

**CONVÊNIO POR ADESÃO N.º 2/2023 QUE
ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL
REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE E A
GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE.**

O **TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE**, com Sede no Centro Administrativo Governador Augusto Franco - CENAF, Lote 7, Variante 2, Aracaju – SE, CEP 49.081-000, inscrito no CNPJ (MF) sob o n.º 06.015.356/0001-85, doravante denominado TRE/SE, neste ato representado por sua Corregedora e Presidente em Exercício **ANA LÚCIA FREIRE DE ALMEIDA DOS ANJOS** e, de outro lado, a **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE**, inscrita no CNPJ (MF) sob o n.º 03.658.432/0001-82, estabelecida no SHC-AO Sul EA 2/8, lote 05, Terraço Shopping, Torre “B”, 2º, 3º e 4º andares, Brasília/DF, doravante denominada GEAP, neste ato representada por seu Diretor Presidente, **DOUGLAS VICENTE FIGUEREDO**, portador da Carteira de Identificação n.º. **.***.574-* SSP/SP, inscrito no CPF sob o n.º ***.433.08*-, nomeado pela **RESOLUÇÃO/GEAP/CONAD/Nº 578/2023 de 08/02/2023**, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO POR ADESÃO**, com fulcro no art. 116, da Lei nº 8.666/93, no art. 230, da Lei nº 8.112/90 e demais disposições pertinentes, sujeitando-se especialmente à Lei n.º 9.656/98, às Resoluções Normativas/ANS/n.º 137/06, 560/22, 488/22 e normas subsequentes, e as que lhe sucederem e, ainda, ao Estatuto da GEAP e aos Regulamentos dos seus Planos, na forma das Cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este Convênio por Adesão tem por objeto a prestação de assistência à saúde às(aos) beneficiárias(os) definidas(os) nos termos deste Convênio, proporcionando a possibilidade de ingresso nos Planos de Saúde administrados pela GEAP Autogestão em Saúde, devidamente registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, na modalidade Coletivo Empresarial, com abrangência nacional, listados abaixo:

PLANO	Nº DE REGISTRO NA ANS	PADRÃO DE ACOMODAÇÃO
GEAP Saúde II	458.004/08-4	Apartamento
GEAP Família	434.233/00-0	Apartamento
GEAP Clássico	456.093/07-1	Apartamento
GEAP Essencial	455.835/07-9	Enfermaria
GEAP-Referência	455.830/07-8	Enfermaria
GEAP-Referência Vida	473.880/15-2	Enfermaria
GEAP Saúde Vida	473.881/15-1	Apartamento

Parágrafo único – Inclusão e/ou exclusão de novos Planos de Saúde neste Convênio dependerão de aceite formal do TRE/SE, sem necessidade de pactuação de termo aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA CONDIÇÃO DE PATROCINADOR

Para efeito deste Convênio por Adesão, o TRE/SE torna-se Patrocinador que adere aos Planos de Saúde administrados pela GEAP Autogestão em Saúde, nos termos do inciso III, do artigo 12, da Resolução Normativa – RN N.º 137, de 14 de novembro de 2006, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS(OS) BENEFICIÁRIAS(OS)

Para efeito deste Convênio são considerados beneficiárias(os) as(os) titulares, seus dependentes e respectivo grupo familiar.

Parágrafo primeiro – Podem aderir aos Planos de Saúde da GEAP como titulares:

I - Servidoras(es) ativas(os) ocupantes de cargo efetivo do quadro de pessoal do TRE/SE e as(os) inativas(os);

II - Pensionistas estatutárias(os);

III - Servidoras(es) sem vínculo, ocupantes de cargo em comissão;

IV - Servidoras(es) lotadas(os) no TRE/SE em virtude de remoção, exercício provisório, cessão para exercício de cargo em comissão ou função de confiança;

Parágrafo segundo – Somente titulares mencionados nos incisos I, III e IV do parágrafo primeiro desta Cláusula poderão inscrever como dependentes nos Planos de Saúde da GEAP:

I - Cônjuge;

II - Companheira(o), desde que comprovada, no TRE/SE, a união estável como entidade familiar;

III - Filha(o) de até vinte e um anos de idade, ou de até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou de qualquer idade se pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência;

IV - Enteada(o) de até vinte e um anos de idade, ou de até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou de qualquer idade, se pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, que viva às expensas da(o) titular;

V - Pessoa de até dezoito anos de idade, ou de qualquer idade, se com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, que esteja judicialmente sob a responsabilidade e o sustento da(o) titular;

VI - O pai e a mãe, desde que comprovada a dependência econômica em relação à(ao) titular; e

VII - A pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, de qualquer idade, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, desde que comprovada a dependência econômica em relação à(ao) titular.

Parágrafo terceiro – As pessoas constantes nos incisos III e IV do parágrafo segundo desta Cláusula, maiores de 24 (vinte e quatro) anos, serão enquadradas(os) automaticamente como beneficiárias(os) do grupo familiar, salvo manifestação em contrário da(o) titular, da(o) própria(o) beneficiária(o) ou do TRE/SE à GEAP.

Parágrafo quarto – As(Os) titulares poderão inscrever nos Planos de Saúde da GEAP, como integrantes de seu grupo familiar, aquelas pessoas previstas no artigo 2º, inciso II, alínea “j”, da Resolução Normativa nº. 137/2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que venha a substituí-la, a seguir elencadas:

I - Filhas(os) e enteadas(os) que não detêm a condição justificadora para serem dependentes da(o) titular nos Planos de Saúde;

II - Cônjuge ou companheira(o) de filhas(os) e enteadas(os) da(o) titular;

III - Netas(os) da(o) titular;

IV - Enteadas(os) da(o) filha(o) da(o) titular;

V - Filhas(os) da(o) enteada(o) da(o) titular;

VI - Irmãs(ãos) da(o) titular;

VII - Cunhadas(os) da(o) titular;

VIII - Sobrinhas(os) da(o) titular;

IX - Mãe ou madrastra da(o) titular;

- X - Pai ou padrasto da(o) titular;
- XI - Sogra(o) da(o) titular;
- XII - Tia(o) da(o) titular;
- XIII - Bisneta(o) da(o) titular;
- XIV - Criança ou adolescente, tutelada(o) ou sob guarda da(o) titular;
- XV - Curatelada(o);
- XVI - Prima(o) da(o) titular;
- XVII - Sobrinha(o) neta(o) da(o) titular;
- XVIII - Trineta(o) da(o) titular;
- XIX - Avó ou avô da(o) titular ou da(o) Cônjuge/Companheira(o) da(o) titular;
- XX - Bisavó ou bisavô da(o) titular;
- XXI - Trisavó ou trisavô da(o) titular; e
- XXII - Tia-avó ou tio-avô da(o) titular.

