

EDITAL**PREGÃO ELETRÔNICO N° 011/2010**

O **BANCO DO ESTADO DO PARÁ S. A.**, por intermédio da Pregoeira designada pela Portaria n.º 004/2010 leva ao conhecimento dos interessados que, na forma da Lei Federal n.º 10.520/2002, Decreto Federal n.º 5.450/2005, Lei Estadual 6.474/2002, Decreto Estadual n.º 2.069/2006, Lei Complementar n.º 123/2006 e, subsidiariamente, da Lei n.º 8.666/1993 e alterações posteriores, **FARÁ REALIZAR LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO, NA FORMA ELETRÔNICA, COM OBSERVÂNCIA DAS CONDIÇÕES CONSTANTES DESTES EDITAIS E SEUS ANEXOS.**

Na data, horário e endereço eletrônico abaixo indicado far-se-á a abertura da sessão pública do Pregão Eletrônico, por meio de Sistema Eletrônico:

DATA: 03/03/2010

HORÁRIO DE BRASÍLIA: 10h (horário de Brasília)

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.comprasnet.gov.br

Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a abertura do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local estabelecidos no preâmbulo deste Edital, desde que não haja comunicação da Pregoeira em contrário.

1. DO OBJETO

1.1. A Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de **Plano Privado de Assistência à Saúde sob regime coletivo**, com participação por adesão aos empregados ativos do BANCO e de seus dependentes legais, conforme as especificações, exigências e condições estabelecidas no Termo de Referência – Anexo I e demais anexos do edital.

1.2. Havendo discordância entre as especificações deste objeto descritas no comprasnet-catmat e as especificações constantes do Anexo I – Termo de Referência prevalecerão às últimas.

1.3. NO CAMPO “DESCRIÇÃO DETALHADA DO OBJETO OFERTADO” DO SISTEMA COMPRASNET, OBRIGATORIAMENTE, O LICITANTE DEVERÁ, SOB PENA DE DESCLASSIFICAÇÃO DESCREVER A SÍNTESE DO OBJETO OFERTADO, NÃO SENDO ACEITÁVEL A DESCRIÇÃO COM SOMENTE O USO DA EXPRESSÃO “CONFORME O EDITAL” E SIMILARES;

1.4. ADJUDICAÇÃO: GLOBAL.

2. CONSTITUEM ANEXOS DO EDITAL E DELE FAZEM PARTE INTEGRANTE

Anexo I: Termo de Referência

Anexo I-A– Relação das especialidades e áreas de atuação reconhecidas

Anexo I-B– Rede referenciada em Belém e demais capitais dos Estados;

Anexo I-C – Rede Referenciada nos Municípios/PA;

Anexo I-D– Rede Referenciada nos Municípios do Pará;

Anexo I-E – Tabela de multas e infrações correspondentes.

Anexo I-F – Usuários por faixa etária;

Anexo I-G – Dependentes por faixa etária.

Anexo II: Modelo de Proposta de Preços

Anexo III: Modelo de Declaração de Inexistência de fato Impeditivo à Habilitação

Anexo IV: Modelo de Declaração de não empregar menor

Anexo V: Minuta do Contrato

3. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

3.1. Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar o ato convocatório do Pregão, na forma eletrônica, nos horários de 09h às 14h.

3.2. Caberá à Pregoeira, auxiliada pelo setor responsável pela elaboração do Edital, decidir sobre a petição no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas.

3.3. Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, desde que altere a formulação da proposta de preços, será definida e publicada nova data para realização do certame.

3.4. As impugnações protocoladas intempestivamente serão desconsideradas.

4. DA SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES

4.1. Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório deverão ser enviados à Pregoeira, até 03 (três) dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico (via internet), no e-mail cpl@banparanet.com.br. As informações e/ou esclarecimentos serão prestados pela Pregoeira através do site www.banparanet.com.br, ficando todos os licitantes obrigados a acessá-lo para obtenção das informações prestadas pela Pregoeira.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar deste PREGÃO ELETRÔNICO os interessados que:

5.1.1. Desempenhem atividade pertinente e compatível com o objeto desta Licitação;

5.1.2. Atendam as condições deste EDITAL e seus Anexos, inclusive quanto à documentação exigida para habilitação, constante do item 12 deste Edital;

5.1.3. Estejam registradas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, nos termos do §1º do art. 1º do Decreto 3.722, de 09.01.2001, publicado no D.O.U. de 10.01.2001;

5.1.3.1. As empresas não cadastradas no SICAF, e que tiverem interesse em participar do presente Pregão, deverão providenciar o seu cadastramento e sua habilitação junto a qualquer Unidade Cadastradora dos órgãos da Administração Pública, até o terceiro dia útil anterior a data de recebimento das Propostas (§ único, do art. 3º do Decreto 3.722/01).

5.1.3.2. As empresas estrangeiras deverão solicitar o seu credenciamento diretamente no COMPRASNET, até 03 (três) dias úteis antes da abertura da sessão.

5.3. Como requisito para participação no **PREGÃO ELETRÔNICO** o Licitante deverá manifestar, em campo próprio do Sistema Eletrônico, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta de preços está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório, bem como a descritiva técnica constante do Termo de Referência no Anexo I do presente Edital.

5.4. Não poderão concorrer direta ou indiretamente nesta licitação:

5.4.1. Servidor de qualquer Órgão ou Entidade vinculada ao Órgão promotor da licitação, bem assim da qual tal servidor seja sócio, dirigente ou responsável técnico.

5.4.2. Consórcio de empresas, qualquer que seja a sua forma de constituição, grupos de empresas ou mais de uma empresa do mesmo grupo.

5.4.3. Empresa que seja acionista do BANPARÁ.

5.4.4. Empresa declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, lhe aplicada à sanção nos termos da legislação vigente, ou ainda, punida com suspensão temporária para licitar ou contratar, nos termos do art. 87, III e IV da Lei n.º 8.666/93.

5.4.5. Empresa que se encontre sob falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, consórcios de empresas e que estejam coligadas ou subsidiárias entre si;

5.4.6. Empresa que tenha sido descredenciada no Sistema Unificado de Cadastramento de Fornecedores – SICAF.

6. DO CREDENCIAMENTO E DA REPRESENTAÇÃO

6.1. As empresas interessadas deverão proceder ao credenciamento antes da data marcada para início da sessão pública via Internet.

6.2. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e de senha, pessoal e intransferível, para acesso ao Sistema Eletrônico, no site www.comprasnet.gov.br.

6.3. O credenciamento e a sua manutenção requerem registro atualizado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), que, também, será requisito para fins de habilitação, consoante o estabelecido no inciso I do art. 13 do Decreto Federal n.º 5.450/05 e inc. I do art. 14 do Decreto Estadual n.º 2.069/2006;

6.4. O credenciamento junto ao provedor do Sistema implica na responsabilidade legal única e exclusiva do licitante ou de seu representante legal e na presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão Eletrônico.

6.5. O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do Sistema ou ao BANPARÁ S/A, órgão promotor da licitação, responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

6.6. A perda da senha ou a detecção de indícios que sugiram a quebra de sigilo devem ser imediatamente comunicadas ao provedor do sistema, com vistas à adoção das medidas cabíveis e imediato bloqueio de acesso.

7. DA PROPOSTA DE PREÇOS

7.1. A participação no pregão eletrônico dar-se-á por meio da digitação da senha privativa do licitante e subsequente encaminhamento da proposta de preços com valor cotado, a partir da data da liberação do edital no site www.comprasnet.gov.br, até o horário limite de início da sessão pública, ou seja, **até às 10h do dia 03/03/2010**, horário de Brasília, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, quando, então, encerrar-se-á, automaticamente, a fase de recebimento da proposta de preços. Durante este período o licitante poderá incluir ou excluir proposta de preços.

7.2. Como requisito para a participação no Pregão o licitante deverá declarar, em campo próprio do sistema eletrônico, o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste edital.

7.3. Fica vedado ao licitante qualquer tipo de identificação quando do registro de sua proposta de preços, planilha ou outros anexos exigidos neste edital, sob pena de desclassificação do certame pela Pregoeira.

7.4. Incumbirá ainda ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão, conforme disposto no inciso IV, art. 13, do Decreto Federal n.º 5.450/05 e inc. IV do art. 14 do Decreto Estadual n.º 2.069/2006;

7.5. O licitante deverá obedecer rigorosamente aos termos deste edital e seus anexos. E em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descritas no COMPRASNET - CATMAT e as especificações constantes do Anexo I - Termo de Referência deste edital, prevalecerão as últimas.

7.6. Na proposta de preços, a ser enviada pelo licitante vencedor, deverão constar, pelo menos, as seguintes condições, conforme modelo constante do Anexo II deste edital:

a) Razão social e CNPJ da empresa, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último se houver, para contato, bem como nome do proponente ou de seu representante legal, CPF, RG e cargo na empresa, Banco, agência, número da conta-corrente e praça de pagamento;

b) Prazo de validade, não inferior a 120 (cento e vinte) dias consecutivos, a contar da data de sua apresentação;

c) Preço mensal e global da proposta, conforme modelo constante do Anexo II do Edital e de acordo com o (s) preço (s) praticado (s) no mercado, conforme estabelece o inciso IV do art. 43 da Lei Federal nº. 8.666/93, em algarismo e por extenso (total) expresso em moeda corrente nacional (R\$), com no máximo 02 (duas) casas decimais, INCLUSIVE NA ETAPA DE LANCES, considerando as quantidades estimadas constantes no Termo de Referência - Anexo I do presente Edital.

d) Declaração de que está de pleno acordo com todas as condições e exigências estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como que aceita todas as obrigações e responsabilidades especificadas no edital, termo de referência, seus anexos e instrumento de contrato;

7.7 No preço apresentado pela licitante já estão incluídos todos os tributos, seguros, taxas e demais encargos que incidam ou venham a incidir sobre o Contrato e a execução dos serviços referidos, assim como contribuições previdenciárias, fiscais e parafiscais, PIS/PASEP, FGTS, IRRF, emolumentos, seguro de acidente de trabalho, e outros, ficando excluída qualquer solidariedade do Banpará, por eventuais autuações.

7.8. Quaisquer tributos, custos e despesas diretos ou indiretos omitidos da proposta ou incorretamente cotados serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos.

7.8.1. O BANPARÁ não aceitará qualquer cobrança posterior de quaisquer encargos financeiros adicionais, salvo se criados após a data de abertura desta licitação e que venha, expressamente incidir sobre seu objeto na forma da lei.

7.9. O licitante será responsável pelas transações efetuadas em seu nome, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros. (inciso III do art. 13 do Decreto Federal n.º 5.450/05 e inc. III do art. 14 do Decreto Estadual n.º 2.069/2006).

7.10. Caso exista algum fato que impeça a participação de quaisquer licitantes, ou o mesmo tenha sido declarado inidôneo para licitar ou contratar com a administração pública, este fica impedido de participar da presente licitação, correspondendo a simples apresentação da proposta a indicação, por parte do licitante, de que inexistem fatos que impeçam a sua participação na presente licitação, eximindo assim o Pregoeiro do disposto no art. 97 da Lei nº 8.666/93.

7.11. A Pregoeira verificará as propostas de preços enviadas, antes da abertura da fase de lances, desclassificando, motivadamente, aquelas que, de pronto, não atenderem às exigências do presente edital e seus anexos, sejam omissas ou apresentem irregularidades insanáveis, ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

7.12. A apresentação da proposta implicará a plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

8. DA SESSÃO PÚBLICA

8.1. A partir das **10h do dia 03/03/2010** e de conformidade com o estabelecido neste edital, terá início a sessão pública do presente Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas em conformidade **com o item 1.3** e que deverão estar consonância com as informações do presente Edital e seus Anexos.

8.2. A partir desta mesma data e horário ocorrerá o início da etapa de lances, via Internet, única e exclusivamente, no site **www.comprasnet.gov.br**, conforme edital.

9. DA FORMULAÇÃO DE LANCES

9.1. Somente os licitantes que apresentarem proposta de preços em consonância com o item 1.3, poderão apresentar lances, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo o licitante imediatamente informado do seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

9.1.1. OS LANCES SERÃO OFERTADOS SOBRE O VALOR GLOBAL DA PROPOSTA, CONSIDERANDO A QUANTIDADE ESTIMADA DE 3.500 BENEFICIÁRIOS.

9.2. Os licitantes poderão oferecer lances menores e sucessivos, observado o horário fixado e as regras de sua aceitação.

9.3. O LICITANTE SOMENTE PODERÁ OFERECER LANCES INFERIORES AO ÚLTIMO POR ELE OFERTADO E REGISTRADO NO SISTEMA.

9.4. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

9.5. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado que tenha sido apresentado pelos demais licitantes, vedada a identificação do detentor do lance.

9.6. No caso de desconexão com o pregoeiro, no decorrer da etapa de lances, se o sistema eletrônico permanecer acessível aos licitantes, os lances continuam sendo recebidos, para a sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

9.7. A Pregoeira, quando possível, dará continuidade a sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

9.8 Quando a desconexão persistir por tempo superior a **10 (dez) minutos**, a sessão do Pregão Eletrônico será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa aos participantes, no endereço eletrônico utilizado para divulgação no site www.comprasnet.gov.br.

9.9 A etapa de lances da sessão pública será encerrada mediante aviso de fechamento iminente dos lances, emitido pelo próprio Sistema Eletrônico, de acordo com a comunicação aos Licitantes, após o que transcorrerá período de tempo de até 30 (trinta) minutos, aleatoriamente determinado também pelo Sistema Eletrônico, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

9.10. Caso o Sistema não emita o aviso de fechamento iminente, a Pregoeira se responsabilizará pelo aviso de encerramento aos licitantes, observados o mesmo tempo de até 30 (trinta) minutos.

9.11. Incumbirá, ainda, ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório, responsabilizando-se pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão. (inciso IV do art. 13 do Decreto Federal n.º 5.450/05 e inc. IV do art. 14 do Decreto Estadual n.º 2.069/2006).

9.12. A desistência em apresentar lance implicará exclusão do licitante da etapa de lances e na manutenção do último preço por ele apresentado, para efeito de ordenação das propostas de preços.

10. DO ENCERRAMENTO DA ETAPA DOS LANCES VIA MEIO ELETRÔNICO

10.1. Encerrada a etapa de lances, a Pregoeira examinará a proposta de preços classificada em primeiro lugar quanto à compatibilidade do preço em relação ao estimado para contratação.

10.2. Caso não ocorram lances deverá ser verificado o valor estimado dos serviços e a especificação técnica prevista.

10.3. Caso o preço cotado seja superior ao estimado para a contratação, poderá ocorrer a não aceitação.

10.4. Verificado e confirmado ser o licitante titular do menor lance empresa de médio ou grande porte, e existir microempresa(s) ou empresa(s) de pequeno porte que tenha(m) sido classificada(s) com valor de lance até 5% (cinco por cento) acima do menor lance, será aberta a oportunidade para que a microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada formule lance melhor e, no caso de recusa ou impossibilidade, proceder-se-á de igual forma com as demais microempresas ou empresas de pequeno porte classificadas sucessivamente (art. 45, da Lei Complementar n° 123/2006).

10.5. Em caso de ocorrência de participação de licitante que detenha a condição de microempresa ou de empresa de pequeno porte, nos termos da Lei n.º 9.317/96 e a sua sucessora Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006, serão adotados os seguintes procedimentos:

10.5.1. Será assegurado, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, entendendo-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada;

10.5.2. Para efeito do disposto no subitem acima, ocorrendo o empate, proceder-se-á da seguinte forma:

I – A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

II - Não ocorrendo a contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma do inciso anterior, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese do subitem 10.5.1, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

III - No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem enquadradas no subitem 10.5.1, será

realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

10.5.3 A microempresa e a empresa de pequeno porte mais bem classificada será convocada para apresentar nova proposta no prazo máximo de 5 (cinco) minutos após o encerramento dos lances, sob pena de preclusão.

10.5.4 Na hipótese da não-contratação nos termos previstos no subitem 10.5.2, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame;

10.5.5. O disposto neste item somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

10.6. Constatado o atendimento das exigências fixadas no Edital, a licitante será declarada vencedora.

10.7. Cumpridas as etapas anteriores, a Pregoeira verificará a habilitação do licitante conforme disposições contidas no presente Edital.

