



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

## TERMO DE ACORDO DE PARCERIA Nº 02/2023 - RUSP

PROCESSO Nº 2022.1.17244.1.7 - CREDENCIAMENTO

PROCESSO Nº 2023.1.2574.1.7 – CREDENCIADA

A **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, inscrita no CNPJ sob nº 63.025.530/0001-04, localizada à Rua da Reitoria, 374 - Cidade Universitária – Butantã – São Paulo – SP – CEP: 05508-220, neste ato representada por seu Coordenador de Administração Geral, **Prof. Dr. JOÃO MAURÍCIO GAMA BOAVENTURA**, por delegação de competência outorgada pela Portaria GR nº 6.561/14 e suas alterações posteriores, doravante denominada simplesmente **USP**, e a empresa **NOTREDAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.** inscrita no CNPJ sob o nº. 44.649.812/0001-38, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob nº 35901-7, sediada à Av. Paulista, 867 – Bela Vista – São Paulo - SP – CEP: 01311-100, representada na forma de seu estatuto social, doravante denominada **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, em observância às disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/1993, Lei Federal nº 8.080/90, Resolução USP nº 8.358/2022, e novas Legislações que regulamentam a área de Saúde ou outras que venham a substituir as existentes, resolvem celebrar o presente **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**, sem ônus para a USP, para disponibilização de planos de Assistência à Saúde Suplementar aos servidores da Universidade de São Paulo, decorrente do **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE OPERADORAS DE PLANO DE SAÚDE Nº 01/2023 – RUSP**, e do qual fazem parte integrante o Termo de Referência anexo ao Edital, Processo nº 2022.1.17244.1.7, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. O presente **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA** visa atender ao **Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 01/2023-RUSP**, o qual objetiva o Credenciamento de **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para a formalização de **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA** com pessoas jurídicas interessadas em firmar parcerias com a Entidade, para a oferta de planos de saúde na modalidade empresarial, com livre adesão dos beneficiários, com cobertura no Estado de São Paulo (com área de abrangência geográfica mínima de acordo com o disposto no **ANEXO I-B**), com garantia de atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional, para livre contratação pelos servidores docentes e técnico-administrativos ativos da Universidade de São Paulo (USP), e seus dependentes.





# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**SAÚDE**, com vistas à adoção das medidas que se façam necessárias.

- 2.1.9. Acompanhar a execução do **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**, por meio de Equipe Gestora designada para este fim.
- 2.1.10. Providenciar o desconto em folha de pagamentos das contribuições autorizadas pelos servidores e repassar à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** os valores retidos, no 5º dia útil de cada mês.
- 2.1.11. Informar, mensalmente, à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, a relação dos descontos não realizados em folha de pagamento.
- 2.2. São obrigações da **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**:
  - 2.2.1. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços de assistência à saúde dos beneficiários da **USP**, por sua rede própria ou credenciada, de acordo com as disposições da Lei 9.656/98 e da Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS.
  - 2.2.2. Garantir a operacionalização dos serviços com responsabilidade integral e de acordo com a regulamentação própria destes, por meio das Centrais de Atendimento a Beneficiários e Prestadores, bem como de Autorização de Procedimentos médico-hospitalares.
  - 2.2.3. Garantir a operação de Centrais de Autorização de Procedimentos e de Atendimento a Beneficiários (as quais devem oferecer Discagem Direta Gratuita ou Local) em padrão 24 horas X 7 dias, ou seja, ininterruptamente.
  - 2.2.4. Disponibilizar, na data de assinatura do **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**, de um serviço de discagem direta gratuita (DDG) disponível 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados, para a prestação aos beneficiários dos esclarecimentos que se fizerem necessários.
  - 2.2.5. Disponibilizar, sem qualquer custo adicional, carteira de identificação individual para cada usuário, por meio digital e/ou físico, a qual será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelos respectivos planos aderidos pelos beneficiários.
  - 2.2.6. Disponibilizar, gratuitamente, a cada servidor que promova a adesão ao Plano de Saúde, por meio físico ou virtual, um manual de orientação de todas as normas inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, constando a rede de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outras



## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

entidades da área de saúde e serviços auxiliares) colocada à disposição dos usuários.

