

**INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**

Diretoria De Benefícios
Coordenação-Geral De Pagamentos e Gestão De Serviços Previdenciários
Coordenação De Pagamentos e Gestão De Benefícios
Divisão De Acordos Nacionais De Benefícios

ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA - ACT

Processo nº 35014.271179/2020-65

**ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM
O INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS E O AAPB
ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL,
VISANDO A REALIZAÇÃO DE DESCONTO DE MENSALIDADES
ASSOCIATIVAS NOS BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS DOS SEUS
ASSOCIADOS.**

O **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL**, Autarquia Federal vinculada ao Ministério da Economia – ME, por força do Decreto nº 9.679, de 02 de janeiro de 2019, CNPJ nº 29.979.036/0001-40, com sede no Setor de Autarquias Sul, Quadra 2, Bloco “O”, Brasília – DF, doravante denominado **INSS**, representado pelo seu Diretor de Benefícios, **JOSÉ CARLOS OLIVEIRA**, CPF nº [REDACTED], no uso das atribuições que lhe conferem o art. 20 do Anexo I do Decreto nº 9.746, de 08 de abril de 2019, de um lado e, de outro a **AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL**, CNPJ nº 06.062.946/0001-69, adiante designado **ACORDANTE**, com sede à Av. Santos Dumont, 3131, A Sala 210, Aldeota, Fortaleza - CE, 60150-165, neste ato representada por sua Presidente, **RAIMUNDA CUNHA** CPF nº [REDACTED], celebram o presente **Acordo de Cooperação Técnica – ACT** para desconto das mensalidades associativas diretamente nos benefícios previdenciários de seus associados, em conformidade com as proposições contidas na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, Decreto nº 8.726, de 27 de abril de 2016, e demais preceitos de direito público, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente ACORDO tem por objeto o desconto de mensalidade associativa nos benefícios previdenciários de aposentadoria e pensão dos associados do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL, no valor correspondente ao percentual de 2,0% (dois por cento) do valor mensal do benefício do associado, em favor do ACORDANTE.

1.2. O desconto em referência apenas será realizado e repassado ao ACORDANTE, se houver expressa autorização do associado.

1.3. O presente Acordo de Cooperação Técnica e as relações previdenciárias dele decorrentes são regidos pela Lei de Benefícios da Previdência Social – Lei nº 8.213/1991, pelo Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048/1999, bem como pelas disposições específicas ora ajustadas.

1.4. Entende-se por mensalidade associativa o pagamento devido pelo associado ao ACORDANTE, em função tão só de sua filiação aos quadros associativos, não vinculado, portanto, a qualquer contraprestação ou aproveitamento específico, nem decorrente de qualquer adesão a programas ou planos de vantagens ou benefícios.

1.5. A inclusão de qualquer serviço prestado pelo ACORDANTE ou por TERCEIRO embutido no valor da mensalidade, ou em desacordo com esta Cláusula, caracterizará desvio de finalidade e simulação e ensejará as consequências previstas na Cláusula Décima Segunda, bem como na Cláusula Nona.

1.6. O desconto de mensalidade previsto nesta Cláusula depende de expressa e livre manifestação de vontade, por parte do associado do ACORDANTE, o qual poderá, a qualquer tempo, solicitar a exclusão da autorização.

2. CLAUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPIES

2.1. DO INSS:

2.1.1. Repassar os valores descontados em favor do ACORDANTE por meio de depósito em conta-corrente a ser informada pelo mesmo, crédito este a ser efetuado até o 7º (sétimo) dia útil do mês subsequente à competência a que se referir, de acordo com as informações constantes do Sistema de Benefícios; e

2.1.2. Promover a exclusão do desconto da mensalidade, objeto desse Acordo de Cooperação Técnica, quando requerida pelo beneficiário nos canais de atendimento disponibilizados pelo instituto;

2.2. DO ACORDANTE:

2.2.1. Divulgar entre seus associados o inteiro teor deste Acordo de Cooperação Técnica, bem como comunicar a data de início do desconto ao beneficiário;

2.2.2. Encaminhar à Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – DATAPREV, bem como ao INSS, a relação dos associados que tenham autorizado o desconto das mensalidades, e a dos que solicitaram sua exclusão, na forma do inciso V do artigo 115 da Lei nº 8.213/1991, por meio magnético, consoante as diretrizes fixadas pelo INSS;

2.2.3. Informar ao INSS, de imediato, por meio magnético, as exclusões de autorizações quando ocorrer óbito de associados. Os valores recebidos pelo ACORDANTE, referentes a competências posteriores à ocorrência do óbito do titular do benefício descontado deverão ser restituídos ao INSS;

2.2.4. Manter as autorizações, as exclusões, as desistências e as revalidações de autorizações assinadas pelos associados e a documentação que lhe é correlata arquivada em sua sede e à disposição do INSS durante todo o período em que forem efetuados os descontos e, após sua exclusão por qualquer motivo, por mais cinco anos, a contar da data da exclusão, para as verificações que se fizerem necessárias;

2.2.5. Digitalizar em cópia digital legível e encaminhar ao INSS:

- a) termo de filiação ao ACORDANTE devidamente assinado pelo associado;
- b) as autorizações, as revalidações e os pedidos de exclusões dos descontos de mensalidade associativa assinados pelos associados, conforme anexos I, II e III deste acordo ; e
- c) o documento oficial com foto do associado.