10.8. Se a proposta de preços não for aceitável ou se o licitante não atender às exigências habilitatórias, a Pregoeira examinará a proposta de preços subsequente e, assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta de preços que atenda ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor e a ele adjudicado o objeto do certame.

10.8.1. Ocorrendo a situação a que se refere o inciso anterior, a pregoeira poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

10.9. Será aceito apenas o registro de uma única proposta de preços vencedora para cada item, existindo a possibilidade de convocar licitantes na ordem de classificação, e assim sucessivamente, caso haja desistência da vencedora.

10.9.1. O licitante que desistir dos lances ofertados sujeitar-se-á às penalidades estabelecidas neste edital.

10.10. Atendidas as especificações do edital, estando habilitada a licitante e tendo sido aceito o menor preço apurado, a Pregoeira declarará a empresa vencedora.

10.11. A indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do Pregão Eletrônico constarão de ata divulgada no sistema eletrônico, sem prejuízo das demais formas de publicidade prevista na legislação pertinente.

10.12. A proposta de preços original devidamente atualizada com o último lance deverá ser enviada, **VIA SEDEX**, para o BANCO DO ESTADO DO PARÁ S/A, no endereço Av. Presidente Vargas, 251 – 6º andar – Belém-Pará – Bairro do Comércio - Belém – PA, CEP: 66.010-000 no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis da indicação do(s) licitante(s) vencedora(s).

11. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS

11.1. O julgamento dar-se-á pelo critério de **MENOR PREÇO GLOBAL**, observadas as especificações técnicas, **quantitativo estimado para 3.500** vidas e os parâmetros mínimos de desempenho definidos no edital.

11.2. A Pregoeira efetuará o julgamento das propostas de preços, e poderá negociar pelo sistema eletrônico, diretamente com o licitante que tenha apresentado o lance de menor valor, bem assim decidir sobre sua aceitação.

11.3. O empate entre dois ou mais licitante somente ocorrerá quando houver igualdade de preços entre a proposta de preços e quando não houver lances para definir o desempate, considerando-se, também, os procedimentos legais previstos para microempresa ou de empresa de pequeno porte. Neste caso o desempate ocorrerá por meio de sorteio a ser realizado em sessão pública a ser designada para a qual todos os licitantes serão convocados.

11.4. Será admitido apenas 01(um) licitante vencedor para esta licitação.

11.5. Não será motivo de desclassificação as simples omissões que sejam irrelevantes para o entendimento da proposta de preços, que não venham causar prejuízo para o BANPARÁ S/A e nem firam os direitos dos demais licitantes.

11.6. O resultado desta licitação será publicado no Diário Oficial do Estado do Pará e no site www.comprasnet.gov.br.

12. DA HABILITAÇÃO

12.1. Para habilitação neste Pregão Eletrônico, a empresa interessada deverá estar cadastrada no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, com os documentos em plena validade, a qual será verificada “on line”, atendendo, ainda, às seguintes condições:

12.1.1. Apresentar **DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE SUA HABILITAÇÃO**, atestando a inexistência de circunstâncias que impeçam a empresa de participar do processo licitatório, nos termos do modelo constante do **Anexo III** deste Edital, assinada por sócio, dirigente, proprietário ou procurador da Licitante, com o número da identidade do declarante.

12.1.2. DECLARAÇÃO DO LICITANTE DE QUE NÃO POSSUI EM SEU QUADRO DE PESSOAL EMPREGADO(S) MENOR (ES) DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU

INSALUBRE E DE 16 (DEZESSEIS) ANOS EM QUALQUER TRABALHO, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal de 1988, conforme modelo constante do **Anexo IV** deste Edital;

12.1.3 Comprovação de registro de inscrição da empresa licitante junto à Agência Nacional de Saúde – ANS, dentro do prazo de validade, para comprovar que a licitante está apta a prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com o disposto na Lei nº 9.656/98 e alterações posteriores.

12.1.4 Atestado(s) expedido (s) por órgão, entidade pública ou por empresas privadas para comprovação de aptidão para desempenho de atividade semelhante e compatível, em características, quantidades e prazos com o objeto da presente licitação.

12.1.4.1 Considerar-se-ão, para efeito da avaliação e aceitação de atestado, “serviços semelhantes” aqueles de prestação de assistência médico-hospitalar, através de Plano ou Seguro Saúde e “serviços compatíveis” àqueles prestados a um contingente mínimo de 80% (oitenta por cento) do número de vidas a serem contratadas, ou seja, **de 2.800 (dois mil e oitocentos) beneficiários**.

12.1.5 Declaração de que dispõe nas capitais do país, em sua rede referenciada, de todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1845/08-CFM indicadas no anexo I-A (art. 30, inc. II, §6º. Lei 8.666/93);

12.1.5.1. – Fica a empresa dispensada de apresentação das seguintes especialidades médicas: medicina de família e comunidade, medicina do trabalho, medicina de trânsito, medicina de administração em saúde, medicina legal e medicina esportiva, conforme disposição contida do item 2.2 alínea c.1 do Termo de Referência, anexo I do edital.

12.1.6. Declaração de que dispõe na data da abertura da licitação, e se compromete a manter durante toda a vigência do contrato, rede referenciada para prestar assistência à saúde, na forma estabelecida nos anexos I-B, I-C e I-D.

12.1.7 Declaração de que se compromete a manter a prestação de serviços objeto desta licitação e contratação, em todo o território nacional, preservando, no mínimo, os serviços a serem contratadas, na forma dos anexos I-A, I-B, I-C e I-D.

12.1.7. Habilitação jurídica:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e suas alterações, ou a consolidação, se houver, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias. No caso de sociedades empresárias ou

sociedades por ações, deverão ser acompanhados de documentos de eleição de seus administradores, no qual deverá estar contemplado, dentre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatíveis com o objeto da licitação;

- c) Inscrição do ato constitutivo no órgão competente acompanhada, no caso de sociedades simples, de prova da diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

12.1.8. Regularidade fiscal:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- b) Prova de regularidade com as fazendas públicas: federal (inclusive dívida ativa), estadual (se a sede da empresa for no Estado do Pará, a regularidade será comprovada por meio de duas certidões: tributária e não tributária) e municipal [se a sede da empresa for no município de Belém, a regularidade será comprovada por meio de duas certidões: negativa de débito (ou equivalente) e de regularidade fiscal];
- c) Prova de Regularidade relativa a Seguridade Social, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos com INSS, ou outra equivalente, na forma da lei, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- d) Prova de Regularidade para com o FGTS, mediante apresentação de CRF - Certificado de Regularidade do FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal ou outra equivalente, na forma da lei, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos instituídos por lei.

12.1.9. Qualificação econômico-financeira:

- a) Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 3 (três) meses da data da Sessão Pública. Devem ser nomeados os valores do ativo circulante (AC) e do passivo circulante (PC), de modo a extrair-se Índice de Liquidez Geral (LG), Índice de Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral, igual ou superior a um (>1), resultante da aplicação da seguinte fórmula, com os valores extraídos de seu balanço patrimonial ou apurados mediante consulta “on line” no caso de empresas inscritas no SICAF:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$$

- b) A licitante que apresentar índices econômicos iguais ou inferiores a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral, Solvência Geral e

Liquidez Corrente, deverá comprovar que possui patrimônio líquido de no mínimo de 10% (dez por cento) do valor da contratação.

- c) Certidão negativa de Pedido de falência ou recuperação judicial ou Extrajudicial, expedida pelo Cartório Distribuidor da sede da pessoa jurídica, **sendo que as Certidões que não expressem a validade, só serão admitidas como válidas se emitidas a menos de 180 (cento e oitenta) dias anteriores à abertura da sessão.**

12.2. Os documentos necessários à habilitação quando estiverem desatualizados no Sistema SICAF ou quando não estiverem nele contemplados, poderão ser apresentados em original, ou cópia autenticada em Cartório competente, ou publicação em Órgão da imprensa oficial, conforme prazos acima citados.

12.3. O Licitante que for declarado vencedor do presente Pregão deverá encaminhar via fac-símile, no número (91)-3210-3303 ou 3224-0370 ou para o e-mail cpl@banparanet.com.br, os documentos necessários para habilitação, a proposta de preços atualizada com o último lance, no prazo a ser fixado pela Pregoeira no momento da sessão pública, sendo que o referido prazo não poderá ser inferior a 60 (sessenta) minutos, prorrogáveis a critério da mesma.

12.3.1. A documentação a que faz referência o item 12.3, quando encaminhada via e-mail, deverá estar digitalizada, devidamente assinada.

12.3.2. Quando a proposta de preços e as declarações constantes dos itens 12.1.1, 12.1.2 e 12.1.5 forem assinadas por um preposto da empresa que não seja seu sócio administrador ou proprietário, o licitante também deverá enviar via fax ou e-mail instrumento público ou particular de procuração ou documento equivalente, com firma reconhecida, com poderes especiais para responder, formular ofertas e lances de preços, recorrer e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome do proponente.

12.3.3. O licitante que deixar de encaminhar a documentação acima especificada no prazo definido pela Pregoeira será DESCLASSIFICADO do certame.

12.4. O licitante que for declarado vencedor do presente Pregão Eletrônico e que encaminhar os documentos de habilitação via fac-símile (91) 3210-3303 ou (91) 3224-0370 ou email, deverá enviá-los para o BANPARÁ S/A, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis VIA SEDEX para o endereço: Av. Presidente Vargas, 251 - 6º andar – Belém-Pará – CEP- 66.010.000.

12.5. As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação em certames licitatórios, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição;

12.5.1. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 2 (dois) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

12.5.1.1. A declaração de vencedor de que trata o item acima, acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação, conforme estabelece o art. 9º, XVIII, da Lei nº 6.474/2002.

12.5.2. A não-regularização da documentação, no prazo previsto no subitem anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

12.6. Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

12.7. O licitante estrangeiro deverá apresentar todos os documentos equivalentes aos exigidos os licitantes brasileiros, autenticados pelos respectivos consulados ou embaixadas e traduzidos por tradutor juramentado no Brasil, no caso de ser considerada vencedora.

12.8. O não atendimento de qualquer das condições aqui previstas provocará a inabilitação da licitante.

13. DOS RECURSOS

13.1. Qualquer licitante poderá, durante a sessão pública, de forma imediata e motivada, explicitando sucintamente suas razões, imediatamente após a divulgação da vencedora, em campo próprio do sistema eletrônico, manifestar sua intenção de recorrer.

13.2. Será concedido ao licitante que manifestar a intenção de interpor recurso o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentar as razões de recurso, ficando as demais licitantes, desde logo, intimadas para, querendo, apresentarem contra-razões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis a defesa dos seus interesses.

13.3. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e adjudicação do objeto pela Pregoeira a vencedora.

13.4. O acolhimento do recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

13.5. No julgamento da habilitação e das propostas, o pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

13.6. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a Autoridade Competente adjudicará o objeto e homologará o resultado da licitação para determinar a contratação.

13.7. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no BANCO DO ESTADO DO PARÁ S/A, localizado à Av. Presidente Vargas, 251 – 6º andar – Bairro do Comércio – Belém-Pará– CEP: 66.010-000, no horário de 09h às 14h.

14. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

14.1. A adjudicação e homologação somente serão efetivadas:

- a) Se não houver manifestação das licitantes da intenção de interpor recursos, devidamente registrada em ata durante o transcurso da sessão do Pregão;
- b) Após o deferimento ou indeferimento dos recursos interpostos e dado conhecimento dos seus resultados.

14.2. A adjudicação do objeto ao licitante vencedor será **GLOBAL** e ficará sujeita à homologação da autoridade competente.

14.3. Se, por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade da proposta, e, em havendo interesse do BANPARÁ, este poderá solicitar prorrogação geral da validade acima referida, por igual prazo, no mínimo.

15. DO PRAZO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

15.1. Após homologado o resultado desta licitação, o BANPARÁ convocará a licitante adjudicatária para assinatura do Contrato (**Anexo V**).

15.1.1. A convocação de que trata o subitem anterior deverá ser atendida no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável uma única vez, a critério do BANPARÁ, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas em lei.

15.2. É facultado ao BANPARÁ, quando a proponente vencedora não apresentar situação regular no ato de assinatura do contrato, ou recusar-se a assiná-lo no prazo e nas condições estabelecidas, ou ainda, quando o BANPARÁ rescindir o contrato por inadimplência, convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo, ou revogar a licitação, independentemente das sanções previstas neste edital.

15.3. A recusa injustificada da licitante vencedora em aceitar ou assinar o contrato, dentro do prazo estabelecido pelo BANPARÁ, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a as penalidades legalmente estabelecidas.

16. DAS OBRIGAÇÕES DA LICITANTE ADJUDICATÁRIO/CONTRATADO

16.1. Além das obrigações expostas em Termo de Referência (Anexo I e seus anexos), a ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA fica vinculada a:

- a) Dar integral cumprimento ao objeto desta licitação, à legislação vigente, a todas as normas vigentes;
- b) Assinar o contrato, relativa ao objeto que lhe for adjudicado;
- c) Acatar todas as exigências do BANPARÁ, sujeitando-se à ampla e irrestrita fiscalização, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas;
- d) Responder pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste Pregão;
- e) Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao BANPARÁ ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

16.2. A ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA não será responsável:

- a) por qualquer perda ou dano resultante de caso fortuito ou força maior;
- b) por quaisquer trabalhos, serviços ou responsabilidades não previstos neste Edital.

16.3. O BANPARÁ não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA para outras entidades, sejam fabricantes, representantes ou quaisquer outros.

17. DAS OBRIGAÇÕES DO BANPARÁ

17.1. O BANPARÁ, após a assinatura do contrato, compromete-se a:

- a) Proporcionar todas as facilidades indispensáveis à boa execução das obrigações contratuais, inclusive permitindo o acesso de empregados, prepostos ou representantes da **CONTRATADA**, se for o caso, desde que estejam devidamente identificados, as dependências do **BANPARÁ**, em horário adequado e no tempo necessário para a prestação dos serviços;
- b) Promover os pagamentos na forma convencionada e dentro do prazo estipulado para tal;
- c) Atestar as faturas correspondentes aos produtos entregues;
- d) Comunicar à **CONTRATADA** toda e qualquer ocorrência relacionada com a prestação dos serviços;
- e) Acompanhar e fiscalizar a prestação dos serviços, por meio de funcionário indicado e designado como representante do **BANPARÁ**.

18. DO PRAZO PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

18.1. O serviço será prestado na forma, condições, exigências e nos prazos previstos no Termo de Referência, anexo I do edital e demais anexos, bem como, na minuta do contrato.

18.2. Os serviços prestados em desacordo com o especificado neste instrumento convocatório e na proposta da ADJUDICATÁRIA serão considerados inexecução total do Contrato, sujeito às penalidades nele previstas.

19. DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

19.1. O serviço prestado, objeto deste Pregão será fiscalizado, conforme o caso, por um empregado ou por uma Comissão composta de no mínimo 3 (três) empregados do BANPARÁ, doravante denominada FISCALIZAÇÃO, com autoridade para exercer, como representante da Administração do BANPARÁ, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

20. DO PAGAMENTO

20.1 O pagamento será efetuado EXCLUSIVAMENTE em conta corrente da ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA, **aberta no Banco do Estado do Pará, em cumprimento do Decreto Estadual nº 877 de 31/03/2008**, quando mantidas as mesmas condições iniciais de habilitação neste certame e observadas as seguintes condições e outras estabelecidas na minuta de contrato (anexo V):

- a) Apresentação de nota fiscal/fatura devidamente atestada pela FISCALIZAÇÃO, acompanhada da Certidão Negativa de Débito – CND, emitida pelo INSS, Certidão de regularidade da Receita Federal e da PGFN e do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- b) Será efetuada a retenção na fonte dos tributos e contribuições incidentes no objeto contratado, de acordo com a legislação tributária e fiscal em vigor;

20.2 Nenhum pagamento será efetuado à ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação, em especial, quando os documentos comprobatórios de situação regular em relação ao INSS e ao FTGS, apresentados em atendimento às exigências de habilitação, estiverem com a validade expirada, de modo que o pagamento ficará retido até a apresentação de novos documentos dentro do prazo de validade. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

21. DAS PENALIDADES

21.1 O BANPARÁ poderá, garantida a defesa prévia, aplicar sanções administrativas à ADJUDICATÁRIA/CONTRATADA, nos termos dos arts. 86 e

87 da Lei 8.666/93, na forma especificada na minuta de contrato – anexo VII deste edital.