Parágrafo quinto – As(Os) pensionistas estatutárias(os) poderão inscrever as pessoas descritas no parágrafo segundo desta Cláusula, na condição de autopatrocinados, ou seja, desde que arquem com o valor integral do Planos de Saúde da GEAP disponibilizados por meio deste Convênio.

CLÁUSULA QUARTA – DA INSCRIÇÃO, MIGRAÇÃO, EXCLUSÃO E RETORNO DE BENEFICIÁRIAS(OS)

É voluntária a inscrição, a migração, o retorno e a exclusão de qualquer beneficiária(o) nos Planos de Saúde da GEAP de que trata este Convênio, devendo ser observadas as previsões contidas na Cláusula Terceira.

Parágrafo primeiro – A inscrição se dará por meio de opção formal em instrumento a ser firmado com a(o) titular ou integrante do grupo familiar, denominado “Termo de Adesão ao Plano”, ao qual a(o) beneficiária(o) adere às regras, Cláusulas e definições constantes neste Convênio e nos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP.

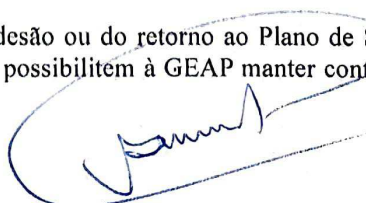
Parágrafo segundo – A(O) titular poderá optar por inscrever seus dependentes e/ou grupo familiar, relacionados nos parágrafos segundo, terceiro, quarto e quinto da Cláusula Terceira, em Plano de Saúde diferente do seu, desde que o Plano escolhido integre o rol de produtos abarcados por este Convênio, observadas as regras e condições de cobertura assistencial descritas nos Regulamentos dos Planos correspondentes.

Parágrafo terceiro - Será necessária comunicação ou autorização prévia do TRE/SE à GEAP para inscrição, retorno ou exclusão voluntária apenas de beneficiária(o) Titular e Dependente Legal que recebem o benefício do auxílio-saúde (copatrocinados), para que seja efetivada sua inscrição ou movimentação cadastral.

Parágrafo quarto – A inscrição nos Planos de Saúde da GEAP somente será processada e adquirirá validade a partir da data de recebimento do formulário de inscrição pela GEAP, acompanhado da comprovação de que trata o parágrafo terceiro desta Cláusula.

Parágrafo quinto - Para inscrição, retorno ou exclusão voluntária de beneficiária(o) do grupo familiar, não será necessária comunicação ou autorização prévia do TRE/SE à GEAP, cabendo à GEAP solicitar à(ao) interessada(o) a comprovação de vínculo com titular do TRE/SE para que seja efetivada sua inscrição ou movimentação cadastral.

Parágrafo sexto – Será exigido, no ato da adesão ou do retorno ao Plano de Saúde, o preenchimento, em formulário(s), das informações cadastrais que possibilitem à GEAP manter contato com a(o) beneficiária(o) titular, dependentes e grupo familiar.



Parágrafo sétimo – A migração de beneficiárias(os), entre os Planos de Saúde ofertados neste Convênio, será realizada diretamente por uma das Unidades Administrativas da GEAP, não sendo necessária a autorização do TRE/SE.

Parágrafo oitavo - A realização de migração de que trata o parágrafo sétimo desta Cláusula ocorrerá no primeiro dia útil do mês subsequente à solicitação.

Parágrafo nono – A(O) beneficiária(o) que migrar para outro Plano de Saúde ofertado pela GEAP deverá arcar com os custos do novo produto, bem como as despesas decorrentes de eventuais débitos oriundos do Plano anterior e o cumprimento de carências de coberturas não previstas no Plano de origem.

Parágrafo décimo – A exclusão das(os) beneficiárias(os) dos Planos de Saúde da GEAP poderá ocorrer nas seguintes situações:

- I - Por vontade expressa da(o) titular;
- II - Exoneração ou dispensa do cargo;
- III - Redistribuição do cargo a outro órgão ou entidade não coberta pelo respectivo Plano de Saúde;
- IV - Decisão administrativa ou judicial;
- V - Por fraude, comprovada mediante apuração em processo interno da GEAP, sendo assegurada ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis;
- VI - Inadimplência de contribuição, coparticipação ou encargo, por período superior a 60 (sessenta) dias;
- VII - Inadimplência de parcelamento dos débitos, por período superior a 30 (trinta) dias;
- VIII - Por rescisão ou encerramento do Convênio;
- IX - Por óbito;
- X - Por perda da pensão; e
- XI - Outras situações previstas em Lei e nos Regulamentos dos Planos de Saúde.

Parágrafo décimo primeiro – A exclusão de beneficiária(o) do Plano de Saúde oferecido pela GEAP poderá ocorrer a qualquer tempo, por iniciativa da(o) titular, ressalvado o direito da GEAP à cobrança posterior de eventuais débitos de contribuição ou coparticipação.

Parágrafo décimo segundo – Ocorrendo a exclusão da(o) titular, todas(os) as(os) suas(seus) dependentes terão sua inscrição excluída. A exclusão de beneficiárias(os) do grupo familiar seguirá os critérios estabelecidos nos Regulamentos dos Planos de Saúde aos quais esses beneficiários estiverem vinculados.