2.2.6. Cumprir e fazer cumprir a legislação vigente do INSS, bem como os prazos estabelecidos na mesma e observar que os serviços convencionados sejam executados sob suficientes padrões técnicos e éticos, por profissionais e auxiliares qualificados;

2.2.7. Comunicar ao INSS, durante a vigência deste Acordo, no prazo de até 30 (trinta) dias, qualquer alteração em seu contrato social que venha a ocorrer em consequência de mudança de razão social, incorporação, cisão, encerramento de atividades ou mudança de endereço, CNPJ e dados

bancários, ou ainda, qualquer alteração em seu estatuto social que venha a afastar a entidade do conceito legal definido na alínea "a" do inciso I, do art. 2º, da Lei nº 13.19/2014;

2.2.8. Atender de forma imediata às solicitações do INSS;

2.2.9. Manter durante a vigência do Acordo de Cooperação Técnica a mesma qualificação exigida na celebração, principalmente a regularidade fiscal perante a Fazenda Federal, Estadual, Municipal, Dívida Ativa da União, INSS e FGTS;

2.2.10. Orientar os beneficiários sobre os termos do Anexo I, dando-lhes ciência, no momento em que for efetivar a autorização, no mínimo, das seguintes informações:

- a) percentual do desconto;
- b) valor nominal do desconto para a competência da autorização;
- c) data do início e data da revalidação; e
- d) CNPJ, Razão Social e Nome Fantasia da entidade sindical, acrescido de endereço e dados de contato.

2.2.11. Quando comprovada a omissão de qualquer das informações constantes nas alíneas do item 2.2.10, a operação será considerada irregular e não autorizada, sendo motivo de exclusão da consignação, cabendo exclusivamente ao ACORDANTE ressarcir ao beneficiário, sem prejuízo da apuração de responsabilidade pelo descumprimento dos termos deste ajuste.

2.2.12. Os dados de contato fornecidos pelo Acordante ao associado, no momento da autorização do desconto de mensalidade associativa, deverão ser suficientes para recebimento de solicitações de cancelamento do desconto.

2.2.13. No momento da solicitação do cancelamento do desconto de mensalidade associativa deverá ser fornecido comprovante ao beneficiário.

2.2.14. Até que seja disponibilizado pelo INSS sistema específico para controle das autorizações, revalidações e exclusões realizadas diretamente nas entidades, deverá ser gerado comprovante nos modelos dos Anexos I e II e III.

2.2.15. O ACORDANTE responsabilizar-se-á inteiramente pela restituição de todos os valores descontados indevidamente dos beneficiários.

3. **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS AUTORIZAÇÕES**

3.1. As autorizações para desconto nos benefícios das mensalidades consignarão os poderes de mandatário do ACORDANTE para receber os valores dessas contribuições do INSS.

3.2. As autorizações de desconto pelos associados se darão pelo prazo de 3 (três) anos, findo o qual, para a continuidade dos descontos, deverá ser revalidada pessoalmente pelo associado, nos termos do art. 618-C da Instrução Normativa nº77/PRES/INSS, de 21 de janeiro de 2015.

3.3. O ACORDANTE responsabilizar-se-á integralmente perante os beneficiários e o INSS pela autenticidade das autorizações para desconto associativo e nas condições determinadas neste Acordo de Cooperação Técnica.

3.4. A partir da data da assinatura deste acordo, somente serão aceitas as autorizações, revalidações e exclusões efetivadas em formulário próprio, conforme Anexos I, II e III.

3.5. Quando da fiscalização do INSS, serão verificados os formulários utilizados para autorização do desconto pelo segurado, sendo excluídos do desconto aqueles que desobedecerem os parâmetros fixados neste acordo, sem prejuízo da apuração de responsabilidade pelo descumprimento dos termos deste ajuste, bem como eventuais responsabilidades administrativas, cíveis e penais.

3.6. A autorização para efetivação do desconto deverá ser dada de forma expressa por meio escrito, em meio físico ou eletrônico, pessoalmente ou devidamente identificada por meio de acesso

remoto, não sendo aceita autorização dada por telefone, nem a gravação de voz reconhecida como meio de ocorrência, nem por meio de correspondência.

3.7. O beneficiário que autorizar o desconto deverá ser associado filiado ao ACORDANTE, a ser demonstrado mediante apresentação do termo de filiação e termo de autorização (Anexo I).

