual de Imposto de Renda, que constem no seu assentamento funcional, poderão ser inscritos no plano de saúde contratado, desde que o valor do custeio seja assumido pelo próprio servidor, observados os mesmos valores com ele contratados;
- d) A comprovação de dependência econômica far-se-á, para qualquer dos beneficiários para o qual é exigido este requisito, por meio da apresentação da última Declaração Anual de Imposto de Renda do servidor, onde conste, nominalmente, o interessado como seu dependente econômico, acompanhada do respectivo recibo de entrega junto ao órgão oficial recebedor;
- e) Nos casos de Declaração Anual de Imposto de Renda simplificada ou de isenção, a comprovação de dependência econômica far-se-á por meio de declaração/comprovante emitido pelo INSS onde conste que o dependente não possua rendimento superior a um salário mínimo;
- f) Caso algum dependente não conste no assentamento funcional do servidor, este deverá regularizar a situação junto à área de Gestão de Pessoas da **UFT**;

**Subcláusula segunda** – A adesão dos beneficiários é voluntária e facultativa, sendo de responsabilidade exclusiva dos servidores os compromissos de pagamento assumidos em decorrência da formalização de sua adesão e de seus dependentes ao plano de saúde escolhido.

**Subcláusula terceira** - Os atuais beneficiários dos planos de saúde vinculados à **UFT** poderão manter os contratos nos planos de saúde firmados com esta **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** em razão do convênio anterior.

**Subcláusula quarta**– A cobrança das mensalidades do plano de assistência à saúde será realizada por meio de consignação em folha de pagamento ou mediante débito em conta corrente indicada na Proposta de Adesão aos planos de saúde ofertados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**.

#### **CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA**

O presente **CONVÊNIO** vigorará a partir da data da sua assinatura por um período de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de sua assinatura prorrogável até o limite de 60 (sessenta) meses, podendo vir a ser rescindido pela UFT a qualquer tempo, desde que comunicada com antecedência prévia de 90 (noventa) dias, na forma prevista na Cláusula Quinta do presente **CONVÊNIO**.

**Subcláusula única** – Os aditivos ao presente Convênio não poderão alterar a natureza do objeto do mesmo.

#### **CLÁUSULA QUINTA – RESCISÃO**

**Subcláusula primeira** – Este Convênio poderá vir a ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, pela desistência de um dos signatários ou pela superveniência de norma legal, que o torne material ou formalmente inexecutável, mediante comunicado por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou, ainda, sobrevindo caso fortuito ou de força maior, idem com relação a justo motivo, inclusive na hipótese de inexecução total ou parcial de qualquer de suas cláusulas e condições.

**Subcláusula segunda** – Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 90 (noventa) dias que anteceder à rescisão.

## CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS

Não haverá desembolso de recursos orçamentários e financeiros pela **UFT** para a execução deste Convênio, bem como não existirá nenhuma obrigação de caráter financeiro para a **UFT** decorrente da adesão de seus servidores aos planos de saúde estipulados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

O presente **CONVÊNIO** será publicado, por extrato, no Diário Oficial da União, às expensas do órgão até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

## CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Subcláusula primeira** - O presente Convênio é aceito pela **UFT** em caráter de não exclusividade, sendo dispensado o procedimento licitatório em função de não existir desembolso de recursos públicos.

**Subcláusula segunda** – A **UFT** poderá celebrar Convênios com outras operadoras desde que registradas na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e as mesmas atendam aos requisitos especificados no presente ajuste.

**Subcláusula terceira** - As mensalidades dos planos disponibilizados pela **OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO** poderão ser objeto de reajuste de Convênio com o que dispõe a legislação e as normas regulatórias em vigor.

## DO FORO

Os signatários elegem o Foro da Justiça Federal, a Seção Judiciária de Palmas/TO, como único foro competente para dirimir as questões e dúvidas porventura oriundas do presente **CONVÊNIO**, que não possam ser dirimidas administrativamente.

E por estarem justos e acordados, firmam os signatários em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Palmas, de \_\_\_\_\_ de 20XX.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS  
XXXXXX XXXXXXXX  
REITOR(A)

**OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA MODALIDADE AUTOGESTÃO**

## TESTEMUNHAS:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
RG nº: \_\_\_\_\_ RG nº: \_\_\_\_\_