

EDITAL DE LICITAÇÃO
SEGUNDA CHAMADA PARA O PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
MENOR PREÇO

PROCESSO Nº 326/2019

Objeto: Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os empregados da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, conforme as especificações estabelecidas neste edital e seus anexos.

Sr. Fornecedor

Caso deseje receber informações a respeito do andamento desta licitação, fineza preencher os dados abaixo e encaminhá-los pelo e-mail: cpl@caer.com.br.

PREGÃO PRESENCIAL nº 49/2019	
Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Contato:	
Fone:	Fax:
E-mail:	

Obs.: A não entrega deste comprovante exime esta CPL de eventuais comunicações.

Caso não haja expediente nesta data, serão recebidas no primeiro dia útil subsequente, na mesma hora e local, salvo por motivo de força maior, ou qualquer outro fator ou fato imprevisível.

HORÁRIO DE EXPEDIENTE DA CAER: DAS 7h e 30min às 13h e 30min (horário local)

Este edital se encontra disponível no site: www.caer.com.br

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019

PROCESSO Nº 326/2019

SETOR INTERESSADO: DDP

TIPO	Menor Preço.
BASE LEGAL	Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, a Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto 3.555, de 8 de agosto de 2000, pelo Decreto Estadual 4.794-E de 03 de junho de 2002, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores a estas normas, Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar 147, de 7 de agosto de 2014 e Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais, bem como pelas condições e exigências contidas neste edital e seus anexos.
OBJETO	Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os empregados da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, conforme as especificações estabelecidas neste edital e seus anexos.
CREDENCIAMENTO, RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E HABILITAÇÃO.	
LOCAL DO CERTAME: Rua Melvin Jones, 219 – São Pedro – Bloco B, Sala B4.	
DIA: 04/12/2019	
HORA: 9h - horário local	
INÍCIO DA SESSÃO	
DIA: 04/12/2019	
HORA: 9h - horário local	
FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL	
- Telefone: (95) 2121-2212	
- EMAIL: cpl@caer.com.br	

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL - Nº 49/2019

TIPO: MENOR PREÇO.

A **COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA - CAER**, por intermédio de sua pregoeira, Helionara de Carvalho Ferreira e equipe de apoio, no uso de suas atribuições legais, torna público, para o conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL** a ser **julgado pelo MENOR VALOR GLOBAL**, observadas as especificações deste edital e seus anexos.

O procedimento licitatório obedecerá, integralmente, a Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto 3.555, de 8 de agosto de 2000, pelo Decreto Estadual 4.794-E de 03 de junho de 2002, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores a estas normas, Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, Lei Complementar 147 de 7 de agosto de 2014 e Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais, bem como pelas condições e exigências contidas neste Edital e seus anexos.

1. DO OBJETO:

1.1. Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os empregados da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER;

1.2. Plano de saúde com as características descritas acima no item 1.1, atenderá os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à empresa CONTRATANTE, bem como os ocupantes de cargos em comissão e seus respectivos dependentes, que poderão aderir mediante condições especificadas no presente termo de referência.

2. DA PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar desta licitação, pessoas jurídicas que possuam em sua atividade, ramo pertinente ao objeto licitado que atenderem todas as exigências constantes neste edital e seus anexos;

2.2. Não poderão participar da presente licitação:

a) consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição e que não cumpram o disposto no Art. 9º da Lei 8.666/93;

b) empresas ou sociedades estrangeiras não instaladas no Brasil;

c) pessoas físicas ou jurídicas que estiverem suspensas de participar em licitação e impedidas de contratar junto à Administração;

d) pessoas físicas ou jurídicas que estejam declaradas inidôneas para licitar ou contratar junto à administração pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

e) Com falência declarada, em liquidação judicial ou extrajudicial;

f) pessoas físicas ou jurídicas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto desta licitação.

2.3. A participação no certame implica a aceitação de todas as condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1. Apenas a participação presencial, através de representante credenciado, permite aos licitantes a prática dos atos de lance, negociação e recurso;

3.2. O credenciamento do licitante ou de seu representante legal junto a pregoeira implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de sua capacidade legal para realização das transações inerentes ao pregão presencial;

3.3. Para participação presencial, o sócio, o proprietário, dirigente ou representante da empresa, munido de documento que o habilite, deverá se apresentar para credenciamento junto à pregoeira na data e horário estabelecidos neste Edital, devidamente munidos dos seguintes documentos:

- a) Original ou fotocópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na junta comercial, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Declaração original ou fotocópia autenticada, de que cumpr plenamente os requisitos de habilitação, a teor do art. 4º, inciso VII, da lei Federal nº 10.520/2002, (**modelo no anexo do edital III**), com assinatura compatível com o documento apresentado na letra “a” deste item, ou assinada por quem detenha poderes de representação;
- c) A não apresentação das declarações exigidas no credenciamento, não será motivo para exclusão da licitante, podendo serem preenchidas na fase de credenciamento, devendo ser assinada por quem detenha os poderes de representação(sócio ou procurador);
- d) Declaração de pleno conhecimento e aceitação do edital e seus anexos (**modelo no anexo IV do edital**).
- 3.3.1.** A aceitação de documentação por cópia simples ficará condicionada à apresentação do original à pregoeira, para a devida autenticação;
- 3.4.** Procuração, por instrumento público ou particular, ou **documento legal** (**modelo no anexo II do edital**) que comprove seus poderes para apresentar proposta, formular lances e praticar todos os atos admitidos e pertinentes ao certame, em nome do licitante;
- 3.5.** Original e fotocópia do documento de identidade com foto do representante legal na sessão;
- 3.6.** O representante a ser credenciado deverá ser distinto e único para cada licitante e comparecerá à sessão munido de fotocópia e original do documento de identidade com foto e procuração, conforme item **3.4** deste edital.;
- 3.7.** Caso o credenciado seja sócio ou dirigente do licitante, é indispensável que se comprove, na ocasião, ser detentor de poderes que o habilitem a formular lances e praticar todos os demais atos inerentes ao certame, em nome do proponente, salvo se expressamente comprovados no documento apresentado na letra “a” do item **3.3**;
- 3.8.** Os documentos relacionados na letra “a” do **item 3.3**, deverão ser apresentados obrigatoriamente, sob pena de **exclusão do certame**.
- 3.9.** Em caso de ausência ou incongruência apenas dos documentos exigidos nos itens **3.6 e 3.7**, o licitante não será excluído do certame, contudo concorrerá somente com a oferta constante de sua proposta comercial, ficando impedido da prática de atos de lance, negociação e recurso;
- 3.10.** Caso o licitante pretenda utilizar-se dos benefícios concedidos pela Lei Complementar nº 123/2006 para microempresas ou empresas de pequeno porte deverá apresentar os documentos a seguir, juntamente com os exigidos nos itens anteriores;
- 3.11.** Para fins de comprovação da condição de micro ou pequena empresa, assim definidas aquelas que se enquadram na classificação descrita no Artigo 3º da Lei Complementar 123-2006, as licitantes deverão apresentar **declaração de enquadramento da junta comercial e/ou declaração contida no anexo IX** deste edital, com assinatura compatível com o documento apresentado na letra “a”, do item **3.3** ou assinada por quem detenha poderes de representação;
- 3.12.** Os documentos para credenciamento **NÃO** deverão ser entregues dentro dos envelopes de proposta e habilitação;
- 3.13.** A ausência de credenciamento não excluirá o licitante do certame, mas importará a preclusão do direito de formular lances na sessão, na renúncia ao direito de interposição de recursos e a prática de todos os demais atos inerentes ao certame.

4. APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA COMERCIAL E DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1. Os documentos da proposta comercial e de habilitação deverão ser entregues a pregoeira na abertura da sessão pública deste certame, em envelopes distintos, colados e indevassáveis, contendo em sua parte externa as seguintes informações:

Envelope 1

À
PREGOEIRA DA COMPANHIA DE ÁGUAS E
ESGOTOS DE RORAIMA – CAER
PROCESSO LICITATÓRIO Nº XX/XX
PREGÃO PRESENCIAL Nº XX/XX
“PROPOSTA COMERCIAL”
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

Envelope 2

À
PREGOEIRA DA COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS
DE RORAIMA – CAER
PROCESSO LICITATÓRIO Nº XX/XX
PREGÃO PRESENCIAL Nº XX/XX
“DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO”
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA



5. PROPOSTA COMERCIAL

5.1. A proposta comercial poderá ser apresentada conforme modelo (**anexo V**) deste edital, obedecidas as disposições do termo de referência (**Anexo I**), com assinatura compatível com a do documento apresentado na letra “a” do **item 3.3** ou por quem detenha os poderes de representação;

5.1.1. Na proposta comercial deverão constar os seguintes elementos:

a) razão social, CNPJ (que deverá ser o mesmo para a proposta comercial e nota fiscal), endereço completo, número de telefone, e-mail (se houver) e fax, bem como o nome do banco, número da conta e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos;

b) Descrição do objeto licitado com as devidas especificações técnicas, marcas e outros elementos exigidos no **Anexo I**, de modo a identificar o produto ofertado e atender ao disposto no art. 31, da Lei nº. 8.078/90 – Código de defesa do consumidor;

c) Indicação dos preços unitário e total em moeda corrente do país, em algarismos, com 2 (duas) casas decimais após a vírgula, para todos os itens que compõem a proposta;

5.1.2 O preço total proposto importará na multiplicação dos preços unitários pelos quantitativos estimados para a contratação de cada item;

5.1.3. Ocorrendo divergência entre o preço unitário e o preço total, prevalecerá o valor do preço unitário, do mesmo modo que prevalecerá o valor expresso por extenso sobre o valor numérico;

5.2. O prazo de validade da proposta será de 60 (sessenta) dias, contados da data da sessão pública, prorrogáveis por igual período, a critério da administração, e caso o licitante se omita, presumir-se-á válida pelo prazo acima mencionado;

5.3. Consideram-se incluídas na proposta todas as despesas diretas e indiretas, necessárias à entrega do objeto, como tributos, encargos sociais, frete, seguros, cargas e descargas até o destino e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente licitação, os quais ficarão a cargo exclusivamente do licitante vencedor;

5.4. A proposta não poderá impor condições ou conter opções;

5.5. A administração não se responsabilizará por envelopes que não sejam entregues ao pregoeiro designado, no local, data e horário definidos neste edital;

5.6. Após a abertura das propostas, não será admitido cancelamento, inclusão ou exclusão de documentos, retirada da proposta ou alteração nas suas condições, ficando o licitante sujeito à suspensão ou cancelamento do seu registro, de acordo com as previsões legais, além da inclusão no cadastro de fornecedores impedidos de licitar e contratar com a administração pública estadual;

5.7. Além das especificações contidas no termo de referência, anexo I deste edital, o produto, bem ou serviço deverá estar de acordo com as normas legais e/ou regulamentares aplicáveis ao setor, devendo sua comercialização ser lícita e regular em território nacional;

5.8. Falhas meramente formais poderão, após a análise, serem sanadas pelo pregoeiro, desde que não caracterizem tratamento diferenciado em relação aos demais licitantes.

6. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

6.1. Encerrada a etapa competitiva, a pregoeira procederá à análise da documentação constante do envelope de habilitação da licitante detentora da proposta de menor preço, para a verificação do atendimento às condições fixadas neste edital. Para a habilitação, os licitantes deverão apresentar, sob pena de inabilitação, a seguinte documentação:

6.1.1. Documentos referentes à Habilitação Jurídica, conforme o caso:

a) Para empresário individual: **Registro comercial**;

b) Para sociedades por ações: **Última ata de eleição** de seus diretores registrada na junta comercial e cópia do Estatuto arquivado na junta comercial;

c) Para Sociedades empresárias ou não empresárias: cópia do **contrato social** com a última alteração consolidada, ou com todas as alterações que envolvam a razão social, administração da empresa e dos sócios;

d) CPF e cédula de identidade do proprietário, diretores ou sócios;

e) Os documentos relacionados nas alíneas “a” a “d” deste subitem não precisarão constar no envelope de “Documentos de Habilitação” **se tiverem sido apresentados para o credenciamento deste pregão**;

6.1.2. Documentos referentes à Regularidade Fiscal e Trabalhista :

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes, estadual ou municipal, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Prova de regularidade fiscal, tributos federais e à **Dívida Ativa da União**, inclusive contribuições previdenciárias, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria Geral da fazenda Federal PGFN, conforme Portaria MF nº 358, de 5 de setembro de 2014;
- d) Certificado de regularidade perante o fundo de garantia por tempo de serviço (FGTS), emitido pela Caixa Econômica Federal;
- e) Certidão negativa da fazenda estadual;
- f) Certidão negativa da fazenda municipal;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, conforme Lei Ordinária 12440, de 07 de julho de 2011, e Resolução Administrativa nº 1.470 de 24 de agosto de 2011 do TST.

