

CONVÊNIO (ADESÃO) Nº 01/2023 QUE ENTRE SI CELEBRAM A UFERSA - A UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO E A CAURN – CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITÁRIA DO RIO GRANDE DO NORTE

A **UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ARIDO**, inscrita no CNPJ nº 24.529.265/0001-40, estabelecida na Rua Francisco Mota Bairro, 572 - Pres. Costa e Silva, Mossoró - RN, 59625-900, doravante denominada **UFERSA** e representada por sua Reitora, Sra. **LUDIMILLA CARVALHO SERAFIM DE OLIVEIRA**, portadora do CPF nº 877.331.614-87, RG nº 1.437.07 SSP/RN, brasileira, casada, professora, residindo na Rua Silvio Pedroza, nº 52, Nova Betania, Mossoró/RN, CEP 59.603-240, e a **CAIXA ASSISTENCIAL UNIVERSITÁRIA DO RIO GRANDE DO NORTE**, inscrita no CNPJ nº 02.172.353/0001-02, situado(a) no Campus Universitário da UFRN, Centro de Convivência, Sala 20, Lagoa Nova, CEP: 59.078-900, Natal/RN, doravante denominada **CAURN** e neste ato representada por seu Diretor Presidente, o Sr. **EDILSON COSME TAVARES**, inscrito no CPF nº 200.182.154-91, Rg nº 329847 SSP/RN, solteiro, residindo na Rua Doutor Jose Gonçalves, 170 – Ed. Life, Torre B, apartamento 2001 – Lagoa Nova, Natal/RN CEP 59056-570 no cumprimento das normas editadas pela ANS relativas às Operadoras e com fulcro no disposto no artigo 230, da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, com a redação dada pela Lei nº 11.302, de 10 de maio de 2006, no Decreto nº 4.978, de 03 de fevereiro de 2004, alterado pelo Decreto nº 5.010, de 09 de março de 2004, na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 e suas alterações, na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, no que couber, na Resolução Normativa ANS – RN nº 137, de 14 de novembro de 2006 e suas alterações, na Portaria Normativa da SEGRT/MPDG nº 01, de 09 de março de 2017, e

Considerando a expansão de oferta dos produtos da **CAURN** e a possibilidade de prestação de assistência à saúde dos servidores ativos e inativos da **UFERSA** e seu respectivo grupo familiar; e

Considerando o disposto no art. 15 da Resolução Normativa da ANS – RN nº 137, de 2006 e suas alterações, resolvem as partes, de comum acordo, celebrar o presente Convênio, com base nas cláusulas e condições a seguir transcritas, que mutuamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente Convênio tem por objeto formalizar a condição da **UFERSA** como **CONVENIENTE** dos Planos Privados de Assistência à Saúde ofertados pela **CAURN**, na forma



da Portaria Normativa SEGRT/MPDG nº 01, de 09 de março de 2017, proporcionando aos servidores da CONVENENTE ativos e inativos, e seus Dependentes, Agregados, e Pensionistas a possibilidade de ingresso nos Planos de Saúde a seguir relacionados:

- I- CAURN FLEX APARTAMENTO COPARTICIPAÇÃO – registro ANS nº 485.988/20-0;
- II- CAURN FLEX ENFERMARIA COPARTICIPAÇÃO – registro ANS nº 485.987/20-1;
- III- CAURN FLEX AGREGADO APARTAMENTO COPARTICIPAÇÃO – registro ANS nº 485.990/20-1;
- IV- CAURN FLEX AGREGADO ENFERMARIA COPARTICIPAÇÃO – registro ANS nº 485.989/20-8.