21.2 O licitante que cometer as infrações estabelecidas em lei ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até cinco anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sem prejuízo das multas previstas neste edital e das demais cominações legais.

21.3 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

21.4 Os prazos de adimplemento das obrigações contratadas admitem prorrogação nos casos e condições especificados no §1º do art. 57 da Lei n.º 8.666/93, devendo a solicitação dilatória, sempre por escrito, fundamentada e instruída com os documentos necessários à comprovação das alegações, ser recebida contemporaneamente ao fato que enseja-la, sendo considerados injustificados os atrasos não precedidos da competente prorrogação.

22. DAS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO

22.1. A empresa **CONTRATADA**, por ocasião da assinatura do Instrumento Contratual, deverá apresentar Declaração de que emprega pessoas com deficiência, na forma prevista na Emenda Constitucional nº 42, de 04 de junho de 2008, à Constituição do Estado do Pará.

23. DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

23.1. Os licitantes deverão observar os mais altos padrões éticos durante o processo licitatório, estando sujeitos às sanções previstas na legislação brasileira.

24. DO FORO

24.1. As questões decorrentes da execução deste edital, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas na Justiça Comum, no Foro da cidade de Belém/PA, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

25. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

25.1. Esta licitação poderá ser revogada total ou parcialmente, ou ainda anulada, sem que caiba indenização aos licitantes em consequência do ato, nos termos da legislação vigente.

25.2. A presente licitação poderá ter a sua abertura adiada ou transferida para outra data, mediante aviso prévio.

25.3. Os documentos exigidos neste procedimento licitatório poderão ser apresentados em original, por meio de fotocópias autenticadas por

- cartório competente ou servidor da administração, ou fotocópias simples (exceto cópia de FAX) acompanhadas dos originais para cotejo no ato da apresentação.
- 25.4. As normas que disciplinam este pregão eletrônico serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato.
 - 25.5. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o BANPARÁ não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.
 - 25.6. Nenhuma indenização ou ressarcimento serão devidos aos licitantes pela elaboração de proposta ou apresentação de documentos relativos a esta licitação.
 - 25.7. Da sessão será lavrada ata com a relação das licitantes e todas as ocorrências que interessarem ao certame.
 - 25.8. Sem prejuízo das disposições contidas no Capítulo III – Dos Contratos da Lei n.º 8.666/93, o presente Edital e a proposta da ADJUDICATÁRIA serão partes integrantes do Contrato a ser firmado com a ADJUDICATÁRIA.
 - 25.9. O Contrato a ser firmado com a adjudicatária poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse da Administração Pública.
 - 25.10. A Pregoeira, ou autoridade superior, poderá promover diligências destinadas a elucidar ou complementar a instrução do processo, em qualquer fase da licitação, fixando prazos para atendimento.
 - 25.11. Os licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.
 - 25.12. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação do objeto pelo BANPARÁ;
 - 25.13. Para fins de aplicação das sanções administrativas constantes no presente edital, o lance é considerado proposta de preços.
 - 25.14. O desatendimento de exigências formais não essenciais, não importará no afastamento do licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação, e a exata compreensão da sua proposta de preços, durante a realização da sessão pública do Pregão eletrônico.
 - 25.15. O Pregoeiro, ou autoridade superior, poderá subsidiar-se em pareceres emitidos por técnicos ou especialistas no assunto objeto desta licitação.
 - 25.16. Em caso de discrepância entre os anexos e o edital prevalecerá a redação do instrumento convocatório.
 - 25.17. O Pregoeiro não desclassificará ou inabilitará, qualquer licitante por falta de rubrica, erros ou omissões que não prejudiquem o curso do processo e possa satisfazer as exigências dentro da sessão.
 - 25.18. Para o exercício do direito de preferência para as microempresas e empresas de pequeno porte, aplicar-se-ão no curso desta licitação, as determinações contidas na Lei Complementar n.º 123/2006, as quais deverão comprovar sua condição quando da apresentação dos documentos relativos à habilitação.

- 25.19. Aplicam-se à presente licitação, subsidiariamente, as Leis n.º 8.078/1990 - Código de Proteção e Defesa do Consumidor e demais normas legais pertinentes.
- 25.20. O edital e seus anexos, além de poderem ser lidos e retirados através da internet nos sites www.comprasnet.gov.br, www.banparanet.com.br e www.compraspara.pa.gov.br poderão também ser obtidos no BANPARÁ, situada Av. Presidente Vargas, 251 – 6º andar, no horário de 10 às 14h, em dias úteis.
- 25.21. Para consulta e/ou quaisquer outros esclarecimentos necessários ao perfeito entendimento deste edital, poderão ser obtidos junto à Comissão Permanente de Licitações, pessoalmente, no endereço Av. Presidente Vargas, 251 – 6º andar – Sala de licitações – Belém-Pa, ou através do telefone/fax (91) 3210-3303 ou fax (91) 3224-0370 entre 10h e 14h ou pelo email cpl@banparanet.com.br.
- 25.22. Toda comunicação oficial se dará através de correspondência com AR ou fac-símile ou por publicação, nos termos da legislação.

Belém-Pará, 12 de fevereiro de 2010.

Vera Morgado
Pregoeira

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1. IDENTIFICAÇÃO:

1.1. Banco do Estado do Pará S.A – Processo SUDEP/GEBEN.

2. OBJETO:

2.1. A contratação de empresa especializada para prestação de serviço de **Plano Privado de Assistência à Saúde sob regime coletivo**, com participação por adesão aos empregados ativos do BANCO e de seus dependentes legais, **totalizando 3.500 (três mil e quinhentos) beneficiários**, nas segmentações ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, a preço pré-estabelecido, com **abrangência em todo o território nacional**, observados os seguintes requisitos:

- a) Padrão de acomodação em apartamento;
- b) Urgência e emergência, incluindo remoções (terrestres ou aéreas) para os pacientes internados, quando houver necessidade de realizar exames e o hospital não dispor do serviço e precisar ser transferido para outro local;
- c) Incluído o tratamento dos transtornos psiquiátricos de acordo com legislação vigente;
- d) Sem carência, sem limite de idade, sem limite financeiro;
- e) Incluindo os portadores de doenças e lesões pré-existentes, crônicas ou congênitas, em igualdade de condições com os demais integrantes do grupo.

2.2. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:

a) Para efeito deste Termo de Referência entende-se como Plano Privado de Assistência à Saúde aqueles de prestação continuada de atendimento(s) médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais.

b) Será contratado plano de saúde do tipo **faixa única, com preço fixo por beneficiário/dependente, independentemente da faixa etária**.

c) A empresa especializada no ramo de Plano Privado de Assistência à Saúde deverá apresentar declaração (*art. 30, inc. II, §6º. Lei 8.666/93*) de que dispõe nas capitais do país, em sua rede referenciada, de todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1845/08-CFM indicadas no anexo I-A.

c.1.) Fica a empresa dispensada da apresentação das seguintes especialidades médicas: Medicina de Família e Comunidade, Medicina do

Trabalho, Medicina de Tráfego, Medicina de Administração em Saúde, Medicina Legal e Medicina Esportiva.

d) A licitante deverá comprovar, mediante declaração (*art. 30, inc. II, §6º. Lei 8.666/93*) que possui na data da abertura da licitação, e se compromete a manter durante toda a vigência do contrato, rede referenciada para prestar assistência à saúde, na forma estabelecida nos anexos I-B, I-C e I-D.

e) O contrato tem por objeto a cobertura dos procedimentos, serviços e exames médicos, previstos no Rol de Procedimentos e seus anexos, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para os planos ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, obedecendo as suas alterações e legislações pertinentes, na forma e condições que seguem no contrato. Referidos eventos contratados representa o quantitativo mínimo exigido, para atender aos beneficiários e dependentes localizados nos Municípios conforme discriminados nos Anexos I-A, I-B, I-C e I-D.

3. JUSTIFICATIVA:

A assistência à saúde prestada pelos planos privados, embora apresente suas deficiências, ainda figura no Brasil como o melhor atendimento médico-hospitalar e ambulatorial prestados às comunidades assistidas.

Considerando os altos custos verificados, torna-se inviável a manutenção a longo prazo do plano de saúde em regime de coparticipação, adotado pela instituição, especialmente em face ao número de pessoas aderentes ao mesmo.

A intenção precípua é oferecer uma assistência à saúde eficiente e digna, seja na atividade funcional, seja na vida privada e reduzir ou minimizar os efeitos danosos das doenças sobre a continuidade e qualidade no desempenho funcional.

É sabido que o Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde. Todavia, é de consenso comum que tal sistema público é precário e caótico, não se prestando à garantia de segurança aos bens fundamentais da pessoa humana: **a vida e a saúde**.

Sendo assim, certamente, a contratação de assistência privada à saúde tem a finalidade de buscar melhores condições, à medida da capacidade financeira de cada pessoa.

Destaca-se que, busca-se a contratação de uma empresa que se diferencie do sistema público de saúde, evitando-se aquelas que apresentem insuficiência da rede de atendimento (demora no atendimento), baixa qualidade dos serviços prestados (profissionais e estabelecimentos mais qualificados do mercado não referenciados), buscando-se um plano nacional considerando a existência de empregados internados fora do estado, e, ainda, a possibilidade de

atendimento fora de sua base territorial, bem como que ofereça disponibilidade de **serviços complementares** também essenciais à consecução de uma completa e adequada assistência à saúde dos empregados e de seus dependentes.

4. REQUISITOS DE QUALIFICAÇÃO

4.1. A empresa CONTRATADA deverá atender aos seguintes requisitos de habilitação:

a) Habilitação Jurídica nos termos do item 12 do edital;

b) Regularidade Fiscal nos termos do item 12 do edital;

c) Qualificação técnica:

c.1.) Comprovação de registro de inscrição da empresa licitante junto à Agência Nacional de Saúde – ANS, dentro do prazo de validade, para comprovar que a licitante está apta a prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com o disposto na Lei nº 9.656/98 e alterações posteriores.

c.2.) Atestado(s) expedido (s) por órgão, entidade pública ou por empresas privadas para comprovação de aptidão para desempenho de atividade semelhante e compatível, em características, quantidades e prazos com o objeto da presente licitação.

c.2.1). Considerar-se-ão, para efeito da avaliação e aceitação de atestado, “serviços semelhantes” aqueles de prestação de assistência médico-hospitalar, através de Plano ou Seguro Saúde e “serviços compatíveis” àqueles prestados a um contingente mínimo de 80% (oitenta por cento) do número de vidas a serem contratadas, ou seja, **de 2.800 (dois mil e oitocentos) beneficiários**.

c.3.) Declaração de que dispõe nas capitais do país, em sua rede referenciada, de todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1845/08-CFM indicadas no anexo I-A (art. 30, inc. II, §6º. Lei 8.666/93);

c.4.) Declaração de que dispõe na data da abertura da licitação, e se compromete a manter durante toda a vigência do contrato, rede referenciada para prestar assistência à saúde, na forma estabelecida nos anexos I-B, I-C e I-D.

d) Declaração de que a empresa não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, na forma do disposto no inc. V, art. 27 da Lei nº 8.666/93;

e) Declaração, sob as penalidades cabíveis, da inexistência de fatos supervenientes impeditivos para a sua habilitação neste certame, na forma do § 2º, do art. 32 da Lei nº 8.666/93.

5. ALÇADA: Diretoria Colegiada.

6. MODALIDADE:

Considerando tratar-se de serviço comum, a licitação pode ser realizada através de Pregão Eletrônico.

7. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

7.1. COBERTURA:

I. O Plano Privado de Assistência à Saúde deverá abranger as coberturas previstas na Lei n. 9.656/98 e legislação posterior pertinente à matéria, notadamente a Resolução Normativa n. 211/2010-ANS e suas alterações;

II. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, **inclusive as decorrentes de acidente do trabalho**, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar, ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico, serviço de Assistência Domiciliar (*home care*) e tratamento de rotina e especializado;

III. Os serviços serão executados pelos estabelecimentos e profissionais parceiros, conveniados, referenciados, cooperados e/ou próprios da empresa CONTRATADA, **sem limite** de consultas e exames de métodos complementares, de internamentos em apartamentos ou em Unidade de Terapia Intensiva – UTI e semi-intensiva, com instalações climatizadas por meio de ar condicionado, uso de aparelhagem especial em casos necessários, ressalvadas apenas as limitações para a psiquiatria indicada neste Termo de Referência.

IV. A cobertura deverá compreender:

7.1.1. Atendimento ambulatorial, a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

a) cobertura de consultas médicas, em número **ilimitado**, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, devendo ser propiciada marcação prévia de horário em igualdade de condições aos atendimentos particulares, sem necessidade de qualquer autorização;

b) cobertura de serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, inclusive exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos,

anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, devendo ser propiciada marcação prévia de horário em igualdade de condições aos atendimentos particulares;

c) cobertura aos tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à saúde, voltado ao objeto acima, como:

c.1) atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem (em) risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

c.2) psicoterapia de crise, entendida esta, como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitadas a 12 (doze) sessões por ano de contrato, não cumulativas;

c.3) tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

d) Todos e quaisquer exames solicitados, desde que integrantes da lista de procedimentos médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, da Associação Médica Brasileira – AMB, ou reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina – CFM deverão ser oferecidos pela empresa CONTRATADA, **independente de complexidade, custo, quantidade ou prazo**, ficando inteiramente a cargo do médico assistente a sua indicação, e quanto ao local de realização do exame, a critério do beneficiário.

7.1.2. Internação hospitalar: a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;

c.1.) A LICITANTE VENCEDORA é responsável pela alimentação do paciente, mesmo quando o médico assistente indique alimentação especial para administração tanto por via oral, parenteral e enteral, sem que isso implique em ônus adicional.

- d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro;
- f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos, maior de 60 (sessenta) anos ou portador de necessidades especiais, fazendo jus ao pernoite e café da manhã;
- g) serviços de "home care" (internação domiciliar), mediante solicitação do médico assistente e avaliação da LICITANTE VENCEDORA;
 - g.1.) Os serviços de **Assistência Domiciliar** têm por objetivos:
 - g.1.1.) Desinternação hospitalar de pacientes portadores de doenças crônicas com instabilidade ventilatória permanente, bem como para tratamento clínico de complicações originadas em outros órgãos e sistemas em decorrência da patologia de base incapacitante, a critério do médico assistente;
 - g.1.2.) Fornecer toda a estrutura necessária e suficiente ao tratamento do paciente, inclusive quanto a equipamentos, materiais e medicamentos; e, possibilitar a adaptação da família e do domicílio à nova condição do paciente, além de treinar e auxiliar a pessoa responsável pelo cuidado do paciente
- h) custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de contrato, não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- i) custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de contrato, não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização;
- j) cobertura de todos os atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento, das lesões auto-infringidas.

7.1.3. Atendimento obstétrico: a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

- a) cobertura de 01 (um) acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;

- b) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto, **independente da inscrição prévia do mesmo em algum plano e de quaisquer limitações**. O atendimento, neste caso, dar-se-á com a apresentação do cartão de identificação de quaisquer dos genitores;
- c) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou da adoção.

7.1.4. A prestação de serviços deverá abranger as coberturas mínimas a serem contratadas, podendo ter abrangência maior ao estipulado, inclusive decorrentes de alterações legislativas ou de normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

7.2. DESPESAS EXCLUÍDAS:

Somente serão excluídas da abrangência do Plano Privado de Assistência à Saúde, as despesas expressamente abaixo discriminadas:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aqueles que:

- a) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;
- b) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou
- c) cujas indicações não constem da bula/manual registrada na ANVISA (uso off-label);

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;

III - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção pós-tuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;

V - fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;

VI - fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde - CITEC;

VII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, observado o disposto no § 1º do artigo 10 da Lei n. 9.656/98;

VIII – tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

IX - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; e
X - Atendimentos odontológicos.

7.3. BENEFICIÁRIOS:

Deverão ser aceitos como beneficiários pela LICITANTE VENCEDORA, sem limite de idade e sem carência, todos os empregados do CONTRATANTE, inscrito ou não no PAS Cafbep, e respectivos dependentes legais, segundo critérios do CONTRATANTE, e por ele inscritos, independentemente de qualquer aprovação da CONTRATADA.

