

TERMO DE COOPERAÇÃO
CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ADMINISTRAÇÃO DE APÓLICE DE
SEGURO SAÚDE E/OU ODONTOLÓGICO E/OU CONTRATO DE PLANO DE
ASSISTÊNCIA À SAÚDE E/OU ODONTOLÓGICO COLETIVO POR ADESÃO

Este Contrato de Prestação de Serviços de Administração de Apólice de Seguro e/ou Contrato de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão ("Contrato") é celebrado entre **CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA TERCEIRA REGIÃO – ESTADO DE SANTA CATARINA – CREF3/SC**, órgão de fiscalização de classe, constituído nos termos da Lei Federa n.º 9.696/98, com sede na cidade de Florianópolis, Estado de Santa Catarina, na Rua Afonso Pena, n.º 625, CEP 88.070-650, Estreito, inscrito no CNPJ do MF sob o n.º 03.678.523/0001-80, representado por seu Presidente, Professor **IRINEU WOLNEY FURTADO**, brasileiro, casado, Profissional de Educação Física, carteira de identidade n.º 1.756.073, SSP/SC, expedida em 30/06/2005, inscrito no CPF sob o n.º 425.527.299-91, residente e domiciliado na rua Amapá, n.º 311, São Cristóvão, Lages/SC, doravante denominada a **PRIMEIRA COOPERADA** ou **SUB-ESTIPULANTE**, e **EXTRAMED ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede na Rua Desembargador Clotário Portugal, 243, bairro Alto São Francisco, Curitiba-PR, inscrita no CNPJ sob número 01.747.987/0001-75, autorizada a operar como Administradora de Benefícios pela Agência Nacional de Saúde Complementar sob número 41420-4, neste ato representada de acordo com seu Contrato Social, doravante denominada **SEGUNDA COOPERADA** ou **ADMINISTRADORA**.

PREMISSAS

Considerando que a **ADMINISTRADORA** atua na condição de estipulante de seguros e planos de assistência à saúde médico-hospitalares e odontológicos coletivos por adesão, de acordo com o previsto no artigo 5º da Resolução Normativa da ANS – RN 196/2009;

Considerando que os seguros e planos de assistência à saúde médico-hospitalares e odontológicos coletivos por adesão estipulados pela **ADMINISTRADORA**, além de atenderem todos os requisitos legais vigentes para a categoria de seguros e planos de assistência à saúde coletivos por adesão, são compatíveis com a natureza e vínculo da **SUB-ESTIPULANTE** com seus sindicalizados ou associados; e

Considerando que há interesse da **SUB-ESTIPULANTE** em oferecer aos seus registrados a opção de aderir aos seguros e planos de assistência à saúde estipulados pela **ADMINISTRADORA**;

RESOLVEM as Partes celebrar este Convênio, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1 Este Contrato tem por objeto a prestação pela **ADMINISTRADORA** de serviços de administração de seguros e/ou planos privados de assistência à saúde médico-hospitalares e/ou odontológicos, configurados nas apólices de seguros e/ou contratos de planos de assistência à saúde médico-hospitalares e/ou odontológicos coletivos por adesão, estipulados pela **ADMINISTRADORA** e especificados nos anexos deste Contrato.



1.2 Quando rubricados e assinados pelas Partes, integram este Contrato como se nele estivessem transcritos:

- a) os anexos deste Contrato, referidos simplesmente daqui em diante como Anexo, no singular, e Anexos, no plural;
- b) as apólices de seguros e/ou os contratos de planos de assistência à saúde médico-hospitalares e/ou odontológicos coletivos por adesão, referidos simplesmente daqui em diante como Apólice e/ou Plano, no singular, e Apólices e/ou Planos, no plural.

1.3 Serão Partes nas Apólices e/ou Planos a **SUB-ESTIPULANTE** e, por livre opção individual de seus registrados, na qualidade de Beneficiários, as pessoas físicas a ela vinculadas por relação de caráter profissional, classista ou setorial.