3.8. No processo de formalização do desconto, quando realizado por meio físico, deverá conter o documento de identificação oficial com foto e o termo de autorização assinado pelo associado, os quais deverão ser digitalizados e disponibilizados ao INSS, por meio de sistema próprio, contendo as informações necessárias à identificação dos termos do desconto.

3.9. Quando formalizados a partir de ferramentas eletrônicas, deverão ser observadas rotinas que permitam confirmar a operação realizada pelo ACORDANTE, garantindo a integridade da informação, a titularidade e o não repúdio.

3.10. Ainda que devidamente autorizados pelo beneficiário, os descontos somente serão efetivados se o benefício previdenciário estiver desbloqueado para inclusão do desconto de mensalidade associativa, devendo a solicitação de desbloqueio ser efetuada pelo beneficiário mediante requerimento direcionado ao INSS, conforme procedimentos definidos na Instrução Normativa nº 28/INSS/PRES, de 16 de maio de 2008.

3.11. Só será aceita autorização de desconto firmada por representante legal (procurador, tutor ou curador), mediante decisão judicial.

3.12. Os descontos não poderão exceder o limite de 2,0% (dois por cento) da renda mensal do benefício.

3.13. É proibida a realização de descontos com finalidade diversa do objeto deste acordo, bem como a inclusão de valores referentes a outros serviços ou produtos.

3.14. Quando o ACORDANTE receber solicitação do beneficiário para cancelamento do desconto de mensalidade associativa, deverá procedê-lo imediatamente, devendo enviar o comando de exclusão à empresa de tecnologia definida pelo INSS, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis da data da solicitação.

3.15. A autorização de operações de desconto de mensalidade associativa somente poderá ocorrer, desde que o desconto tenha sido realizado pela própria associação ou entidade, sendo vedada a delegação para terceiros.

3.16. O ACORDANTE somente encaminhará o arquivo para averbação do desconto de mensalidade associativa após a devida assinatura do termo de autorização por parte do beneficiário associado, ainda que realizada por meio eletrônico.

3.17. A inobservância do disposto no item 3.16 implicará total responsabilidade do ACORDANTE envolvido e, em caso de irregularidade constatada pelo INSS, a operação será considerada irregular e não autorizada, sendo motivo de exclusão da consignação e passível de aplicação das penalidades previstas neste acordo.

3.18. A partir da assinatura do presente Acordo de Cooperação Técnica, somente serão aceitas as autorizações, revalidações e exclusões efetivadas em formulário próprio, conforme Anexos I, II e III.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOS DESCONTOS

4.1. Os descontos de mensalidades descritos na Cláusula Primeira deste acordo serão efetuados de acordo com as autorizações assinadas pelos aposentados e pensionistas, conforme disposto no Plano de Trabalho.

4.2. Para fixação do mês em que será realizado o desconto da mensalidade no benefício previdenciário, será considerada a competência em que as informações forem recebidas em meio magnético pela DATAPREV.

4.3. A exclusão dos descontos poderá ser feita, a qualquer tempo, por solicitação do beneficiário ou representante legal, por meio dos canais remotos disponibilizados pelo INSS, bem como

no próprio ACORDANTE.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA EXECUÇÃO

5.1. O ACORDANTE não receberá qualquer remuneração do INSS nem dos beneficiários pela execução do objeto do Acordo de Cooperação Técnica, considerando-se a referida execução relevante colaboração com o esforço do INSS para melhoria do atendimento.

5.2. A execução do Acordo de Cooperação Técnica pelo(s) representante(s) do ACORDANTE não cria(m) vínculo empregatício com o INSS.

6. CLÁUSULA SEXTA – DOS PROCEDIMENTOS PARA A IMPLANTAÇÃO DOS DESCONTOS

6.1. O Plano de Trabalho, que é parte integrante deste Acordo de Cooperação Técnica, conterà os procedimentos operacionais para a execução do Objeto, que terá início a partir da publicação deste instrumento no Diário Oficial da União.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS CUSTOS

7.1. Os custos operacionais relativos à execução do presente Acordo de Cooperação Técnica serão descontados mensalmente dos repasses a serem efetuados pelo INSS ao ACORDANTE, conforme os demonstrativos de despesas apresentados pela DATAPREV.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE

8.1. Será de exclusiva responsabilidade do ACORDANTE a aplicação dos recursos recebidos em função dos descontos de mensalidades efetuados nos benefícios previdenciários de aposentadoria e pensão, de acordo com as metas descritas no Plano de Trabalho e no Estatuto Social da Entidade.

8.2. A responsabilidade do INSS fica restrita à averbação dos descontos autorizados pelo beneficiário e ao repasse à entidade associativa em relação às operações contratadas na forma deste acordo.

8.3. Qualquer desconto em desacordo com as disposições deste acordo será debitado dos valores a serem repassados ao ACORDANTE na competência subsequente à sua verificação, e devolvido ao beneficiário através de complemento positivo, corrigido de acordo com o art. 175 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, sem prejuízo da apuração de responsabilidade pelo descumprimento dos termos deste ajuste, bem como das providências para responsabilização civil e criminal de quem lhe houver dado causa.