7.3.1. Para os fins do presente termo, são considerados dependentes do empregado do CONTRATANTE:

- a) Marido ou mulher, companheiro ou companheira;
- b) Parceiro em união homoafetiva;
- c) Filho, filha ou enteado, desde que inscrito como dependentes para fins do IR, até 21 anos ou, até 24 anos se forem universitários ou estiverem cursando escola técnica de segundo grau;
- d) Filho, filha ou enteado, desde que inscrito como dependentes para fins do IR, sem limite de idade, se declarado judicialmente como incapaz.

7.3.2. Deverão ser aceitos no plano de assistência à saúde os beneficiários portadores de doenças e lesões pré-existentes, crônicas ou congênitas em igualdade de condições com os demais integrantes do grupo.

7.3.3. Os empregados e dependentes legais que se encontrarem em qualquer tipo de tratamento de saúde, ambulatorial ou hospitalar, deverão ser aceitos independentemente de estarem internados em entidade hospitalar credenciada/referenciada/cooperada ou não, compreendendo-se, para este efeito, a assunção imediata das despesas com a continuidade do tratamento ou internação diretamente junto ao prestador de serviço.

7.4. ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA:

A LICITANTE VENCEDORA deverá comprometer-se a manter a prestação de serviços ora contratada em todo o território nacional, preservando, no mínimo, os serviços contratados, na forma dos anexos I-A, I-B, I-C e I-D.

7.5. INÍCIO DAS COBERTURAS:

O termo inicial das coberturas será a partir da assinatura deste contrato.

7.5.1. Todos os empregados e respectivos dependentes legais que forem incluídos no plano de saúde terão cobertura assistencial imediata.

7.5.2. A dependência legal de empregado constituída após o prazo previsto no parágrafo primeiro e, devidamente reconhecida pelo **CONTRATANTE**, ensejará direito de ingresso do novo beneficiário no plano com assistência à saúde imediata, sem o cumprimento de qualquer carência.

7.5.3. O recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiado, ou de seu dependente, terá cobertura assistencial durante os primeiros trinta dias após o parto, independentemente de inscrição.

7.6. FORMAS DE ATENDIMENTO:

7.6.1. A prestação de assistência à saúde será realizada por intermédio da rede contratada/credenciada/referenciada/cooperada da **CONTRATADA**, cujo atendimento será efetuado preferencialmente mediante a apresentação do Cartão de Identificação do Beneficiário ou pelo fornecimento do número de matrícula do segurado acompanhado de documento de identidade, cabendo à **CONTRATADA** assegurar o atendimento de qualquer beneficiário, mesmo sem a devida apresentação do referido cartão.

7.6.2. Os serviços médicos de consultas, hospitalizações e ambulatoriais, serão de livre escolha do beneficiário, nos centros médicos, hospitalares e consultórios especializados próprios, através de rede parceira, cooperados, conveniados ou referenciados.

7.6.3. Nos casos de urgência e emergência os beneficiários utilizarão os serviços da rede contratada/credenciada/referenciada/cooperada e, na impossibilidade, qualquer serviço de urgência e emergência disponível, sendo os valores das despesas decorrentes reembolsados na forma do item 7.7.

7.7. – REEMBOLSO:

Reembolsos de Despesas efetuadas pelos beneficiários:

7.7.1. Nos casos de urgência e emergência, haverá reembolso das despesas efetuadas pelos beneficiários, inclusive nos casos psiquiátricos, quando não houver e/ou não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados, referenciados e cooperados pela operadora, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, respeitando os limites mínimos estabelecidos na tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM, edição atualizada, emitida pela Associação Médica Brasileira.

7.7.2. **A LICITANTE VENCEDORA** deverá efetuar o reembolso ao beneficiário no prazo máximo de **30 (trinta) dias** contados a partir do ingresso do pedido na **CONTRATADA** acompanhado do respectivo recibo e/ou Nota Fiscal de gastos, incluindo-se neste prazo a eventual complementação de documentos.

7.7.3. **O reembolso das despesas que excederem a cobertura pactuada deve ser realizado pelos empregados no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir do ingresso do pedido no CONTRATANTE, sob pena de exclusão do plano.**

7.7.4. Nas hipóteses de internações hospitalares, nos casos psiquiátricos decorrentes de situação de crise superiores a 30 (trinta) dias por ano e de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química superiores a 15 (quinze) dias por ano, as despesas excedentes serão custeadas pelo beneficiário, em conformidade com os valores constantes na Tabela de Pagamentos da **CONTRATADA**.

7.8.. OUTRAS INFORMAÇÕES:

7.8.1. Procedimento de Inclusão e Exclusão:

a) As inclusões ou exclusões poderão ocorrer em qualquer dia do mês, considerando-se para cobrança apenas os dias em que o beneficiário esteve coberto pelo plano. Para efeito de cálculo utilizar-se-á o mês comercial, de 30 dias.

- b) A **CONTRATADA** fornecerá aos beneficiários um cartão de identificação, sem custos adicionais, inclusive no caso de re-emissão decorrente de perda, extravio ou roubo.
- b.1.) No caso de necessidade de segunda via de cartão de beneficiário, a **CONTRATADA** deverá fornecer no prazo máximo de 07 (sete) dias, a partir da solicitação, documento provisório autorizando o atendimento de beneficiário, com validade até a entrega do cartão definitivo, sem prejuízo de qualquer atendimento.
- c) Haverá perda ou suspensão de direitos dos beneficiários à assistência à saúde, ora contratada, apenas nos casos em que ocorrer a comunicação pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** para este fim, devidamente motivada, ou se houver comprovação de prática de atos ilícitos.

7.8.2. Informações ao Contratante e ao beneficiário:

- a) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar Central Telefônica de Atendimento 24 horas (serviço 0800) com o propósito de fornecer, no mínimo, informações a respeito dos produtos, serviços e rede referenciada/contratada/cooperada oferecidos pelo plano de assistência à saúde.
- b) A **CONTRATADA** deverá fornecer a **CONTRATANTE** relação de todos os eventos que necessitem de autorização/senha para a sua realização no prazo de 10 (dez) dias da assinatura do contrato;
- c) A **CONTRATADA** deverá fornecer para cada um dos beneficiários, mantendo atualizado, guia ou livro de credenciados/referenciados/cooperados, por área geográfica de cobertura e manual do beneficiário.
- d) A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, a partir do 2º mês de vigência do contrato, relatórios mensais especificando o regime de contas apresentadas e liberadas, por titular e seus dependentes, com as respectivas totalizações indicando o tipo de atendimento (consultas clínicas, consultas psiquiátricas, exames, internações, etc.), além de relatório anual ao final do período.

7.8.3. Da autorização prévia para realização de exames e procedimentos:

- a) As autorizações prévias, quando necessárias, para realização de exames e procedimentos devem ser imediatas à solicitação, não podendo ensejar embaraços ou postergação ao atendimento do beneficiário, sob pena de descumprimento das condições do contrato.
 - a.1.) Quando não concedida imediatamente, as autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer ao prazo máximo de **12 (doze) horas** do respectivo pedido.
- b) Não haverá necessidade de autorização prévia para realização dos seguintes exames complementares:
 - I) análises clínicas, excetuando os exames de medicina nuclear;
 - II) anatomopatológicos, excetuando-se exames histopatológicos de placenta e necropsia de feto;
 - III) radiológicos, excetuando-se radiologias intervencionistas, tomografias computadorizadas, ressonância magnética e arteriografias em geral;
 - IV) eletrocardiográficos;
 - V) eletroencefalográficos;

- VI) ultra-sonografias, excetuando-se, ecocardiografias.
- c) Nos casos de urgência e emergência não será exigida autorização prévia para realização de qualquer exame ou procedimento.

7.8.4. Acomodações:

- a) Quando não houver acomodação hospitalar disponível na rede credenciada/referenciada/cooperada/contratada, de acordo com o padrão de conforto contratado (apartamento), fica garantido o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional para o **CONTRATANTE** ou para o beneficiário
- a.1.) Não haverá cobrança de qualquer valor adicional para o **CONTRATANTE** e para os beneficiários quando ocorrer as inclusões, exclusões ou alteração de padrão de acomodação decorrentes da ausência de disponibilidade das acomodações contratadas;
- b) Nos internamentos, os beneficiários poderão optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, desde que assumam a diferença de preço hospitalar e da complementação dos honorários médicos, conforme negociação direta com o médico e/ou hospital.

7.8.5 Cobertura para Funcionários Demitidos:

- a) Aos empregados demitidos, sem justa causa ou a pedido, e aos empregados aposentados, é assegurado o direito de contratar plano individual junto à CONTRATADA, que deverá ser manifestado em até 30 (trinta) dias da extinção do vínculo, nas mesmas condições de cobertura e custos vigentes, que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, assumindo o mesmo o pagamento integral do valor relativo aos serviços.

7.8.6. Da Rede de Atendimento:

- a) Objetivando a satisfação da demanda por evento acobertado pelo plano de assistência à saúde, objeto do presente Termo de Referência, a operadora deverá possuir médicos e demais profissionais da saúde constantes neste Termo de Referência, consultórios, laboratórios ambulatoriais e hospitais em rede parceira, conveniada, referenciada, cooperada e/ou própria de atendimento, **em âmbito nacional, abrangendo todas as coberturas dos eventos conforme normas determinadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Associação Médica Brasileira (AMB)** e as que venham a ser incorporadas em âmbito nacional, abrangendo todas as coberturas determinadas, comprovadas através da apresentação das declarações solicitadas no item 2, subitem 2.2., alínea “d”, sujeito às diligências da Pregoeira, para constatação da veracidade das informações prestadas (art. 43, § 3º, da Lei 8.666/93)
- b) Diante da **abrangência nacional do plano**, a operadora deverá, obrigatoriamente, apresentar relação contendo as empresas – filiais, escritórios, cooperadas ou parceiras – que deverão oferecer o suporte necessário ao atendimento do usuário em nível nacional (inclusive com endereço, telefone e fax), sendo necessário que haja comprovação expressa de possuir atendimento em **todas capitais** dos estados brasileiros, na forma do item 2, subitem 2.2., alínea “d”.

- c) A **CONTRATADA** deverá proporcionar durante toda a contratação, credenciamento em todas as especialidades médicas e serviços, de diagnóstico/tratamento compatíveis com a amplitude e abrangência do plano de saúde, mantendo, no mínimo, as condições apresentadas por ocasião da licitação;
- d) A inclusão como parceiros ou referenciados da empresa prestadora dos serviços de assistência à saúde, de qualquer hospital, casa de saúde, clínica, laboratório ou entidade correlata, implica compromisso para com os usuários consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência do contrato, sendo possível sua substituição, observadas as seguintes regras:
- d.1.) Na hipótese da substituição do estabelecimento hospitalar ocorrer por vontade da operadora durante o período de internação do beneficiário, o estabelecimento obriga-se a manter na internação e a operadora, a pagar as despesas até a alta hospitalar, a critério médico, na forma deste contrato.
 - d.2.) Nos casos de a substituição do estabelecimento hospitalar ocorrer por infração às normas sanitárias, durante o período de internação, a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata do beneficiário para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional.
 - d.3.) É facultada a substituição de entidade hospitalar desde que por outra equivalente e mediante comunicação ao **CONTRATANTE**, aos beneficiários e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência ressalvados deste prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor;
 - d.3.1) A substituição do estabelecimento deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias, salvo impossibilidade devidamente justificada pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE**.
- e) Após o reconhecimento de nova especialidade médica pela AMB e CFM ou a inclusão de novos procedimentos, a empresa terá um prazo de até 60 (sessenta) dias para credenciamento de profissional e/ou clínicas nas capitais dos Estados da Federação.
- f) A **CONTRATADA** deverá possibilitar que os médicos do **CONTRATANTE**, independentemente de serem credenciados/referenciados/cooperados/contratados, solicitem exames complementares.
- g) Nos casos de atendimento de urgência e emergência, a unidade hospitalar ou equivalente deverá dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente habilitados.

8 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

- a) O **CONTRATANTE** fica investido dos poderes de representação dos beneficiários do plano perante a **CONTRATADA**.
- b) Caberá ao **CONTRATANTE** encaminhar à **CONTRATADA** as inclusões e exclusões de beneficiários bem como todas as comunicações ou avisos inerentes à execução do contrato.
- c) Conferir e atestar as Notas Fiscais/Faturas Mensais e realizar os pagamentos na forma pactuada.
- d) Fornecer à **CONTRATADA** todas as informações relacionadas aos beneficiários que participarão do plano contratado.

- e) Solicitar a presença, imediata, de responsável ou preposto indicado pela CONTRATADA objetivando a tomada de providências cabíveis à correção de possíveis irregularidades identificadas.
- f) Enviar à CONTRATADA movimentação cadastral, as eventuais inclusões, exclusões, retificação de dados cadastrais, ou quaisquer pedidos dos empregados ou beneficiários, que se fizerem necessários.
- g) Observar para que, durante a vigência do presente contrato, sejam mantidas todas as condições de qualificação exigidas para contratação, bem como, a sua compatibilidade com as obrigações assumidas.
- h) Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, através de empregado designado para este fim.

9 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- a) A **CONTRATADA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- b) Garantir atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, em âmbito nacional, de livre escolha do beneficiário, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados;
- c) A **CONTRATADA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato rede credenciada/referenciada/cooperada que propicie aos beneficiários a utilização de todos os serviços necessários ao tratamento, diagnóstico e prevenção das doenças abrangidas na presente contratação.
- d) Garantir coberturas aos eventos e especialidades reconhecidas pela Agência Nacional de Saúde (ANS), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), exames e procedimentos médicos estabelecidos no contrato, bem como à aqueles e-aes que venham a ser incorporados, por acordo ou legislação superveniente;
- e) Disponibilizar aos titulares e dependentes, **Manual de Rede Referenciada**, constando relação atualizada dos profissionais, serviços de hospitais referenciados, incluindo seus respectivos endereços, telefones e especialidades, e também sempre que solicitado pela CONTRATANTE.
- f) Garantir assistência domiciliar, oferecendo toda a estrutura necessária e suficiente ao tratamento do paciente.
- g) Reembolsar todas as despesas realizadas em território nacional, conforme estabelecido no Termo de Referência;
- h) Enviar, bimestralmente, relatório de sinistralidade em relação à utilização do plano privado de assistência à saúde por beneficiário.
- i) Assumir inteira responsabilidade civil e administrativamente por quaisquer danos e prejuízos materiais ou pessoais causados pela CONTRATADA aos beneficiários do serviço a ser contratado.
- j) Assegurar o padrão de qualidade que obedeça às normas éticas no tocante ao relacionamento com o paciente e seus familiares, com respeito a sua integridade física e moral e acatamento aos seus direitos de modo geral.
- k) A **CONTRATADA**, durante a execução contratual, deverá manter a prestação dos serviços contratados na forma preconizada pela lei e regulamentos expedidos pela ANS, respeitada à compatibilidade com os preços de mercado.
- l) A **CONTRATADA** deverá manter durante a vigência contratual, no mínimo, os prestadores de serviços apresentados na proposta por ocasião da licitação, e, em caso de substituição, compromete-se a realizar credenciamento, de estabelecimentos de qualidade similar às contratadas e informar imediatamente ao **CONTRATANTE**.
- m) Em qualquer hipótese é vedada a exigência de cheque-caução aos beneficiários pelos estabelecimentos contratados / credenciados referenciados / cooperados da operadora, para realização de qualquer atendimento, exame,

procedimento ou internação hospitalar, devendo para este fim a **CONTRATADA** orientar os serviços contratados / credenciados / referenciados / cooperados a não realizarem tal prática e, quando for o caso, fornecer as autorizações devidas imediatamente aos prestadores de serviços, sob pena de descumprimento das condições do contrato.

- n) Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços objeto do contrato, ficando a CONTRATANTE isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;
- o) Enviar, imediatamente, à sede da CONTRATANTE, sempre que solicitado, funcionário autorizado para resolver possíveis irregularidades identificadas, não solucionadas pelo preposto;
- p) Prestar os serviços de forma contínua, não sendo admitida interrupção de qualquer natureza.

10. FORMA DE CUSTEIO:

10.1. O custeio mensal será realizado pelos empregados por intermédio de consignação em folha de pagamento e repassado à **CONTRATADA**, limitados aos seguintes percentuais:

| Faixa | Remuneração | Desconto |
|-------|------------------------------|----------|
| 1 | Até R\$1.793,20 | 2,50% |
| 2 | De R\$1.793,21 a R\$2.236,16 | 3,00% |
| 3 | De R\$2.236,17 a R\$3.000,24 | 3,50% |
| 4 | A partir de R\$3.000,25 | 4,00% |

10.2. A complementação do valor mensal da fatura de pagamento e do valor relativo aos descontos dos empregados será paga pelo CONTRATANTE, com recursos próprios.