1.2 - A UFERSA participará do custeio dos Planos de Saúde na forma prevista neste instrumento, sendo considerada Patrocinador, nos termos da regulamentação da ANS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS BENEFICIÁRIOS

2.1 - Poderão aderir aos Planos de Saúde administrados pela CAURN, objeto deste Convênio e nos termos e condições de seus respectivos Regulamentos:

2.1.1 - Na qualidade de Beneficiário Titular/servidor;

2.1.1.a – os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial vinculados ao **CONVENENTE**;

2.1.1.b – os servidores inativos vinculados ao **CONVENENTE**;

2.1.1.1 – Equipara-se ao servidor tratado neste item o ocupante de emprego público vinculado ao **CONVENENTE**.

2.1.2 – Na qualidade de Beneficiário Dependente do Titular:

2.1.2 a - o cônjuge, o companheiro ou companheira na união estável;

2.1.2.b - companheiro ou companheira de união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

2.1.2.c - os filhos e enteados, até a data em que completarem 21(vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

2.1.2.d - os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e até a data em que completarem 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do Beneficiário

Titular e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

2.1.2.e - o menor sob guarda ou tutela concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

2.1.3 - Na qualidade de Pensionista:

2.1.3.a - Pensionistas de servidores, vinculados ao **CONVENENTE**.

2.1.4 - Na Qualidade de Beneficiários Agregados do Titular, desde que o Beneficiário assuma integralmente seu custeio:

2.1.4.a – Filhos(as), inclusive adotivos, e enteados, que perderem a condição de Dependente;

2.1.4.b - Netos(as) do Titular;

2.1.4.c - Ex-cônjuges ou ex-companheiros do Titular, por determinação judicial;

2.1.4.d - A pessoa separada judicialmente ou divorciada de titular do plano, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

2.1.4.e - Cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados do Titular;

2.1.4.f - Enteados(as) do filho do Titular;

2.1.4.g - Filhos(as) do(a) enteado(a) do Titular.

2.2 O pai ou padrasto, a mãe ou madrasta do servidor, poderão ser inscritos nos Planos de Saúde destinados aos titulares, desde que o valor do custeio seja assumido integralmente pelo próprio servidor.

2.3 - A inscrição e exclusão de qualquer Beneficiário nos Planos de Saúde será voluntária e se dará mediante preenchimento da Proposta de Adesão, no qual o Beneficiário Titular manifesta sua concordância com os termos do respectivo Regulamento.

2.4 - Caberá à **CONVENENTE** encaminhar à **CAURN** as solicitações de inscrição dos Beneficiários, exceto dos Agregados, por meio de envio das Propostas de Adesão devidamente preenchidas, bem como remeter os pedidos de exclusão e suspensão, até o dia 5 (cinco) de cada mês ou obedecendo cronograma do Sistema SIAPE, sendo a data de início de cobrança considerada para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.



2.4.1 - Caberá, ainda, à CONVENENTE a exibição de documentos que comprovem o vínculo do servidor e Pensionista com ela própria e a relação de parentesco/afinidade dos Dependentes com o Beneficiário Titular, após análise da dependência econômica (se for o caso), quando solicitados pela CAURN.

2.5 – Caberá ao Beneficiário Titular, após sua adesão ao Plano, fazer a adesão do seu Agregado diretamente na CAURN, observando as disposições regulamentares, não cabendo ao Agregado qualquer forma de subsídio da CONVENENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PLANOS DE SAÚDE

3.1 – Os Planos de Saúde objeto deste convênio, na forma de seus Regulamentos específicos, contemplarão atendimento ambulatorial e internação hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no país, com acomodação padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária à internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

3.2 - A cobertura definida acima observará as normas relativas ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editadas pela ANS vigente à época do evento e será garantida conforme disposto nos respectivos Regulamentos.

3.3 - Os Planos de Saúde conveniados pela UFERSA preveem o padrão de acomodação coletivo, conhecido como enfermaria. Caso o Beneficiário opte pela acomodação em quarto individual, conhecida como apartamento *standard*, arcará com a diferença dos custos desta opção, sem qualquer ônus adicional para a CONVENENTE.

