

INSTRUMENTO PARTICULAR DE SUCESSÃO E TRANSFERÊNCIA DA TOTALIDADE DE CARTEIRA

Instrumento Particular de Sucessão e Transferência da Totalidade da Carteira de Beneficiários de Planos de Saúde que celebram, entre si, de um lado, como **CEDENTE**, a **Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 34.028.316/0001-03, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 35.376-1, classificada na modalidade Autogestão, estabelecida na SBN, Quadra 1, Bloco A, Térreo 1, Asa Norte, Brasília, DF, CEP: 70.002-900, neste ato representada conforme seus atos constitutivos, e, como **CESSIONÁRIA**, a **Postal Saúde – Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios**, operadora de planos privados de assistência à saúde, registrada na ANS sob o nº 41.913-3, classificada na modalidade Autogestão, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.275.071/0001-62, estabelecida na ST SCN Setor Comercial Norte, Quadra 02, Bloco D, Entrada A, sala 415, em Brasília, DF, CEP 70.712-903, neste ato representada conforme seus atos constitutivos. E estando as partes devidamente identificadas, resolvem celebrar o presente instrumento, que se rege pelas seguintes cláusulas e condições, obedecidos os dispositivos da Resolução Normativa – RN nº 112, de 28 de setembro de 2005, e alterações, da ANS:

CLÁUSULA 1ª - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a cessão, pela **CEDENTE** à **CESSIONÁRIA**, da totalidade da sua carteira de Plano de Assistência à Saúde, transmitindo a posse e o domínio que até a presente data detinha sobre a titularidade de seu plano privado de assistência à saúde e de seus respectivos beneficiários.

1.2. A **CEDENTE**, na qualidade de Operadora de Plano de Assistência à Saúde, possui carteira constituída de 367.458 beneficiários, segundo SIB Outubro/2013.

1.2.1 A totalidade dos beneficiários da **CEDENTE** está vinculada ao plano cadastrado no SCPA – Sistema de Cadastro de Planos Antigos, sob o código 2, doravante denominado **CorreiosSaúde**.

1.2.2 A **CEDENTE**, por este instrumento, cede à **CESSIONÁRIA** a totalidade da carteira de beneficiários, na posição atualizada quando da autorização pela ANS, em virtude da decisão da **CEDENTE** em não mais operar planos de saúde na modalidade de autogestão contemplada no art. 2º, I da RN nº 137/06, ou seja, por intermédio da sua Superintendência de Gestão de Pessoas.

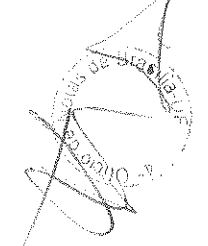
1.3. A operação pretendida está regulada no parágrafo terceiro do art. 3º da RN nº 112, de 2005, e alterações, da ANS.

ANS - nº 41913-3

WPO



P



CLÁUSULA 2ª – DA OPERAÇÃO DA CESSÃO DE CARTEIRA

2.1. A presente operação de transferência voluntária de carteira deverá manter integralmente as condições vigentes dos contratos adquiridos, sem restrições de direitos ou prejuízos para os beneficiários.

2.1.1 Fica vedado o estabelecimento de quaisquer carências adicionais nos contratos adquiridos, bem como a alteração de cláusulas de reajuste de contraprestação pecuniária, inclusive em relação à data de seu aniversário.

2.2. Haverá a manutenção da rede prestadora de serviços assistenciais à saúde da **CEDENTE**, sendo que qualquer alteração de rede deverá respeitar o disposto no artigo 17 da Lei 9.656, de 1998.

2.2.1 Os prestadores de serviços assistenciais à saúde serão oportunamente notificados da alteração da operadora responsável pela carteira de beneficiários objeto deste instrumento.

2.3. Na presente operação de transferência de carteira, fica vedada a interrupção da prestação de assistência aos beneficiários da carteira da operadora **CEDENTE**, principalmente aos que estejam em regime de internação hospitalar ou em tratamento continuado.

2.4. No período de transição ocorrido entre a celebração do negócio jurídico de transferência da carteira e a assunção desta pela **CESSIONÁRIA**, a responsabilidade pela prestação da assistência médico hospitalar e odontológica será realizada da seguinte forma:

a) A **CESSIONÁRIA** será sucessora da **CEDENTE** nos contratos de prestação de serviços relacionados à operação de plano de saúde de forma que os eventos ocorridos e avisados até a data da transferência da carteira serão de responsabilidade da **CEDENTE**, enquanto os eventos ocorridos e não avisados até essa data serão de responsabilidade da **CESSIONÁRIA**, independente da data de ocorrência do atendimento;

b) Durante o período de transição, as carteiras individuais de identificação do beneficiário e os documentos para acesso à rede prestadora de serviços (Guias TISS), continuarão em nome da operadora **CEDENTE**.