6.1.3. Documentos referentes à Qualificação Econômico-financeira:

- a) **Balanco patrimonial** constando o termo de **abertura e encerramento** e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente assinadas pelo contador;
- b) As licitantes constituídas no presente exercício, obedecidas às formalidades e exigências da lei, deverão apresentar o balanço patrimonial de abertura;
- c) As empresas que permaneceram INATIVAS no último exercício social deverão apresentar Balanço de Abertura do presente exercício, juntamente com a Declaração Negativa de Informações de Pessoa Jurídica (DIPJ) e/ou Declaração Simplificada de Pessoa Jurídica Inativa (DSPJ), instituída pela IN nº 127/1998/SRF;
- d) As empresas sujeitas à apresentação de Escrituração Contábil Digital (ECD) nos termos do art. 2º do Decreto Federal nº 6.022/2007, com a utilização do Sistema Público de Escrituração Digital (SPED), deverão apresentar em documentos impressos extraídos do livro digital o Balanço Patrimonial e a Demonstração de Resultado, todos emitidos pelo Programa Validador e Autenticador (PVA) e acompanhados do respectivo recibo de entrega e Termo de Abertura e Encerramento.
- e) Certidão negativa de **falência ou concordata**, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa Jurídica, consoante inciso II, do Art. 31, da Lei nº 8.666/93.

6.1.4. Documentos referentes à Qualificação Técnica

- a) Prova de Registro na ANS da licitante, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro.
- b) Prova de registro na ANS do(s) plano(s) ofertados(s), necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem como da segmentação assistencial oferecida nos termos da Resolução Normativa – RN nº 428/2017, de 07 de novembro de 2017, da ANS, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro.
- c) Apresentação de Atestado, emitido por entidade pública ou privada, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços pertinentes e compatíveis de planos de assistência à saúde.
- d) O atestado de capacidade técnica deverá conter, obrigatoriamente, a especificação do serviço, a identificação da empresa ou entidade que forneceu o atestado, assinatura e o telefone, para diligência, se for o caso.
- e) Declaração se comprometendo a disponibilizar a todos os beneficiários, rede credenciada de atendimento ao plano, ao qual o empregado tenha aderido para prestar os serviços assistências descrito neste instrumento.
- f) Declaração de ser possuidor de representação em Boa Vista/RR, dotada de infraestrutura técnica e operacional adequada, com recursos humanos qualificados, necessários e suficientes para a prestação dos serviços.
- g) Caso a Contratada não possua instalações em Boa Vista/RR, deverá se comprometer formalmente a providenciar instalação no prazo de até 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura do contrato.

6.1.5. Declarações e documentos complementares:

- a) Declaração de cumprimento ao disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição da República, modelo **anexo VI** deste edital;
- b) Declaração de **que os sócios da proponente não são servidores ou dirigentes** da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, ou responsável pela licitação, conforme disposto no art. 9º, da lei Federal 8.666/93. (**modelo anexo VII do edital**);
- c) Declaração de que não existem **fatos supervenientes** que impeçam sua habilitação e contratação neste processo licitatório, bem como de que não está sofrendo nenhuma sanção promovida por órgão ou entidade pública. (**modelo anexo VIII do edital**);

d) Declaração de **elaboração independente de proposta**, de que trata a Instrução Normativa nº 2, de 16 de setembro de 2009 (**anexo X**).

6.2. Os documentos relacionados nos subitens 6.1.1 e 6.1.2 poderão ser substituídos pelos certificados abaixo, em vigor na data da realização do pregão, desde que expressamente indicados no referido cadastro:

a) Certificado de Registro Cadastral – CRC emitido pela Companhia de Águas e Esgotos de Roraima - CAER e/ou certificado emitido por qualquer órgão da administração pública, com exceção do SICAF;

6.3. No caso de não constar, expressamente, nos mencionados cadastros quaisquer documentos exigidos nos subitens 6.1.1 e 6.1.2 ou os mesmos estiverem com os prazos vencidos, o licitante deverá incluí-los no envelope de habilitação;

6.4. Para fins de habilitação, é facultada ao pregoeiro a verificação das informações e o fornecimento de documentos que constem de sítios eletrônicos de órgãos e entidades das esferas municipal, estadual e federal, emissores de certidões, devendo tais documentos serem juntados ao processo;

6.4.1. No caso do licitante deixar de apresentar documentos cuja validade possa ser confirmada via internet, não será motivo para a sua inabilitação, desde que, na fase habilitatória, a verificação dos mesmos seja possível;

6.4.2. A possibilidade de consulta prevista no subitem 6.4.1 não constitui direito da licitante e a administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos no momento da diligência, hipótese em que, em face do não saneamento das falhas constatadas, o licitante será declarado inabilitado;

6.5. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração, ou publicação em órgão da imprensa oficial, com exceção dos extraídos pela internet, com vigência plena até a data fixada para abertura do Pregão;

6.6. Os documentos encaminhados para habilitação deverão estar em nome da licitante e, preferencialmente, com o número do CNPJ e o respectivo endereço, inclusive para os casos de documentações de estabelecimentos matriz ou filial, exceto aqueles somente emitidos em nome da matriz;

6.7. As ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida para a habilitação, inclusive os documentos comprobatórios da regularidade fiscal, mesmo que estes apresentem alguma restrição;

6.7.1. Havendo restrição na comprovação da regularidade fiscal das ME e EPP, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial ocorrerá na sessão pública, prorrogáveis por igual período, a critério da administração, para regularização. (**art. 43 da Lei Complementar 147/14**);

6.7.2. A prorrogação do prazo para a regularização fiscal dependerá de requerimento, devidamente fundamentado, a ser dirigido ao pregoeiro;

6.7.3. Entende-se por tempestivo o requerimento apresentado dentro dos dois dias úteis inicialmente concedidos.

6.7.4. A não regularização da documentação fiscal, no prazo previsto neste item, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis;

6.8. Todos os documentos deverão ter vigência até o dia previsto para a realização do pregão, sendo que, na hipótese de inexistir nos documentos prazo expresso de sua validade, reputar-se-ão **válidos por 90 (noventa) dias**, contados de sua expedição;

6.9. Se o detentor da melhor proposta desatender às exigências previstas neste título, será inabilitado e o Pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e a qualificação da licitante seguinte, na ordem de classificação, até a seleção daquela que atenda ao edital, e cujo ofertante uma vez preenchida as condições de habilitação, será declarado vencedor;

6.10. Verificado o atendimento das exigências fixadas neste edital, o licitante será declarado vencedor;

6.11. O licitante obriga-se a declarar a superveniência de fato impeditivo da habilitação, observadas as penalidades cabíveis;

6.12. A CAER manterá em seu poder, por meio da Comissão Permanente de Licitações–CPL, os envelopes de habilitação dos demais licitantes, pelo prazo de 30 (trinta) dias, após a homologação da licitação, devendo as licitantes retirá-los após este período, sob pena de inutilização dos mesmos.