- 2.2.7. Atualizar mensalmente a relação dos profissionais e entidades prestadores dos serviços credenciados.
- 2.2.8. Garantir a manutenção de rede de atendimento assistencial referenciada em número igual ou superior ao apresentado na proposta e, caso haja descredenciamento de qualquer profissional, hospital, casa de saúde, clínica, laboratório ou centro radiológico, garantir que seja credenciado outro de mesmo porte e com a mesma capacitação técnica, abrangência e número de leitos.
- 2.2.9. Assegurar aos beneficiários da **USP** acomodação em outro estabelecimento de qualidade igual ou superior, sem ônus adicionais, sempre que houver indisponibilidade de leito nos hospitais ou clínicas disponibilizados pelos planos contratados.
- 2.2.10. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência médica ambulatorial e hospitalar junto aos beneficiários da USP.
- 2.2.11. Exigir do beneficiário titular a documentação comprobatória dos dependentes a eles vinculados.
- 2.2.12. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários.
- 2.2.13. Comunicar ao Equipe Gestora designada pela **USP** a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**.
- 2.2.14. Efetivar a cobrança das contribuições relativas aos planos de assistência médica, por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão de cada beneficiário.
- 2.2.15. Apresentar, previamente à implementação, os estudos que justifiquem os eventuais reajustes técnicos de preços dos planos, na forma e legislação vigente.
- 2.2.16. É vedada à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** a cobrança de qualquer taxa de caráter associativo ou pela adesão.
- 2.2.17. Designar representante para desenvolver junto à **USP** a sistematização e operacionalização da implantação do(s) Plano(s) de Saúde.

*Handwritten signature*



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

- 2.2.18. Não realizar veiculação de publicidade acerca do ajuste mantido com a **USP**, salvo se houver prévia autorização da Administração da **USP**.
- 2.2.19. Executar os serviços em conformidade com o planejamento, normas e especificações técnicas e, ainda, com as instruções emitidas pela **USP**, conforme as premissas deste Termo de Referência.
- 2.2.20. Apresentar trimestralmente relatórios gerenciais com informações dos principais tipos de uso, evolução da sinistralidade, entre outros. Para definição de como estes relatórios serão apresentados, após a assinatura do contrato será promovida reunião entre as partes envolvidas.
- 2.2.21. Enviar, até o dia quinze de cada mês, relação detalhada e nominal de beneficiários titulares e dependentes, por meio eletrônico em arquivo digital, contendo em destaque as movimentações (inclusões, exclusões, mudança de faixa etária, etc.) ocorridas no mês anterior e os valores das contribuições a serem pagos no mês subsequente, identificando de forma segmentada, os dados dos beneficiários que optaram pelo pagamento das contribuições devidas por meio de débito em conta corrente, por desconto em folha de pagamentos ou via emissão de boleto bancário, e os dados de inadimplência no pagamento das mensalidades e de despesas a título de coparticipação do mês anterior.
- a) No caso de mudança de faixa etária a alteração do valor da mensalidade ocorrerá no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário.
- 2.2.22. Caberá à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** exigir das prestadoras, além das responsabilidades resultantes do **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**, o cumprimento dos dispositivos da Lei nº 9.656/98, das Resoluções Normativas nº 465/2021 e nº 503/2022, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (**ANS**), e demais dispositivos regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados, bem como que:
- 2.2.23. Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnósticos.
- 2.2.24. Efetuar o pagamento de reembolso de acordo com a legislação vigente, conforme o caso.
- 2.2.25. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços de assistência à Saúde aos servidores docentes e técnico-administrativos da USP.



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

## CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

- 3.1. O prazo de vigência deste Acordo de Parceria é de 10 (dez) anos, a partir da data de sua assinatura, renováveis, sucessivamente, por iguais períodos. As partes deverão se manifestar quanto ao interesse em renovar até 90 (noventa) dias antes do término.

## CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTE DOS PLANOS DE SAÚDE

- 4.1. Observadas a Lei nº 9.656/1998, as Resoluções Normativas da ANS, e demais normas em vigor, os preços dos planos contratados pelos beneficiários da USP, poderão ser objeto de reajuste financeiro e técnico, a cada período de 12 (doze) meses, contados do mês da celebração do presente Termo, ou do último reajuste.
- 4.2. Os preços praticados serão reajustados financeiramente pelo IPC - Saúde, divulgado pela FIPE, visando à compensação das perdas decorrentes da inflação.
- 4.3. O Reajuste Técnico visará à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial e será aplicável quando a Sinistralidade (relação entre a despesa assistencial e a receita de contraprestação pecuniária) acumulada no período de 12 meses, do mês da celebração do presente Termo ou do último reajuste, ultrapassar os 75% (setenta e cinco por cento), de forma complementar ao reajuste financeiro.
- 4.4. O Reajuste Técnico será apurado pela seguinte fórmula:

$$S = \Sigma Ga / \Sigma Rc$$

$$IR = [(S / 0,75) - 1] * 100$$

Em que:

S = Sinistralidade

Ga = Gastos assistenciais incorridos pela OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE no período analisado.

Rc = Receita de contraprestação pecuniária recebida pela OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE no período analisado.

IR = Índice de Reajuste.

0,75 = Limite de sinistralidade.



## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

- 4.5. Para fins de apuração da sinistralidade, a receita de contraprestação pecuniária será reconhecida de acordo com o período de vigência da cobertura assistencial e a despesa assistencial de acordo com a data de atendimento, independentemente da data de repasse dos recursos (regime de competência), verificada a cada período de 12 (doze) meses, contados do mês da celebração do presente Termo, ou do último reajuste.
- 4.6. Caberá à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** a iniciativa revisional por Reajuste Técnico, devendo a solicitação contemplar a memória de cálculo e o demonstrativo da receita e das despesas assistenciais, por evento, consideradas para o cálculo da sinistralidade.
- 4.7. A Equipe Gestora da **USP** poderá solicitar esclarecimentos e informações adicionais quanto aos eventos considerados para a apuração da sinistralidade.

### CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO PAGAMENTO

- 5.1. Inexiste indicação e destaque de recursos orçamentários e financeiros provenientes da **USP** a serem repassados diretamente para a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, considerando que o pagamento das contribuições referentes aos planos de assistência à saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.
- 5.2. Os servidores poderão escolher livremente entre os planos ofertados pela **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, devendo formalizar sua opção mediante Termo de Adesão ao plano escolhido, do qual constará autorização para débito das contribuições devidas por meio de débito em conta corrente ou desconto em folha de pagamentos ou opção pela emissão de boleto bancário, quando não for possível a cobrança por meio das hipóteses anteriores.
- 5.3. Na hipótese de autorização para desconto em folha de pagamentos os valores correspondentes serão repassados pela **USP** à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** no 5º dia útil de cada mês.
- 5.4. Os beneficiários definidos na **Resolução USP nº 8.358/2022**, que regulamenta o **Auxílio-Saúde USP**, poderão requerer o benefício de caráter indenizatório, destinado a subsidiar total ou parcialmente as despesas realizadas pelo servidor com a contratação de Plano de Assistência à Saúde, para si e para seus dependentes, desde que comprovem a adesão a um dos Planos de Saúde credenciados pela USP ou outro Plano contratado diretamente, e autorizem o débito em conta corrente ou o desconto em folha de pagamentos das contribuições devidas, ou optem pela emissão de boleto bancário, quando não for possível a cobrança por meio das hipóteses anteriores.

*Handwritten signature*







## UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

- 7.2. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).
- 7.3. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste credenciamento pelos órgãos competentes da USP não exclui e nem reduz a responsabilidade da **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, nos termos da legislação e regulamento aplicáveis.

### CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

- 8.1. A gestão administrativa do presente **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA** é de responsabilidade da Equipe Gestora designada pela **USP**, que avaliará a execução dos serviços, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas.
- 8.2. Nos termos do art. 67, § 1º, da Lei nº 8.666/1993, a **USP** designará representantes para acompanhar e fiscalizar a execução deste **TERMO DE ACORDO DE PARCERIA**, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do serviço, e determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados.

### CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

- 9.1. A falta de cumprimento das obrigações assumidas por meio do presente Termo de Acordo de Parceria ou a incidência em comportamento descrito no artigo 78 da Lei Federal 8666/93 dará direito à **USP** de rescindir unilateralmente o ajuste, independentemente de interpelação judicial, sendo aplicáveis, ainda, os artigos 79 e 80 da mesma legislação, em sendo inadimplente a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**.
- 9.2. Além dos casos mencionados no subitem anterior, o presente ajuste será rescindido unilateralmente pela **USP** se configurada alguma das seguintes hipóteses:
- 9.2.1. Atendimento aos beneficiários da **USP** de forma discriminatória e prejudicial, devidamente comprovada.
- 9.2.2. Cobrança, direta ou indireta, aos beneficiários da **USP** de valores referentes a serviços prestados, a título de complementação de pagamento, salvo no caso de acompanhamento de pacientes internados em acomodações superiores, por solicitação expressa do próprio



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

beneficiário ou responsável, ficando a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** autorizada a cobrar a diferença de valores diretamente do solicitante.

9.2.3. Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à **USP** ou aos beneficiários do(s) Plano(s).

9.2.4. Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no repasse dos valores.

9.2.5. Identificação de ocorrência de fraude, simulação, infração às leis e demais normas regulamentadoras expedidas pela ANS, ou, ainda, descumprimento das exigências constantes do Edital, de sua proposta ou deste Termo de Acordo de Parceria.

9.3. No caso de rescisão da relação ajustada por meio deste instrumento, a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** compromete-se a identificar, no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da notificação sobre a rescisão, os beneficiários da **USP** que se encontrem em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial.

9.4. No caso de rescisão do presente ajuste e por ocasião do término de seu prazo de vigência deverá ser assegurada a permanência nos Planos de Saúde dos beneficiários que estiverem com tratamentos em curso, salvo nos casos de expressa manifestação do beneficiário em sentido contrário.