Parágrafo décimo terceiro – O retorno de beneficiárias(os) nos Planos de Saúde da GEAP obedecerá aos procedimentos e exigências documentais descritos nos Regulamentos dos Planos.

Parágrafo décimo quarto – Nos casos previstos nos parágrafos nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo desta Cláusula, é facultado à(ao) beneficiária(o) titular, incluídos seus respectivos dependentes legais e grupo familiar, a permanência em Plano de Saúde da GEAP por tempo indeterminado, mesmo após a perda do vínculo dele com o TRE/SE, desde que tal situação seja prevista, autorizada e normatizada no Regulamento do Plano, tudo conforme estabelecido na Cláusula Quinta.

CLÁUSULA QUINTA – DA MANUTENÇÃO DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIA(O)

É assegurado à(ao) titular o direito de se manter nos Planos de Saúde da GEAP nas mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do vínculo funcional, desde que assuma o valor do custo total do Plano (autopatrocinada(o)) e desde que sejam atendidas as condições estabelecidas nos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP.

- I - Ex-servidora(or) que foi demitida(o) ou exonerada(o) sem justa causa e que contribuiu para Plano de Saúde em decorrência de vínculo funcional. O período de manutenção será 24 (vinte e quatro) meses. A manutenção é extensiva a todas(os) as(os) dependentes legais e ao grupo familiar inscritos quando da

exclusão da(o) titular no Plano, sendo vedadas novas inscrições de dependentes, salvo nova(o) cônjuge e/ou filha(o)(s) nascida(o)(s) ou adotada(o)(s) após adquirida essa condição.

II - No caso de licença/afastamento legal sem remuneração da(o) titular, a manutenção será por tempo correspondente à licença ou ao afastamento, extensiva a todas(os) as(os) dependentes legais e grupo familiar inscritos no Plano de Saúde, sendo permitida a inscrição de novas(os) dependentes e beneficiárias(os) integrantes do grupo familiar do titular, desde que arquem integralmente com o valor da contribuição.

III - Os períodos de que tratam os incisos I e II desta Cláusula, poderão ser estendidos, por tempo indeterminado, por opção da(o) beneficiária(o) no ato da sua manutenção, observadas as condições previstas nos Regulamentos dos Planos de Saúde.

Parágrafo primeiro – Somente poderá se inscrever como titular autopatrocinada(o) a(o) beneficiária(o) que, formalmente, optar pela manutenção no Plano de Saúde, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação inequívoca enviada pelo TRE/SE à GEAP.

Parágrafo segundo – Em caso de morte da(o) titular é garantida a permanência no Plano aos seus dependentes legais e ao grupo familiar nos termos e condições estabelecidos nos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP.

Parágrafo terceiro – O direito de manutenção nas condições previstas nos incisos I, II e III desta Cláusula deixará de existir nas situações previstas no parágrafo décimo da Cláusula Quarta.

CLÁUSULA SEXTA – DA CONTRIBUIÇÃO DO TRE/SE COMO PATROCINADOR

O TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE, na condição de Patrocinador, assim definido na forma da Resolução Normativa – RN Nº 137, de 14 de novembro de 2006, por ato normativo próprio, definirá sua contribuição mensal per capita para o custeio dos Planos de Saúde objeto deste Convênio, contratados por titular e dependente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA CONTRIBUIÇÃO DA(O) TITULAR

A contribuição financeira mensal das(os) titulares, destinada exclusivamente para custeio dos Planos de Saúde da GEAP, para si, seus dependentes e grupo familiar, na forma estabelecida na Cláusula Terceira, corresponderá aos valores aprovados pelo Conselho de Administração da GEAP – CONAD, definidos neste Convênio, por beneficiária(o) inscrita(o), observada a legislação que rege a matéria, os Regulamentos dos Planos e Estatuto da GEAP.

Parágrafo primeiro – Os valores individuais das contribuições integrais dos Planos de Saúde corresponderão aos valores da tabela abaixo:

Faixa etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
GEAP Referência	295,08	339,34	390,24	448,78	516,10	598,67	724,39	941,71	1.271,31	1.770,43
GEAP Essencial	312,04	358,85	412,67	474,57	545,76	633,08	766,03	995,84	1.344,38	1.872,18
GEAP Clássico	328,99	378,34	435,09	500,35	575,41	667,47	807,64	1.049,93	1.417,41	1.973,88
GEAP Saúde II	339,17	390,05	448,56	515,84	593,21	688,13	832,64	1.082,43	1.461,28	2.034,97
GEAP Família	373,09	429,05	493,41	567,42	652,54	756,94	915,90	1.190,67	1.607,41	2.238,47
GEAP Referência Vida	356,13	409,55	470,98	541,63	622,87	722,53	874,26	1.136,54	1.534,33	2.135,02
GEAP Saúde Vida	430,13	494,66	568,85	654,18	752,30	872,67	1.055,93	1.372,72	1.853,17	2.578,68

Parágrafo segundo – A responsabilidade pelo pagamento das contribuições integrais da(o) beneficiário titular que faz jus ao patrocínio do TRE/SE (cota patronal) e seus respectivos dependentes legais, conforme Cláusula Sexta e parágrafo primeiro desta Cláusula, será de inteira responsabilidade do TRE/SE.

Parágrafo terceiro – A contribuição das(os) beneficiárias(os) do grupo familiar corresponderá aos valores integrais que constam no parágrafo primeiro desta Cláusula e será cobrada integralmente pela GEAP

diretamente do membro do grupo familiar, mediante emissão de título de cobrança bancária (boleto), débito em conta-corrente ou qualquer outro meio hábil e idôneo de cobrança.