7. DA SESSÃO DO PREGÃO E DA FORMULAÇÃO DOS LANCES

7.1. No dia, hora e local estabelecidos neste edital, na presença dos interessados ou seus representantes legais, a pregoeira instaurará a sessão pública, destinada ao credenciamento dos representantes, ao recebimento dos envelopes de propostas de preços e de habilitação, e ainda a realização do procedimento licitatório;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

7.1.1. Após o credenciamento dos participantes o pregoeiro declarará aberta a sessão e receberá dos licitantes a Declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, conforme modelo do anexo III, e os envelopes de proposta comercial e habilitação;

7.1.2. A apresentação da proposta vinculará o seu autor a todas as condições e obrigações inerentes ao certame;

7.1.3. Em seguida, dar-se-á início a abertura dos envelopes de propostas comerciais para classificação;

7.1.4. Declarada aberta a sessão pública, não serão credenciados novos licitantes.

7.2. Da Classificação das propostas:

7.2.1. Após abertas às propostas, estas serão analisadas verificando-se o atendimento a todas as especificações e condições estabelecidas neste edital e seus anexos, sendo imediatamente desclassificadas aquelas que estiverem em desacordo;

7.2.2. Será declarada classificada, pelo pregoeiro, a proposta do licitante que ofertar o menor preço, conforme critério de julgamento indicado no preâmbulo deste edital;

7.2.3. Dentre as propostas classificadas no **exame de conformidade**, será classificada para a fase de lances verbais, **a proposta de menor preço e aquelas que tenham os valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento) da menor proposta apresentada** (inc. VIII art. 4º da lei 10.520/2002);

7.2.4. Não havendo pelo menos três propostas nas condições definidas no item anterior, o pregoeiro classificará as melhores propostas subsequentes, até o máximo de três.

7.3. Dos lances verbais:

7.3.1. O pregoeiro convidará os licitantes classificados, individualmente e de forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir do autor da proposta classificada de maior preço e os demais, em ordem decrescente de valor;

7.3.2. Poderão ser ofertados lances intermediários, na hipótese do ofertante declarar impossibilidade de cobrir o menor preço, que ficarão registrados em ata e servirão, inclusive, para definir a ordenação das propostas, depois de concluída a etapa de lances;

7.3.3. O critério da Pregoeira poderá ser acordado entre os licitantes participantes da etapa de lances, valor de redução ou percentual mínimo entre os mesmos e tempo máximo para sua formulação;

7.3.4. Dos lances ofertados não caberá retratação;

7.3.5. Caso o sistema informatizado de realização do pregão não defina automaticamente a classificação de propostas iniciais, em caso de preços iguais, será realizado sorteio para determinação da ordem de oferta dos lances;

7.3.6. A desistência em apresentar lance verbal implicará a exclusão do licitante da continuidade da etapa de lances e a manutenção do último preço apresentado, para efeito de posterior ordenação das propostas;

7.3.7. O encerramento da etapa de lances dar-se-á quando, convocados pelo pregoeiro, todos os licitantes manifestarem seu desinteresse em apresentar novos lances;

7.3.8. Se não forem ofertados lances verbais, será verificada a conformidade entre a melhor proposta escrita, ainda que seja a única formulada, e o valor praticado no mercado, podendo o pregoeiro negociar diretamente com o proponente;

7.3.9. Após a fase de lances, se a proposta mais bem classificada não tiver sido ofertada por ME ou EPP e houver proposta apresentada por ME ou EPP **até 5% (cinco por cento)** superior à melhor proposta, estará configurado o empate previsto no art. 44, § 2º, da Lei Complementar nº. 123 de 14.12.2006;

7.3.10. Ocorrendo a hipótese acima, proceder-se-á da forma descrita nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, a pregoeira implicará os critérios para desempate em favor da microempresa ou empresa de pequeno porte;

7.3.11. Caso entenda necessário, o pregoeiro solicitará ao licitante a demonstração detalhada da composição de sua oferta, através de apresentação de planilha, conforme prazo estipulado na própria sessão;

7.3.12. Ocorrendo alteração do valor por lote da proposta escrita, o licitante declarado vencedor deverá reapresentar, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis após encerrada a sessão pública, proposta de preços com os valores readequados.

8. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

8.1. O critério de julgamento será o de **MENOR VALOR GLOBAL**;

8.2. Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, a pregoeira examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor, de acordo com os critérios estabelecidos neste edital, decidindo motivadamente a respeito;

- 8.3. A Pregoeira poderá recusar propostas cujos valores sejam acentuadamente superiores ao preço estimado;
- 8.4. Se houver apenas uma oferta e desde que esta atenda a todos os termos do edital e que seu preço seja compatível com o valor estimado da contratação, esta poderá ser aceita;
- 8.5. Se a proposta não for aceitável ou o licitante não atender as exigências habilitatórias, a pregoeira examinará a oferta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à verificação das condições de habilitação do licitante, e assim, sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor e a ele adjudicado o objeto deste edital, para o qual tenha apresentado proposta;
- 8.6. Sendo aceitável a oferta de **MENOR VALOR GLOBAL**, será aberto o envelope contendo a documentação de habilitação do licitante que tiver formulado para confirmação das suas condições habilitatórias;
- 8.7. Para efeito de julgamento serão desconsiderados os valores a partir da terceira casa decimal, caso apresentados;
- 8.8. Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista no edital;
- 8.9. A Pregoeira, no julgamento das propostas, poderá desconsiderar evidentes falhas formais que não afetem o conteúdo;
- 8.10. Apurada a melhor proposta que atenda o edital, a Pregoeira poderá negociar com o proponente para que seja obtido o melhor preço;
- 8.11. Constatando o atendimento pleno às exigências fixadas no edital, o licitante será declarado vencedor, sendo adjudicado o objeto para o qual apresentou proposta;
- 8.12. Decididos os recursos ou transcorridos *in albis* o prazo para sua interposição, os envelopes de “DOCUMENTAÇÃO” e “HABILITAÇÃO” dos licitantes não vencedores serão colocados à sua disposição na sede administrativa da CAER, situada a rua Melvin Jones, 219 – Centro, nesta cidade de Boa Vista – RR, para retirada dentro do período de 15 (quinze) dias; findo tal prazo, os envelopes serão destruídos ou encaminhados sem para o endereço dos licitantes.