10.3. As despesas decorrentes do reembolso a ser realizado pelos empregados, conforme hipóteses previstas no termo de referência, são de responsabilidade exclusiva destes, e devem ser adimplidas nos prazos estabelecidos, mediante consignação em folha de pagamento ou não, sob pena de exclusão do Plano de Saúde.

11. PAGAMENTO

11.1. O pagamento será realizado mensalmente, até dia 10 (dez) de cada mês, devendo a contratada emitir e remeter ao CONTRANTE, nota fiscal ou fatura com até 15 (quinze) dias de antecedência, para atesto e pagamento.

11.2. A nota fiscal ou fatura deverá:

- a) Considerar o número de participantes efetivamente inscritos bem como os eventuais pedidos de alteração (inclusões/exclusões) que foram encaminhados pelo **CONTRATANTE** até o dia 20 de emissão;
- b) Considerar que o cálculo por vida será proporcional aos dias utilizados a partir da data da comunicação para inclusão/exclusão pelo **CONTRATANTE**, exceto no caso de falecimento que terá como termo final a data do óbito;
- c) Vir acompanhada de relação dos titulares e respectivos dependentes com os valores, por vida, de acordo com o contrato;

- d) Indicar o número do contrato a que se refere e apresentar o mesmo número de CNPJ constante da proposta e dos documentos entregues, indicando a conta-corrente para depósito, de mesma titularidade da contratada;
- e) Nos casos de demissão, licença não-remunerada e falecimento de beneficiários cobertos pelo contrato, os valores serão compensados em favor do **CONTRATANTE** na nota fiscal/fatura do mês subsequente;
- f) Vir acompanhada dos comprovantes de regularidade relativa ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (CRF - FGTS), à Seguridade Social (CND - INSS) e à Fazenda Nacional, Estadual e Municipal.

11.3 Na forma do Decreto Estadual nº 877/2009, o pagamento dos serviços contratados será efetuado por intermédio de crédito em conta a ser aberta no **CONTRATANTE**, em qualquer agência do Banco do Estado do Pará.

11.4. O pagamento dos serviços pressupõe que o atesto quanto à sua conformidade com o presente Termo de Referência e Contrato pela área fiscal do contrato (SUDEP/GEBEN), que deverá fazê-lo no prazo de 05 (cinco) dias do recebimento do documento para pagamento.

12.4.1. Na hipótese de constatação de qualquer incorreção nos documentos para pagamento, os mesmos serão devolvidos, com a indicação de seu motivo, para correção pela contratada;

12.4.2. O prazo para pagamento será contado a partir da respectiva regularização, não incidindo qualquer acréscimo no preço contratado, seja a título de juros, multa ou correção monetária.

11.5. **Suspensão do pagamento:** Caso a área fiscal do contrato verifique a execução deficiente ou descumprimento das obrigações pela CONTRATADA, o pagamento das faturas/notas fiscais poderá ser suspenso, mediante comunicação à CONTRATADA, sem que tal medida implique em suspensão dos reembolsos devidos aos beneficiários ou da prestação dos serviços.

11.6. **Dos tributos:** O pagamento a ser efetuado à **CONTRATADA** estará sujeito à retenção dos tributos e contribuições incidentes sobre a prestação dos serviços.

11.7. Ocorrendo atraso no pagamento devido pelo **CONTRATANTE**, desde que não haja culpa da **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE**, pagará o valor devido atualizado pela alíquota de 0,033% ao dia sobre o valor em atraso.

12. DO VALOR ESTIMADO E DO REAJUSTE DE PREÇOS:

12.1. O valor mensal a ser pago para o regime com padrão de acomodação em apartamento (**PRIVATIVO**), por vida, é de R\$000,00 (valor por extenso).

12.2. O valor anual estimado global é de R\$-xxxx,xx considerando-se a estimativa de 3.500 (três mil e quinhentas) vidas.

12.3. O pagamento é condicionado ao número de vidas efetivamente cadastrado.

12.4. Não haverá alteração dos valores cotados durante o período de um ano a contar da data da apresentação da proposta.

12.4.1. Transcorrido este período, a contraprestação pactuada poderá ser reajustada ou revista, anualmente, visando a manutenção do equilíbrio

econômico-financeiro do contrato, com base a variação acumulada do IGP-M do período, limitado ao percentual de reajuste concedido para os empregados em Convenção ou Acordo Coletivo.

12.4.2. O contrato poderá ser revisto em função da sinistralidade, caso seja ultrapassado o percentual de 80% (oitenta por cento).

12.4.2.1. A revisão da sinistralidade de que trata o subitem anterior será realizada a cada 12 (doze) meses.

12.4.2.2. O percentual de revisão será apurado pela média das sinistralidades verificadas mensalmente, observando-se a periodicidade constante do subitem 15.2.1.1.

12.4.2.3 Incumbirá a Contratada a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória de cálculo respectiva, como pré-requisito para a revisão do preço

13 - DA GARANTIA

13.1. Para assegurar o integral cumprimento de todas as obrigações contratuais assumidas, inclusive decorrentes de indenização a terceiros e multas eventualmente aplicadas, a CONTRATADA deverá entregar, no ato da assinatura do Contrato, garantia em favor do CONTRATANTE, no percentual de 5% do valor anual do contrato.

14. DA VIGÊNCIA:

O contrato vigorará por 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado na forma da legislação em vigor.

15. DO GESTOR DO CONTRATO E DA FISCALIZAÇÃO:

15.1. A execução do contrato será fiscalizada e avaliada por funcionário designado junto à SUDEP/GEBEN, que registrará as falhas detectadas e comunicará as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA** ou aplicação de penalidades.

15.2. A **CONTRATADA** deverá indicar responsável para representá-la na execução do contrato perante o **CONTRATANTE**.

ANEXOS

Anexo I-A– Relação das especialidades e áreas de atuação reconhecidas

Anexo I-B– Rede referenciada em Belém e demais capitais dos Estados;

Anexo I-C – Rede Referenciada nos Municípios/PA;

Anexo I-D– Rede Referenciada nos Municípios do Pará;

Anexo I-E – Tabela de multas e infrações correspondentes.

Anexo I-F – Usuários por faixa etária;

Anexo I-G – Dependentes por faixa etária.

ANEXO I-A - RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES E ÁREAS DE ATUAÇÃO RECONHECIDAS

I - Lista de especialidades médicas:

- | | |
|---|--|
| 1. Acupuntura | 25. Hematologia e hemoterapia |
| 2. Alergia e imunologia | 26. Homeopatia |
| 3. Anestesiologia | 27. Infectologia |
| 4. Angiologia | 28. Mastologia |
| 5. Cancerologia | 29. Medicina física e reabilitação |
| 6. Cardiologia | 30. Medicina intensiva |
| 7. Cirurgia cardiovascular | 31. Medicina nuclear |
| 8. Cirurgia da mão | 32. Medicina preventiva e social |
| 9. Cirurgia de cabeça e pescoço | 33. Nefrologia |
| 10. Cirurgia do aparelho digestivo | 34. Neurocirurgia |
| 11. Cirurgia geral | 35. Neurologia |
| 12. Cirurgia pediátrica | 36. Nutrologia |
| 13. Cirurgia plástica | 37. Oftalmologia |
| 14. Cirurgia torácica | 43. Ortopedia e traumatologia |
| 15. Cirurgia vascular | 44. Otorrinolaringologia |
| 16. Clínica médica | 45. Patologia |
| 17. Coloproctologia | 46. Patologia clínica / medicina laboral |
| 18. Dermatologia | 47. Pediatria |
| 19. Endocrinologia e metabologia; (incluir) | 48. Pneumologia |
| 20. Endoscopia | 49. Psiquiatria |
| 21. Fonaudiologia | 50. Radiologia e diagnóstica por imagem |
| 22. Gastroenterologia | 51. Radioterapia |
| 22. Genética médica | 52. Reumatologia |
| 23. Geriatria | 53. Urologia |
| 24. Ginecologia/obstetrícia | |

II - Relação das áreas de atuação reconhecidas:

- | | |
|---|---|
| 1. Administração em saúde | 24. Hematologia e hemoterapia pediátrica |
| 2. Alergia e imunologia pediátrica | 25. Hemodinâmica e cardiologia intervencionista |
| 3. Angiorradiologia e cirurgia endovascular | 26. Hepatologia |
| 4. Atendimento ao queimado | 27. Infectologia hospitalar |
| 5. Cardiologia pediátrica | 28. Infectologia pediátrica |
| 6. Cirurgia crânio-maxilo-facial | 29. Mamografia |
| 7. Cirurgia da coluna | 30. Medicina aeroespacial |
| 8. Cirurgia do Trauma | 31. Medicina de urgência |
| 9. Cirurgia videolaparoscópica | 32. Medicina do adolescente |
| 10. Citopatologia | 33. Medicina fetal |
| 11. Densitometria óssea | 34. Medicina intensiva pediátrica |
| 12. Dor | 35. Nefrologia pediátrica |
| 13. Ecocardiografia | 36. Neonatologia |
| 14. Ecografia vascular | 37. Neurofisiologia clínica |
| 15. Eletrofisiologia clínica invasiva | 38. Neurologia pediátrica |
| 16. Endocrinologia pediátrica | 39. Neurorradiologia |
| 17. Endoscopia digestiva | 40. Nutrição parenteral e enteral |
| 18. Endoscopia ginecológica | 41. Nutrição parenteral e enteral pediátrica |
| 19. Endoscopia respiratória | 42. Nutrologia pediátrica |
| 20. Ergometria | 43. Pneumologia pediátrica |
| 21. Foniatria | 44. Psicogeriatria |
| 22. Gastroenterologia pediátrica | 45. Psicoterapia |
| 23. Hansenologia | 46. Psiquiatria da infância e adolescência |

- | | |
|--|---|
| 47. Psiquiatria forense | 51. Sexologia |
| 48. Radiologia intervencionista e angiorradiologia | 52. Transplante de medula óssea |
| 49. Reprodução humana | 53. Ultra-sonografia em ginecologia e obstetrícia |
| 50. Reumatologia pediátrica | |

ANEXO I-B – REDE REFERENCIADA EM BELÉM E DEMAIS CAPITAIS DOS ESTADOS;

I – A **CONTRATADA** deverá ofertar, nas capitais de todos os estados brasileiros, médicos, clínicas e hospitais para internação e UTI, que contemplem as seguintes especialidades e área de atuação:

A - Lista de especialidades médicas:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Acupuntura | 25. Hematologia e hemoterapia |
| 2. Alergia e imunologia | 26. Homeopatia |
| 3. Anestesiologia | 27. Infectologia |
| 4. Angiologia | 28. Mastologia |
| 5. Cancerologia | 29. Medicina física e reabilitação |
| 6. Cardiologia | 30. Medicina intensiva |
| 7. Cirurgia cardiovascular | 31. Medicina nuclear |
| 8. Cirurgia da mão | 32. Medicina preventiva e social |
| 9. Cirurgia de cabeça e pescoço | 33. Nefrologia |
| 10. Cirurgia do aparelho digestivo | 34. Neurocirurgia |
| 11. Cirurgia geral | 35. Neurologia |
| 12. Cirurgia pediátrica | 36. Nutrologia |
| 13. Cirurgia plástica | 37. Oftalmologia |
| 14. Cirurgia torácica | 43. Ortopedia e traumatologia |
| 15. Cirurgia vascular | 44. Otorrinolaringologia |
| 16. Clínica médica | 45. Patologia |
| 17. Coloproctologia | 46. Patologia clínica / medicina laboral |
| 18. Dermatologia | 47. Pediatria |
| 19. Endocrinologia e metabologia; | 48. Pneumologia |
| 20. Endoscopia | 49. Psiquiatria |
| 21. Gastroenterologia | 50. Radiologia e diagnóstica por imagem |
| 22. Genética médica | 51. Radioterapia |
| 23. Geriatria | 52. Reumatologia |
| 24. Ginecologia/obstetrícia | 53. Urologia |

B- Relação das áreas de atuação reconhecidas:

- | | |
|--|---|
| 54. Administração em saúde | 75. Gastroenterologia pediátrica |
| 55. Alergia e imunologia pediátrica | 76. Hansenologia |
| 56. Angiorradiologia e cirurgia endovascular | 77. Hematologia e hemoterapia pediátrica |
| 57. Atendimento ao queimado | 78. Hemodinâmica e cardiologia intervencionista |
| 58. Cardiologia pediátrica | 79. Hepatologia |
| 59. Cirurgia crânio-maxilo-facial | 80. Infectologia hospitalar |
| 60. Cirurgia da coluna | 81. Infectologia pediátrica |
| 61. Cirurgia do Trauma | 82. Mamografia |
| 62. Cirurgia videolaparoscópica | 83. Medicina aeroespacial |
| 63. Citopatologia | 84. Medicina de urgência |
| 64. Densitometria óssea | 85. Medicina do adolescente |
| 65. Dor | 86. Medicina fetal |
| 66. Ecocardiografia | 87. Medicina intensiva pediátrica |
| 67. Ecografia vascular | 88. Nefrologia pediátrica |
| 68. Eletrofisiologia clínica invasiva | 89. Neonatologia |
| 69. Endocrinologia pediátrica | 90. Neurofisiologia clínica |
| 70. Endoscopia digestiva | 91. Neurologia pediátrica |
| 71. Endoscopia ginecológica | 92. Neurorradiologia |
| 72. Endoscopia respiratória | 93. Nutrição parenteral e enteral |
| 73. Ergometria | 94. Nutrição parenteral e enteral pediátrica |
| 74. Foniatria | |

- | | |
|---|--|
| 95. Nutrologia pediátrica | 102. Reprodução humana |
| 96. Pneumologia pediátrica | 103. Reumatologia pediátrica |
| 97. Psicogeriatría | 104. Sexologia |
| 98. Psicoterapia | 105. Transplante de medula óssea |
| 99. Psiquiatria da infância e adolescência | 106. Ultra-sonografia em ginecologia e obstetrícia |
| 100. Psiquiatria forense | |
| 101. Radiologia intervencionista e angiorradiologia | |

ANEXO I-C – REDE REFERENCIADA EM MUNICÍPIOS DO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ;

I – A **CONTRATADA** deverá ofertar, nos municípios de Ananindeua, Castanhal, Marabá, Parauapebas e Santarém, clínicas e hospitais para internação e dotados de UTI, e, ainda médicos ~~que contemplem~~ nas seguintes especialidades:

A - Lista de especialidades médicas:

- | | |
|----------------------------------|---|
| 1. Anestesiologia | 10. Nefrologia |
| 2. Angiologia | 11. Neurologia |
| 3. Cardiologia | 12. Oftalmologia |
| 4. Cirurgia cardiovascular | 13. Ortopedia e traumatologia |
| 5. Cirurgia geral | 14. Pediatria |
| 6. Cirurgia pediátrica | 15. Psiquiatria |
| 7. Clínica médica | 16. Radiologia e diagnóstica por imagem |
| 8. Endocrinologia e metabologia; | 17. Urologia |
| 9. Ginecologia/obstetrícia | |

ANEXO I-D – REDE REFERENCIADA EM MUNICÍPIOS DO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ;

I – A **CONTRATADA** deverá ofertar, no mínimo, assistência à saúde em Clínicas Básicas, estas entendidas como: de cirurgia geral, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, pediatria, hospital geral, laboratório de análises clínicas e diagnoses, nos seguintes municípios do interior do Estado do Pará:

- | | |
|----------------|------------------|
| a) Abaetetuba; | g) Itaituba; |
| b) Altamira; | h) Juruti; |
| c) Barcarena; | i) Marituba; |
| d) Bragança; | j) Monte Alegre; |
| e) Cametá; | k) Paragominas; |
| f) Capanema; | l) Santa Isabel; |

II - A **CONTRATADA** deverá ofertar, no mínimo, assistência à saúde em clínica médica nos seguintes municípios do interior do Estado do Pará:

