



TERMO DE ACORDO OPERACIONAL

Pelo presente Termo de Acordo Operacional, celebrado de um lado pela **UNIMED NATAL SOCIEDADE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, cooperativa médica, com sede na cidade de Natal/RN, à Rua Mipibu, 511, inscrita no CNPJ/MF sob nº 08.380.701/0001-05, denominada apenas de **UNIMED NATAL** e, de outro lado, o **SINDICATO DOS TRABALHADORES EM AGUA, ESGOTOS E MEIO AMBIENTE, NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**, inscrito no CNPJ sob nº 08203747000159 com sede na R. Cel. José Bernardo, 944, Alecrim, Cep 59040-280, Natal - RN, doravante denominada apenas como **SINDAGUA/RN**, representadas, respectivamente, por seus Diretores e Presidente, abaixo identificados, têm, entre si, ajustado o seguinte, que mútua e reciprocamente outorgam e aceitam, a saber:

- I - Considerando que as partes firmaram o Contrato de Plano de Saúde Coletivo por Adesão de nº 5224 (tasy: 2908);
- II- Considerando que o presente termo pretende formalizar o compartilhamento de riscos do contrato;

Resolvem as partes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A **UNIMED NATAL** Destinará a título de remuneração pró-labore um percentual de 3% sob as mensalidades geradas em fatura conforme os seguintes critérios: 3% (três por cento) se o índice de sinistralidade for de até 70% (setenta por cento); 2,50% (dois virgula cinquenta por cento) se o índice de sinistralidade estiver entre 70,01% (setenta virgula zero um por cento) até 75% (setenta e cinco por cento); 2% (dois por cento) se índice for entre 75,01% (setenta e cinco virgula zero um por cento) a 80% (oitenta por cento); 1% (um por cento) se o índice for entre 80,01% (oitenta virgula zero um por cento) a 85% (oitenta e cinco por cento) e 0% (zero por cento) quando o índice estiver igual ou acima de 85,01% (oitenta e cinco virgula zero um por cento).

CLÁUSULA SEGUNDA: O detalhamento dos valores apurados em consonância com a **CLÁUSULA PRIMEIRA** será avaliado pelo setor de faturamento da operadora, contabilizada de acordo com o faturamento do mês, sendo o comissionamento calculado sob o último mês de custo apresentado/publicado. Ressalta-se que, caso o referido custo não seja disponibilizado dentro do prazo estabelecido, poderá haver compensação da última sinistralidade apresentada, devidamente acordados entre as partes envolvidas.

CLÁUSULA TERCEIRA: Atendidos os critérios estabelecidos na **CLÁUSULA SEGUNDA**, o pagamento dos valores apurados em consonância à **CLÁUSULA PRIMEIRA**, será efetuado em forma de depósito bancário após 10 dias uteis, condicionado ao envio do recibo de pagamento.

BANCO: SICREDI

NOME: SINDICATO DOS TRABALHADORES EM AGUA, ESGOTOS E MEIO AMBIENTE, NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

CNPJ: 08203747000159

AGÊNCIA: 2207

CONTA: 22776-5



TERMO DE ACORDO OPERACIONAL

CLÁUSULA QUARTA: Todas as novas inclusões de beneficiários aos planos de saúde já contratados e vinculados aos contratos celebrados entre as partes, ocorridas a partir da assinatura do presente termo operacional, contabilizarão para o acordo previsto na **CLÁUSULA PRIMEIRA**.

CLÁUSULA QUINTA: O presente acordo terá validade por prazo de 12 (doze) meses, não podendo superar a vigência do contrato de prestação de serviço de saúde celebrado entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA: Ambas as partes acordantes poderão resilir o presente termo de acordo operacional, mesmo imotivadamente, desde que, a parte interessada comunique a outra, via notificação extrajudicial com Aviso de Recebimento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SÉTIMA: As cláusulas aqui pactuadas prevalecerão sobre as demais até este momento vigente, revogando-se todas as disposições por ventura conflitantes.

E, assim, justas e contratadas, firmam as partes o presente Termo de Acordo Operacional, celebrado em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo, tudo para um só mesmo fim e efeito de direito.

Natal, 01 de maio de 2023.

OPERADORA:

Dr. Fernando José Pinto de Paiva
Diretor Presidente

Dr. Carlos Antônio Batista de Medeiros Filho
Vice-Diretor Presidente

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM AGUA, ESGOTOS E MEIO AMBIENTE, NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Testemunhas:

Nome

RG. Nº

Nome

RG. Nº