9. DO RECURSO

- 9.1. Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá manifestar, imediata e motivadamente, a intenção de recorrer, cuja síntese será lavrada em ata, sendo concedido o prazo de **03 (três)** dias para apresentação das razões do recurso;
- 9.1.1. Aos licitantes que manifestarem a intenção de recorrer, será concedido o prazo de **03 (três)** dias para apresentação das razões do recurso;
- 9.1.2. Aos demais licitantes, independentemente de intimação, será concedido igual prazo para apresentação de contra razões, o qual começará a contar a partir do término do prazo concedido ao recorrente;
- 9.2. O encaminhamento das razões e eventuais contra razões deverá ser feito por escrito e protocolizado na sala da Comissão Permanente de Licitações - CPL, das 07h30min às 13h30min, na Rua Melvin Jones nº 219, Bairro São Pedro – Boa Vista/RR;
- 9.3. O licitante poderá apresentar as razões do recurso na própria sessão do pregão, as quais serão reduzidas a termo pelo pregoeiro na respectiva ata;
- 9.4. Após o término da sessão será assegurada vista imediata dos autos a todos os licitantes;
- 9.5. Os recursos serão dirigidos ao pregoeiro, que reconsiderando ou não a sua decisão, os encaminhará devidamente informados, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, ao presidente da CAER;
- 9.6. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante, quanto ao resultado do certame, importará a decadência do direito de interposição de recurso;
- 9.7. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;
- 9.8. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, o presidente da CAER homologará o resultado da licitação.

10. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

- 10.1. Inexistindo manifestação recursal, a pregoeira adjudicará o objeto ao licitante vencedor, competindo à autoridade superior homologar o procedimento licitatório;
- 10.2. Decididos os recursos porventura interpostos, e constatados a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente da CAER adjudicará o objeto ao licitante vencedor e homologará o procedimento licitatório;

10.3. Será lavrada ata circunstanciada da sessão pública do pregão com o registro dos licitantes credenciados, das propostas escritas e verbais apresentadas, na ordem de classificação, dos preços ofertados, da análise dos documentos de habilitação e dos recursos interpostos além de outros registros pertinentes.

11. DAS ALTERAÇÕES DOS PREÇOS

11.1. Os preços registrados se manterão fixos e irrevogáveis durante a vigência do contrato, ressalvadas as hipóteses contidas no art. 65 da Lei 8.666/93, desde que, devidamente comprovadas mediante planilhamento dos custos e detalhamento dos fatos supervenientes;

11.2. Os valores revisados serão publicados no Diário Oficial do Estado.

12. DA CONTRATAÇÃO

12.1. A administração pública, em regra, escolherá o instrumento contratual mais hábil para contratação. excepcionalmente, a contratação efetivar-se-á por meio da Autorização de Fornecimento, Obras e Serviços - AFOS, conforme faculta o § 4º do art. 62 da Lei Federal nº. 8666/93, e suas condições gerais serão as constantes do presente edital;

12.2. O objeto da presente licitação poderá sofrer acréscimos ou supressões, conforme previsto no art. 65, §§ 1º e 2º, da Lei nº. 8.666 de 21.06.1993;

12.3. As contratações decorrentes deste instrumento observarão a ordem de classificação e a capacidade de abastecimento dos fornecedores;

12.4. Se a empresa declarada vencedora não assinar a autorização de serviço no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data do recebimento da convocação pela CAER, caducará o seu direito à contratação;

12.5. Ocorrendo a hipótese prevista no item **12.4**, poderão ser convocadas as licitantes remanescentes para exame das ofertas subsequentes, observada a ordem de classificação, respeitados as condições de fornecimento, os preços e os prazos da proposta registrada;

12.6. A CONTRATADA não poderá, em hipótese alguma, caucionar ou utilizar o instrumento firmado com a CAER para qualquer operação financeira;

12.7. A CONTRATADA deverá manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

12.8. A contratação decorrente desta licitação poderá ser rescindida, independentemente de aviso, interpelação ou notificação judicial, nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, sem que a CONTRATADA, por isso, tenha direito a qualquer reclamação ou indenização, salvo o executado até o momento da rescisão;

12.9. A rescisão contratual provocada pela inadimplência da CONTRATADA acarretará aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal.

13. DO PAGAMENTO

13.1. Conforme descrito no termo de referência, anexo I do edital.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Conforme especificações contidas no Termo de Referência, anexo I do Edital.

15. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

15.1. Qualquer pessoa, física ou jurídica, poderá solicitar esclarecimentos providências ou impugnar o presente instrumento convocatório, protocolando o pedido em até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas;

15.2. A apresentação da impugnação contra o presente edital será processada e julgada na forma e prazos previstos no regulamento da licitação na modalidade de pregão, devendo ser encaminhado à pregoeira, na de administrativa da CAER, na Av. Melvin Jones, 219 – São Pedro.

15.2. No prazo legal, a CPL decidirá sobre a impugnação;

15.3. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados à CPL. Quaisquer outras informações poderão ser obtidas pelo telefone (95) 2121.2212.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O Termo de referência e seus anexos farão parte integrante do processo licitatório, em qualquer modalidade eleita, independentemente de transcrição;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

16.2. É facultada a CPL/CAER ou autoridade superior, em qualquer fase do processo licitatório, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo;

16.3. Fica assegurada a Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, o direito de no interesse da administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, o processo licitatório, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente;

16.4. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo licitatório;

16.5. Após apresentação da proposta não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela CPL/CAER;

16.6. Qualquer pedido de esclarecimentos em relação a eventuais dúvidas na interpretação do termo de referência deverá ser encaminhado à CPL/CAER, por escrito, até 02 (dois) dias úteis antes do prazo estipulado para início do certame licitatório;

16.7. São partes integrantes e inseparáveis do presente edital:

- Anexo I – Termo de referência;
- Anexo II – (modelo) Credenciamento;
- Anexo III – (modelo) Declaração de atendimento às condições de habilitação;
- Anexo IV – (modelo) Declaração de pleno conhecimento e aceitação dos termos do edital e seus anexos;
- Anexo V – (modelo) Proposta comercial;
- Anexo VI – (modelo) Declaração de menor empregado;
- Anexo VII – (modelo) Declaração de que os sócios da proponente não são servidores ou dirigentes da CAER;
- Anexo VIII – (modelo) Declaração de fato superveniente;
- Anexo IX – (modelo) Declaração de microempresa e/ou empresa de pequeno porte;
- Anexo X – (modelo) Declaração de elaboração independente de proposta;
- Anexo XI – Minuta de contrato.

