CONVÊNIO Nº 03/TCE-RO/2017

CONVÊNIO Nº 03/TCE-RO/2017, QUE ENTRE SI CELEBRAM **O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA** E A EMPRESA **EV ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA - EPP,** PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

Aos sete dias do mês de julho do ano de dois mil e dezessete, o **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA**, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o nº 04.801.221/0001-10, com sede nesta capital, na Av. Presidente Dutra, 4229, doravante denominado CONVENENTE, neste ato representado pela sua Secretária-Geral de Administração, a senhora **JOANILCE DA SILVA BANDEIRA DE OLIVEIRA,** de acordo com delegação de competência prevista na Portaria nº 83, de 25 de janeiro de 2016, publicada no DOE TCE-RO nº 1.077, ano VI, de 26.01.2016, e a **EV ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA - EPP**, registrada na Agência Nacional de Saúde na modalidade Administradora de Benefícios, sob o registro nº 41744-1, inscrita no CNPJ sob o nº 01.856.107/0001-07, com sede na Rua Eliezer Levy, nº 2745 – Trem, Macapá/AP, CEP 68.901-016, doravante denominada CONVENIADA neste ato representado por seu Sócio Administrador, Senhor **ADILSON GUIMARÃES PENALBER**, portador do CPF nº 011.117.282-91, Carteira de Identidade nº 119.241 MD, resolvem celebrar o presente Convênio sob as cláusulas e condições adiante estipuladas:

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - Constitui objeto do presente convênio o credenciamento de empresa devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para atuar como operadora na modalidade Administradora de Benefício visando estipular planos de seguro saúde coletivo aos membros e servidores ativos do **TCE-RO** e seus dependentes, mediante liquidação das respectivas mensalidades em consignação na folha de pagamento de salários dos servidores.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENENTE
CLÁUSULA SEGUNDA

I – Fica estabelecido que nos casos em que ocorrer o desligamento do servidor, por qualquer motivo, a liquidação do plano de seguro saúde será processada com a absoluta isenção de responsabilidade do TCE-RO, devendo seguir as regras da contratação originalmente formalizada entre cada servidor e a CONVENIADA, onde o TCE-RO não figurará como avalista, fiador, garantidor ou subscritor de

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

proposta, fazendo somente a informação do desligamento do servidor, bem como as demais abaixo descritas:

a) fornecer à CONVENIADA, relação dos servidores proponentes ao seguro, com a indicação dos valores máximos disponíveis a serem averbados da margem consignável de cada proponente;

b) efetuar o correto enquadramento dos servidores, conforme condições deste Convênio;

c) recepcionar e remeter os arquivos e documentos necessários à operacionalização deste Convênio, mediante recibo;

d) averbar em folha de pagamento o valor das prestações do plano de seguro saúde concedido, em favor da CONVENIADA;

e) repassar à CONVENIADA, até o 5º (quinto) dia útil contado da data do crédito do salário dos servidores, o total dos valores averbados e quando ultrapassar este prazo, repassar com os encargos devidos;

f) informar as datas de fechamento da folha de pagamento e do crédito de salário dos servidores;

g) recepcionar e devolver à CONVENIADA o extrato e o arquivo relativos aos contratos a serem consignados em folha de pagamento, os efetivamente averbados, bem como os excluídos no prazo máximo de 3 (três) dias úteis anteriores ao vencimento das prestações;

h) comunicar à CONVENIADA a justificativa para as eventuais impossibilidades de averbação das prestações;

i) comunicar à CONVENIADA, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis contados da data do conhecimento do fato, a ocorrência da redução na remuneração;

j) solicitar a exclusão no extrato ou arquivo de averbação de servidores/devedores desligados por qualquer motivo que estejam sendo excluídos da folha de pagamentos do CONVENENTE;

k) acatar os parâmetros e normas operacionais vigentes da CONVENIADA e sua programação financeira;

l) prestar à CONVENIADA as informações necessárias para a contratação da operação, inclusive o total já consignado em operações preexistentes e as demais informações necessárias para o cálculo da margem consignável disponível;

m) indeferir pedido efetuado por servidor/devedor sem a aquiescência da CONVENIADA, de cancelamento das averbações das prestações dos serviços de seguro saúde, até o integral pagamento do débito.

n) Permitir à CONVENIADA a divulgação dos planos de sáude junto aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

o) Permitir aos profissionais da CONVENIADA o acesso às dependências do edifício sede da CONVENENTE, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência da assinatura deste Convênio.