1.4 Em nenhuma hipótese a **SUB-ESTIPULANTE** se responsabilizará pela inadimplência de seus registrados, pois figura neste contrato/termo de cooperação apenas como interveniente mediadora entre a **ADMINISTRADORA** e os **REGISTRADOS** no órgão.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRADORA

2.1 Constituem obrigações da **ADMINISTRADORA** no cumprimento do objeto deste Contrato:

- a) dar atendimento aos procedimentos de contratação e manutenção para os Beneficiários vigentes e novas contratações, aí incluídas as movimentações mensais de Beneficiários;
- b) suprir os procedimentos de emissão de documentos de cobrança e gestão de recebimentos;
- c) cumprir procedimentos de conferência e quitação financeira das faturas emitidas pelas Seguradoras e/ou Operadoras, relativas às Apólices e/ou Planos abrangidos por este Contrato;
- d) gerir repasses de pró-labores a participantes das Apólices e/ou Planos, na condição de prestadores de serviços a eles vinculados;
- e) acompanhar a evolução das Apólices e/ou Planos durante a vigência, avaliando periodicamente o seu resultado técnico, visando orientar os procedimentos de gestão e de comunicação com os Beneficiários, assim como cuidar dos procedimentos de renovação das Apólices e/ou Planos com as respectivas Seguradoras e/ou Operadoras;
- f) assumir o risco decorrente da inadimplência da **SUB-ESTIPULANTE** e/ou dos Beneficiários vinculados/registrados na **SUB-ESTIPULANTE**, com a vinculação de ativos garantidores suficientes para tanto.

2.2 A **ADMINISTRADORA**, no cumprimento das obrigações de contratação e manutenção, será responsável por:

- a) prestar consultoria e orientação à **SUB-ESTIPULANTE** durante a contratação ou renovação das Apólices e/ou Planos, de acordo com seu papel fixado na legislação vigente e em favor do interesse dos Beneficiários;
- b) acompanhar a implantação ou renovação das Apólices e/ou Planos pelas Seguradoras e/ou Operadoras garantidoras do risco nas quais a **SUB-ESTIPULANTE** esteja incluída, verificando a conformidade das suas cláusulas e condições perante a legislação vigente e as condições e particularidades pactuadas na contratação ou renovação;
- c) prestar orientação e suporte aos procedimentos de contratação ou ingresso de Beneficiários nas Apólices e/ou Planos, cuidando para que estes recebam previamente o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde e o Guia de Leitura Contratual



- estabelecidos pela RN nº 195 da ANS, fornecidos pelas Seguradoras e/ou Operadoras e, havendo dúvidas ou demanda de esclarecimentos manifestadas, auxiliar na sua mitigação:
- d) executar os procedimentos de movimentação dos Beneficiários das Apólices e/ou Planos administrados, caracterizados por inclusões, exclusões e ajustes para Beneficiários titulares e dependentes, prestando esclarecimentos e orientações necessários.

2.2.1 Para auxiliar nos procedimentos de contratação e manutenção de Beneficiários, a **ADMINISTRADORA** poderá contratar terceiras pessoas, físicas ou jurídicas, por ela treinadas e orientadas, remunerando-as na forma da legislação vigente.

2.3 A **ADMINISTRADORA**, no cumprimento das obrigações de cobrança, acompanhamento dos recebimentos, conferência e quitação de faturas das Apólices e/ou planos perante as Seguradoras e/ou Operadoras, será responsável por:

- a) executar os procedimentos de emissão de documentos de cobrança bancária em nome dos Beneficiários titulares vigentes nas Apólices e/ou Planos, com os valores correspondentes às contraprestações de Beneficiários titulares e dependentes, providenciando para que tais documentos cheguem a seus destinatários, por meio físico ou eletrônico, com prazo anterior à sua data de vencimento;
- b) acompanhar e controlar os pagamentos efetuados pelos responsáveis, notificando Beneficiários titulares inadimplentes perante suas obrigações e comunicando a **SUB-ESTIPULANTE** sobre não cumprimento das obrigações financeiras por Beneficiários, bem como sobre a iminência de cancelamentos por inadimplência. Apesar da comunicação à sub-estipulante, esta não terá responsabilidade pela inadimplência, não podendo ser responsabilizada em qualquer via ou cobrada sobre qualquer hipótese.
- c) responsabilizar-se pela gestão dos recursos financeiros arrecadados e por sua utilização para quitar, nos respectivos vencimentos, as faturas correspondentes à cobertura das Apólices e/ou Planos, emitidas pelas Seguradoras e/ou Operadoras, para o que, desde já, a **SUB-ESTIPULANTE** confere poderes à **ADMINISTRADORA** para movimentar recursos financeiros, realizar pagamentos e quitações e praticar todos os demais atos necessários ao adequado cumprimento das obrigações contratuais da **SUB-ESTIPULANTE** para com a Seguradora e/ou Operadora, decorrentes das Apólices e/ou Planos abrangidos por este Contrato;
- d) responsabilizar-se pelo repasse de pró-labores que, por força dos serviços prestados na administração das Apólices e/ou Planos, sejam devidos a terceiros, pessoas físicas ou jurídicas, mediante a contrapartida de Notas Fiscais de prestação de serviços, aplicando-se, onde couber, a legislação tributária vigente.