16.8. Cópia deste edital desta licitação estarão à disposição dos interessados na Rua Melvin Jones, 219, São Pedro, Boa Vista – RR;

16.9. Fica eleito o foro da Comarca de Boa Vista, estado de Roraima, para solucionar quaisquer questões oriundas desta licitação.

Boa Vista, 22 de novembro de 2019.

Helionara de Carvalho Ferreira
Pregoeira/CPL-CAER



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO I DO EDITAL - TERMO DE REFERÊNCIA

1.DO OBJETO

- 1.1. Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os empregados da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, conforme as especificações detalhadas neste Termo de Referência.
- 1.2. Plano de saúde com as características descritas acima no item 1.1, atenderá os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à empresa **CONTRATANTE**, bem como os ocupantes de cargos em comissão e seus respectivos dependentes, que poderão aderir mediante condições especificadas no presente termo de referência.

2. DA JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO

- 2.1. É oferecer uma assistência à saúde eficiente e digna, embora os planos privados apresentem suas deficiências, ainda figura como um melhor atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, uma vez que o Sistema Único de Saúde – SUS é precário e caótico.
- 2.2. Além disso, a contratação é necessária, por está previsto na cláusula vigésima quarta do acordo coletivo de trabalho CAER/STIURR 2018/2019.
- 2.3. A contratação deve observar as coberturas mínimas obrigatórias previstas no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde Divulgados pela ANS, que nessa data encontra-se disciplinado na Resolução Normativa – RN nº 428/2017, de 07 de novembro de 2017, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999.
- 2.4. Quanto ao tratamento diferenciado a Microempresas (MEs) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), indica-se a não aplicação fundamentada no art. 49, III da Lei 123/2006, por não ser vantajoso para a Companhia, uma vez que se trata de empresas especializadas operadoras de plano de saúde e o intuito da Licitação é abranger o máximo de interessado possíveis.

3.DO VALOR ESTIMADO

- 3.1. O valor estimado mensal é de R\$ 194.306,08 (cento noventa e quatro mil, trezentos e seis reais e oito centavos), totalizando, para no período de 12 (doze) meses, o valor de R\$ 2.331.672,96 (dois milhões, trezentos e trinta e um mil, seiscentos e setenta e dois reais e noventa e seis centavos), com base na cotação de valores realizada pela DECOMP;
- 3.2. Do valor total acima citado, R\$ 1.850.558,40 (um milhão, oitocentos e cinquenta mil, quinhentos e cinquenta e oito reais e quarenta centavos), corresponde aos gastos com beneficiários titulares, sendo 60% (sessenta por cento) equivalente a R\$ 1.110.335,28 (um milhão, cento e dez mil, trezentos e trinta e cinco reais e vinte e oito centavos) custeado pela empresa **CONTRATANTE** e 40% (quarenta por cento) equivalente a R\$ 740.223,12 (setecentos e quarenta mil duzentos e vinte e três reais e doze centavos) custeado pelos beneficiários titulares;
- 3.3. Do valor total citado no subitem 3.1, R\$ 481.114,56 (quatrocentos e oitenta e um mil, cento e quatorze reais e cinquenta e seis centavos) corresponde aos gastos com beneficiários dependentes, que serão integralmente custeados pelos beneficiários titulares;
- 3.4. A empresa **CONTRATADA** reconhece a natureza do serviço e a imprevisibilidade da quantidade de beneficiários, sendo o valor indicado meramente estimado, uma vez que depende de adesão espontânea dos servidores, razão pela qual a participação nesta eventual contratação não a autoriza a exigir execução de parcela mínima do valor estimado, nem a postular reequilíbrio econômico-financeiro e/ou alteração dos valores relativos a faixas ou tipos de plano;
- 3.5. Quando houver alteração do quantitativo, esta se dará sem a necessidade de formalização de Termo Aditivo, e sim de simples Termo de Apostilamento ao Processo;
- 3.6. Os valores acima estimados para a futura contratação foram baseados na estimativa de adesão de 195 (cento e noventa e cinco) beneficiários titulares, 101 (cento e um) beneficiários dependentes perfazendo um total de 296 (duzentos e noventa e seis) beneficiários.

4.DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- 4.1. As despesas com a execução do presente objeto, no exercício de 2019, serão atendidas através programa orçamentário nº **43030.17122010.001000.154.001**.
- 4.2. As despesas a serem executadas nos exercícios seguintes serão atendidas pelo referido programa orçamentário.

5. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- 5.1. O prazo de vigência do contrato a ser celebrado com a empresa vencedora será de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por igual período a critério da Administração Pública, nos termos do art. 57, II da Lei Federal nº 8.666/93.

6. DO CUSTEIO DOS PLANOS

- 6.1. O custeio do plano é de responsabilidade da **CONTRATANTE** e dos beneficiários titulares, através de contribuições mensais, conforme disposto na cláusula vigésima quarta do acordo coletivo de trabalho CAER/STIURR 2018/2019.
- 6.2. A contribuição da **CONTRATANTE** será de 60% (sessenta por cento) da contraprestação mensal do beneficiário titular e a parcela de 40% (quarenta por cento) será de responsabilidade de o beneficiário titular, através de consignação em folha de pagamento que serão repassados pela empresa **CONTRATANTE** diretamente a **CONTRATADA**.
- 6.3. O custeio da contraprestação pecuniária dos beneficiários dependentes será assumido integralmente pelo beneficiário titular através de consignação em folha de pagamento, que será repassado pela empresa **CONTRATANTE** diretamente a **CONTRATADA**.

7. DAS DEFINIÇÕES

- 7.1. **USUÁRIOS:** Os inscritos no plano de assistência à saúde na condição de beneficiários: titulares e dependentes;
- 7.2. **BENEFICIÁRIO TITULAR:** Os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à **CONTRATANTE**, ocupantes de cargos em comissão.
- 7.3. **BENEFICIÁRIO DEPENDENTE:** os que mantenham como Beneficiário Titular uma das seguintes relações:
- a) Cônjuge.
 - b) Filhos solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos de idade.
 - c) Filhos inválidos solteiros, com comprovação médica.
 - d) Dependentes especiais em relação exaustiva: menores tutelados com guarda provisória.
 - e) Equipara-se ao cônjuge a companheira que comprove união estável como entidade familiar, conforme lei civil.
- 7.4. **REDE CREDENCIADA** - Hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do plano de assistência à saúde coletivo empresarial por intermédio da **CONTRATADA**.
- 7.5. **ABRANGÊNCIA DA REDE** – Todas as localidades em que a **CONTRATADA** oferece rede credenciada, composta por instituições e profissionais na área de medicina, terapia e outras especialidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS.
- 7.6. **OPERADORA** - Empresa com registro junto a ANS responsável pela prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, com cobertura e rede credenciada e garantia de atendimento de urgência e emergência em todo território nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998 e normativos expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 7.7. **PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** – É um serviço oferecido por operadora, empresa privada de assistência à saúde, com o intuito de prestar assistência médica e hospitalar.
- 7.8. **PARTICIPAÇÃO DO EMPREGADO** – Parcela devida pelo empregado no custeio do plano de saúde.
- 7.9. **CARÊNCIA** - É o tempo que o beneficiário terá que esperar para ser atendido pelo plano de assistência à saúde em um determinado procedimento, observado os regramentos da ANS.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

