



PLANO DE TRABALHO

ANEXO DO CONVÊNIO DE PATROCÍNIO COLETIVO EMPRESARIAL N.º **XX/2025**

1. DO OBJETO

- 1.1. A formalização do convênio de adesão de patrocínio coletivo empresarial N.º **XXX** proporciona aos servidores do (a) **XXX (NOME DO ÓRGÃO)**, ativos ou inativos, e aos seus respectivos dependentes e agregados do grupo familiar definido, bem como aos pensionistas, a possibilidade de ingresso nos planos de saúde coletivos empresariais da Assefaz – Assefaz Rubi Apartamento Empresarial (registrado na ANS sob o nº 466490126), Assefaz Diamante Apartamento Empresarial (registrado na ANS sob o nº 466498121), Assefaz Esmeralda Apartamento Empresarial (registrado na ANS sob o nº 466489122), Assefaz Safira Apartamento Empresarial (registrado na ANS sob o nº 466500127), Assefaz Cristal Empresarial (registrado na ANS sob o nº 479966186) e **Assefaz Jade ----- Empresarial (registrado na ANS sob o nº -----)**, com adesão espontânea e opcional.

2. DA JUSTIFICATIVA

- 2.1. A celebração do convênio em referência encontra fundamento no inciso I do parágrafo 3º do artigo 230 da Lei N.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e tem como objetivo atender as exigências normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, especialmente as Resoluções Normativas N.º 137, de 14 de novembro de 2006, e N.º 557, de 14 de dezembro de 2022, e suas alterações.

3. DA COTA DE PATROCÍNIO

- 3.1. A participação formal do **XXX (NOME DO ÓRGÃO)** como **PATROCINADOR** do convênio, respeitado o custo mensal fixado (**nome e nº do normativo que disciplina o custeio do plano do servidor**), respalda o custeio da assistência à saúde suplementar dos seus servidores e dos demais beneficiários de que trata o citado normativo.
- 3.2. O valor alusivo ao repasse mensal da cota de patrocínio tem previsão na unidade orçamentária **XXXX (N.º DO PROCESSO DO ÓRGÃO)**.

4. DO CUSTEIO DO PLANO DE SAÚDE PELO BENEFICIÁRIO

- 4.1. A participação financeira mensal, que corresponde aos valores das mensalidades dos titulares, é destinada ao custeio do plano de saúde do servidor titular, seus dependentes e agregados. As mensalidades são calculadas com base na distribuição dos beneficiários conveniados por faixa etária prevista na tabela de preços do plano contratado e de acordo com a tabela vigente do plano escolhido, que estará disponível no departamento de recursos humanos do **PATROCINADOR**.

ANS Nº 34.692-6



- 4.2. As contraprestações pecuniárias mensais referentes ao plano de saúde do titular, dos dependentes e agregados, conforme legislação vigente, serão cobradas mediante débito em conta corrente ou boleto bancário, conforme indicado pelo beneficiário titular no ato da adesão.

5. DOS PROCEDIMENTOS ALUSIVOS À EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

5.1. Cumprir à **ASSEFAZ**:

- 5.1.1. Providenciar as medidas necessárias à inscrição de servidores e à celebração dos respectivos termos de adesão ao convênio.
- 5.1.2. Informar aos servidores e pensionistas, de maneira clara e precisa, sobre os procedimentos necessários para sua adesão, bem como a inscrição do seu grupo familiar definido.
- 5.1.3. Disponibilizar os formulários para adesão no endereço eletrônico da **ASSEFAZ** ou em outro meio de fácil acesso aos servidores.
- 5.1.4. Informar aos beneficiários que as inscrições nos planos de saúde somente serão válidas a partir da informação da vigência e assinatura dos formulários que compõem a proposta de adesão.
- 5.1.5. Disponibilizar as tabelas de preços, segundo o plano de escolha do servidor e respectivas faixas etárias.
- 5.1.6. Disponibilizar, no endereço eletrônico da **ASSEFAZ**, a rede credenciada de atendimento do plano apresentado, a qual deverá ser compatível com o previsto neste plano de trabalho e no instrumento de convênio, e o manual do usuário. Este último poderá também ser enviado ao beneficiário titular por outro meio eletrônico, devendo ser informadas, sempre que houver, as alterações.
- 5.1.7. Disponibilizar ao beneficiário no início da vigência do plano uma relação contendo a rede de atendimento, própria ou credenciada, em todo o território nacional. Essa relação deverá conter, no mínimo: nome, endereço, telefone e especialidade dos médicos, hospitais, clínicas ou centros médicos e laboratórios credenciados de todas as capitais.
- 5.1.8. Informar ao beneficiário, no início da vigência do plano, que a relação nacional de prestadores credenciados está disponível no endereço eletrônico da **ASSEFAZ** e que ela pode ser atualizada, conforme determina a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS na Resolução Normativa Nº 567, de 16 de dezembro de 2022 suas posteriores alterações.
- 5.1.9. Disponibilizar, em *site* próprio, a rede de atendimento atualizada, sendo as



alterações informadas previamente, o que a desobriga a entregar as relações impressas.