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| 1. Abel Figueiredo; | 37. Tomé-Açu; |
| 2. Afuá | 38. Tracuateua; |
| 3. Alenquer; | 39. Tucuruí; |
| 4. Ananindeua; | 40. Vigia |
| 5. Anapú | 41. Viseu; |
| 6. Breves; | 42. Xinguara. |
| 7. Brejo Grande do Araguaia; | |
| 8. Bujaru; | |
| 9. Capitão Poço; | |
| 10. Canaã dos Carajás; | |
| 11. Conceição do Araguaia; | |
| 12. Concórdia do Pará; | |
| 13. Dom Eliseu; | |
| 14. Eldorado dos Carajás; | |
| 15. Floresta do Araguaia; | |
| 16. Garrafão do Norte; | |
| 17. Goianésia; | |
| 18. Ipixuna; | |
| 19. Itinga; | |
| 20. Itupiranga; | |
| 21. Maracanã; | |
| 22. Monte Alegre; | |
| 23. Óbidos; | |
| 24. Oriximiná; | |
| 25. Pirabas | |
| 26. Primavera; | |
| 27. Redenção; | |
| 28. Rondon do Pará; | |
| 29. Salinas; | |
| 30. Salvaterra | |
| 31. Santo Antônio do Tauá; | |
| 32. São Caetano de Odivelas; | |
| 33. Sapucaia; | |
| 34. São João de Pirabas; | |
| 35. Tailândia; | |
| 36. Terra Santa; | |

ANEXO I-E TABELA PARA APLICAÇÃO DE MULTAS

| Grau | Correspondência |
|------|---------------------------------------|
| 01 | 0,2% sobre o valor mensal do contrato |
| 02 | 0,4% sobre o valor mensal do contrato |
| 03 | 0,8% sobre o valor mensal do contrato |
| 04 | 1,6% sobre o valor mensal do contrato |
| 05 | 3,2% sobre o valor mensal do contrato |
| 06 | 4,0% sobre o valor mensal do contrato |

Tabela de infrações

| Deixar de: | Grau |
|---|------|
| Garantir atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, em âmbito nacional, de livre escolha do beneficiário, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. | 06 |
| Garantir a remoção do usuário internado, de acordo com a solicitação do médico assistente, para outro estabelecimento hospitalar dentro do território nacional | 06 |
| Fornecer condições que possibilitem o atendimento dos serviços previstos. | 06 |
| Disponibilizar serviço 24 (vinte e quatro) horas de ambulância e/ou UTI móvel para atendimento aos beneficiários, conforme estipulado contratualmente. | 06 |
| Disponibilizar serviço 24 (vinte e quatro) horas de UTI no ar (ou será móvel) para remoções inter-hospitalares dos beneficiários no território nacional | 06 |
| Garantir coberturas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB) e as que venham a ser incorporadas. | 05 |
| Garantir cobertura de quaisquer exames e procedimentos médicos indicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) | 05 |
| Garantir a permanência dos beneficiários ao Plano Privado de Saúde até o final do mês em que ocorrer a desvinculação do beneficiário titular. | 05 |
| Instalar plataforma de atendimento localizada na sede da CONTRATANTE, para atendimento aos empregados e aos seus respectivos dependentes. | 04 |
| Garantir as coberturas especificadas, constantes deste Termo de Referência | 03 |
| Garantir assistência domiciliar. | 03 |
| Reembolsar todas as despesas realizadas em território nacional, de acordo com o estabelecido contratualmente. | 03 |
| Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência. | 02 |
| Cumprir quaisquer dos itens do edital e seus anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador | 02 |
| Observar o prazo estipulado para autorizações prévias. | 02 |
| Indicar no momento da assinatura do contrato preposto para representá-la perante a CONTRATANTE. | 01 |

| Reincidência após advertência em infração da mesma espécie | Grau |
|--|------|
| Indisponibilizar Manual de Rede Referenciada aos titulares, dependentes e sempre que solicitado pela CONTRATANTE | 01 |
| Descumprir a obrigação de enviar, bimestralmente, relatório de sinistralidade em relação à utilização do plano privado de assistência à saúde por associado | 01 |
| Indisponibilizar a segunda via do cartão de atendimento conforme estipulado contratualmente | 01 |
| Omitir-se quanto ao envio imediato à sede da CONTRATANTE, sempre que solicitado, preposto autorizado para resolver possíveis irregularidades identificadas | 02 |
| Indispor aos beneficiários a faculdade de, nos atos cirúrgicos que necessitem da utilização de material protético, a opção por prótese importada ou com qualidade superior a oferecida pelo plano, ainda que Nacional. | 03 |
| Descumprir a obrigação de credenciar rede, no prazo de até 120 (cento e vinte dias), nos municípios onde sejam instaladas novas unidades, (agências) contados do recebimento da comunicação oficial | 06 |

CPL - Comissão Permanente de Licitação

Av. Presidente Vargas, 251 6º andar – Centro- Belém-Pará – CEP 66.060-000

Fone/Fax (91) 3210-3303 email: cpl@banparanet.com.br

ANEXO I-F – EMPREGADOS POR FAIXA ETÁRIA

| FAIXA ETÁRIA | NÚMERO DE EMPREGADOS | | |
|------------------|----------------------|----------|-------|
| | MASCULINO | FEMININO | TOTAL |
| De 18 a 23 anos | 09 | 03 | 12 |
| De 24 a 28 anos | 68 | 50 | 118 |
| De 29 a 33 anos | 112 | 81 | 193 |
| De 34 a 38 anos | 68 | 49 | 117 |
| De 39 a 43 anos | 49 | 59 | 108 |
| De 44 a 48 anos | 96 | 83 | 179 |
| De 49 a 53 anos | 110 | 102 | 212 |
| De 54 a 58 anos | 89 | 62 | 151 |
| Acima de 59 anos | 47 | 27 | 74 |
| | | | 1.164 |

ANEXO I-G – DEPENDENTES POR FAIXA ETÁRIA

| FAIXA ETÁRIA | NÚMERO DE DEPENDENTES | | |
|------------------|-----------------------|----------|-------|
| | MASCULINO | FEMININO | TOTAL |
| De 0 a 18 anos | 372 | 362 | 734 |
| De 19 a 23 anos | 150 | 171 | 321 |
| De 24 a 28 anos | 173 | 163 | 336 |
| De 29 a 33 anos | 107 | 143 | 250 |
| De 34 a 38 anos | 50 | 71 | 121 |
| De 39 a 43 anos | 25 | 73 | 98 |
| De 44 a 48 anos | 17 | 66 | 83 |
| De 49 a 53 anos | 17 | 53 | 70 |
| De 54 a 58 anos | 13 | 31 | 44 |
| Acima de 59 anos | 12 | 25 | 37 |
| | | | 2.094 |

Anexo II - PROPOSTA DE PREÇO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº /2010 - BANCO DO ESTADO DO PARÁ S/A

PROPOSTA DE PREÇOS (Modelo)

Prezados Senhores,

Apresentamos a V.S^a, nossa proposta de preços, conforme abaixo, para o serviço (descrever o objeto da licitação), considerando 3.500 vidas:

| SERVIÇO | QUANTIDADE ESTIMADA | VALOR POR VIDA | VALOR MENSAL ESTIMADO | VALOR GLOBAL ESTIMADO |
|---------|--|----------------|-----------------------|-----------------------|
| | 3.500 (três mil e quinhentos reais) | | | |

O prazo de validade da proposta de preços é de **120 (cento e vinte) dias consecutivos**, contados da data da abertura da licitação.

Declaramos que os serviços serão prestados estritamente de acordo com as especificações, condições, exigências constantes do Termo de Referência anexo I do edital, bem como, nos seus demais anexos, sob pena de não serem aceitos pelo órgão licitante.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições e exigências estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no edital, termo de referência e instrumento de contrato.

Declaramos que esta empresa dispõe em sua rede referenciada, nas capitais do país, de todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução 1845/08-CFM indicadas no anexo I-A;

Declaramos que esta empresa dispõe na data da abertura da licitação, e se compromete a manter durante toda a vigência do contrato, rede referenciada para prestar assistência à saúde, na forma estabelecida nos anexos I-B, I-C e I-D.

Declaramos o comprometimento de manter a prestação de serviços objeto desta licitação e contratação, em todo o território nacional, preservando, no mínimo, os serviços a serem contratadas, na forma dos anexos I-A, I-B, I-C e I-D.

Declaramos estar cientes da responsabilidade administrativa, civil e penal, bem como ter tomado conhecimento de todas as informações e condições necessárias à correta cotação do objeto licitado.

Declaro que os preços propostos estão incluídos todos os custos e despesas, inclusive taxas, impostos, tributos, contribuições sociais, parafiscais, comerciais e outros inerentes ao objeto relativo ao procedimento licitatório PREGÃO ELETRÔNICO N. /2010.

Caso nos seja adjudicado o objeto da licitação, comprometemos a assinar o Instrumento Contratual no prazo determinado no documento de convocação, e para esse fim fornecemos os seguintes dados:

Razão Social: _____
CNPJ/MF: _____
Endereço: _____
Tel./Fax: _____
Endereço Eletrônico (e-mail): _____
CEP: _____
Cidade: _____ UF: _____
Banco: 037 Agência: _____ c/c: _____

Dados do Representante Legal da Empresa:

Nome: _____
Endereço: _____
CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____
CPF/MF: _____ Cargo/Função: _____
RG nº: _____ Expedido por: _____
Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

OBSERVAÇÕES:

Em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descritas no COMPRASNET - CATMAT e as especificações constantes do Anexo II - Termo de Referência deste Edital prevalecerão as últimas.

ANEXO III**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO À HABILITAÇÃO**
(Modelo)

[Nome da empresa], CNPJ n.º _____ sediada **[Endereço completo]**, declara sob as penas da lei, que até a presente data, inexistente fato superveniente impeditivo para sua habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e Data

Nome e Identidade do Declarante

ANEXO IV - DECLARAÇÃO

Declaramos, em atendimento ao previsto no Edital do Pregão Eletrônico nº _____, que não possuímos em nosso quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988.

Local e data.

Assinatura e carimbo do representante legal da empresa.

**ANEXO V - INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO
PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE FAZEM ENTRE SI O
BANCO DO ESTADO DO PARÁ S/A E CONTRATADA,
COMO ABAIXO MELHOR SE DECLARA:**

Pelo presente Contrato, de um lado o **BANCO DO ESTADO DO PARÁ S.A.**, instituição financeira, sob a forma de sociedade anônima de economia mista, com sede nesta Cidade de Belém, Estado do Pará, na Av. Presidente Vargas, nº 251, Comércio, CEP 66010-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 04.913.711/0001-08, representado na forma de seu Estatuto Social, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **CONTRATADA**, com sede na Rua xx, nº, Bairro – Município/Estado, CEP. 00000-000, inscrita no Ministério da Fazenda sob o CNPJ/MF nº. 00.000.000/0001-00, representada na forma de seu Contrato Social por **NOME DO REPRESENTANTE**, nacionalidade, estado civil, profissão, portador do CPF nº. 000.000.000-00 e do RG nº. 000-SS/XX, doravante designada **CONTRATADA**, celebram o presente Contrato de Prestação de Serviços resultante do Pregão Eletrônico nº. 00/2010, na forma do Decreto Estadual nº. 1.093/2004 e subsidiariamente a Lei Federal Nº 8.666/93 e suas alterações posteriores e Lei Federal N.º 10.520/2002, conforme Cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato a contratação de **Plano Privado de Assistência à Saúde sob regime coletivo**, com participação por adesão aos empregados ativos do CONTRATANTE e de seus dependentes legais, totalizando 3.500 (três mil e quinhentos) beneficiários, nas segmentações ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, a preço pré-estabelecido, com **abrangência em todo o território nacional**, observados os seguintes requisitos:

- a) Padrão de acomodação em apartamento;
- b) urgência e emergência, incluindo remoções (terrestres ou aéreas) para os pacientes internados, quando houver necessidade de realizar exames e o hospital não dispor do serviço e precisar ser transferido para outro local;
- c) Incluído o tratamento dos transtornos psiquiátricos de acordo com legislação vigente;
- d) Sem carência, sem limite de idade, sem limite financeiro;
- e) Incluindo os portadores de doenças e lesões pré-existentes, crônicas ou congênitas, em igualdade de condições com os demais integrantes do grupo.

PARÁGRAFO ÚNICO. O Plano de Assistência à Saúde, objeto deste contrato, será prestado pela operadora por intermédio de acesso direto dos beneficiários à ampla rede de profissionais e serviços próprios, credenciados, contratados, cooperados ou referenciados:-

CLÁUSULA SEGUNDA – DESPESAS COBERTAS:

O Plano Privado de Assistência à Saúde deverá abranger as coberturas previstas na Lei n. 9.656/98 e legislação posterior pertinente à matéria, notadamente a Resolução Normativa n. 211/2010 e suas alterações, contemplando as seguintes exigências mínimas:

I. O Plano Privado de Assistência à Saúde deverá abranger as coberturas previstas na Lei n. 9.656/98 e legislação posterior pertinente à matéria, notadamente a Resolução Normativa n. 211/2010-ANS e suas alterações;

II. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, **inclusive as decorrentes de acidente do trabalho**, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar, ambulatorial, hospitalar com

CPL - Comissão Permanente de Licitação

Av. Presidente Vargas, 251 6º andar – Centro- Belém-Pará – CEP 66.060-000

Fone/Fax (91) 3210-3303 email: cpl@banparanet.com.br

obstetrícia, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico, serviço de Assistência Domiciliar (*home care*) e tratamento de rotina e especializado;

III. Os serviços serão executados pelos estabelecimentos e profissionais parceiros, conveniados, referenciados, cooperados e/ou próprios da empresa CONTRATADA, **sem limite** de consultas e exames de métodos complementares, de internamentos em apartamentos ou em Unidade de Terapia Intensiva – UTI e semi-intensiva, com instalações climatizadas por meio de ar condicionado, uso de aparelhagem especial em casos necessários, ressalvadas apenas as limitações para a psiquiatria indicada no Termo de Referência.

IV. A cobertura deverá compreender:

2.1. Atendimento ambulatorial: a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

- a) cobertura de consultas médicas, em número **ilimitado**, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, devendo ser propiciada marcação prévia de horário em igualdade de condições aos atendimentos particulares, sem necessidade de qualquer autorização;
- b) cobertura de serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, inclusive exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, devendo ser propiciada marcação prévia de horário em igualdade de condições aos atendimentos particulares;
- c) cobertura aos tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à saúde, voltado ao objeto acima, como:
 - c.1) atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem (em) risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluindo as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;
 - c.2) psicoterapia de crise, entendida esta, como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitadas a 12 (doze) sessões por ano de contrato, não cumulativas;
 - c.3) tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.
- d) Todos e quaisquer exames solicitados, desde que integrantes da lista de procedimentos médicos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, da Associação Médica Brasileira – AMB, ou reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, deverão ser oferecidos pela empresa CONTRATADA, **independente de complexidade, custo, quantidade ou prazo**, ficando inteiramente a cargo do médico assistente a sua indicação, e quanto ao local de realização do exame, a critério do beneficiário.

2.2. Internação hospitalar: a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

- a) cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

- b) cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;
- c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;
 - c.1.) A CONTRATADA é responsável pela alimentação do paciente, mesmo quando o médico assistente indique alimentação especial para administração tanto por via oral, parenteral e enteral, sem que isso implique em ônus adicional.
- d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro;
- f) cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos, ou maior de 60 (sessenta) anos ou portador de necessidades especiais, fazendo jus ao pernoite e café da manhã;
- g) serviços de "home care" (internação domiciliar), mediante solicitação do médico assistente e avaliação da CONTRATADA;
 - g.1.) Os serviços de **Assistência Domiciliar** têm por objetivos:
 - g.1.1.) Desinternação hospitalar de pacientes portadores de doenças crônicas com instabilidade ventilatória permanente, bem como para tratamento clínico de complicações originadas em outros órgãos e sistemas em decorrência da patologia de base incapacitante, a critério do médico assistente;
 - g.1.2.) Fornecer toda a estrutura necessária e suficiente ao tratamento do paciente, inclusive quanto a equipamentos, materiais e medicamentos; e, possibilitar a adaptação da família e do domicílio à nova condição do paciente, além de treinar e auxiliar a pessoa responsável pelo cuidado do paciente
- h) custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de contrato, não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- i) custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de contrato, não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização;
- j) cobertura de todos os atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento, das lesões auto-infringidas.