8.DOS TIPOS DE PLANOS

8.1. Para opção dos Beneficiários, deverão ser ofertados os tipos de planos a seguir especificados:

a) **Plano de saúde “A”: NACIONAL**, com internação hospitalar em apartamento, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado.

b) **Plano de saúde “B”: ESTADUAL**, no estado de Roraima, com internação hospitalar em apartamento, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado.

8.2. A opção do titular por um plano obriga os dependentes a fazerem igual opção, relativamente ao item 8.1 do presente termo de referência.

8.3. A empresa **CONTRATADA** não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

9.DOS BENEFÍCIOS

9.1. São considerados **BENEFICIÁRIOS** para efeito deste contrato, os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à **CONTRATANTE**, os ocupantes de cargos em comissão, e seus respectivos dependentes, devidamente inscrito de acordo com as disposições ora contratadas.

9.2. **Beneficiários Titulares:** São considerados Beneficiários Titulares dos serviços, para fins do presente Termo de Referência:

- a) Os dirigentes;
- b) Os funcionários;
- c) Os servidores;
- d) Os ocupantes de cargos comissionados;

9.3. **Beneficiário Dependente:** São considerados Beneficiários Dependentes os que mantenham com o Beneficiário Titular uma das seguintes relações:

- a) Cônjuge;
- b) Filhos solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos de idade;
- c) Filhos inválidos solteiros, com comprovação médica;
- d) Dependentes especiais em relação exaustiva: menores tutelados com guarda provisória;
- e) Equipara-se ao cônjuge a companheira que comprove união estável como entidade familiar, conforme lei civil;
- f) Equiparam-se aos filhos legítimos os filhos adotivos com menos de 12 (doze) anos.

f.1) Os Beneficiários Dependentes não farão jus ao custeio parcial das mensalidades previstas no Acordo Coletivo de Trabalho 2018/2019-CAER, mesmo os cônjuges, companheiros e genitores, ainda que constem como dependentes na declaração de imposto de renda do titular.

f.2) Os Beneficiários Dependentes do Beneficiário-Titular falecido, que já pertencerem ao plano de saúde da **CONTRATANTE**, poderão permanecer como Beneficiários no Plano, com iguais condições de cobertura e preço (excetuando-se o custo parcial das mensalidades dispostas no Acordo Coletivo de Trabalho 2018/2019 - CAER), pelo período mínimo de 06 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses após o óbito do titular, respeitada a vigência do contrato, aplicando-se por analogia a regra do art. 30, da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela M.P. 2177-44/2001.

1. A opção prevista no item f.2 deve ser exercida no prazo máximo de 30 (trinta) dias do óbito, sob pena de decadência do direito, conforme a RN Nº 279/2011 – ANS.

f.3) Os Beneficiários, neste caso, deverão recolher o valor integral das mensalidades devidas diretamente à **CONTRATADA**, através de cobrança bancária, sob pena de exclusão do plano de saúde.

f.4) Na Hipótese de não pagamento das mensalidades por períodos superiores há sessenta dias, consecutivos ou não, deverão estes ser notificados previamente pela **CONTRATADA**, aplicando-se analogicamente as regras dos incisos II e III, do artigo 13 da Lei 9.656/98, com a redação dada pela M.P. 2177-44/2001.

f.5) A **CONTRATANTE** se obriga a descontar do **BENEFICIÁRIO TITULAR** e repassar a **CONTRATADA** o valor referente à emissão de cada nova carteira que seja solicitada pelo mesmo, em razão da perda, extravio ou roubo.



- f.6) A Carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou do dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde.
- f.7) A Carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou no dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde.
- f.8) A **CONTRATADA** obriga-se a entregar até 10 (dez) dias corridos, do início da vigência do Contrato, as carteiras de identificação a **CONTRATANTE**, de acordo com o Plano em que se encontrem inscritos e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo o contrato.

10.DAS ADESÕES

10.1. A **CONTRATANTE** fornecerá à **CONTRATADA** a relação dos **BENEFICIÁRIOS**, em cada plano, responsabilizando-se pelas informações sobre **TITULARIDADE** e **DEPENDÊNCIA** dos inscritos, ficando assegurado a exata o direito de solicitar a comprovação, quando julgar necessária:

- a) As inscrições no início da vigência do contrato deverão se possíveis, abranger o quantitativo estimado de **BENEFICIÁRIOS** previstos na negociação com a **CONTRATANTE**.
- b) Para o cônjuge e/ou companheiro (a) mediante apresentação de escritura pública de união estável de o **BENEFICIÁRIO TITULAR**, ficará isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o evento do casamento ou da declaração de união estável.
- c) Ocorrendo nascimento de filho, o **BENEFICIÁRIO TITULAR** terá o prazo máximo de até 30 (trinta) dias da data de nascimento, para inscrevê-lo como seu dependente neste contrato, sendo dispensado das carências previstas, pagando a mensalidade per capita do mês correspondente ao da inclusão.
- d) Os filhos adotivos menores de 12(doze) anos de idade poderão ser inscritos e aproveitar os períodos de carência já cumprido no contrato pelo **BENEFICIÁRIO TITULAR**.
- e) As novas inclusões de **BENEFICIÁRIO** serão solicitadas pela **CONTRATANTE** em formulário próprio (Termo de Adesão), com opção por um dos planos oferecidos, e entregue até o dia 15 (quinze) de cada mês a **CONTRATADA**, tendo os **BENEFICIÁRIOS** inscritos, direito aos serviços contratados a partir do primeiro dia útil do mês subsequente, desde que não estejam sujeitos ao cumprimento dos prazos de carência previstos neste contrato.
- f) Os filhos dependentes, ao atingirem a idade limite ou perderem a condição de solteiros, poderão, caso desejem, celebrar plano de pessoa física, sendo válidas para o novo plano os prazos de carências em andamento ou já cumpridos por ele; neste caso, ele deverá arcar com o pagamento integral da mensalidade que será equiparada à tabela vigente comercializada pela **CONTRATADA**.
- g) Poderão aderir ao plano, sem o cumprimento de prazos de carência, os novos empregados contratados que venham a aderir, incluindo os seus dependentes, desde que manifestem interesse em até 30 (trinta) dias do ato da contratação.
- h) O **TITULAR** e seus **DEPENDENTES** que já estavam regularmente inscrito no contrato deverão se inscrever no novo plano em até 30 (trinta) dias após a data de sua rescisão trabalhista, permanecendo durante este prazo com direito a cobertura contratual vigente.