2.3.1 Na hipótese da alínea (a), se o prazo não puder ser observado por circunstâncias alheias à vontade da **ADMINISTRADORA**, o vencimento dos documentos de cobrança bancária será prorrogado.

2.3.2 Todos os parâmetros referentes à gestão financeira objeto desta Cláusula, tais como valores, vencimentos, datas limites para quitação de faturas na rede bancária, multas, taxas e percentuais relativos aos recebimentos e pagamentos decorrentes deste Contrato serão estabelecidos nos Anexos.

2.4 A **ADMINISTRADORA**, no cumprimento das obrigações de acompanhamento técnico das Apólices e/ou Planos, será responsável por:

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'S. S. S.', located at the bottom left of the page.A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'S. S. S.', located at the bottom right of the page.

- a) avaliar trimestralmente os elementos técnicos da Apólice e/ou Plano, perfis de utilização pelos Beneficiários, estatísticas de sinistros por natureza e custos de atendimento, analisando e relatando os efeitos observados para conhecimento e acompanhamento da **SUB-ESTIPULANTE**;
- b) assessorar a **SUB-ESTIPULANTE** em suas decisões que envolvam comunicação com Beneficiários, esclarecimentos sobre utilização das coberturas oferecidas e meios de administração dos custos, bem como orientar a **SUB-ESTIPULANTE** sob o ponto de vista técnico quando das renovações periódicas das Apólices e/ou Planos.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA SUB-ESTIPULANTE

Constituem responsabilidades da **SUB-ESTIPULANTE**:

- a) acompanhar os procedimentos de renovação das Apólices e/ou Planos nas quais seja Sub-Estipulante, apreciar as ponderações e relatórios técnicos apresentados e tomar as decisões pertinentes, informando-as por escrito à **ADMINISTRADORA/SEGUNDA COOPERADA** para as necessárias providências;
- b) acompanhar os relatórios de recebimentos das contraprestações dos Beneficiários, posições de inadimplência e outras informações de natureza financeira, ciente que as providências perante os Beneficiários titulares, quando for necessário, serão por conta e risco da contratante.

CLÁUSULA QUARTA – OUTRAS OBRIGAÇÕES

Serão registradas nos Anexos correspondentes as obrigações mútuas entre as Partes, relativas à entrega ou disponibilização de documentos, posições, relatórios e demais registros que deverão ser resolvidos entre si, no cumprimento das obrigações fixadas neste Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – REMUNERAÇÃO DA ADMINISTRADORA

5.1 A **SUB-ESTIPULANTE** autoriza neste ato que cada Seguradora e/ou Operadora responsável por Apólice e/ou Plano direcione eventuais pagamentos de administração mensal das Apólices e/ou Planos diretamente em favor da **ADMINISTRADORA**.

5.2 Nos valores eventualmente pagos estarão incluídas as contraprestações pelos serviços operados diretamente pela **ADMINISTRADORA** e também os oferecidos por terceiros, particularmente os relativos ao atendimento direto dos Beneficiários para as operações de inclusão, manutenção ou exclusão nas Apólices e/ou Planos. Os repasses financeiros serão feitos diretamente pela **ADMINISTRADORA** aos terceiros.

CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA

6.1 Este Contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado por períodos iguais e sucessivos caso as Partes não se manifestem em contrário até 30 (trinta) dias antes da respectiva data de vencimento.

- a) No caso de rescisão ou término do prazo de vigência deste Contrato, por qualquer motivo, os Beneficiários adimplentes permanecerão vinculados às Apólices e/ou Planos estipulados pela **ADMINISTRADORA**.



6.2 A vigência de cada Apólice e/ou Plano será estabelecida nos Anexos deste Contrato e a rescisão de qualquer Apólice e/ou Plano não implicará na rescisão deste Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – RESCISÃO

7.1 Este Contrato somente poderá ser rescindido antecipadamente pelas Partes no caso de fraude, dolo ou descumprimento das condições contratuais, não sendo admitida a rescisão antecipada.