9.5. A **USP** reconhece, desde já, os direitos da **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**, no caso de rescisão administrativa prevista no artigo 77 da Lei Federal nº 8.666/93.

9.6. Ocorrendo o término do prazo de vigência ou a rescisão do presente instrumento:

9.6.1. A **USP** comunicará aos beneficiários a rescisão ou o encerramento do prazo de vigência do presente ajuste.

9.6.2. A **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** providenciará a disponibilização das informações necessárias à continuidade do tratamento dos beneficiários por outro profissional de saúde, desde que solicitado por aqueles.

9.7. O encerramento da vigência ou a rescisão do presente Termo não eximirá a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

9.8. Nas hipóteses previstas na presente cláusula, não cabe à **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** qualquer ressarcimento, seja a que título for.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. À **USP** fica reservado o direito de realizar auditorias, com o objetivo de fiscalizar os serviços contratados. A **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** fica obrigada a apurar as reclamações apresentadas por escrito, e, no prazo estabelecido pela USP, dar-lhe ciência das medidas tomadas para sanar as falhas consideradas procedentes.

10.2. A **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** reconhece, desde logo, sua integral responsabilidade por ato, fato ou omissão decorrente da prestação de serviços de que trata este Termo, perpetrados por empregados, representantes, prepostos ou terceiros por ela contratados, eximindo a USP de quaisquer ônus quanto a tais fatos.

10.3. Na hipótese de a **USP** vir a ser obrigada a responder judicialmente perante terceiros por qualquer dano relacionado aos fatos mencionados no subitem 10.2, a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** obriga-se a ressarcir a **USP** de todas as importâncias despendidas para quitar as indenizações reclamadas, incluindo, mas não se limitando, as custas processuais e os honorários advocatícios.

10.4. Ocorrendo a hipótese acima aventada, a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** providenciará o ressarcimento dos valores desembolsados pela **USP**, ou, não o fazendo, autoriza desde logo a compensação dos referidos valores com créditos que eventualmente lhes sejam devidos.

10.5. Qualquer alteração deste instrumento só poderá ser efetivada por meio de Termo Aditivo.

10.6. O presente instrumento não gera qualquer vínculo empregatício dos empregados da **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** com a **USP**.

10.7. A **USP** e a **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** poderão divulgar a existência deste Termo para conhecimento dos beneficiários, sem prejuízo da livre escolha por parte desses.

10.8. A **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** e a **USP** declaram, expressamente, ter

*Handwritten signature*





# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, bem como os anexos do presente instrumento.

São Paulo, 03 de maio de 2023.

USP

**Prof. Dr. JOÃO MAURÍCIO GAMA BOAVENTURA**  
Coordenador de Administração Geral

**Profa. Dra. Heliani Bertato**  
Coordenadora de Administração Geral Adjunta

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

DocuSigned by:  
Gustavo Henrique Zacharias Ribeiro  
Assinado por: GUSTAVO HENRIQUE ZACHARIAS RIBEIRO 2636227873  
CPF: 2636227873  
Papel: Diretor Executivo Estatutário  
Data/Hora de Assinatura: 3/5/2023 | 10:29 BRT

**GUSTAVO HENRIQUE ZACHARIAS RIBEIRO**  
Diretor Executivo  
CPF nº 263.622.978-73

DocuSigned by:  
LUIZ CELSO DIAS LOPES  
Assinado por: LUIZ CELSO DIAS LOPES 6479768553  
CPF: 6479768553  
Papel: Diretor Executivo Estatutário  
Data/Hora de Assinatura: 3/5/2023 | 08:19 BRT

**LUIZ CELSO DIAS LOPES**  
Diretor Executivo Estatutário  
CPF nº 647.976.865-53

DocuSigned by:  
Igor Macêdo Facó  
Assinado por: IGOR MACEDO FACÓ 54209749320  
CPF: 54209749320  
Papel: Diretor Executivo Estatutário  
Data/Hora de Assinatura: 3/5/2023 | 11:37 BRT

**IGOR MACÊDO FACÓ**  
Diretor Executivo Estatutário  
CPF nº 542.097.493-20



# UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**TESTEMUNHAS:**

**USP**

Prof. **Dr. AMAURY JOSÉ REZENDE**  
Diretor **Geral** do Departamento de Administração

**OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE**

Assinatura manuscrita em azul, consistindo de uma letra 'T' estilizada com uma linha curva abaixo.

DocuSigned by:

*Tatiane de Sousa Lima*

BC541213F1D0480...

**TATIANE DE SOUSA LIMA**

**Coordenadora de Licitações**

**CPF nº 328.324.748-02**