8.4. Em caso de rescisão/resilição deste ACORDO, os valores de que tratam o item 8.3 deverão ser objeto de acerto diretamente com o associado pelo ACORDANTE, sem interveniência do INSS.

8.5. Em qualquer hipótese, a responsabilidade do INSS em relação às operações descritas na Cláusula Primeira restringe-se à retenção dos valores autorizados pelos aposentados/pensionistas e repasse ao ACORDANTE, não cabendo a esta Autarquia responsabilidade solidária e/ou subsidiária sobre eventuais descontos indevidos.

8.6. Na ocorrência de caso fortuito ou força maior que inviabilize a DATAPREV de processar os descontos na competência devida, estes serão processados na competência seguinte, quando acontecerá o repasse total dos valores das duas competências.

8.7. O ACORDANTE responderá civilmente pela veracidade dos documentos e das informações que oferecer ao INSS, bem como pelo procedimento adotado na execução dos serviços acordados, responsabilizando-se por falhas ou erros de quaisquer natureza que acarretem prejuízo ao INSS, ao segurado/pensionista ou a ambas as partes.

8.8. A ACORDANTE declara estar ciente de que não deve utilizar os símbolos de identificação do INSS para qualquer finalidade, bem como dispor do ACORDO para se apresentar como servidor, funcionário, prestador de serviços, procurador, correspondente, intermediário ou preposto do INSS para ofertar seus produtos ou serviços.

8.9. O previsto nesta Cláusula ensejará ampla defesa do ACORDANTE.

8.10. O descumprimento de cláusula acordada ensejará a rescisão deste acordo.

9. **CLÁUSULA NONA – DA DIVULGAÇÃO E DA RESTRIÇÃO NO USO DA IMAGEM**

9.1. Compete à Acordante:

9.1.1. Divulgar este ACORDO e orientar os representantes sobre os seus termos, solicitando anuência do INSS antes de divulgar a celebração e os atos e eventos decorrentes da sua execução; e,

9.1.2. Não utilizar os símbolos de identificação do INSS para qualquer finalidade, bem como não dispor do ACORDO para se apresentar como servidor, funcionário, prestador de serviços, procurador, correspondente, intermediário nem preposto do INSS para ofertar seus produtos ou serviços.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

10.1. Sem prejuízo da responsabilidade do ACORDANTE perante o INSS ou para com terceiros pelos atos causados pelos seus empregados ou prepostos, o objeto deste acordo estará sujeito a ampla e irrestrita fiscalização por representantes do INSS, especialmente designados para tanto.

10.2. O ACORDANTE se compromete a organizar todas as autorizações na ordem solicitada pelo INSS e a auxiliar nas verificações que sejam necessárias para conclusão da fiscalização.

10.3. O INSS realizará fiscalizações ordinárias semestralmente e fiscalizações extraordinárias a qualquer tempo, sempre que necessário para assegurar a boa execução dos termos deste ACORDO.

10.4. Após a realização da fiscalização, as autorizações não encontradas serão excluídas na competência seguinte à apuração, bem como os casos encontrados serão encaminhados ao Ministério Público para fins de apuração de responsabilidade civil e penal de quem houver comandado o desconto irregular, sem prejuízo das providências previstas na Cláusula Décima Segunda.

10.5. Idênticas providências serão tomadas em casos de descontos maiores do que o devido, ou a título diverso do de mensalidade associativa, bem como na hipótese do item 2.2.11.

10.6. O ACORDANTE se obriga a prestar todos os esclarecimentos atinentes ao objeto deste ACORDO, quando solicitados pelo INSS.

10.7. O INSS poderá definir critérios permanentes de supervisão.

11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PLANO DE TRABALHO**

11.1. O Plano de Trabalho que integra este Acordo de Cooperação Técnica, para todos os fins de direito, conterà os procedimentos operacionais necessários à execução do objeto.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

12.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses, a contar da data da publicação em Diário Oficial da União – DOU.

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESILIÇÃO E RESCISÃO**

13.1. A execução deste acordo será suspensa por sessenta dias, passíveis de prorrogação, em caso de descumprimento total ou parcial por parte do ACORDANTE de qualquer cláusula ou condição do

presente Acordo de Cooperação Técnica, dos prazos ajustados, de solicitações e/ou instruções do INSS, além de outras previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.2. Poderá também ser rescindido/resilido a qualquer tempo, total ou parcialmente, mediante denúncia expressa de uma das partes, com antecedência mínima de sessenta dias, ficando os partícipes responsáveis pelas obrigações e beneficiando-se das vantagens somente em relação ao tempo em que participaram do Acordo.

13.3. Na hipótese de reincidência em ação que tenha originado a suspensão estabelecida no 12.1 desta Cláusula, a parte prejudicada poderá rescindi-lo no todo, imediatamente, devendo notificar a outra parte por escrito, garantida a ampla defesa.