3.4 – A CAURN, por meio da administração dos Planos de Saúde tratados no presente Convênio, terá como finalidade primordial a prevenção da doença e a recuperação, manutenção e reabilitação da saúde dos Beneficiários inscritos.

3.5 – A execução deste Convênio obedecerá às normas e especificações contidas nos Regulamentos específicos de cada Plano de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DA CONTRIBUIÇÃO DA UFERSA



4.1 - A contribuição mensal da CONVENENTE para custeio das despesas assistenciais dos Beneficiários vinculados aos Planos de Saúde da CAURN observará o critério fixado pelo Ministério responsável, condicionado à disponibilidade orçamentária, nos termos do art. 11 da Portaria SEGRT/MPDG nº 01, de 09 de março de 2017.

4.1.1 - O valor a ser despendido pela UFERSA com assistência à saúde suplementar terá por base a dotação específica consignada nos respectivos orçamentos, observando-se o disposto na Portaria do MPOG nº 8, de 13 de janeiro de 2016 (ou outra que vier a substituí-la) e no Plano de Custeio dos Planos de Saúde (Anexo I).

4.1.2 - A contribuição a que se refere esta cláusula terá como base o número de Beneficiários regularmente inscritos nos Planos, observadas as disposições do art. 5º da Portaria Normativa SEGRT/MPDG nº 01, de 09 de março de 2017.

4.1.3 - Não haverá contribuição financeira da UFERSA destinada a arcar com o custeio da mensalidade dos Agregados, bem como dos Beneficiários descritos na Cláusula Segunda, item 2.2, do presente Convênio.

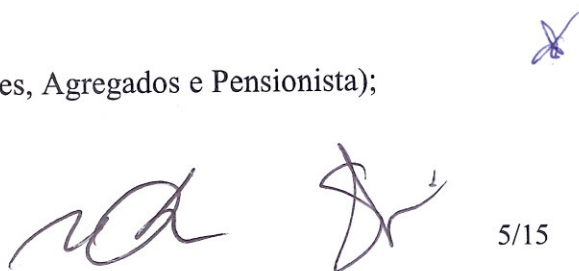
CLÁUSULA QUINTA – DO LANÇAMENTO DOS VALORES *PER CAPITA*

5.1 – Conforme estabelece o Ministério responsável, o valor *per capita* descrito na Portaria do MPOG nº 8, de 13 de janeiro de 2016, será calculado e lançado diretamente na folha de pagamento dos servidores, em rubrica especialmente destinada a esse fim.

CLÁUSULA SEXTA - DA CONTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

6.1 - A contribuição financeira mensal dos Beneficiários Titulares, destinada exclusivamente para custeio do Plano para si, seus Dependentes e Agregados e a contribuição financeira mensal dos Pensionistas, na forma estabelecida neste Convênio, corresponderá a um valor fixo mensal, conforme o Plano de Custeio dos Planos de Saúde objeto do presente Convênio, que será variável de acordo com:

6.1.1 – as categorias de Beneficiários (Titular, Dependentes, Agregados e Pensionista);



6.1.2 - o padrão de acomodação (enfermaria ou apartamento);

6.1.3 - a faixa etária dos Beneficiários.

6.2 – O Plano de Custeio deverá ser aprovado conforme disposições estatutárias vigentes e que regulem as atribuições das instâncias decisórias da CAURN e não poderá prever estipulações que afrontem as normas legais aplicáveis, bem como eventuais contratos e/ou convênios firmados entre a UFERSA e a CAURN.

6.3 – Após a aprovação do Plano de Custeio, o instrumento vigente passará a integrar este Convênio para todos os fins de direito.

6.4 – O valor da contribuição do Beneficiário poderá ser revisto, anualmente, a partir do mês de janeiro que é utilizado como mês base da CAURN, sempre que a avaliação atuarial recomendar, mediante aprovação pelos órgãos deliberativos da CAURN competentes.

6.5 - No caso de licença sem remuneração, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração ou proventos, o servidor poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, afastamento ou suspensão, o respectivo custeio das despesas, observado o disposto na legislação aplicável.