2.3. Atendimento obstétrico: a ser realizado em conformidade com o disposto na Resolução Normativa nº 211/2010-ANS, e, ainda:

- a) Cobertura de 01 (um) acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- b) cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto, **independente da inscrição prévia do mesmo em algum plano e de quaisquer limitações.** O atendimento, neste caso, dar-se-á com a apresentação do cartão de identificação de quaisquer dos genitores
- c) inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou da adoção;

2.4. A prestação de serviços deverá abranger as coberturas mínimas a serem contratadas, podendo ter abrangência maior ao estipulado, inclusive decorrentes de alterações legislativas ou de normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

CLÁUSULA TERCEIRA - DESPESAS EXCLUÍDAS:

Somente serão excluídas da abrangência do Plano Privado de Assistência à Saúde, as despesas expressamente abaixo discriminadas:

- a) tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aqueles que:
 - a.1) empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;
 - a.2) são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou
 - a.3) cujas indicações não constem da bula/manual registrada na ANVISA (uso off-label);
- b) procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
- c) inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;
- d) tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em *spas*, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;
- e) fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;
- f) fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde - CITEC;
- g) fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, observado o disposto no § 1º do artigo 10 da Lei n. 9.656/98; tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- h) casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; e
- i) atendimentos odontológicos.

CLÁUSULA QUARTA - ACEITAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

Serão aceitos como beneficiários pela CONTRATADA, **sem limite de idade e sem carência**, todos os empregados do CONTRATANTE, inscrito ou não no PAS Cafbep, e respectivos dependentes legais, segundo critérios do CONTRATANTE, e por ele inscritos, independentemente de qualquer aprovação da CONTRATADA

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Para os fins do CONTRATO são considerados dependentes do empregado:

- e) Marido ou mulher, companheiro ou companheira;
- f) Parceiro em união homoafetiva;
- g) Filho, filha ou enteados, desde que inscrito como dependente(s) para fins do IR, até 21 anos ou, até 24 anos se universitário(s) ou cursando escola técnica de segundo grau;

- h) Filho, filha ou enteado, desde que inscrito(s) como dependente(s) para fins do IR, sem limite de idade, se declarado(s) judicialmente como incapaz(es).

PARÁGRAFO SEGUNDO: Deverão ser aceitos no plano de assistência à saúde os beneficiários portadores de doenças e lesões pré-existentes, crônicas ou congênitas **em igualdade de condições** com os demais integrantes do grupo.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os empregados e dependentes legais que se encontrarem em qualquer tipo de tratamento de saúde, ambulatorial ou hospitalar, deverão ser aceitos independentemente de estarem internados em entidade hospitalar credenciada/referenciada/cooperada ou não, compreendendo-se, para este efeito, a assunção imediata das despesas com a continuidade do tratamento ou internação diretamente junto ao prestador de serviço.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

O **CONTRATANTE** fica investido dos poderes de representação dos beneficiários do plano perante a **CONTRATADA**, **obrigando-se a:**

- i) Encaminhar à **CONTRATADA** as inclusões e exclusões de beneficiários bem como todas as comunicações ou avisos inerentes à execução do contrato.
- j) Conferir e atestar as Notas Fiscais/ Faturas Mensais e realizar os pagamentos na forma pactuada.
- k) Fornecer à **CONTRATADA** todas as informações relacionadas aos beneficiários que participarão do plano contratado.
- l) Solicitar a presença, imediata, de responsável ou preposto indicado pela **CONTRATADA** objetivando a tomada de providências cabíveis à correção de possíveis irregularidades identificadas.
- m) Enviar à **CONTRATADA** movimentação cadastral, as eventuais inclusões, exclusões, retificação de dados cadastrais, ou quaisquer pedidos dos empregados ou beneficiários, que se fizerem necessários.
- n) Observar para que, durante a vigência do presente contrato, sejam mantidas todas as condições de qualificação exigidas para contratação, bem como, a sua compatibilidade com as obrigações assumidas.
- o) Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, através de empregado designado para este fim.
- p) Realizar os pagamentos, em observância ao presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

- q) A **CONTRATADA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- r) Garantir atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, em âmbito nacional, de livre escolha do beneficiário, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados;
- s) A **CONTRATADA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato rede credenciada/referenciada/cooperada que propicie aos beneficiários a utilização de todos os serviços necessários ao tratamento, diagnóstico e prevenção das doenças abrangidas na presente contratação;
- t) Garantir coberturas aos eventos e especialidades reconhecidas pela Agência Nacional de Saúde (ANS), Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB) e as que venham a ser incorporadas;

- u) Garantir cobertura de quaisquer exames e procedimentos médicos indicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);
- v) Disponibilizar aos titulares e dependentes, **Manual de Rede Referenciada**, constando relação atualizada dos profissionais, serviços de hospitais referenciados, incluindo seus respectivos endereços, telefones e especialidades, e também sempre que solicitado pela CONTRATANTE;
- w) Garantir assistência domiciliar, oferecendo toda a estrutura necessária e suficiente ao tratamento do paciente;
- x) Fornecer aos beneficiários um cartão de identificação, sem custos adicionais, inclusive de reemissão, no caso de perda, extravio ou roubo;
- y) Disponibilizar Central Telefônica de Atendimento 24 horas (serviço 0800) com o propósito de fornecer, no mínimo, informações a respeito dos produtos, serviços e rede referenciada/contratada/cooperada oferecidos pelo plano de assistência à saúde;
- z) Fornecer relação de todos os eventos que necessitem de autorização/senha para a sua realização após a assinatura deste contrato, sendo vedada a exigência de autorização prévia para os seguintes exames complementares:
 - I) análises clínicas, excetuando os exames de medicina nuclear;
 - II) anatomopatológicos, excetuando-se exames histopatológicos de placenta e necropsia de feto;
 - III) radiológicos, excetuando-se radiologias intervencionistas, tomografias computadorizadas e arteriografias em geral;
 - IV) eletrocardiográficos;
 - V) eletroencefalográficos;
 - VI) ultra-sonografias, excetuando-se, ecocardiografias.
 - VII) Nos casos de urgência e emergência não será exigida autorização prévia para realização de qualquer exame ou procedimento.
- aa) Aceitar em plano individual, nas mesmas condições e custos vigentes do plano de assistência à saúde avençado pelo **CONTRATANTE**, os exonerados sem justa causa excluídos do plano coletivo, desde que assumam integralmente o pagamento respectivo, conforme regulamento da ANS;
- bb) Reembolsar todas as despesas realizadas em território nacional, conforme estabelecido no Termo de Referência;
- cc) Enviar, bimestralmente, relatório de sinistralidade em relação à utilização do plano de assistência à saúde por beneficiário.
- dd) Assumir inteira responsabilidade civil e administrativamente por quaisquer danos e prejuízos materiais ou pessoais causados pela CONTRATADA aos beneficiários do serviço a ser contratado.
- ee) Assegurar o padrão de qualidade que obedeça às normas éticas no tocante ao relacionamento com o paciente e seus familiares, com respeito a sua integridade física e moral e acatamento aos seus direitos de modo geral.
- ff) A **CONTRATADA**, durante a execução contratual, deverá manter a prestação dos serviços contratados na forma preconizada pela lei e regulamentos expedidos pela ANS, respeitada à compatibilidade com os preços de mercado.
- gg) A **CONTRATADA** deverá manter durante a vigência contratual, no mínimo, os prestadores de serviços apresentados na proposta por ocasião da licitação, e, em caso de substituição, compromete-se a realizar credenciamento, no menor prazo possível, de estabelecimentos de qualidade similar às contratadas e informar imediatamente ao **CONTRATANTE**.
- hh) Em qualquer hipótese **é vedada a exigência de cheque-caução** aos beneficiários pelos estabelecimentos contratados/credenciados referenciados/cooperados da operadora, para realização de qualquer atendimento, exame, procedimento ou internação hospitalar, devendo para este fim a **CONTRATADA** orientar os serviços contratados / credenciados / referenciados / cooperados a não realizarem tal prática e, quando for o caso, fornecer as

- autorizações devidas imediatamente aos prestadores de serviços, sob pena de descumprimento das condições do contrato.
- ii) Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços objeto do contrato, ficando a CONTRATANTE isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos;
 - jj) Enviar, imediatamente, à sede da CONTRATANTE, sempre que solicitado, funcionário autorizado para resolver possíveis irregularidades identificadas, não solucionadas pelo preposto;
 - kk) Prestar os serviços de forma contínua, não sendo admitida interrupção de qualquer natureza.

CLÁUSULA SÉTIMA - ÂMBITO GEOGRÁFICO DE COBERTURA:

A CONTRATADA compromete-se a manter a prestação de serviços ora contratada em todo o território nacional, observando-se os requisitos mínimos estabelecidos nos anexos I a IV do Termo de Referência, que é parte integrante, independentemente de transcrição.

PARÁGRAFO ÚNICO. A contratada deverá credenciar rede, no prazo de até 120 (cento e vinte dias), nos municípios onde sejam instaladas novas unidades, (agências/postos) contados do recebimento da comunicação oficial.

CLÁUSULA OITAVA - INÍCIO DAS COBERTURAS:

O termo inicial das coberturas será a partir da assinatura deste contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Todos os empregados e respectivos dependentes legais que forem incluídos no plano de saúde até o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a partir da assinatura do contrato, terão cobertura assistencial imediata.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Os novos empregados que ingressarem no Banpará e que solicitarem inclusão no plano de saúde até 90 (noventa) dias da admissão, terão cobertura assistencial imediata.

PARÁGRAFO TERCEIRO. A dependência legal de empregado constituída após o prazo previsto no parágrafo primeiro e, devidamente reconhecida pelo **CONTRATANTE**, ensejará direito de ingresso do novo beneficiário no plano com assistência à saúde imediata, sem o cumprimento de qualquer carência.

PARÁGRAFO QUARTO. Transcorrido o prazo previsto no parágrafo primeiro e segundo, as novas inclusões terão cobertura assistencial após o cadastramento pela **CONTRATADA**, observado o prazo máximo de 07 (sete) dias, a partir da solicitação de inclusão feita pelo **CONTRATANTE**, estando sujeitos a períodos de carência definidos no contrato, considerando-se, para fim de cobrança, apenas os dias em que o beneficiário esteve coberto pelo plano de assistência à saúde.

PARÁGRAFO QUINTO. O recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiado, ou de seu dependente, terá cobertura assistencial durante os primeiros trinta dias após o parto, independentemente de inscrição.

CLÁUSULA NONA - FORMAS DE ATENDIMENTO:

A prestação de assistência à saúde será realizada por intermédio da rede contratada/credenciada/referenciada/cooperada da **CONTRATADA**, cujo atendimento será efetuado preferencialmente mediante a apresentação do Cartão de Identificação do Beneficiário ou pelo fornecimento do número de matrícula do segurado acompanhado de documento de identidade, cabendo à **CONTRATADA** assegurar o atendimento de qualquer beneficiário, mesmo sem a devida apresentação do referido cartão.

PARÁGRAFO ÚNICO. Nos casos de urgência e emergência os beneficiários utilizarão os serviços da rede contratada/credenciada/referenciada/cooperada e, na impossibilidade, qualquer serviço de urgência e emergência disponível, sendo os valores das despesas decorrentes reembolsados na forma da cláusula dez.

CLÁUSULA DEZ – REEMBOLSO:

Nos casos de urgência e emergência, haverá reembolso das despesas efetuadas pelos beneficiários, inclusive nos casos psiquiátricos, quando não houver e/ou não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados, referenciados e cooperados pela operadora, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, respeitando os limites mínimos estabelecidos na tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM, edição atualizada, emitida pela Associação Médica Brasileira.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. A **CONTRATADA** deverá efetuar o reembolso ao beneficiário no prazo máximo de **30 (trinta) dias** contados a partir do ingresso do pedido na **CONTRATADA** acompanhado do respectivo recibo e/ou Nota Fiscal de gastos, incluindo-se neste prazo a eventual complementação de documentos.

PARÁGRAFO SEGUNDO. O reembolso das despesas que excederem a cobertura pactuada deve ser realizado pelos empregados no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir do ingresso do pedido no **CONTRATANTE**, sob pena de exclusão do plano.

CLÁUSULA ONZE - FORMA DE CUSTEIO:

O custeio mensal será realizado pelos empregados do **CONTRATANTE** por intermédio de consignação em folha de pagamento e repassada à **CONTRATADA**, limitados aos seguintes percentuais:

| Faixa | Remuneração | Desconto |
|-------|------------------------------|----------|
| 1 | Até R\$1.793,20 | 2,50% |
| 2 | De R\$1.793,21 a R\$2.236,16 | 3,00% |
| 3 | De R\$2.236,17 a R\$3.000,24 | 3,50% |
| 4 | A partir de R\$3.000,25 | 4,00% |

PARÁGRAFO PRIMEIRO. A complementação do valor mensal da fatura de pagamento e do valor relativo aos descontos dos empregados será paga pelo **CONTRATANTE**, com recursos próprios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. As despesas decorrentes do reembolso a ser realizado pelos empregados, conforme hipóteses previstas no contrato e seus anexos, são de responsabilidade

exclusiva destes, e devem ser adimplidas nos prazos estabelecidos, mediante consignação em folha ou não, sob pena de exclusão do Plano de Saúde.

CLÁUSULA DOZE – DO PREÇO E DO PAGAMENTO:

O valor global do contrato é de R\$XX.XXX,XX (valor por extenso) relativo ao quantitativo de 3.500 (três mil e quinhentos) beneficiários.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Considerando-se tratar-se de plano de saúde em grupo, do tipo faixa única, pactua-se o valor de R\$xx,xx (valor por extenso) por beneficiário.

PARÁGRAFO SEGUNDO. O pagamento será efetuado considerando-se:

- a) O número de beneficiários **efetivamente** inscritos no plano de saúde (empregados e dependentes), devendo a CONTRATADA apresentar, juntamente com a fatura/nota fiscal relação dos titulares e respectivos dependentes com os valores, por vida, de acordo com o contrato;
- b) Os eventuais pedidos de alteração (inclusões/exclusões) que foram encaminhadas pelo **CONTRATANTE** até o dia 20 do mês anterior;
- c) Nos casos de demissão, licença não-remunerada e falecimento de beneficiários cobertos pelo contrato, os valores serão compensados em favor do **CONTRATANTE** na nota fiscal/fatura do mês subsequente;
- d) O cálculo será proporcional aos dias utilizados a partir da data da comunicação escrita pelo **CONTRATANTE**, exceto no caso de falecimento que terá como termo final a data do óbito;
- e) Que a nota fiscal ou fatura indique o número do contrato a que se refere e apresentar o mesmo número de CNPJ constante da proposta e dos documentos entregues, indicando a conta-corrente para depósito, de mesma titularidade da contratada.

PARÁGRAFO TERCEIRO. O pagamento da fatura única será efetuado, na forma do Decreto Estadual nº 877/2009, até o dia 10 de cada mês, através de depósito em conta-corrente, informadas pela **CONTRATADA**, aberta no Banco do Estado do Pará S/A, procedendo-se a retenção dos tributos devidos em razão da execução dos serviços.

PARÁGRAFO QUARTO. A referida fatura/NOTA FISCAL deverá ser encaminhada com até 15 (quinze) dias de antecedência, para análise e atesto pela SUDEP, que procederá a análise dos documentos e conformidade da prestação dos serviços com o estabelecido no contrato e seus anexos.

PARÁGRAFO QUINTO. Poderá ser exigido da **CONTRATADA**, juntamente com as faturas, como condição para que o pagamento seja efetuado, certidão negativa relativa aos recolhimentos do INSS e FGTS, além de regularidade fiscal perante as fazendas Federal, Estadual e Municipal

PARÁGRAFO SEXTO. O **CONTRATANTE** não assumirá responsabilidade alguma pelo pagamento de impostos e encargos que competirem à **CONTRATADA**, nem se obrigará a restituir-lhe valores, principais ou acessórios, que esta, porventura, dispender com pagamentos desta natureza.