Parágrafo quarto – Caso as importâncias referidas no *caput* desta Cláusula não sejam pagas até a data de vencimento dos documentos de cobrança ou, ainda, caso os débitos em conta-corrente não sejam efetivados até a data de vencimento da mensalidade, haverá a incidência da cobrança de 0,033% a.d. de juros mais 1% a.m. de multa sobre o valor devido.

Parágrafo quinto – A primeira contribuição/mensalidade, referente ao mês de ingresso ou de retorno ao plano contratado, será calculada *pro rata temporis*, ou seja, proporcionalmente aos dias de cobertura no referido mês.

Parágrafo sexto – Em caso de exclusão de beneficiária(o), a última contribuição/mensalidade será calculada *pro rata temporis* pelos dias de cobertura do mês da exclusão.

CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

O valor da contribuição de que trata a Cláusula Sétima é fixado por Plano de Saúde e por faixa etária e poderá ser reajustado nas seguintes hipóteses:

I - Anualmente, no mês de aniversário deste Convênio, sempre que a reavaliação atuarial recomendar, conforme Resolução própria votada, aprovada e editada pelo Conselho de Administração – CONAD da GEAP, com aplicação automática pela GEAP, não sendo necessário firmar Termo Aditivo, garantindo-se que a atualização não ocorrerá em periodicidade inferior a 12 (doze) meses.

II - Com a alteração de idade da(o) beneficiária(o) que implique mudança de faixa etária.

Parágrafo primeiro – O reajuste anual descrito no inciso I desta Cláusula será composto cumulativamente pelo índice financeiro e pelo índice técnico (reajuste atuarial), quando for necessário restabelecer o equilíbrio econômico-atuarial deste Convênio.

Parágrafo segundo – O reajuste que trata o inciso I desta Cláusula deverá ser comunicado pela GEAP ao TRE/SE com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da sua aplicação, acrescido de extrato pormenorizado contendo os itens considerados para o cálculo do reajuste:

I. O critério técnico adotado para o reajuste e a definição dos parâmetros e das variáveis utilizados no cálculo;

II. A demonstração da memória de cálculo realizada para a definição do percentual de reajuste e o período de observação; e

III. O canal de atendimento da operadora para esclarecimento de dúvidas quanto ao extrato apresentado.

Parágrafo terceiro – A variação dos valores de contribuição por faixa etária observará o disposto na Resolução Normativa – RN Nº 563, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que venha a substituí-la.

Parágrafo quarto – As faixas etárias e as variações percentuais de valores dos produtos descritos no parágrafo primeiro da Cláusula Sétima entre elas são as seguintes:

Faixa etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
Variação de preço	-	15%	15%	15%	15%	16%	21%	30%	35%	39%

Parágrafo quinto – O valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária e a variação acumulada entre a sétima e a décima faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas, e as variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos.

Parágrafo sexto – Os reajustes previstos nesta Cláusula incidirão sobre o valor da última contribuição integral paga e somente serão cobrados no mês seguinte ao da respectiva ocorrência.

Parágrafo sétimo – Nos casos de migração entre os Planos de Saúde, por iniciativa de titular ou por migração total da carteira, a(o) beneficiária(o) deverá arcar com o custo do novo Plano, não configurando reajuste de contribuição de que trata esta Cláusula.

CLÁUSULA NONA – DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS PARA CÁLCULO E APLICAÇÃO DE REAJUSTE

Este Convênio será considerado integrante do agrupamento para fins de reajuste previsto na Resolução Normativa – RN Nº 565, de 16 de dezembro de 2022, se, na data de início da sua vigência, possuir quantidade inferior a 30 (trinta) beneficiárias(os).

Parágrafo primeiro – A cada ano, na data do seu aniversário, será verificada novamente a quantidade de beneficiárias(os), para determinar se no reajuste do ano subsequente o contrato permanecerá no agrupamento ou se dele será retirado.

Parágrafo segundo – Este Convênio perderá a condição de integrante do agrupamento caso ele tenha 30 (trinta) beneficiárias(os) ou mais na próxima data do seu aniversário e, quando não for mais integrante do agrupamento, será aplicado o índice de reajuste descrito no inciso I da Cláusula Oitava.

Parágrafo terceiro – Quando integrante do agrupamento para fins de reajuste previsto na RN 565 da ANS, ou seja, quantidade inferior a 30 (trinta) beneficiárias(os), a este Convênio será aplicado o índice de reajuste conforme descrito a seguir:

I – O reajuste anual será composto pelo índice financeiro descrito na alínea “a” e, caso os custos médicos ultrapassem 75% (setenta e cinco por cento) da receita (índice de sinistralidade do Convênio), será incorporado o índice técnico, com o objetivo de equilibrar a relação contratual, conforme descrito na alínea “b”.

a) O índice financeiro será a variação dos custos médicos e hospitalares da carteira. Também incluirá a estimativa do impacto da incorporação de novos procedimentos e eventos previstos no Rol.

b) Na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação do índice técnico, este será calculado com base no nível de sinistralidade do agrupamento de todos os Convênios que tenham menos de 30 (trinta) beneficiárias(os), que corresponde à proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do agrupamento de todos os Convênios.

Parágrafo quarto – O reajuste previsto nesta Cláusula não exclui o reajuste por mudança de faixa etária, descrito no inciso II e no parágrafo quarto da Cláusula Oitava.

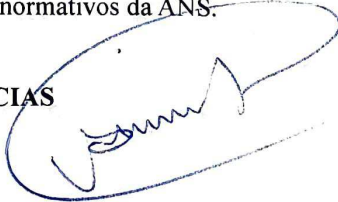
CLÁUSULA DÉCIMA – DAS COBERTURAS GARANTIDAS

Os Planos de Saúde da GEAP contemplarão a assistência médica ambulatorial, hospitalar, fisioterápica, psicológica, fonoaudiológica, farmacêutica e odontológica, quando houver, nos limites previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e suas Diretrizes de Utilização – DUT vigentes, definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, assim como nos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP.