6.6 - A perda do vínculo empregatício dos Beneficiários Titulares com a UFERSA, em caráter definitivo, não impedirá a manutenção dos Beneficiários no Plano de Saúde, desde que assumam integralmente o respectivo custeio e que se manifestem perante a Operadora em até 30 (trinta) dias contados da comunicação comprovada do Beneficiário quanto ao exercício do direito de manutenção a ser realizado pela UFERSA.

6.7 – Em caso de morte do Titular, o direito de permanência é assegurado aos Dependentes cobertos pela assistência à saúde prevista neste Convênio, mediante opção a ser efetivada junto à UFERSA, desde que assumam o seu pagamento integral, exceto na qualidade de Pensionista.

6.7.1 – A opção de permanência no Plano de Saúde deverá ser efetivada em até 30 (trinta) dias, contados da data de comunicação do falecimento do servidor ou do Pensionista à CAURN.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA CONTRIBUIÇÃO NO CUSTEIO DOS SERVIÇOS

7.1 – Além da contribuição mensal devida, os Beneficiários Titulares, inclusive por seus respectivos Dependentes, Agregados, pai ou padrasto e mãe ou madrasta e os Pensionistas serão responsáveis pelo pagamento dos valores correspondentes à participação no custeio dos serviços utilizados, que serão cobrados pela CAURN mediante consignação em folha de pagamento ou outro instrumento de cobrança.

7.1.1 - Será cobrada participação no custo dos serviços, em valores previamente definidos nos Regulamentos específicos dos Planos de Saúde ou nas tabelas específicas que sejam a eles referentes, estando tais valores sujeitos as correções necessárias para manutenção do equilíbrio financeiro da CAURN.

7.1.2 - Havendo a perda do vínculo funcional ou empregatício do Titular com a UFERSA, e caso sejam verificados valores pendentes correspondentes à participação nas despesas, o montante devido deverá ser quitado pelo Beneficiário Titular, conforme estabelecido no Regulamento do Plano de Saúde ao qual se encontra vinculado o referido Beneficiário.

CLÁUSULA OITAVA - DO REPASSE DE RECURSOS

8.1 - A contribuição da CONVENENTE deverá ser repassada à CAURN até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à competência a que se refere, acrescida das importâncias previstas na Cláusula Sexta e na Cláusula Sétima, quando consignada em folha de pagamento, mediante demonstrativo detalhado elaborado pela CAURN.

8.1.1 – Os recursos mencionados no *caput* desta cláusula serão creditados pela CONVENENTE, em favor da CAURN, na conta corrente por ela indicada.

8.1.2 - Em caso de inobservância do prazo estabelecido para pagamento dos repasses previstos, os valores devidos ficarão sujeitos a juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso, o que também será aplicado em caso de inobservância pelo Beneficiário Titular ou pelo Pensionista pelo atraso nos pagamentos de suas responsabilidades.

8.1.3 - As despesas administrativas necessárias para a consecução dos objetivos propostos no presente Convênio correrão por conta do Fundo de Administração da CAURN.



8.2 – Nos casos em que, por qualquer motivo, não tenham sido descontadas em folha de pagamento salarial ou em folha de pagamento de benefícios as contribuições e coparticipações em despesas médicas, essas serão debitadas na conta corrente do Beneficiário Titular mediante sua autorização ou por meio de boleto bancário.

8.3 - O Beneficiário licenciado, afastado ou com contrato suspenso, bem como os Beneficiários Titulares que venham a se desligar da CONVENIENTE, por exoneração ou rescisão sem justa causa, e que requererem a manutenção no Plano de Saúde, nos termos dispostos nos Regulamentos específicos dos Planos, deverão efetuar os pagamentos de suas contribuições mensais por meio de débito em conta ou boleto bancário.

8.4 - Em caso de inobservância do prazo estabelecido nos itens antecedentes, os titulares se sujeitarão a juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e à multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso.