PARÁGRAFO SÉTIMO. Nos preços pactuados já estarão inclusos as contribuições, tributos e demais encargos e despesas incidentes sobre a prestação de serviço, como as decorrentes de deslocamento, alimentação e hospedagem do instrutor,

PARÁGRAFO OITAVO. Sem prejuízo ao pagamento da multa pactuada neste Contrato, o **CONTRATANTE** poderá suspender quaisquer dos pagamentos previstos nesta Cláusula, sem incorrer em ônus adicionais, nos seguintes casos:

- a) Sempre que constatar a ocorrência de falhas ou atrasos na prestação dos serviços descritos no objeto deste Contrato retomando-os tão logo tais atrasos sejam completamente eliminados, nos termos de parecer da respectiva área;
- b) Vícios ou defeitos na entrega, execução ou no próprio objeto contratual;
- c) Existência de quaisquer débitos para com o **CONTRATANTE**, ou existência de débitos para com terceiros, relacionados ao objeto deste Contrato e que possam por em risco o bom andamento dos serviços, ou causar prejuízos materiais ou morais ao **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO NONO. No caso de haver eventual atraso no pagamento das faturas, o prazo para os reembolsos devidos aos beneficiários e a regular continuidade da prestação dos serviços não ficarão prejudicados, nos termos das disposições legais.

PARÁGRAFO DEZ. Na hipótese de constatação de qualquer incorreção nos documentos referidos nesta cláusula, que desaconselhe o seu pagamento, o prazo para pagamento será contado a partir da respectiva regularização, não incidindo qualquer acréscimo no preço contratado.

PARÁGRAFO ONZE. Ocorrendo atraso no pagamento devido pelo **CONTRATANTE**, desde que não haja culpa da **CONTRATADA**, o **CONTRATANTE**, pagará o valor devido atualizado pela alíquota de 0,033% ao dia sobre o valor em atraso.

CLÁUSULA TREZE – DO REAJUSTAMENTO:

Não haverá alteração dos valores cotados durante o período de um ano a contar da data da apresentação da proposta.

PARÁGRAFO ÚNICO. Transcorrido este período, a contraprestação pactuada poderá ser reajustada ou revista, anualmente, visando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, com base a variação acumulada do IGP-M do período, limitado ao percentual de reajuste concedido para aos empregados em Convenção ou Acordo Coletivo.

CLÁUSULA QUATORZE – DA REPACTUAÇÃO:

O contrato poderá ser revisto em função da sinistralidade, caso seja ultrapassado o percentual de 80% (oitenta por cento) e desde que transcorrido um ano, a contar da assinatura do contrato, mediante requerimento da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. O percentual de revisão será apurado pela média das sinistralidades verificadas mensalmente, observando-se a periodicidade constante do *caput*.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Incumbirá a Contratada a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória de cálculo respectiva, como pré-requisito para a revisão do preço.

CLÁUSULA QUINZE – DA PERDA DE DIREITO:

Haverá perda ou suspensão de direitos dos beneficiários à assistência à saúde, ora contratada, apenas nos casos em que ocorrer a comunicação pelo **CONTRATANTE à CONTRATADA** para este fim, nas hipóteses contratualmente previstas ou se houver comprovação de prática de atos ilícitos.

CLAUSULA DEZESSEIS – DA VIGÊNCIA:

O contrato vigorará por 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado na forma da legislação em vigor.

CLÁUSULA DEZESSETE - DAS PENALIDADES:

No caso de atraso injustificado, execução parcial ou inexecução do contrato, a **CONTRATADA** ficará sujeita, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados, a critério da administração, às seguintes cominações administrativas, cumulativamente ou não, com as penalidades previstas neste instrumento:

- a) Advertência;
- b) multa;
- c) suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com o **BANPARÁ**, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração Pública, enquanto perdurarem os efeitos normativos da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. A aplicação das sanções administrativas decorrerá de processo administrativo prévio, garantida a ampla defesa e o contraditório, assegurando-se, todavia, ao **CONTRATANTE** o direito de reter os créditos a que tiver direito a contratada, que serão devolvidos devidamente corrigidos pelo índice da poupança, caso o julgamento seja favorável à **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO. A sanção de advertência poderá ser aplicada na hipótese de execução insatisfatória das obrigações assumidas ou pequenos transtornos no desenvolvimento dos serviços, desde que sua gravidade não recomende a aplicação de multa ou penalidade mais grave.

PARÁGRAFO TERCEIRO. A Multa por inexecução parcial do Contrato poderá ser aplicada nos percentuais e situações indicadas no anexo II do presente contrato.

PARÁGRAFO QUARTO. No caso rescisão contratual por falta imputada à **CONTRATADA**, será aplicada multa de 20% (vinte por cento) calculada sobre o valor anual do contrato.

PARÁGRAFO QUINTO. O **CONTRATANTE** poderá aplicar, cumulativamente, à **CONTRATADA** as multas estabelecidas nos parágrafos terceiro e quarto.

PARÁGRAFO SEXTO. As multas poderão ser aplicadas cumulativamente com as sanções de advertência, suspensão temporária ou declaração de inidoneidade.

PARÁGRAFO SÉTIMO. A aplicação das multas aludidas nesta cláusula não obsta que o **CONTRATANTE** rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções.

PARÁGRAFO OITAVO. A critério do **CONTRATANTE**, as multas poderão ser deduzidas dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**, mediante comunicação prévia de 05 (cinco) dias, ou interpelação judicial, sem prejuízo da cobrança judicial no caso de insuficiência dos referidos valores.

PARÁGRAFO NONO. No caso de aplicação de multa moratória, considerar-se-á, como intimação do ato, o recebimento, pela **CONTRATADA**, da comunicação respectiva, por correspondência.

PARÁGRAFO DEZ. A suspensão do direito de licitar e contratar com o **CONTRATANTE** poderá ser aplicada à **CONTRATADA** se, por sua culpa exclusiva ou tentar prejudicar a execução do contrato, nos seguintes prazos e situações:

- a) por 6 (seis) meses:
 - a.1) Em razão do atraso no cumprimento das obrigações assumidas contratualmente, que tenha acarretado prejuízos financeiros para o **CONTRATANTE**;
 - a.2) Pela execução insatisfatória do objeto do contrato, se antes tiver havido aplicação da sanção de advertência ou de multa, na forma do que dispõem os parágrafos supra.
- b) por 2 (dois) anos:
 - b.1) O cometimento de outras irregularidades que acarretem prejuízo ao **CONTRATANTE**, as quais ensejem à rescisão do contrato por sua culpa;
 - b.2) Na ocorrência de condenação definitiva da **CONTRATADA** por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
 - b.3) Se apresentado, ao **CONTRATANTE**, qualquer documento falso ou falsificado, no todo ou em parte, durante a vigência deste contrato;
 - b.4) Se demonstrado, a qualquer tempo, não possuir idoneidade para licitar e contratar com o **CONTRATANTE**, em razão de atos ilícitos praticados;
 - b.5) Se ocorrer em ato capitulado como crime pela Lei nº 8.666/93, praticado durante a vigência deste contrato;

PARÁGRAFO ONZE. A declaração de inidoneidade poderá ser aplicada pelo Secretário de Estado da Fazenda, conforme o previsto no artigo 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO DOZE. Os prazos de adimplemento das obrigações contratadas admitem prorrogação nos casos e nas condições especificadas no parágrafo 1º do art. 57 da Lei nº 8.666/93, desde que a solicitação dilatória, seja realizada por escrito, fundamentada e instruída com os documentos necessários à comprovação das alegações, e que seja contemporânea ao fato que a ensejou.

PARÁGRAFO TREZE. Todo e qualquer prejuízo ou responsabilidade, inclusive perante o Judiciário e órgãos administrativos, atribuída ao **CONTRATANTE**, oriunda de problemas na execução do presente contrato por parte da **CONTRATADA**, serão repassadas a esta e deduzidas do pagamento realizado pelo **CONTRATANTE**, independente de comunicação ou interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA DEZOITO – RESCISÃO:

18.1. Este contrato poderá ser rescindido pelas partes nos termos dos artigos 77, 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93, no que for cabível.

19.2. A **CONTRATADA** declara reconhecer os direitos do **CONTRATANTE** previstos nos arts. 77 e 80 da Lei 8.666/93, em caso de rescisão administrativa.

CLÁUSULA DEZENOVE – RECURSO ORÇAMENTÁRIO:

19.1. As despesas com o pagamento do contrato decorrerão de recursos próprios do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VINTE – ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO:

A execução do contrato será fiscalizada e avaliada por funcionário designado junto à SUDEP/GEBEN, que registrará as falhas detectadas e comunicará as ocorrências de quaisquer

fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA** ou aplicação de penalidades.

PARÁGRAFO ÚNICO. A **CONTRATADA** deverá indicar responsável para representá-la na execução do contrato perante o **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA VINTE E UM - DAS COMUNICAÇÕES:

As comunicações entre CONTRATANTE e CONTRATADA serão realizados por intermédio de expediente registrado com comprovante de recebimento ou e-mail com confirmação de recebimento, por intermédio das áreas abaixo discriminadas:

a) Pelo CONTRATANTE:

Superintendência de Desenvolvimento ~~de Pessoal~~ de Pessoas e Processos:

Avenida Presidente Vargas, N.º 251, 2º Andar. CEP: 66.010-000

Belém - PA

Att. Rosangela Brandão

Telefone: (91) 3210-3311

Email:

b) Pela CONTRATADA:

Nome da unidade/gerência

CEP: xx.xxx-xxx

Cidade – UF

Att. Nome do contato responsável

Telefone: (xx)xxxx-xxxx

Fax: (xx)xxxx-xxxx

Email:

CLÁUSULA VINTE E DOIS – DA GARANTIA:

Em garantia ao fiel cumprimento de todas as cláusulas e condições do presente contrato, a CONTRATADA optará por uma das modalidades de garantia previstas nos incisos de I a III, do parágrafo primeiro, do art. 56, da Lei Nº. 8.666/1993, a saber:

a) Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública.

a.1.) Caso a empresa opte pela apresentação de títulos da dívida pública, este(s) deve ter(em) sido emitido(s) sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda.

a.2.) O BANPARA procederá a análise quanto a sua aceitabilidade, antes da assinatura do contrato, destacando que:

a.2.1.) Os títulos devem vir acompanhados, obrigatoriamente, com laudo de atualização monetária do seu valor de face, bem como perícia que comprove a autenticidade do título;

a.2.2.) Não serão aceitos títulos da dívida pública emitidos na primeira metade do Século XX ou prescritos, como apólices da dívida pública, obrigações de guerra, obrigações de reaparelhamento econômico, título de recuperação financeira, entre outros.

b) Fiança bancária.

c) Seguro-garantia

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O comprovante da efetivação da garantia escolhida pela CONTRATADA deverá ser apresentado ao CONTRATANTE, no prazo de 15 (quinze) dias da solicitação pelo CONTRATANTE e antes da assinatura do Contrato, para verificação, análise e demais providências, sob a pena de perder a CONTRATADA, o direito de contratar com o CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O valor da garantia será de 5% do valor global do contrato, prestado conforme abaixo:

- a) Em se tratando de caução: deverá ser creditado em conta de poupança vinculada ao contrato nº. /2009, aberta na agência Belém Centro, em favor do BANCO DO ESTADO DO PARÁ S/A., à ordem da área gestora de contratos e pagamentos, podendo ser aplicada a títulos rentáveis, a crédito do CONTRATANTE, sendo que os acréscimos ao principal serão incorporados à caução;
- b) Em se tratando de fiança bancária: em qualquer Instituição Financeira Oficial a critério da CONTRATADA;
- c) Em se tratando de seguro garantia: em qualquer seguradora, a critério da CONTRATADA.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O valor da garantia de que trata esta cláusula ficará bloqueado durante o prazo de vigência do Contrato, somente podendo ser movimentado pelo CONTRATANTE para cobertura de danos e/ou multas decorrentes do presente ajuste, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, especialmente pela inexecução de que trata a cláusula onze, sem prejuízo das demais sanções legais ou contratuais.

PARÁGRAFO QUARTO: Na hipótese do valor caucionado permanecer intacto até o final do contrato, o CONTRATANTE restituirá acrescido dos rendimentos que forem creditados através da conta de poupança, 30 (trinta) dias após o encerramento da vigência do contrato.

PARÁGRAFO QUINTO: Caso haja reajuste do valor do contrato ou retirada pela ocorrência de fatos que ensejem a utilização de parte ou totalidade do valor da garantia pelo CONTRATANTE, para cobertura dos danos causados, fica a CONTRATADA obrigada a complementar o valor da garantia de modo a corresponder sempre a 5% (cinco por cento) do valor do contrato.

CLÁUSULA VINTE E TRÊS – DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A prestação dos serviços obedecerá ao estipulado neste Contrato, bem como às disposições do Pregão Eletrônico nº. xx/2010, além das disposições constantes da proposta apresentada pela

CONTRATADA, que, independentemente de transcrição, fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o contrarie.

CLÁUSULA VINTE E QUATRO – ANEXOS:

Fazem parte integrante deste Contrato os seguintes anexos:

Anexo I – Termo de Referência e Anexos;

Anexo II – Tabela de infrações para aplicação de multa;

Anexo III – Proposta Comercial da Contratada.

CLÁUSULA VINTE E CINCO – FORO:

Fica eleito o Foro desta Capital, com expressa renúncia a qualquer outro, para dirimir toda e qualquer questão que derivar deste Contrato.

E por estarem justos e contratados foi lavrado, em duas vias de igual teor e forma, o presente Termo, que, após lido e achado conforme, vai assinado pelas partes.

Belém, de de 2010.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____

CPF:

2. Nome: _____

CPF:

ANEXO II DO CONTRATO – TABELA PARA APLICAÇÃO DE MULTAS

| Grau | Correspondência |
|------|---------------------------------------|
| 01 | 0,2% sobre o valor mensal do contrato |
| 02 | 0,4% sobre o valor mensal do contrato |
| 03 | 0,8% sobre o valor mensal do contrato |
| 04 | 1,6% sobre o valor mensal do contrato |
| 05 | 3,2% sobre o valor mensal do contrato |
| 06 | 4,0% sobre o valor mensal do contrato |

Tabela de infrações

| Deixar de: | Grau |
|---|-------------|
| Garantir atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, em âmbito nacional, de livre escolha do beneficiário, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados. | 06 |
| Garantir a remoção do usuário internado, de acordo com a solicitação do médico assistente, para outro estabelecimento hospitalar dentro do território nacional | 06 |
| Fornecer condições que possibilitem o atendimento dos serviços previstos. | 06 |
| Disponibilizar serviço 24 (vinte e quatro) horas de ambulância e/ou UTI móvel para atendimento aos beneficiários, conforme estipulado contratualmente. | 06 |
| Disponibilizar serviço 24 (vinte e quatro) horas de UTI no ar (ou será móvel) para remoções inter-hospitalares dos beneficiários no território nacional | 06 |
| Garantir coberturas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB) e as que venham a ser incorporadas. | 05 |
| Garantir cobertura de quaisquer exames e procedimentos médicos indicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) | 05 |
| Garantir a permanência dos beneficiários ao Plano Privado de Saúde até o final do mês em que ocorrer a desvinculação do beneficiário titular. | 05 |
| Instalar plataforma de atendimento localizada na sede da CONTRATANTE, para atendimento aos empregados e aos seus respectivos dependentes. | 04 |
| Garantir as coberturas especificadas, constantes deste Termo de Referência | 03 |
| Garantir assistência domiciliar. | 03 |
| Reembolsar todas as despesas realizadas em território nacional, de acordo com o estabelecido contratualmente. | 03 |
| Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência. | 02 |
| Cumprir quaisquer dos itens do edital e seus anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador | 02 |
| Observar o prazo estipulado para autorizações prévias. | 02 |
| Indicar no momento da assinatura do contrato preposto para representá-la perante a CONTRATANTE. | 01 |

| Reincidência após advertência em infração da mesma espécie | Grau |
|--|-------------|
| Indisponibilizar Manual de Rede Referenciada aos titulares, dependentes e sempre que solicitado pela CONTRATANTE | 01 |
| Descumprir a obrigação de enviar, bimestralmente, relatório de sinistralidade em relação à utilização do plano privado de assistência à saúde por associado | 01 |
| Indisponibilizar a segunda via do cartão de atendimento conforme estipulado contratualmente | 01 |
| Omitir-se quanto ao envio imediato à sede da CONTRATANTE, sempre que solicitado, preposto autorizado para resolver possíveis irregularidades identificadas | 02 |
| Indispor aos beneficiários a faculdade de, nos atos cirúrgicos que necessitem da utilização de material protético, a opção por prótese importada ou com qualidade superior a oferecida pelo plano, ainda que Nacional. | 03 |
| Descumprir a obrigação de credenciar rede, no prazo de até 120 (cento e vinte dias), nos municípios onde sejam instaladas novas unidades, (agências) contados do recebimento da comunicação oficial. | 06 |