13.4. Em caso comprovado de inclusão de descontos não autorizados especificamente pelo beneficiário, de descontos a maior do que o devido, ou a título diverso do de mensalidade associativa, este ACORDO será imediatamente suspenso e instaurado processo de rescisão, observado o devido processo legal.

13.5. Qualquer conduta do ACORDANTE que cause prejuízo direto ou indireto ao beneficiário ou ao INSS ensejará rescisão imediata deste ACORDO, garantida a ampla defesa.

13.6. Uma vez identificada qualquer irregularidade, a ampla defesa será garantida mediante envio ao ACORDANTE, pelo INSS, de notificação com a descrição das irregularidades, para apresentação de defesa no prazo de 5 (cinco) dias.

13.7. A defesa eventualmente apresentada será apreciada em no máximo 10 (dez) dias, concluindo pelo afastamento ou pela aplicação das penalidades previstas nesta Cláusula.

13.8. Caso a apreciação da defesa resulte na rescisão unilateral do Acordo de Cooperação Técnica pelo INSS, eventuais valores descontados de benefícios previdenciários e não repassados ao ACORDANTE durante o período de suspensão serão restituídos aos beneficiários.

14. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA –DA PUBLICAÇÃO**

14.1. A publicação do presente Acordo de Cooperação Técnica será efetivada em extrato, no Diário Oficial da União, pelo INSS, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo máximo de até vinte dias daquela data, na forma prevista no Parágrafo Único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93.

15. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO**

15.1. O Foro da Justiça Federal da cidade de Brasília, Distrito Federal, será competente para dirimir as questões decorrentes da execução deste Acordo de Cooperação Técnica que administrativamente não forem resolvidas.

15.2. E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seu(s) anexo(s), a presente Minuta de Acordo de Cooperação Técnica é assinada eletronicamente pelas partes e testemunhas.

Brasília DF, 24 de agosto de 2021

JOSÉ CARLOS OLIVEIRA

RAIMUNDA CUNHA

Diretor de Benefícios - INSS

Presidente da AAPB



Documento assinado eletronicamente por **RAIMUNDA CUNHA, Usuário Externo**, em 24/08/2021, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CARLOS OLIVEIRA, Diretor(a) de Benefícios**, em 24/08/2021, às 18:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4679278** e o código CRC **F4C2F34E**.



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Diretoria De Benefícios
Coordenação-Geral De Gestão da Experiência do Usuário e Canais
Coordenação De Gestão De Canais
Divisão De Acordos Nacionais de Benefícios

MINUTA DO PLANO DE TRABALHO

Processo nº 35014.271179/2020-65

**PLANO DE TRABALHO DO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA
– ACT QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO NACIONAL DO
SEGURO SOCIAL – INSS E O AAPB ASSOCIAÇÃO DOS
APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL, VISANDO O
DESCONTO DE MENSALIDADE NOS BENEFÍCIOS
PREVIDENCIÁRIOS DE SEUS ASSOCIADOS.**

Nome: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
Endereço: Setor de Autarquias Sul, Quadra 2, Bloco “O”
Cidade: Brasília UF: DF CEP: 70.070.946
Responsável: Diretoria de Benefícios
e-mail: dirben@inss.gov.br

Nome: AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL
Endereço: Av. Santos Dumont, 3131, A Sala 210 Aldeota
Cidade: Fortaleza UF: CE CEP: 60150-165
Responsável: Raimunda Cunha
e-mail: aapb.associacao@gmail.com, [REDACTED]

1. DO OBJETO:

1.1. O presente Acordo de Cooperação Técnica tem por objeto o desconto de mensalidade no benefício previdenciário de aposentadoria e pensão dos associados do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL, no valor correspondente ao percentual de 2,0% (dois por cento) do valor mensal do benefício do associado, em favor do ACORDANTE.

2. DAS METAS:**2.1. DO INSS:**

2.1.1. Colaborar com a implementação de políticas de ações do ACORDANTE voltadas aos aposentados e pensionistas que fazem parte de seu quadro de associados, através da facilitação do recebimento dos valores referentes às mensalidades dos associados

2.2. DO ACORDANTE:

2.2.1. Promover a defesa dos interesses de seus associados;

2.2.2. Promover congressos, palestras e conferências sobre assuntos de interesse da classe e ainda tendentes à melhoria e ao aperfeiçoamento dos serviços afetos ao ACORDANTE;

2.2.3. Fornecer assistência jurídica em condições mais favoráveis aos aposentados e pensionistas associados do ACORDANTE; e

2.2.4. Representar seus associados, bem como defender seus interesses, dentro da ordem e do respeito à Lei, junto aos poderes competentes.