8.5 - O não pagamento das contribuições devidas pela UIFERSA por 2 (dois) meses consecutivos restringirá o Plano de Assistência à Saúde às situações de urgência/emergência, na forma da legislação em vigor, sem prejuízo do disposto na legislação aplicável ao assunto.

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO

9.1 – Os valores a serem transferidos à CAURN ficam garantidos pelo Empenho, no valor de R\$ 1.923.098,46 (Um milhão novecentos e vinte e três mil, noventa e oito reais e quarenta e seis centavos), natureza de despesa nº339093, à conta do Programa de Trabalho nº12.301.0032.2004, Fonte nº 0100.

9.2 – O valor da dotação, definida no Orçamento Geral da União, terá como base o número de Beneficiários regularmente inscritos nos Planos de Saúde da CONVENIADA e será repassado à CAURN na data estabelecida na Cláusula Oitava, item 8.1.

9.3 – As despesas que ultrapassarem o exercício em curso estarão submetidas à dotação orçamentária prevista na Lei Orçamentária anual do exercício correspondente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 - A CAURN apresentará à CONVENENTE, anualmente, quadro demonstrativo onde figure, detalhadamente, a receita arrecadada e as despesas verificadas com os respectivos Beneficiários do Plano de Saúde, conforme as normas estabelecidas pela SEGRT/MPDG.

10.1.1 - Os dados e documentos relativos à prestação de contas abrangida no item 10.1 deverão estar à disposição dos órgãos de controle e da CONVENENTE.

10.2 - A Prestação de Contas final deverá ser apresentada à CONVENENTE no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data do término do presente Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RETIRADA DO PATROCINADOR

11.1 – A UFERSA poderá cessar a sua condição de CONVENENTE, deixando de ser signatário do presente Convênio nos seguintes casos:

11.1.1 - por requerimento justificado de seus órgãos competentes;

11.1.2 - por extinção da CONVENENTE, inclusive por fusão ou incorporação a outro órgão patrocinador ou não da CAURN;

11.1.3 - por descumprimento de quaisquer das cláusulas deste Convênio e Termos Aditivos dele decorrentes.

11.2 - No caso de fusão ou incorporação da CONVENENTE a outro órgão ou instituição, a cobertura aos Beneficiários inscritos não sofrerá solução de continuidade, desde que o sucessor legalmente constituído expresse, formalmente, garantia sobre a continuidade das obrigações pactuadas.

11.3 - Na hipótese de saída da CONVENENTE da condição ajustada neste Termo, será necessário o cumprimento do estabelecido no artigo 20 da Resolução Normativa da ANS nº 137/2006, e suas alterações, ou outro normativo que venha a substituí-la, especialmente declaração assinada pelos representantes dos patrocinadores remanescentes, afirmando que não há qualquer restrição à saída da CONVENENTE.

11.4 - Na hipótese de saída da CONVENENTE, os custeios dos Planos de Saúde poderão ser revistos de modo a garantir a perpetuidade da concessão dos benefícios para os Beneficiários.

11.5 – Em caso de saída da CONVENENTE, ocorrerá a desvinculação de todos os seus Beneficiários, devendo estar quite com todas as suas obrigações estatutárias e destituída de qualquer impedimento por parte das demais convenentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CAURN

12.1 – Sem prejuízo de outras obrigações regulamentares e legais, constituem obrigações da CAURN:

12.1.1 - Viabilizar aos Beneficiários inscritos, por meio de sua rede de prestadores de serviço, as coberturas previstas nos Planos de Saúde relacionados no objeto deste instrumento ao qual estejam vinculados;

12.1.2 - Oferecer e disponibilizar atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional, conforme regras previstas nos Regulamentos dos Planos de Saúde;

12.1.3 - Esclarecer a todo o beneficiário que, por se tratar de Plano Pré-Pago, o direito ao uso dos serviços oferecidos pelo Plano será a partir do primeiro pagamento da contribuição ou do repasse feito pela UFERSA à CAURN, conforme item 8.1, quando consignada em folha de pagamento;