II – O CONVENENTE não se afigura como usuário ou destinatário de qualquer das verbas, mas tão somente intermediário de relação negocial em que membros de seu corpo de servidores são diretamente interessados, não lhe acarretando nenhum ônus financeiro.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA
CLÁUSULA TERCEIRA

I – Estipular planos de seguro saúde coletivo, observadas suas normas operacionais vigentes e sua programação financeira, aos servidores do CONVENENTE, respeitadas as condições estabelecidas neste Convênio;

II - Fornecer ao CONVENENTE, no prazo mínimo de 2 (dois) dias que antecedem ao fechamento da folha de pagamento, arquivo e/ou extrato, contendo a identificação de cada contrato, nome do servidor/devedor e valor da prestação a ser averbada em folha de pagamento;

III- Providenciar as exclusões no extrato ou arquivo de averbação, de servidores/devedores, de acordo com as informações e solicitações do CONVENENTE, nas situações previstas neste Convênio;

IV- Fornecer a posição de dívida atualizada para liquidação/amortização antecipada do plano de seguro saúde, quando solicitado pela CONVENENTE, por ocasião da rescisão de contrato de trabalho do servidor/devedor.

V – Pagar ao CONVENENTE o custo do processamento das consignações no valor de R$ 2,00 por linha registrada no contracheque do consignado, nos termos da Resolução n. 156/2014/TCE-RO, ou outro valor que o substituirá, não se aplicando às consignações em andamento, conforme dispõe o Art. 5º da Resolução nº 156/2014/TCE-RO;

VI - Autorizar o CONVENENTE a descontar a quantia descrita no inciso anterior dos valores brutos a serem repassados ou creditados a CONVENIADA de forma automática, por meio de solução de TI de folha de pagamento do TCE-RO;

VII - Manter sob sua guarda, até a liquidação do plano de seguro saúde, na condição de fiel depositária, o respectivo documento de outorga ao empregador, por parte do servidor devedor, de autorização, em caráter irrevogável, para a consignação das prestações contratadas em folha de pagamento, podendo a referida outorga fazer parte de cláusula específica do contrato de plano de seguro saúde coletivo.

VIII - É vedada a cessão ou transferência do objeto deste Convênio.

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

IX – Apresentar aos servidores da CONVENENTE, a operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, devidamente registradas na ANS;

X – Negociar, defendendo os interesses dos beneficiários, junto à operadora contratada, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere à alteração da rede credenciada;

XI – Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas neste Convênio:

XII- Exigir dos beneficiários, documento que comprove seu vínculo junto a CONVENENTE e, dos dependentes, comprovantes de sua dependência;

XIII – Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários, bem como efetuar o recadastramento no aniversário de assinatura deste CONVÊNIO.

XIV – Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;

XV – Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados pelas operadoras contratadas pela CONVENIADA para a prestação dos serviços de assistência à saúde;

XVI – Efetivar a cobrança dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial, por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão dos Beneficiários, e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços à operadora;

XVII – Visando a prestação e contas do item XVI a CONVENIADA deverá apresentar, mensalmente, até o 10° (décimo) dia útil comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante a operadora de planos de saúde;

XVIII - Informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pela operadora de plano de saúde contratada pela CONVENIADA;

XIX - Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;

XX - Executar, quando solicitado pela CONVENENTE, ações de saúde preventiva, bem como de qualidade de vida dos servidores e de seus dependentes, sem ônus financeiro para a mesma;

XXI - Intervir, auxiliar e negociar junto à operadora prestadora dos serviços de assistência à saúde, os reajustes de preços dos planos em conjunto com a CONVENENTE;

XXII - Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

XXIII - Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 anos ou 24 anos para estudantes;

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

XXIV - A CONVENIADA deverá proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar que possuem profissional habilitado e registrado no CRM, observando o que dispõe a ANS nº 255/2011;

XXV - A CONVENIADA deverá comprovar o vínculo com a operadora de planos de saúde *mediante apresentação de instrumento específico, Contrato e Condições Gerais em anexo;*

XXVI - Manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento da instituição, particularmente ao que se refere à atualização de documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de inspeções;

XXVII - Comunicar ao gestor deste instrumento, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas.

XXVIII - É vedado a CONVENIADA subcontratar total ou parcial o objeto deste Convênio.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA QUARTA - O presente Convênio terá a vigência, a contar da data da assinatura, por tempo indeterminado, sendo que quaisquer das partes poderão rescindi-lo conforme previsto na Cláusula Sexta.

