



ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ANEXO I

TERMO DE ADESÃO

AO ACORDO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSS E A OAB/DF PARA REQUERIMENTO DE SERVIÇOS PRESTADOS PELO INSS NA MODALIDADE ATENDIMENTO A DISTÂNCIA EM NOME DE SEUS REPRESENTADOS.

O (a) _____, inscrito
(a) na Ordem dos Advogados do Brasil – Conselho Seccional do Distrito Federal sob o nº _____, e no CPF nº _____, telefone fixo () _____ -
_____ celular () _____ - _____ e-mail _____
doravante denominado apenas **ADVOGADO**, situado no endereço

_____,
firma este **TERMO DE ADESÃO**, adiante designado somente **TERMO**, ao Acordo de Cooperação Técnica, adiante designado somente **ACORDO**, assinado entre o INSS e a OAB/DF, com extrato publicado no Diário Oficial da União – DOU nº 48, Seção 3, de 12 de Março de 2019, que visa a efetivação de requerimento de benefícios e serviços na modalidade atendimento a distância para seus representados, em observância ao disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991; e nos arts. 136 a 141, 316 e 317 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e demais normas pertinentes, nos termos e condições estabelecidos nas Cláusulas abaixo ajustadas,

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO b

Este TERMO DE ADESÃO tem por finalidade a adesão do ADVOGADO ao Acordo de Cooperação Técnica qualificado no preâmbulo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO

Durante a execução deste TERMO fica estabelecido que os PARTICIPES deverão adotar as Cláusulas integrantes do ACORDO objeto deste TERMO, assumindo todas as suas regras, procedimentos e obrigações, bem como as orientações do seu Plano de Trabalho e Anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações do ADVOGADO:

I - manter sigilo relativo aos dados recebidos em decorrência da execução do objeto do ACORDO, nos termos do art. 45 do Decreto nº 7.845, de 14 de novembro de 2012, e da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;



**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

II - utilizar quaisquer dados que vier a ter acesso exclusivamente para os objetivos pactuados no ACORDO;

III - zelar pela veracidade e correição das informações prestadas às unidades e agentes do INSS em quaisquer sistemas ou canais de atendimento disponibilizados, em decorrência deste ACORDO;

IV - tomar ciência de todas as comunicações do INSS, em decorrência deste ACORDO;

V - observar os prazos e demais critérios estabelecidos no Plano de Trabalho do ACORDO;

VI - atender as convocações do INSS, quando solicitado;

VII - cadastrar assinatura eletrônica sob a forma de *login* e senha de acesso, para acesso autenticado aos sistemas disponibilizados pelo INSS;

VIII - manter atualizado e comunicar imediatamente a alteração do quadro de representantes e advogados da Entidade que estejam operacionalizando este ACORDO;

IX - enviar cópia autenticada, para a unidade do INSS responsável por este Termo de Adesão, da (s) carteira (s) da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB do (s) advogado (s) responsável (is) pela autenticação da documentação; e

X - enviar os originais dos Termos de Representação e Autorização de Acesso a Informações Previdenciárias (ANEXO II) e dos Termos de Compromisso e Manutenção de Sigilo – TCMS (ANEXO III); e

XI - cumprir as obrigações listadas no § 3º da Cláusula Terceira do Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre o INSS e a OAB/DF.

CLÁUSULA QUARTA - DA CIÊNCIA E RESPONSABILIDADES

O ADVOGADO está ciente de que os documentos originais digitalizados apresentados nos requerimentos devem ser autenticados pelo próprio, que esteja regularmente inscrito (s) na OAB, e ter conciliação com o login cadastrado (s) pelo INSS.

§ 1º A autenticação digital da documentação original digitalizada citada no *caput* será no próprio Sistema do INSS, por meio de *login* e senha fornecidos ou de assinatura eletrônica via certificação digital pelo (s) advogado (s) designado (s), observados ainda o devido



**ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO DISTRITO FEDERAL**



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

preenchimento e assinatura de Termo de Representação e Autorização de Acesso a Informações Previdenciárias.

§ 2º O ACORDANTE, seus representantes e advogados estão cientes do disposto no art. 299 do Código Penal Brasileiro e da responsabilidade solidária pelos atos praticados em desacordo com os termos do ACORDO, sendo responsabilizados civil e administrativamente, assegurado o contraditório e a ampla defesa, nas seguintes hipóteses:

I - pela prestação de informações falsas ou inserção parcial ou totalmente fraudulenta de informações em qualquer sistema ou canal de atendimento remoto disponibilizado pelo INSS;

II - por falhas na execução dos serviços acordados; e

III - por falhas e erros de quaisquer naturezas que acarretem prejuízo ao INSS, ao segurado ou a ambas as partes.

§ 3º Havendo indícios de ocorrências de ilícitos penais, o INSS, por meio de sua área competente, oferecerá notícia-crime.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

Este TERMO vigorará pelo mesmo prazo do ACORDO objeto deste Instrumento, com início a partir da data da sua publicação no DOU.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Este TERMO não prevê a transferência de recursos financeiros entre os PARTÍCIPES, em conformidade com o estabelecido no ACORDO.

E, por estarem de acordo, os partícipes assinam este TERMO em três vias, de igual teor, para que produza, entre si, os efeitos legais na presença das testemunhas, que também o subscrevem.

_____, ____ de _____ de 20__

ASSINATURA DO SIGNATÁRIO