3. ETAPAS DE EXECUÇÃO:

ETAPA	PREVISÃO
a) Envio de arquivo magnético à DATAPREV com as informações necessárias à realização, revalidação e exclusão de descontos de mensalidades nos benefícios previdenciários.	Até o segundo dia útil de cada mês.
b) Envio do arquivo pela DATAPREV ao ACORDANTE com a confirmação da realização, revalidação e exclusão de descontos de mensalidades, gerando o relatório.	Após o processamento da maciça.
c) Repasse dos valores descontados ao ACORDANTE.	Até o sétimo dia útil do mês subsequente à competência do desconto.
d) Fiscalização do INSS para verificação quanto à existência das autorizações e batimento das informações enviadas por meio magnético à DATAPREV.	Datas a serem definidas pelo INSS.

4. DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS**4.1. Caberá ao INSS:**

- 4.1.1. Emitir a Autorização de Pagamento – AP de acordo com as informações constantes do relatório gerado pela DATAPREV para o repasse dos valores referentes aos descontos das mensalidades, até o 7º (sétimo) dia útil de cada mês, através de depósito na conta-corrente indicada pelo ACORDANTE;
- 4.1.2. Receber a solicitação de exclusão do desconto da mensalidade devidamente assinada, em formulário próprio, conforme Anexo III do Acordo, e providenciar sua exclusão;
- 4.1.3. Arquivar as exclusões solicitadas diretamente nos canais remotos do INSS, para fins de verificação do segurado e do ACORDANTE e fiscalização dos Órgãos de Controle Interno;
- 4.1.4. Realizar fiscalizações quanto à existência das autorizações de desconto de mensalidade, fazendo o batimento com as informações encaminhadas por meio magnético pelo ACORDANTE; e
- 4.1.5. Promover a glosa dos valores referentes às autorizações não comprovadas pelo ACORDANTE, conforme disposto no item 8.3 da Cláusula Oitava do Acordo de Cooperação Técnica, na competência seguinte à sua constatação através da citada fiscalização.
- 4.2. Caberá ao **ACORDANTE**:
 - 4.2.1. Manter os associados informados sobre os procedimentos de inclusão, revalidação e exclusão dos descontos das mensalidades junto aos canais de atendimento remoto do INSS;
 - 4.2.2. Enviar à DATAPREV, até o segundo dia útil de cada mês, o arquivo magnético contendo as informações para efetuar os descontos e as exclusões de mensalidades, no *leiaute* definido pela DATAPREV;
 - 4.2.3. Cumprir e fazer cumprir a legislação vigente do INSS, bem como os prazos estabelecidos na mesma e observar que os serviços convencionados sejam executados sob suficientes padrões técnicos e éticos, por profissionais e auxiliares qualificados;
 - 4.2.4. Prestar qualquer informação ao INSS relativa à execução do Acordo; e
 - 4.2.5. Manter arquivados os termos de autorização, cópia do documento de identificação com foto do associado, revalidação e exclusão por todo o período em que forem realizados os descontos e, após sua exclusão por qualquer motivo, por mais cinco anos, a contar da data da exclusão, para fins de fiscalização.

5. **DOS DESCONTOS:**

- 5.1. Os descontos a serem efetuados não incidirão sobre as parcelas de Complemento Positivo – CP, Complemento Negativo – CN e 13º Salário, e serão limitados ao teto da Previdência Social;
- 5.2. O desconto na mensalidade, que corresponderá ao percentual de 2,0% (dois por cento) do valor mensal do benefício previdenciário, ocorrerá a partir da competência em que forem recebidas pela DATAPREV as informações enviadas pelo ACORDANTE, em meio magnético;
- 5.3. As exclusões das mensalidades deverão constar do arquivo de que trata no item 2.2.2 da Cláusula Segunda do Acordo de Cooperação Técnica enviado pelo ACORDANTE, podendo também ser comandadas pelos servidores do INSS, quando solicitados pelos segurados nos canais remotos do INSS;
- 5.4. As inclusões, revalidações e exclusões dos descontos de mensalidades deverão ser autorizadas em formulários próprios, conforme Anexos I, II e III do Acordo de Cooperação Técnica; e
- 5.5. Os valores recebidos pelo ACORDANTE, referentes as competências posteriores à ocorrência do óbito do titular do benefício descontado, devem ser restituídos ao INSS.

6. **DOS CUSTOS:**

- 6.1. Os custos operacionais relativos à execução do presente Acordo de Cooperação Técnica serão descontados mensalmente dos repasses a serem efetuados pelo INSS ao ACORDANTE, conforme os demonstrativos de despesas apresentados pela DATAPREV.

7. DAS AUTORIZAÇÕES:

7.1. Somente serão aceitas as autorizações, revalidações e exclusões realizadas em formulário próprio, conforme Anexos I, II e III, respectivamente, sob pena de aplicação do disposto no item 8.3 do Acordo de Cooperação Técnica.