12.1.4 - Administrar o comando das inclusões, exclusões e reinclusões das contribuições mensais, assim como das participações no custeio dos serviços utilizados pelos Beneficiários;

12.1.5 - Fornecer o Cartão de Identificação aos Beneficiários dos Planos;

12.1.6 - Manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;

12.1.7 - Disponibilizar aos Beneficiários a relação de prestadores de serviço da área geográfica de abrangência do Plano de Saúde ao qual estejam vinculados, observadas as regras dispostas na regulamentação em vigor;

12.1.8 - Fornecer à UFERSA, periodicamente, a relação da rede de prestadores de serviços e as demais informações pertinentes;

12.1.9 – Informar à UFERSA, periodicamente, o detalhamento dos serviços utilizados pelos Beneficiários, com indicação do prestador, do custo total e do percentual de participação nas despesas, observando o sigilo das informações médicas;

12.1.10 - Designar uma pessoa responsável pelo relacionamento com a CONVENENTE ou entidade do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC.

12.1.11 - Confirmar à unidade de gestão de pessoas solicitante, por e-mail, a conclusão de inscrição do beneficiário ao plano da operadora;

12.1.12 - Comunicar a UFERSA /Diretoria de Gestão de Pessoas, exclusão do servidor ou pensionista, por ofício e e-mail, até o 5º dia do mês subsequente à data do ocorrido;

12.1.13 - Enviar à UFERSA /Diretoria de Gestão de Pessoas, mensalmente, relação nominal dos beneficiários inscritos nos planos da operadora identificando as novas inscrições;

12.1.14 - Enviar à UFERSA/Diretoria de Gestão de Pessoas, mensalmente, relação nominal dos servidores ou pensionistas que apresentam inconsistências, no que couber à UFERSA;

12.1.15 - No caso de não haver novas inscrições, exclusões ou inconsistências no mês, a CAURN enviará ofício ou e-mail informando a não ocorrência, até o 5º dia do mês.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA UFERSA

13.1– Sem prejuízo de outras obrigações regulamentares e legais, são obrigações da UFERSA:

13.1.1 - Repassar para a CAURN os valores sob sua responsabilidade, nos termos descritos neste Convênio;

13.1.2 – Fiscalizar o presente Convênio, nos termos da legislação vigente, devendo indicar um servidor ativo para ser o responsável pela gestão deste Convênio junto à CAURN;

13.1.3 - Obter autorização expressa dos Beneficiários Titulares e Pensionistas para consignar em folha de pagamento ou débito em conta corrente os valores decorrentes das suas contribuições e participações;

13.1.4 - Informar de maneira clara e precisa aos seus servidores ativos, inativos e Pensionistas o procedimento para inscrição nos Planos administrados pela CAURN;

13.1.5 - Fornecer à CAURN relação de servidores e Pensionistas aptos a inscreverem-se nos Planos de Saúde;

13.1.6 – Encaminhar à CAURN, até o dia 5 (cinco) de cada mês ou obedecendo cronograma do Sistema SIAPE, os formulários de inscrição de novos Beneficiários (Titulares, Dependentes e Pensionistas), com as informações necessárias para o seu cadastramento e recebimento dos Cartões de Identificação de Beneficiários;

13.1.7 – Informar à CAURN se o ex-empregado optou pela sua manutenção como Beneficiário no Plano de Saúde ou se recusou a manter essa condição, por ocasião da exclusão de Beneficiário Titular;

13.1.8 – Comunicar à operadora, por ofício e e-mail, a exclusão do beneficiário na assistência à saúde suplementar, por qualquer motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito ao plano de saúde;

13.1.9 - Disponibilizar ao servidor ou pensionista uma via do Termo de Adesão

devidamente assinado pelas partes envolvidas, a ser entregue na operadora para cadastramento e recebimento dos Cartões de Identificação de Beneficiários, bem como cópia digitalizada por e-mail para CAURN e servidor ou pensionista;