2.5. Após o período de transição de que trata o item 2.4, a **CESSIONÁRIA** assumirá total responsabilidade pela carteira adquirida, de forma a não interromper a prestação de assistência à saúde aos beneficiários da carteira da **CEDENTE**, principalmente aos que estejam em regime de internação hospitalar ou em tratamento continuado.

2.6. Após a transferência de carteira, a **CESSIONÁRIA** será a única responsável pelo pagamento à rede prestadora de serviços vinculada à operação de planos de saúde da **CEDENTE**, inclusive:

- a) eventos ocorridos e não avisados até a data da efetivação da transferência.
- b) eventos ocorridos e avisados até a data da efetivação da transferência mas que, por algum motivo operacional, ainda não tenha sido pago.

CLÁUSULA 3ª - DAS OBRIGAÇÕES DA CEDENTE

3.1. A **CEDENTE** fica obrigada, ao assinar o presente instrumento:

- a) A transferir a carteira de beneficiários na data estabelecida no item 6.1 deste instrumento;
- b) A prestar assistência à saúde no período de transição, nos termos definidos no item 2.4;
- c) A responsabilizar-se pelos eventos ocorridos e avisados até a data da transferência da carteira, sendo que, os avisos ocorridos após essa data, independente da época do atendimento, serão de responsabilidade da **CESSIONÁRIA**, bem como os eventos já avisados e que, por algum motivo operacional, não foram quitados antes da transferência;
- d) A repassar para a **CESSIONÁRIA** todas as informações exigidas pela ANS referentes à carteira cedida;
- e) A prestar à ANS todas as informações porventura requisitadas.

CLÁUSULA 4ª - DAS OBRIGAÇÕES DA CESSIONÁRIA

4.1. A **CESSIONÁRIA** declara aceitar a Cessão Total da Carteira da **CEDENTE**, comprometendo-se a manter integralmente as condições vigentes do plano privado de assistência à saúde objeto deste instrumento, sem restrições de direitos ou prejuízos para os beneficiários, observadas as disposições do item 2.1.2, ficando obrigada a:

- a) Assumir total responsabilidade pela carteira adquirida, de forma a não interromper a prestação de assistência à saúde aos beneficiários da carteira da operadora **CEDENTE**, principalmente aos que estejam em regime de internação hospitalar ou em tratamento continuado, após o período de transição de que trata o item 2.4;
- b) Responsabilizar-se pelos eventos ocorridos e não avisados até a data da transferência da carteira, relativos aos atendimentos ocorridos com os beneficiários, objeto dessa cessão;
- c) Não estabelecer quaisquer carências adicionais aos beneficiários vinculados à carteira cedida, bem como não alterar cláusulas de reajuste de contraprestação pecuniária, inclusive em relação à data de seu aniversário;

- d) Manter a integralidade da rede prestadora de serviços assistenciais à saúde da **CEDENTE**, sendo que qualquer alteração de rede deverá respeitar o disposto no artigo 17 da Lei 9.656, de 1998;
- e) Registrar o presente instrumento no cartório competente e posteriormente protocolizá-lo na ANS, até 20 dias contados da data da autorização pela ANS;
- f) Comunicar aos beneficiários da **CEDENTE** a cessão aqui firmada, mediante comunicação individual e publicação em jornal de grande circulação na sua área de atuação, nos prazos estabelecidos;
- g) Cumprir com as obrigações previstas neste instrumento e na Resolução Normativa nº 112, de 2005, e alterações, da ANS.

CLÁUSULA 5ª – DO PAGAMENTO À REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

5.1. A responsabilidade pelo pagamento da rede prestadora de serviços dar-se-á conforme as responsabilidades assumidas nos itens 2.4 a 2.6 deste instrumento:

- a) Os eventos ocorridos e avisados até a data da transferência da carteira, referentes aos beneficiários vinculados a carteira ora cedida, serão de responsabilidade da **CEDENTE**;
- b) Os eventos ocorridos e não avisados até a data da transferência da carteira, referentes aos beneficiários vinculados a carteira ora cedida, serão de responsabilidade da **CESSIONÁRIA**, permanecendo a **CEDENTE** como responsável solidária, de forma a não haver nenhuma interrupção de atendimento aos beneficiários;
- c) Os eventos avisados antes da transferência da carteira e que, por algum motivo operacional, não tenha sido pago até a efetiva transferência, será de responsabilidade da **CESSIONÁRIA**, permanecendo a **CEDENTE** como responsável solidária.

CLÁUSULA 6ª – DOS PRAZOS

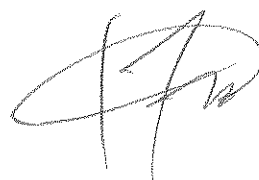
6.1. A efetivação da transferência total da carteira ocorrerá no dia 1º do mês subsequente à autorização da ANS sobre a transferência voluntária da carteira pretendida.