Parágrafo primeiro – Não estão cobertos pelos Planos de Saúde da GEAP os exames periódicos, admissionais, demissionais ou equivalentes, de responsabilidade do TRE/SE, bem como os procedimentos e exames não contemplados pelo Rol instituído pela ANS e os legalmente excluídos, nos termos do artigo 10, da Lei nº 9.656/98.

Parágrafo segundo – As condições de cobertura assistencial, requisitos de elegibilidade, segmentação, acomodação, carência e demais garantias dos produtos de que tratam o *caput* desta Cláusula são aquelas previstas nos Regulamentos dos Planos, bem como nos normativos da ANS.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CARÊNCIAS



0.

Para que a(o) beneficiária(o) tenha direito às coberturas oferecidas pelos Planos de Saúde da GEAP será exigido o cumprimento de carência, conforme Regulamentos dos Planos. A carência será contada a partir da data de inscrição da(o) beneficiária(o), considerando o disposto no parágrafo quarto da Cláusula Quarta.

Parágrafo primeiro – A antecipação de contribuições mensais não abreviará os prazos de carência estipulados nos Regulamentos dos Planos.

Parágrafo segundo – Não será exigida qualquer forma de carência, Cobertura Parcial Temporária – CPT ou Agravo, desde que a inscrição das(os) beneficiárias(os) ocorra no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data de início da vigência deste Convênio ou, ainda, em até 60 (sessenta) dias da data de vinculação da(o) titular ao TRE/SE.

Parágrafo terceiro – Para fins do disposto no parágrafo anterior, será considerada como data de vinculação da(o) servidora(or) ao TRE/SE a data que entrar em efetivo exercício, e, como data de vinculação da(o) pensionista, a data de publicação do ato de concessão da pensão estatutária.

Parágrafo quarto – À(Ao) beneficiária(o) oriundo de outra operadora é assegurada a portabilidade de carências para a GEAP conforme Resolução Normativa – RN Nº 438, de 03 de dezembro de 2018, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a substituí-la.

Parágrafo quinto - As(Os) cônjuges recém-casadas(os) e as(os) companheiras(os) que tenham reconhecida sua união em cartório aproveitarão os períodos de carência já cumpridos pela(o) usuária(o) titular, desde que sejam incluídas(os) até 30 (trinta) dias da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO

A GEAP adotará, como mecanismo de regulação, a autorização prévia para os procedimentos e serviços em saúde, bem como a cobrança da coparticipação pelo uso dos serviços prestados – para os Planos em que há previsão de cobrança de coparticipação, conforme previsto nos Regulamentos dos Planos de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA COPARTICIPAÇÃO PELO USO DOS SERVIÇOS

Os valores correspondentes à coparticipação no custeio dos serviços utilizados pelas(os) titulares e suas(seus) dependentes legais (copatrocínados) serão repassados integralmente pelo TRE/SE à GEAP e as(os) pessoas autopatrocínadas e beneficiárias(os) do grupo familiar deverão arcar com o pagamento da coparticipação diretamente à GEAP.

Parágrafo primeiro – Os valores e percentuais de coparticipação, bem como os procedimentos que estão sujeitos à incidência dessa cobrança, estão previstos nos Regulamentos dos Planos de Saúde, que passam a fazer parte integrante deste Convênio.

Parágrafo segundo – São isentas(os) do pagamento dos valores previstos no *caput* desta Cláusula as(os) beneficiárias(os) inscritas(os) nos Planos que não preveem cobrança de coparticipação pelos serviços utilizados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REPASSE DE RECURSOS

A contribuição integral de responsabilidade da(o) beneficiária(o) titular e dependentes legais que fazem jus ao patrocínio (cota patronal) do TRE/SE, bem como os valores das eventuais coparticipações destas(es), serão repassados integralmente pelo TRE/SE à GEAP até o dia 21 (vinte e um) do mês subsequente à competência a que se refere.

Parágrafo primeiro – Os recursos mencionados no *caput* desta Cláusula serão creditados pelo TRE/SE em favor da GEAP, na conta-corrente por ela informada.

Parágrafo segundo – As importâncias referidas no *caput* desta Cláusula terão seus valores corrigidos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC *pro rata die* ou outro índice oficial do Governo Federal que venha a substituí-lo, quando não creditadas na data pactuada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A GEAP apresentará ao TRE/SE, anualmente, quadro demonstrativo no qual constará, detalhadamente, a receita arrecadada e as despesas com os titulares e dependentes dos Planos de Saúde da GEAP.

Parágrafo único – A Prestação de Contas final deverá ser apresentada ao TRE/SE no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do término deste Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO TRE/SE

Constituem obrigações do TRE/SE:

I - Disponibilizar à GEAP espaço físico para divulgação dos Planos de Saúde e captação das(os) servidoras(es) nos 30 (trinta) dias posteriores ao início de vigência deste Convênio e em datas estratégicas conforme acordado entre a GEAP e o TRE/SE;

II - Disponibilizar à GEAP relação de servidoras(es), suas(seus) dependentes e pensionistas elegíveis a inscreverem-se nos Planos de Saúde;

III - Repassar para a GEAP, após conferência por meio de arquivo conforme layout estabelecido pela GEAP, os valores integrais de contribuição e de coparticipação (caso haja) das(os) titulares e dependentes legais que fazem jus à cota patronal, nos termos das Cláusulas Sexta, Sétima e Décima Terceira, até o dia 21 (vinte e um) de cada mês. Eventual solicitação de alteração do layout do arquivo deverá ser submetida previamente à avaliação da GEAP.

IV - Manter a regularidade no repasse do valor da cota patronal à(ao) servidora(or) e da contribuição mensal às(aos) titulares e dependentes, até a formalização e comunicação relativa à exclusão das(os) beneficiárias(os) do Plano, conforme relatório de conferência a ser disponibilizado pela GEAP, ou comprovação a ser apresentada pela(o) própria(o) titular;

V - Indicar servidora(or) para ser a(o) responsável pela gestão deste Convênio junto à GEAP;

VI - Facilitar a informação às(aos) servidoras(es) do processo de adesão aos Planos ofertados neste Convênio, pelos meios e formas convenientes ao TRE/SE, cabendo à GEAP subsidiar e proceder, por seus canais de adesão e atendimento, as orientações às(aos) pretensas(os) beneficiárias(os).