8. DA FISCALIZAÇÃO:

8.1. Os servidores designados para realizar a fiscalização prevista na Cláusula Nona do Acordo de Cooperação Técnica, diante da relação de benefícios a serem verificados deverão conferir:

8.2. A existência da autorização assinada pelo beneficiário;

8.3. A data da autorização assinada pelo aposentado ou pensionista e a data do início do desconto da mensalidade;

8.4. O formulário utilizado para a autorização do desconto da mensalidade;

8.5. Os dados do beneficiário, com nome, número do benefício e espécie do benefício; e

8.6. A confirmação da documentação que possa identificar o beneficiário.

8.7. Após a conferência, o servidor do INSS deverá elaborar relatório detalhado, contendo as informações do resultado da apuração, a partir do qual serão efetuados os acertos necessários.

8.8. Serão excluídos os descontos quando se detectar:

8.9. Ausência do formulário de autorização de desconto assinado pelo associado;

8.10. Autorização de desconto assinada por pessoa diversa do titular do benefício;

8.11. Autorização de desconto concedida em formulário diverso do fixado no Acordo de Cooperação Técnica;

8.12. Ausência da documentação que possa identificar o beneficiário, quando formalizada por meio físico;

8.13. Ausência de elementos que garantam a integridade da informação, a titularidade e o não repúdio, quando formalizada por meio eletrônico; e

8.14. Formulário de autorização e/ou documento de identificação com foto ilegíveis.

8.15. Os critérios acima relacionados não são taxativos, podendo o servidor designado verificar outros dados que se fizerem necessários.

9. DO PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

9.1. Não há.

10. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

10.1. Não há.

11. DO INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO:

11.1. A execução do objeto do Acordo terá início no prazo previsto para a sua implantação, ficando a vigência e a prorrogação vinculadas aos prazos estabelecidos no Acordo de Cooperação Técnica.

12. DECLARAÇÃO DA ACORDANTE:

12.1. Declaro, sob as penas do artigo 299 do Código Penal que o **AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL** não se encontra em mora e nem em débito junto a qualquer

órgão ou entidade da Administração Pública Federal Direta ou Indireta.

Brasília DF, 24 de agosto de 2021

JOSÉ CARLOS OLIVEIRA

RAIMUNDA CUNHA

Diretor de Benefícios - INSS

Presidente da AAPB



Documento assinado eletronicamente por **RAIMUNDA CUNHA, Usuário Externo**, em 24/08/2021, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CARLOS OLIVEIRA, Diretor(a) de Benefícios**, em 24/08/2021, às 18:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4681996** e o código CRC **D90541A0**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.271179/2020-65

SEI nº 4681996



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Diretoria De Benefícios
Coordenação-Geral De Gestão da Experiência do Usuário e Canais
Coordenação De Gestão De Canais
Divisão De Acordos Nacionais de Benefícios

Anexo

Processo nº 35014.271179/2020-65

ANEXO I**BENEFÍCIO Nº _____ ESPÉCIE: _____**

Sindicato/Associação: _____

CNPJ: _____ Data da Fundação: __/__/__

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, CPF/MF nº _____, brasileiro (a), nascido (a) na data de __/__/__, beneficiário (a) do Regime Geral de Previdência Social, residente e domiciliado (a) à _____ Município: _____ UF: _____ CEP: _____, portador (a) do benefício número _____ Espécie nº _____, sócio do _____ sob o número _____, **AUTORIZO** o mesmo a promover perante o Instituto Nacional do Seguro Social- INSS, através do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL, na condição de seu mandatário, o desconto da mensalidade de sócio, correspondente a 2,0% (dois por cento) do valor de meu benefício previdenciário, cujo percentual, em valor nominal, corresponde a R\$ _____ (escrever o valor do desconto por extenso) a partir da competência __/__/__, com respaldo no disposto no Inciso V do Art. 115 da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

Data de início da autorização: __/__/__

Data da revalidação: __/__/__

Declaro que estou:

I - ciente e de acordo com as informações contidas nesta autorização, bem como que a revalidação desta

autorização deverá ocorrer na competência ____/____/____.

II - recebendo, nesta oportunidade, uma via deste Termo de Autorização .

_____, ____/____/____.

(Local) (Data)

Assinatura do titular do benefício previdenciário

Assinatura do Presidente ou representante legal do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E
PENSIONISTAS DO BRASIL



Documento assinado eletronicamente por **RAIMUNDA CUNHA, Usuário Externo**, em 24/08/2021, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CARLOS OLIVEIRA, Diretor(a) de Benefícios**, em 24/08/2021, às 18:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4682019** e o código CRC **284372B3**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.271179/2020-65

SEI nº 4682019



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Diretoria De Benefícios
Coordenação-Geral De Gestão da Experiência do Usuário e Canais
Coordenação De Gestão De Canais
Divisão De Acordos Nacionais de Benefícios

Anexo

Processo nº 35014.271179/2020-65

ANEXO II

BENEFÍCIO Nº _____ ESPÉCIE: _____

Sindicato/Associação: _____

CNPJ: _____ Data da Fundação: ____/____/____

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

REVALIDAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO

EU, _____ brasileiro (a),
nascido (a) na data de ____/____/____, Sexo: () Masculino () Feminino, portador (a) do CPF nº
____.____.____-____, beneficiário (a) do Regime Geral de Previdência Social, residente e domiciliado
(a) _____ à _____
Município _____ UF _____ CEP _____, portador (a) do benefício
nº _____ Espécie nº _____, sócio do (a) _____ Sob o
número _____, **AUTORIZO** o (a) mesmo (a) a promover perante o Instituto Nacional do
Seguro Social – INSS, **através do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL**, na
condição de seu mandatário, a **REVALIDAÇÃO** do desconto da mensalidade de sócio firmada em
oportunidade anterior, com respaldo no disposto no § 6º do art. 115 da Lei nº 8.213 de 24 de julho de
1991.