6.2. A cópia da publicação em jornal, de que trata a alínea “F” do item 4.1, deverá ser encaminhada à ANS pela **CESSIONÁRIA**, em até 5 (cinco) dias contados da data da publicação.

6.3. A **CESSIONÁRIA** deverá encaminhar à ANS, em até 15 (quinze) dias após a data da efetiva transferência, amostra da comprovação do envio, do recebimento e do modelo da comunicação individual de que trata a alínea “F” do item 4.1.

ANS - nº 41913-3

W/O



R

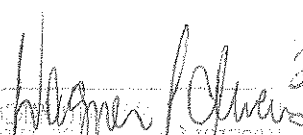



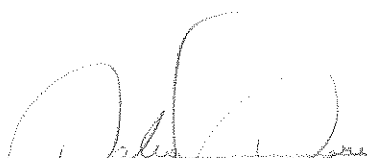

CLÁUSULA 7ª - DO FORO

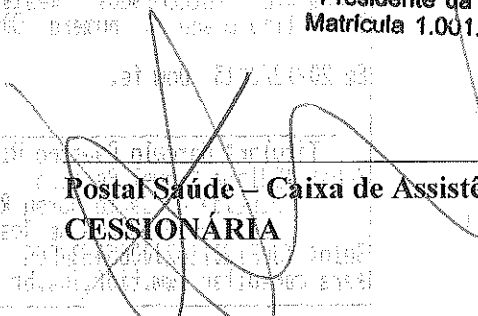

7.1. As partes elegem o foro da Circunscrição Especial Judiciária de Brasília, Distrito Federal, para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente instrumento, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem, assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor.

Brasília, 19 de dezembro de 2013.



Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT
CEDENTE
Wagner Pinheiro de Oliveira
Presidente da ECT
Matrícula 1.001.103-0



Célia Correa
Vice-Presidente de Administração
Mat. 1.001.139-0



Postal Saúde – Caixa de Assistência e Saúde dos Empregados dos Correios
CESSIONÁRIA
Fábio Souza de Oliveira
POSTAL SAÚDE
Diretor

Sérgio Francisco da Silva
POSTAL SAÚDE
Presidente



CARTORIO MARCELO RIBAS
 1º OFÍCIO DE REG. DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
 SUPER CENTER - ED. VENANCIO Z. ROO
 18CS QD. 08, Bl. B-60, Sala 140-E, 19 Andar
 Brasília-DF - Fone : 3224-4026

Documento Protocolado, Registrado e
 Digitalizado sob o número 00872423

Em 20/12/2013 Dou fe. *Mil*

Titular: Marcelo Caetano Ribas
 Subst.: Edlene Nisuel Pereira
 Geralda do Carmo Abreu Rodrigues
 Francineide Gomes de Jesus
 Selo: TJDFT2013021006548RP00
 Para consultar www.tjdf.jus.br

4º. OFÍCIO DE NOTAS DE BRASÍLIA
 W/3 NORTE QD. 504 - ED. MARIANA-TERREO
 BRASÍLIA-DF - FONE:(0XX61) 3326-5234

RECONHECO e dou fe por SEMELHANÇA(S)
 a(s) firma(s) de:
 104925571-WAGNER PINHEIRO DE OLIVEIRA...
 105495141-CELIA CORREIA.....

Em testemunho da verdade,
 BRASÍLIA, 20 de Dezembro de 2013.
 Selo: TJDFT201300918233960J8H e
 TJDFT20130091823295YNDG
 Disponível no site www.tjdf.jus.br

OLO-LEONIDAS FABIANO RODRIGUES CRUZ
 ESCRIVENTE AUTORIZADO
 IRA hora da impressão: 07:28:49

1º Ofício de Brasília-DF
 Nº de Protocolo e Registro
8 7 2 4 2 3
 Registro de Títulos e Documentos

Leônidas Fabiano R. Cruz
 4º Ofício de Notas de Brasília DF
 Escrevente Autorizado

4º. OFÍCIO DE NOTAS DE BRASÍLIA
 W/3 NORTE QD. 504 - ED. MARIANA-TERREO
 BRASÍLIA-DF - FONE:(0XX61) 3326-5234

RECONHECO e dou fe por SEMELHANÇA(S)
 a(s) firma(s) de:
 103326510-SERGIO FRANCISCO DA SILVA.....
 103374011-FABIO SOUZA DE OLIVEIRA.....

Em testemunho da verdade,
 BRASÍLIA, 20 de Dezembro de 2013.
 Selo: TJDFT20130091823334ASHT e
 TJDFT20130091823333CKRR
 Disponível no site www.tjdf.jus.br

OLO-LEONIDAS FABIANO RODRIGUES CRUZ
 ESCRIVENTE AUTORIZADO
 IRA hora da impressão: 07:28:49

Leônidas Fabiano R. Cruz
 4º Ofício de Notas de Brasília DF
 Escrevente Autorizado