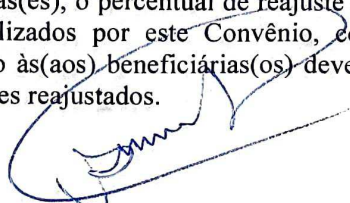
VII - Encaminhar mensalmente à GEAP a relação nominal de toda(os) as(os) titulares excluídas(os) da cobertura da cota patronal do TRE/SE, por qualquer motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito ao patrocínio previsto em seu normativo interno aos Planos de Saúde da GEAP.

VIII - Retornar a análise do arquivo de pagamento citado no inciso VII da Cláusula Décima Sétima até o dia 10 (dez) de cada mês.

IX - Informar de imediato à GEAP qualquer alteração no normativo que estabeleceu o valor da cota patronal do TRE/SE definido na Cláusula Sexta durante a vigência deste Convênio.

X - Emitir, quando solicitado pela GEAP, declaração de anuência quanto à retirada de qualquer outra conveniada da condição de Conveniada, em observância ao disposto no artigo 20, da Resolução Normativa – RN nº 137, de 14 de novembro de 2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

XI - Divulgar às(aos) suas(seus) servidoras(es), o percentual de reajuste a ser aplicado às contribuições para custeio dos Planos de Saúde disponibilizados por este Convênio, conforme comunicado-padrão a ser disponibilizado pela GEAP. A divulgação às(aos) beneficiárias(os) deverá ser realizada até, no máximo, o mês de início de vigência dos novos valores reajustados.



1

XII - Divulgar às(aos) suas(seus) servidoras(es), com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, a interrupção da cobertura assistencial em função da rescisão ou encerramento deste Convênio, nas situações previstas na Cláusula Vigésima Terceira.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA GEAP

Constituem obrigações da GEAP:

I - Viabilizar às(aos) beneficiárias(os) inscritas(os), por meio de sua rede de prestadores de serviço contratada, os programas de assistência ambulatorial, hospitalar e odontológica previstos nos Planos de Saúde da GEAP, conforme área de abrangência dos seus Planos.

II - Administrar o comando das inclusões e exclusões das contribuições mensais, assim como da cobrança das coparticipações no custeio dos serviços utilizados pelas(os) beneficiárias(os).

III - Disponibilizar, às(aos) titulares dos Planos de Saúde da GEAP, demonstrativo detalhado dos procedimentos utilizados pelas(os) beneficiárias(os), com a indicação da(o) prestadora(or) do serviço, data de sua realização e valor da coparticipação.

IV - Designar pessoa responsável pelo relacionamento com o TRE/SE.

V - Disponibilizar, na página da GEAP na internet www.geap.org.br, no Portal do Patrocinador, até o dia 5 (cinco) de cada mês, a relação de beneficiárias(os) ativas(os), incluídas(os) e excluídas(os);

VI - Disponibilizar login e senha de acesso ao Portal do Patrocinador, na página da GEAP na internet www.geap.org.br, de forma que o TRE/SE acesse o relatório mencionado no inciso V desta Cláusula.

VII - Encaminhar ao TRE/SE, até o dia 4 (quatro) do mês subsequente, arquivo contendo os valores *per capita* devidos, para custeio dos Planos de Saúde das(os) beneficiárias(os) copatrocinadas(os).

VIII - Encaminhar, mensalmente, às(aos) beneficiárias(os) autopatrocinadas(os) cobrança referente ao custeio integral dos Planos e às coparticipações;

IX - Disponibilizar às(aos) beneficiárias(os), na página da GEAP - www.geap.org.br, o acesso irrestrito a todas as características dos Planos de Saúde da GEAP, Rede de Prestadores de Serviços da GEAP, Regras de Coparticipação e Regulamentos dos Planos;

X - Efetuar a exclusão da(o) beneficiária(o) na forma do § 3º, do artigo 7º da Resolução Normativa – RN Nº 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que vier a substituí-la, após apurada a solicitação de exclusão apresentada ao TRE/SE no prazo de que trata o § 1º, do artigo 7º da mesma Resolução, ou outro normativo que vier a substituí-la;

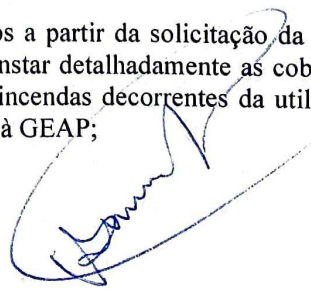
XI - Fornecer à(ao) beneficiária(o) titular o comprovante de recebimento da solicitação de exclusão apresentada diretamente à operadora, nos termos do artigo 9º da Resolução Normativa – RN Nº 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que vier a substituí-la.

XII - Informar a exclusão de que trata o inciso XI desta Cláusula ao TRE/SE na data de sua ocorrência.

XIII - Prestar à(ao) titular, no caso de solicitação de exclusão do Plano de Saúde, as informações de que trata o *caput* do artigo 15, da Resolução Normativa – RN Nº 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, na forma do artigo 16 da mesma Resolução Normativa, ou outro normativo que vier a substituí-la.

XIV - Fornecer à(ao) titular, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da solicitação da exclusão, comprovante da efetiva exclusão do Plano de Saúde, no qual deve constar detalhadamente as cobranças de serviços que serão efetuadas pela operadora, e eventuais cobranças vincendas decorrentes da utilização do Plano, e que ainda não foram comunicadas, pelo prestador de serviços, à GEAP;

XV - Disponibilizar o cartão de identificação às(aos) beneficiárias(os).



CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA CIÊNCIA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA E DE CONDUTA

O TRE/SE declara ter ciência do Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da GEAP, disponibilizado no ato da assinatura deste Convênio por Adesão, mediante assinatura de Termo de Ciência e Responsabilidade, conforme ANEXO I.

A GEAP declara ter ciência do Código de Ética e de Padrões de Conduta Profissional dos Servidores e Colaboradores da Justiça Eleitoral de Sergipe, disponibilizado no ato da assinatura deste Convênio por Adesão, mediante assinatura de Termo de Ciência e Responsabilidade, conforme ANEXO II.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA VIGÊNCIA

Este Convênio por Adesão entrará em vigor em 1º de agosto de 2023, com vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante assinatura de Termo Aditivo entre as partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS ALTERAÇÕES

Este Convênio por Adesão poderá ser alterado por acordo celebrado entre as partes mediante assinatura de Termo Aditivo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES

As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações - em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis - repassadas em decorrência da execução do acordo, em consonância com o disposto na Lei n. 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento deste Convênio.

Parágrafo primeiro – É vedada às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução do acordo para finalidade distinta daquela do objeto pactuado, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

Parágrafo segundo – Os dados pessoais devem ser armazenados pelo prazo necessário para cumprimento de legislação aplicável ao serviço, especialmente prevenção à lavagem de dinheiro.

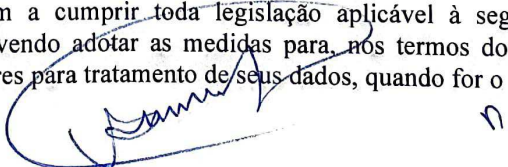
Parágrafo terceiro – As partes responderão administrativa e judicialmente se causarem danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos, às(aos) titulares de dados pessoais repassados em decorrência da execução do acordo, por inobservância à Lei Geral de Proteção de Dados.

Parágrafo quarto – As partes declaram que têm ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se comprometem a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, aplicando e aprimorando as medidas de prevenção e proteção à segurança dos dados que manuseia, com o intuito de proteger os dados pessoais repassados em função deste Convênio.

Parágrafo quinto – As partes obrigam-se a comunicar à outra, em até 24 (vinte e quatro), horas qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados.

Parágrafo sexto – As partes têm conhecimento que as autorizações para tratamento de dados poderão ser revogadas, a qualquer momento, pela respectiva pessoa natural, mediante simples manifestação expressa, devendo as eventuais revogações de consentimento serem informadas uma à outra, a fim de que as devidas medidas sejam imediatamente adotadas.

Parágrafo sétimo – As partes se comprometem a cumprir toda legislação aplicável à segurança da informação, privacidade e proteção de dados, devendo adotar as medidas para, nos termos do art. 8º da LGPD, obter o consentimento prévio das(os) titulares para tratamento de seus dados, quando for o caso.



CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA SUSPENSÃO DO ATENDIMENTO

Haverá suspensão da cobertura assistencial às(aos) beneficiárias(os) nas situações descritas a seguir:

I - Em caso de atraso no pagamento da contribuição (mensalidade), pela(o) beneficiária(o), conforme critérios estabelecidos nos Regulamentos dos Planos escolhidos pela(o) beneficiária(o) titular.

II - Atraso igual ou superior a 30 (trinta) dias no repasse da contribuição patronal devida pelo TRE/SE, estabelecida na Cláusula Sexta.

Parágrafo primeiro – A inadimplência descrita no inciso II desta Cláusula acarretará a suspensão da cobertura assistencial a todas(os) as(os) beneficiárias(os) vinculadas(os) a este Convênio, até a regularização do débito por parte do TRE/SE.

Parágrafo segundo – O pagamento dos valores devidos não isenta a aplicação das correções previstas no parágrafo segundo da Cláusula Décima Quarta.

Parágrafo terceiro – A manutenção da situação de inadimplência poderá acarretar a exclusão da(o) beneficiária(o) ou a rescisão deste Convênio, conforme previsto nas Cláusulas Quarta e Vigésima Terceira.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO ENCERRAMENTO E DA RESCISÃO DO CONVÊNIO

Este Convênio por Adesão poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

I - Imotivadamente, a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante notificação formal e por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;

II - A qualquer tempo, por violação das Cláusulas pactuadas neste Convênio por Adesão, Estatuto da GEAP e Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP;

III - Por constatação de falsidade ou incorreção de informação, não sanável, em qualquer documento apresentado;

IV - Por atraso, pelo período de 60 (sessenta) dias, do repasse ou o inadimplemento da contribuição *per capita* do TRE/SE, conforme obrigação estabelecida na Cláusula Sexta; e

V - Por superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

Parágrafo primeiro – No período de 60 (sessenta) dias após a denúncia deste Convênio, será mantida a prestação dos serviços às(aos) beneficiárias(os) vinculadas(os) ao TRE/SE.

Parágrafo segundo – O TRE/SE deverá continuar repassando a contribuição mensal prevista na Cláusula Sexta e a(o) beneficiária(o) do grupo familiar deverá continuar efetuando o pagamento da contribuição prevista na Cláusula Sétima, pelo período de 60 (sessenta) dias após a denúncia deste Convênio.

Parágrafo terceiro – Este Convênio por Adesão será encerrado quando atingir o prazo de vigência estabelecido na Cláusula Décima Nona, desde que não seja firmado Termo Aditivo entre as partes para a sua prorrogação.

Parágrafo quarto – A rescisão e o encerramento deste Convênio por Adesão implicam na exclusão das(os) beneficiárias(os) vinculadas(os) ao TRE/SE.

Parágrafo quinto – Na hipótese de rescisão deste Convênio, será observado o regramento disposto nos art. 13, inciso III e art. 8.º, § 3.º, alínea “b”, da Lei n.º 9.656/98, quanto à cobertura para beneficiárias(os) em internação e em tratamento continuado. Caberá ao TRE/SE facilitar o acesso da(o) beneficiária(o) à informação acerca da sua transferência para outra operadora nos 60 (sessenta) dias após a denúncia deste Convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

A Gestão da Execução deste Convênio será realizada pela(o) titular da Coordenadoria de Assistência à Saúde e Benefícios (COASA) ou, na sua ausência, pela(o) substituta(o) designada(o).