13.1.10 - Cadastrar o beneficiário na assistência à saúde suplementar somente após recebimento, por e-mail ou ofício, da confirmação de adesão pela CAURN;

13.1.11 - Recolher e devolver à CAURN os Cartões de Identificação dos Beneficiários excluídos;

13.1.12 - Comunicar à CAURN eventuais recusas de devolução dos Cartões de Identificação dos Beneficiários;

13.1.13 – Publicar e encaminhar à SEGRT/MPDG cópia deste Convênio no prazo de 30 (trinta) dias contados do início de sua vigência.

13.1.14 – Comunicar o falecimento do servidor ou do Pensionista à CAURN, devendo os seus Dependentes ser comunicados, de forma inequívoca, da possibilidade de permanência no Plano de Saúde.

13.2 - A CONVENENTE participará da administração da CAURN na forma definida em Estatuto, em conformidade com o ato constitutivo da entidade de autogestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO CANCELAMENTO

14.1 - O cancelamento da inscrição dos Beneficiários observará as regras previstas nos Regulamentos dos respectivos Planos de Saúde.

14.2 - O cancelamento de inscrição no Plano poderá ocorrer a qualquer tempo, por iniciativa dos Titulares, sendo exigida a quitação de eventuais débitos de contribuição, nos termos do art. 41 da Portaria Normativa da SEGRT/MPDG nº 01, de 09 de março de 2017.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA

15.1 O presente Convênio entrará em vigor na data de sua assinatura e terá vigência de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogado por igual período, quantas vezes forem necessárias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA POSSIBILIDADE DE INGRESSO DOS BENEFICIÁRIOS EM PLANO DIFERENCIADO

16.1 - O servidor, ativo e inativo, e o Pensionista vinculado à UIFERSA poderão optar por Plano de cobertura e acomodação superior ao Plano oferecido pela CAURN, desde que arquem com o custo adicional de tal produto, sendo-lhes garantida a contrapartida patronal na forma estabelecida neste Convênio.

16.1.1 – Os Dependentes deverão ser incluídos em plano de saúde com o mesmo padrão de acomodação do qual o Titular se vincula.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO

17.1 - O presente instrumento poderá ser resiliado a qualquer tempo, por qualquer dos partícipes, mediante notificação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, ou rescindido no caso de descumprimento de qualquer uma de suas cláusulas e/ou condições, ou a qualquer tempo, em face da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável, observando-se o disposto na Cláusula Décima Primeira.


17.2 – O atendimento aos Beneficiários vinculados à CONVENENTE será assegurado durante o período de 60 (sessenta) dias após a denúncia.

17.3 – A CONVENENTE deverá continuar creditando à CAURN as contribuições previstas neste Convênio, mesmo após a rescisão/rescisão, por período de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO E DA CONVALIDAÇÃO DAS RELAÇÕES JURÍDICAS CONSTITUÍDAS ENTRE AS CONVENENTES

18.1 - O presente Convênio reconhece e consolida as regras que atualmente disciplinam a estruturação e funcionamento dos Planos de Saúde ofertados pela CAURN, bem como as relações jurídicas e obrigacionais mantidas anteriormente à assinatura deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1 – As obrigações assumidas pela CONVENENTE neste Convênio não são solidárias com obrigações de outras naturezas assumidas, respeitadas as condições legais e estatutárias vigentes. 

19.2 – Os serviços assistenciais à saúde acobertados pelos Planos de Saúde tratados neste Convênio serão prestados nos municípios do Rio Grande do Norte indicados nos respectivos Regulamentos,



integrantes da área de atuação dos produtos, sendo a área de abrangência geográfica definida como Grupo de Municípios.

19.3 - Poderão as partes conveniente e conveniada, através de termo complementar específico ao presente convênio, tratarem da execução de exames periódicos aos servidores ativos da UFERSA, verificadas as disposições legais sobre a matéria.