7.2 No caso de rescisão ou término do prazo de vigência deste Contrato, por qualquer motivo, os Beneficiários adimplentes permanecerão vinculados às Apólices e/ou Planos estipulados pela ADMINISTRADORA até sua manifestação em contrário.

CLÁUSULA OITAVA – CONFIDENCIALIDADE

8.1 As Partes se obrigam a guardar segredo sobre as informações confidenciais adquiridas por força deste Contrato, durante e após seu período de vigência.

8.2 São informações confidenciais todos os documentos e informações relativos às atividades das Partes que não sejam de conhecimento público, tais como, entre outros, custos, produtos, serviços, preços, lista de empregados, associados ou registrados, *know-how*, técnicas de produção e estratégias de atuação.

CLÁUSULA NONA – DIVULGAÇÃO DE SERVIÇOS E PRODUTOS

9.1 Durante a vigência deste Contrato, no contexto do escopo da cooperação aqui acordada, cada Parte poderá fazer uso gratuito das marcas, símbolos e insígnias da outra Parte, para fins de divulgação dos produtos e serviços aqui referidos.

9.2 O uso autorizado nesta Cláusula se limita à inserção das marcas, símbolos e insígnias em promoções, eventos e campanhas publicitárias, cessando imediatamente com o término de vigência deste Contrato.

9.3 O disposto nesta Cláusula não gerará para as Partes qualquer espécie de direito sobre o uso da marca e de qualquer outra propriedade intelectual da outra Parte, ou até mesmo indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 Aplicam-se a este Contrato as leis da República Federativa do Brasil.

10.2 Este Contrato não cria entre as Partes qualquer espécie de vínculo societário ou associação de qualquer natureza, nem tampouco qualquer vínculo empregatício, sendo que as Partes continuarão a existir e agir de forma absolutamente independente uma em relação à outra, uma vez que trata-se apenas de um contrato de cooperação para fins de oferecer aos registrados no Sub estipulante a possibilidade de adesão dos planos de forma menos onerosa, uma vez que coletivo.

10.3 A eventual aceitação, por uma das Partes, da inexecução, pela outra Parte, de quaisquer cláusulas ou condições deste Contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, a desistência de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou do direito de pleitear, futuramente, a execução total de cada uma das obrigações.



10.4 Este Contrato representa o acordo integral entre as Partes sobre o objeto aqui tratado, substituindo qualquer outro ajuste, entendimento ou documento anterior para todos os fins de direito.

10.5 Qualquer alteração a este Contrato somente será considerada válida e eficaz se feita por escrito e assinada por ambas as Partes.

10.6 Todas as notificações decorrentes deste Contrato deverão ser feitas por escrito e serão consideradas eficazes:

- a) quando entregues pessoalmente à Parte a ser notificada, mediante protocolo; ou
- b) após 15 (quinze) dias contados do recebimento de carta com aviso de recebimento à Parte a ser notificada e da transmissão da notificação por fax à Parte a ser notificada, desde que acompanhada de postagem do original por carta registrada.

10.6.1 Para efeito de qualquer notificação, observar-se-ão os dados fornecidos pelas Partes no preâmbulo deste Contrato, que poderão ser alterados por notificação enviada por uma Parte à outra Parte.

10.7 Fica eleito o Foro Central da Comarca de Florianópolis/SC, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir os conflitos decorrentes deste Contrato.

E, por estarem de acordo com o aqui previsto, assinam as Partes este Contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Curitiba, 10 de novembro de 2016.

Pela SUB-ESTIPULANTE:

Pela ADMINISTRADORA:

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

CREF3/SC - CNPJ: 03.678.523/0001-80

Rua: Afonso Pena, 625 - Estreito

CEP: 88070-650 - Florianópolis/SC

Fone/Fax: (48) 3348-7007

CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO
DE SANTA CATARINA - ESTADO

ASSINATURA SOB CARIMBO

Testemunha:

Assinatura:

Nome:

CPF:

Sharon J. Moura

EXTRAMED ADMINISTRAÇÃO E
SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

ASSINATURA SOB CARIMBO

Testemunha:

Assinatura:

Nome:

CPF:

01.747.987/0001-75

EXTRAMED ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS
MÉDICOS LTDA.

RUA DES. CLOTARIO PORTUGAL N° 243
CENTRO - CEP 80410-220

CURITIBA - PR