Data da próxima revalidação: ____/____/____

Declaro que estou:

I - ciente e de acordo com as informações contidas nesta autorização, bem como que a próxima
revalidação deverá ocorrer na competência ____/____.

II - recebendo, nesta oportunidade, uma via deste Termo de Revalidação da Autorização .

(Local)

(Data)

Assinatura digital do titular do benefício previdenciário

Assinatura do Presidente ou representante legal do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL

Documento assinado eletronicamente por **RAIMUNDA CUNHA, Usuário Externo**, em 24/08/2021, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CARLOS OLIVEIRA, Diretor(a) de Benefícios**, em 24/08/2021, às 18:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4682030** e o código CRC **FEFD158E**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.271179/2020-65

SEI nº 4682030



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

Diretoria De Benefícios
Coordenação-Geral De Gestão da Experiência do Usuário e Canais
Coordenação De Gestão De Canais
Divisão De Acordos Nacionais de Benefícios

Anexo

Processo nº 35014.271179/2020-65

ANEXO III

BENEFÍCIO Nº _____ ESPÉCIE: _____

Sindicato/Associação: _____

CNPJ: _____ Data da Fundação: __/__/__

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____

UF: _____ CEP: _____ Telefone: _____ E-mail: _____

EXCLUSÃO DO DESCONTO DE MENSALIDADE

Eu, _____, CPF/MF nº _____, brasileiro (a), nascido (a) na data de __/__/__, beneficiário (a) do Regime Geral de Previdência Social, residente e domiciliado (a) à _____ Município: _____ UF: _____ CEP: _____, portador (a) do benefício número _____ Espécie nº _____, sócio do **AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL** sob o número _____, venho requerer a esta Instituição a não mais promover, em favor dessa Entidade, o desconto da mensalidade de sócio, correspondente a R\$ _____ (escrever o valor do desconto por extenso) de meu benefício previdenciário, a partir da competência __/__, com respaldo no disposto no Inciso V do Art. 115 da Lei 8.213, de 24 de julho de 1991.

_____, ____/____/____.
(Local) (Data)

Assinatura ou impressão digital do titular do Benefício Previdenciário

Assinatura do Presidente ou representante legal do AAPB ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E
PENSIONISTAS DO BRASIL



Documento assinado eletronicamente por **RAIMUNDA CUNHA, Usuário Externo**, em 24/08/2021, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CARLOS OLIVEIRA, Diretor(a) de Benefícios**, em 24/08/2021, às 18:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.inss.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4682060** e o código CRC **834F5CE8**.

Referência: Caso responda este Documento, indicar expressamente o Processo nº 35014.271179/2020-65

SEI nº 4682060

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 26/08/2021 | Edição: 162 | Seção: 3 | Página: 108

Órgão: Ministério do Trabalho e Previdência/Instituto Nacional do Seguro Social/Diretoria de Benefícios

EXTRATO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA

Referência: Processo nº 35014.271179/2020-65. Acordo de Cooperação Técnica que entre si celebram o INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS e a ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DO BRASIL (AAPB) CNPJ nº 06.062.946/0001-69, visando a realização de desconto de mensalidades associativas nos benefícios previdenciários dos seus associados. OBJETO: objeto o desconto de mensalidade associativa nos benefícios previdenciários de aposentadoria e pensão dos associados da UNIBAP, no valor correspondente ao percentual de 2,0% (dois por cento) do valor mensal do benefício do associado, em favor do ACORDANTE. VIGÊNCIA: prazo de 60 (sessenta) meses, a contar da data da publicação em Diário Oficial da União - DOU DATA DE ASSINATURA: 24/08/2021 SIGNATÁRIOS: JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA Diretor de Benefícios - INSS e RAIMUNDA CUNHA - Presidente AAPB.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 31/08/2021 | Edição: 165 | Seção: 3 | Página: 113

Órgão: Ministério do Trabalho e Previdência/Instituto Nacional do Seguro Social/Diretoria de Benefícios

RETIFICAÇÃO

No corpo do Extrato do Acordo de Cooperação Técnica, publicada no DOU nº 162, de 26 de agosto de 2021, seção 3, páginas 108, Onde se lê: associados da UNIBAP, Leia-se: associados da AAPB

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.