- 5.1.10. Efetuar reembolso ao responsável financeiro, ou seja, ao beneficiário titular, por procedimentos realizados em caráter particular pelo titular, dependentes e agregados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da solicitação, conforme previsto no inciso VI do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, sendo o reembolso integral na ausência comprovada de rede para atendimento emergencial na localidade em que momentaneamente estiver o beneficiário.
- 5.1.11. Reembolsar integralmente o titular, dependente, pensionista ou agregado se o usuário, por não haver rede credenciada no local, procurar atendimento em outro estabelecimento não credenciado.
- 5.1.12. Para a realização do reembolso, deverão ser observadas as regras previstas no convênio, no regulamento do respectivo plano e nas normas vigentes da saúde suplementar.
- 5.1.13. Disponibilizar, no endereço eletrônico da **ASSEFAZ**, área específica do reembolso, onde constarão as informações e os procedimentos necessários para solicitação de reembolso de medicamentos e procedimentos médicos.
- 5.1.14. Não restringir o ingresso de novos beneficiários no plano de saúde, desde que atendidas as regras de elegibilidade previstas para operadoras na modalidade de autogestão. Sendo assim, não lhe cabe qualquer exigência ou restrição quanto ao número mínimo ou máximo para inclusão ou exclusão.
- 5.1.15. Manter, 24 horas por dia, central de atendimento especializada, a fim de informar e esclarecer os beneficiários sobre os planos e autorizar procedimentos que necessitem de tal providência.
- 5.1.16. Prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo patrocinador sobre empregado da **ASSEFAZ**, profissional ou entidade conveniada que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe forem atribuídas.
- 5.1.17. Disponibilizar cartão de atendimento em meio digital no endereço eletrônico da **ASSEFAZ** a partir do início da vigência do plano do beneficiário.
- 5.1.18. Disponibilizar ao **PATROCINADOR**, até o 5º dia útil do mês, arquivo contendo a listagem de todos os titulares e dependentes.
- 5.1.19. Administrar o comando das inclusões, exclusões e reinclusões, assim como das participações no custeio dos serviços utilizados pelos beneficiários conveniados.
- 5.1.20. Gerir o tratamento dos dados pessoais dos servidores beneficiários, inclusive por meios digitais, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e privacidade, conforme dispõe a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.



5.1.21. Designar setor responsável pelo relacionamento com o **PATROCINADOR**.

5.2. Cumpre ao **PATROCINADOR**:

- 5.2.1. Designar o gestor do convênio, servidor ou unidade do órgão responsável pelo acompanhamento, supervisão, fiscalização da execução do convênio e interlocução com a **ASSEFAZ**.
- 5.2.2. Informar aos servidores, de maneira clara e precisa, sobre os procedimentos para sua inscrição e de seus dependentes, bem como do funcionamento da Assefaz e do acesso à rede de prestadores da operadora.
- 5.2.3. Autorizar a adesão dos beneficiários por meio de Ofício ou Portal do Patrocinador.
- 5.2.4. Realizar a análise e conferência do relatório família remetido mensalmente pela **ASSEFAZ**, informando se todos os beneficiários titulares ativos permanecem com o vínculo funcional ou empregatício com o **PATROCINADOR**.
- 5.2.5. Comunicar de forma inequívoca, o beneficiário titular acerca da possibilidade de manutenção do plano nos casos de exoneração e demissão sem justa causa ou quando houver a perda do vínculo funcional ou empregatício do servidor. O beneficiário titular poderá optar por permanecer no plano, assumindo integralmente seu custeio, ou não.
- 5.2.6. Informar se o beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa se enquadra na previsão da Resolução Normativa - ANS N.º 488, de 29 de março de 2022.
- 5.2.7. Informar se o beneficiário contribuía para o pagamento do plano privado de assistência à saúde.
- 5.2.8. Informar por quanto tempo o beneficiário contribuiu para o pagamento do plano privado de assistência à saúde.
- 5.2.9. Informar ao ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado o direito à manutenção da condição de beneficiário, atentando-se ao prazo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento da comunicação de exoneração ou demissão.
- 5.2.10. Informar se o ex-empregado optou pela sua manutenção como beneficiário ou se recusou a manter esta condição.
- 5.2.11. Informar e comprovar o envio da comunicação inequívoca aos servidores demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, sendo esta condição indispensável para que a **ASSEFAZ** aceite e cumpra a efetivação dos pedidos de exclusão dos beneficiários encaminhados pelo **PATROCINADOR**.