19.4 - Nenhuma responsabilidade caberá à CAURN por atos culposos, dolosos ou acidentais que acusem dano à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocados por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.

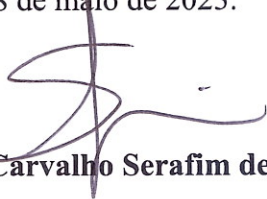
19.5 - A CAURN não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do disposto no presente Convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

20.1 – Fica eleito o foro da Subseção Judiciária Federal, na cidade de Mossoró/RN, para dirimir quaisquer conflitos ou controvérsias deste Convênio não solucionadas, quando possível, pela Câmara de Conciliação e Arbitragem da Administração Federal (CCAF).

20.2 - Para validade do pactuado, firmou-se este instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, com um só efeito, na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Natal/RN, 08 de maio de 2023.



Ludimilla Carvalho Serafim de Oliveira
Reitora da Universidade Federal Rural do
Semi-arido - UFERSA

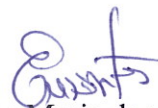


Edilson Cosme Tavares
Diretor Presidente da Caixa Assistencial
Universitária do Rio Grande do Norte -
CAURN

Testemunhas:

Nome:

RG/CPF:



Nome: Eliana Maria dos Santos

RG/CPF: 553.251.064-49



Anexo I

Tabela de Mensalidades dos Planos Conveniados:

CAURN FLEX ENFERMARIA COPARTICIPAÇÃO		CAURN FLEX AGREGADO ENFERMARIA COPARTICIPAÇÃO	
Registro:	485.987/20-1	Registro:	485.989/20-8
IDADE	TITULAR E DEPENDENTE	IDADE	AGREGADO
0 a 18 anos	R\$ 211,65	0 a 18 anos	R\$ 232,80
19 a 23 anos	R\$ 253,98	19 a 23 anos	R\$ 279,36
24 a 28 anos	R\$ 272,03	24 a 28 anos	R\$ 299,22
29 a 33 anos	R\$ 284,30	29 a 33 anos	R\$ 312,72
34 a 38 anos	R\$ 311,51	34 a 38 anos	R\$ 342,65
39 a 43 anos	R\$ 359,98	39 a 43 anos	R\$ 395,96
44 a 48 anos	R\$ 513,12	44 a 48 anos	R\$ 564,41
49 a 53 anos	R\$ 665,26	49 a 53 anos	R\$ 731,74
54 a 58 anos	R\$ 831,57	54 a 58 anos	R\$ 914,68
59 ou mais	R\$ 1.241,12	59 ou mais	R\$ 1.365,17

CAURN FLEX APARTAMENTO COPARTICIPAÇÃO		CAURN FLEX AGREGADO APARTAMENTO COPARTICIPAÇÃO	
Registro:	485.988/20-0	Registro:	485.990/20-1
IDADE	TITULAR E DEPENDENTE	IDADE	AGREGADO
0 a 18 anos	R\$ 298,41	0 a 18 anos	R\$ 328,25
19 a 23 anos	R\$ 358,10	19 a 23 anos	R\$ 393,90
24 a 28 anos	R\$ 383,55	24 a 28 anos	R\$ 421,91
29 a 33 anos	R\$ 400,86	29 a 33 anos	R\$ 440,93
34 a 38 anos	R\$ 439,22	34 a 38 anos	R\$ 483,13
39 a 43 anos	R\$ 507,56	39 a 43 anos	R\$ 558,31
44 a 48 anos	R\$ 723,47	44 a 48 anos	R\$ 795,82
49 a 53 anos	R\$ 937,99	49 a 53 anos	R\$ 1.031,77
54 a 58 anos	R\$ 1.172,49	54 a 58 anos	R\$ 1.289,71
59 ou mais	R\$ 1.749,92	59 ou mais	R\$ 1.924,90