DA SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO CONVÊNIO

CLÁUSULA QUINTA – A CONVENIADA suspenderá a concessão de plano de seguro saúde aos servidores do CONVENENTE, quando:

a) ocorrer o descumprimento por parte da CONVENENTE de qualquer cláusula ou condição estipulada neste Convênio;

b) o CONVENENTE não repassar à CONVENIADA os valores averbados no prazo de até 5(cinco) dias úteis após o vencimento do extrato.

c) os valores repassados pelo CONVENENTE num prazo de 12 (doze) meses forem inferiores a 90% (noventa por cento) do total a ser repassado no mesmo período;

d) houver mudanças na política governamental ou operacional da CONVENIADA, que recomendem a suspensão das contratações.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A suspensão do Convênio não desobriga o CONVENENTE de continuar realizando as averbações das prestações devidas até a liquidação de todos os contratos celebrados.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O restabelecimento do Convênio ficará a critério da CONVENIADA, após a regularização das pendências que motivaram a suspensão.

DA RESCISÃO DO CONVÊNIO

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

CLÁUSULA SEXTA - A qualquer tempo, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, é facultado às partes denunciar o presente Convênio, mediante manifestação formal de quem a desejar.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A partir da data de formalização da denúncia, por qualquer das partes, ficam suspensas novas contratações de plano de seguro saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A ocorrência de 3 (três) suspensões ou qualquer descumprimento de Cláusulas, causadas pelo CONVENENTE implicará na rescisão do Convênio.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 60 (sessenta) dias que anteceder à rescisão.

DOS DESCONTOS

CLÁUSULA SÉTIMA - Os descontos autorizados pelo servidor/devedor na forma deste Convênio terão preferência sobre outros descontos da mesma natureza que venham a ser autorizados posteriormente.

DA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE

CLÁUSULA OITAVA - Caberá à Operadora, SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE, seguradora de assistência à saúde e odontológica, inscrita no CNPJ/MF sob o n°. 01.685.053/0001-56, registro na ANS sob o nº. 006246, contratada pela Administradora de Benefícios, além das responsabilidades resultantes deste Convênio, cumprir os dispositivos da Lei 9.656/98, e pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar -ANS, e demais disposições regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados conforme e Condições Gerais assinadas pela CONVENIADA e a OPERADORA.

DOS BENEFICIÁRIOS

CLÁUSULA NONA - Serão considerados beneficiários do plano de saúde, decorrente da assinatura do presente CONVÊNIO, os membros e servidores ativos.

I - São considerados beneficiários dependentes.

a) Cônjuge ou companheiro (a) de união estável;
b) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
c) Os filhos e enteados, entre 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;
d) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial.

DA PUBLICAÇÃO

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

3º Tabelionato de Notas
QUEIROZ SANTOS
MT-Av. Pedro Miranda, 849 - Pedreira
Fone:(91)-3233-2749-CEP:66085-005-Belem-
Reconheço e dou fé, por AUTENTICIDADE a(s)
firma(s) de:
[0001833]-ADILSON GUIMARAES PENALBER
Em Testemunho da Verdade.
Belém/PA., 14 de Julho de 2017
ANA CAROLINA LOBES DE ALMEIDA PRESTES
ESCREVENTE AUTORIZADA
VALIDO SOMENTE COM O SELO DE SEGURANÇA

CLÁUSULA DÉCIMA– O CONVENENTE providenciará a publicação do extrato correspondente ao presente Convênio no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, até o quinto dia útil do mês seguinte de sua assinatura.

DO FORO

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Para dirimir quaisquer questões que direta ou indiretamente decorram do presente Convênio, fica eleito o foro da Comarca de Porto Velho/RO.

DA DISPOSIÇÃO FINAL

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – A CONVENIADA deverá declarar, para todos os fins de direito que teve prévio conhecimento das cláusulas do presente Convênio, por período e modo suficientes para o pleno conhecimento das estipulações previstas, as quais reputam claras e desprovidas de ambiguidade, dubiedade ou contradição, estando ciente dos direitos e das obrigações previstas.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente Convênio em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, as quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes interessadas.

Porto Velho, 7 de julho de 2017.

(assinado eletronicamente)
JOANILCE DA SILVA BANDEIRA DE OLIVEIRA
Secretária-Geral de Planejamento/TCE-RO

CARTÓRIO QUEIROZ SANTOS

ADILSON GUIMARÃES PENALBER
Representante da EV Administradora de Benefícios Ltda - EPP.

O presente Convênio foi elaborado na competência do art. 23, I da Lei Complementar Estadual nº 620 de 20 de junho de 2011, segundo as informações e documentos constantes dos autos do processo identificado neste instrumento, considerando atendidas as recomendações das manifestações da PGE constantes dos autos, não importando, para qualquer fim, em ato administrativo de gestão.

(assinado eletronicamente)
TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA
Procurador do Estado

Documento de 7 pág(s) assinado eletronicamente por TIAGO CORDEIRO NOGUEIRA e/ou outros em 10/07/2017.
Autenticação: JEJD-IAAB-HAHB-BKWG no endereço: http://www.tce.ro.gov.br/validardoc.