- 5.2.12. Comunicar à **ASSEFAZ**, via ofício, em até 30 (trinta) dias, o recebimento de solicitação de cancelamento voluntário, bem como todo e qualquer evento que implique a perda de direito de qualquer titular, dependente ou pensionista do plano, a fim de que sejam adotadas as providências cabíveis.
- 5.2.13. Esclarecer ao servidor que toda solicitação de cancelamento voluntário será efetivada somente quando a **ASSEFAZ** recepcionar o ofício e que ele só poderá acionar a operadora de planos de saúde depois de transcorrido o prazo de 30 (trinta) dias de sua solicitação ao **PATROCINADOR**.
- 5.2.14. Comunicar à **ASSEFAZ**, via ofício, em até 30 (trinta) dias a contar da data da ciência, o óbito do titular ou pensionista e informar aos dependentes e agregados sobre a possibilidade de permanência no plano, de forma inequívoca, mediante formulário específico disponibilizado pela operadora. Neste documento, ele poderá optar por permanecer no plano de saúde, assumindo integralmente seu custeio, excetuados os pensionistas, ou não.
- 5.2.15. Fornecer mensalmente à **ASSEFAZ** lista nominal de todos os titulares que, por qualquer motivo, foram excluídos da cobertura financeira do patrocinador, sendo-lhes subtraídos, definitivamente ou temporariamente, o direito ao plano de saúde.
- 5.2.16. Alocar recursos correspondentes à cota de patrocínio.
- 5.2.17. Repassar, mensalmente, a participação *per capita* da cota de patrocínio por beneficiário titular e dependente, de acordo com a previsão remuneratória, conforme data acordada entre as partes.
- 5.2.18. Notificar, por escrito, qualquer irregularidade encontrada ou relatada pelos beneficiários no desenvolvimento dos serviços contratados.
- 5.2.19. Apoiar ações e campanhas preventivas e informativas de saúde, bem como a campanha do período de incentivo para adesões sem carências, disponibilizando espaço físico ou virtual para realização da captação de vidas, com participação ativa na divulgação do *marketing* a nível institucional.
- 5.2.20. Comunicar à **ASSEFAZ**, via ofício, o cancelamento do titular e dependentes que faz jus ao repasse per capita.

6. DO CRONOGRAMA

- 6.1. A vigência do convênio de patrocínio iniciará na data de sua assinatura.
- 6.2. Nos casos de renovação de convênio, não haverá alteração da data-base para reajustes, independentemente da data de renovação.
- 6.3. O convênio de patrocínio terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante assinatura de termo aditivo, por interesse das partes, por iguais períodos,



até o limite de 60 (sessenta) meses.

- 6.4. Após 60 (sessenta) meses de vigência do convênio, será necessário a assinatura de novo convênio de patrocínio para o prosseguimento da assistência à saúde aos beneficiários do **PATROCINADOR**.
- 6.5. A contar da data de assinatura do convênio, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, será concedido ao servidor e seu grupo familiar definido, bem como aos pensionistas, a isenção dos prazos de carências (período de incentivo) para adesão aos planos de saúde disponibilizados no convênio.
- 6.6. Nos casos de renovação de convênio existente, em que já tenha ocorrido o período de incentivo no ano-base, não será concedido novo período de incentivo dentro da mesma competência.
- 6.7. As convenientes devem exercer as obrigações que lhe competem a partir do início da vigência do convênio de patrocínio.
- 6.8. Anualmente, após o reajuste do convênio e mediante aprovação da Diretoria Executiva, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, será concedido ao servidor e seu grupo familiar definido, bem como aos pensionistas, a isenção dos prazos de carências para adesão aos planos de saúde disponibilizados no convênio.

Brasília, _____ de _____ 2025.

(NOME COMPLETO)

(CARGO E NOME DO ÓRGÃO)

GILDENORA BATISTA DANTAS
Diretora-Presidente da ASSEFAZ

LUCIANA SOUZA DA SILVEIRA
Diretora de Saúde