A Fiscalização Técnica deste Convênio será realizada por servidora ou servidor designada(o) lotada(o) na Seção de Benefícios (SEBAD), cabendo à(ao) Fiscal Técnica(o) comunicar à(ao) titular da Unidade, verbalmente ou por escrito, eventuais irregularidades identificadas referentes à não conformidade da execução com as condições estabelecidas para a celebração deste Convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

O TRE/SE providenciará a publicação de forma resumida deste Convênio no Diário Oficial, em obediência ao disposto no parágrafo único, do art. 61, da Lei n.º 8.666/93.

Parágrafo único - Este Convênio, após assinado e publicado, estará disponível no Portal da Transparência do TRE/SE: <http://www.tre-se.jus.br>

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O Termo de Adesão assinado pela(o) servidora(or), dependente e grupo familiar para seu ingresso aos Planos de Saúde da GEAP integra este Convênio para todos os efeitos legais.

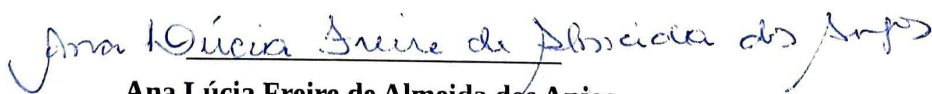
Quando as datas ou os finais dos prazos de que trata este Convênio coincidirem com dia considerado não útil, serão automaticamente prorrogados para o primeiro dia útil subsequente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de Sergipe, para dirimir quaisquer litígios oriundos deste Convênio, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para validade do pactuado, firmou-se este Convênio, na presença das testemunhas assinadas, para que surta seus jurídicos efeitos.

Aracaju/SE, 26 de julho de 2023.



Ana Lúcia Freire de Almeida dos Anjos

Presidente em exercício do TRE/SE



Douglas Vicente Figueredo

Diretor-Presidente da GEAP

Testemunhas:

Nome: *Jefferson Ferreira Lima*
CPF n.º *841.660.85-72*

Adriana da Fonseca fl. 54v.
Nome:
CPF n.º *347.764.945/15*

ANEXO I

**TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE
CÓDIGO DE ÉTICA, CONDUTA E INTEGRIDADE PARA TERCEIROS DA GEAP**

Por meio do presente Termo de Ciência e Responsabilidade, eu, **Ana Lúcia Freire de Almeida dos Anjos**, Desembargadora e Presidente em exercício do **TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE**, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o n.º 06.015.356/0001-85, declaro, na qualidade de Terceiro da GEAP Autogestão em Saúde, estar ciente dos termos do Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da GEAP, corroborar dos princípios éticos e de integridade adotados pela GEAP, comprometendo-me a adotar as medidas necessárias para adequar-me às diretrizes entabuladas, bem como manter confidencialidade de todas e quaisquer informações recebidas para o desenvolvimento das atividades acordadas com a GEAP, mesmo após o término da relação contratual entre o TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE e a GEAP Autogestão em Saúde.

O TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE, declara concordar com todas as diretrizes emanadas por este Código, principalmente no que tange à corrupção, fraude, suborno, proteção de dados e conflito de interesses, e cumprir o disposto na Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei n.º 12.846/2013 – Lei Anticorrupção, disseminando a conduta delineada neste Código a todos os servidores.

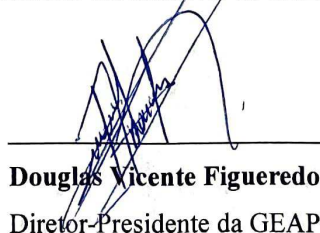
Por fim, declaro estar ciente que a violação ao disposto no Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da GEAP está sujeita à aplicação de sanções, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.

Aracaju/SE, 26 de julho de 2023.



Ana Lúcia Freire de Almeida dos Anjos

Presidente em exercício do TRE/SE


Douglas Vicente Figueredo
Diretor-Presidente da GEAP

ANEXO II

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE CÓDIGO DE ÉTICA E DE PADRÕES DE CONDUTA PROFISSIONAL DOS SERVIDORES E COLABORADORES DA JUSTIÇA ELEITORAL DE SERGIPE

Por meio do presente Termo de Ciência e Responsabilidade, eu, **Douglas Vicente Figueredo**, **Diretor-Presidente da GEAP**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o n.º 03.658.432/0001-82, declaro, na qualidade de Conveniente, estar ciente dos termos do Código de Ética e de Conduta Profissional dos Servidores e Colaboradores da Justiça Eleitoral de Sergipe, corroborar dos princípios éticos e de integridade adotados pelo TRE/SE, comprometendo-me a adotar as medidas necessárias para adequar-me às diretrizes entabuladas, bem como manter confidencialidade de todas e quaisquer informações recebidas para o desenvolvimento das atividades acordadas com o TRE/SE, mesmo após o término da relação contratual entre a GEAP Autogestão em Saúde e o Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe.

A GEAP Autogestão em Saúde declara concordar com todas as diretrizes emanadas por este Código, principalmente no que tange à corrupção, fraude, suborno, proteção de dados e conflito de interesses, e cumprir o disposto na Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei n.º 12.846/2013 – Lei Anticorrupção.

Por fim, declaro estar ciente que a violação ao disposto no Código de Ética e de Padrões de Conduta Profissional dos Servidores e Colaboradores da Justiça Eleitoral de Sergipe está sujeita à aplicação de sanções, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.

Aracaju/SE, 26 de julho de 2023.

Ana Lúcia Freire de Almeida dos Anjos
Ana Lúcia Freire de Almeida dos Anjos

Presidente em exercício do TRE/SE


Douglas Vicente Figueredo
Diretor-Presidente da GEAP