11.DAS EXCLUSÕES

11.1. Constituem motivos para exclusão do plano, respeitando-se os casos dispostos nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, os seguintes casos:

- a) Por morte;
- b) Exoneração e demissão;
- c) Destituição de cargo em comissão ou função comissionada, tendo por consectário a não mais emissão de contracheque por esta **CONTRATANTE**.
- d) Quando entrar em gozo de licença para tratar de interesses particulares, sem remuneração;
- e) Decisão administrativa ou judicial;
- f) Fraude ou inadimplência;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- g) Outras situações previstas em Lei.
- 11.2.Os dependentes comuns serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:
- a) Morte,
 - b) Quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído; exceto no caso de morte, previsto nos subitens 9.3.f.2 e 10.1.i, neste Termo.
 - c) Quando deixarem de se enquadrar nas definições do rol de Beneficiários, previstas neste Termo;
 - d) Quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado.
- 11.3.A exclusão a pedido do **BENEFICIÁRIO TITULAR** implicará na exclusão automática de todos os seus dependentes;
- 11.4.As exclusões terão vigência cadastral e financeira até o ultimo dia do mês da formalização da exclusão, salvo na hipótese de óbito do beneficiário, quando as mensalidades devidas serão cobradas pro rate die até a data do falecimento.
- 11.5.A **CONTRATANTE** não será responsável pela utilização irregular dos serviços assistenciais viabilizados pela **CONTRATADA**, nem por eventuais débitos ocorridos, após ter comunicado o evento que implique na exclusão de qualquer beneficiário.
- 11.6.O beneficiário titular e seus dependentes deixarão de usufruir dos serviços no 1º dia do mês subsequente à exclusão, independente da data em que ocorra a exclusão.
- 11.7.É garantida a manutenção de **BENEFICIÁRIOS TITULARES**, pelo período mínimo 06 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses, após sua demissão ou exoneração sem justa causa, do vínculo com a **CONTRATANTE**, desde que assumam integralmente o respectivo custeio das despesas, diretamente com a **CONTRATADA**, de acordo com art. 30 da lei nº 9.656/98 e MP 2177-44/2001.
- 11.8.A exclusão do empregado implicará na exclusão de todos os seus dependentes.
- 11.9.É de responsabilidade do empregado, solicitar formalmente ao setor responsável, através de pedido de exclusão, a exclusão de seus dependentes.
- 11.10.As hipóteses abaixo discriminadas constituem exclusões, as quais terão o pagamento da mensalidade efetuado até a data da comunicação dos eventos pelo empregado:
- a) Separação judicial
 - b) Cancelamento da união estável
- 11.11.No caso de dependentes legais ou filho, que porventura percam a condição de estudante por ocasião do término da faculdade ou quando completarem 24 anos, a exclusão será efetuada no mês subsequente a data do envio.
- 12.DOS SERVIÇOS**
- 12.1.A **CONTRATADA**, para fins de atendimento, emitirá carteira/cartão de identificação aos **BENEFICIÁRIOS**, contendo as informações necessárias para facilitar o atendimento.
- 12.2.Os serviços e outros atendimentos, objeto da contratação, serão prestados unicamente aos **BENEFICIÁRIOS** inscritos, desde que portadores da carteira/cartão de identificação da **CONTRATADA** e de um documento de identificação pessoal.
- 12.3.Excetando-se consultas médicas e exames ambulatoriais de rotina (laboratoriais e raios-X simples), e os casos de urgência/emergência, os demais serviços serão prestados mediante autorização prévia da **CONTRATADA**.
- 12.4.Fica ajustado que as carteiras de identificação emitidas pela **CONTRATADA** em função das obrigações do presente Contrato são de propriedade exclusiva do **BENEFICIÁRIO**, obrigando-se o mesmo a devolvê-la a **CONTRATANTE**, e esta a **CONTRATADA** no caso de rescisão contratual.
- 12.5.Em caso de perda, roubo, extravio ou dano à carteira/cartão de identificação do **BENEFICIÁRIO**, o mesmo comunicará e apresentará o boletim de ocorrência policial a **CONTRATANTE** que se obriga a informar imediatamente o fato à **CONTRATADA** para cancelamento ou, quando for o caso, emissão de 2ª via, cuja obrigação de pagamento é do **BENEFICIÁRIO** de acordo com os valores praticados pela **CONTRATADA** à época da solicitação da nova emissão.
- a) Nos casos de perda, roubo ou extravio, a responsabilidade da **CONTRATANTE** cessará a partir da apresentação à **CONTRATADA** do Boletim de Ocorrência Policial.
- 12.6.A indevida utilização dos serviços será de responsabilidade exclusiva do **BENEFICIÁRIO**, ainda que o ato tenha sido praticado sem o seu consentimento, ficando estabelecido que os comprovantes das despesas decorrentes deste fato constituem dívida líquida certa e exigível caracterizando título extrajudicial, capaz de autorizar o protesto e a execução judicial.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- 12.7. **A CONTRATADA** fornecerá a **CONTRATANTE**, no ato da assinatura do Contrato, relação dos médicos cooperado/credenciados e seus endereços, bem como dos serviços contratados, glossário de termos técnicos e médicos, como também material explicativo, devendo atualizar a referida relação mensalmente, devendo ser encaminhada a **CONTRATADA**, por meio eletrônico, trimestralmente ou sempre que solicitado.
- 12.8. **O BENEFICIÁRIO** deverá dirigir-se aos consultórios particulares dos médicos cooperados/credenciados, laboratórios, estabelecimentos hospitalares, serviços hierológicos ou clínicas de sua escolha, dentre os credenciados, munido da carteira/cartão da **CONTRATADA**, identidade civil, exceto para os serviços que necessitem de autorização prévia nos termos do subitem 12.3 deste Termo.
- 12.9. Na ocorrência de atraso de pagamento, não superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o **BENEFICIÁRIO** somente terá direito ao atendimento mediante autorização prévia da **CONTRATADA**, exceto nos casos de urgência/emergência.
- 12.10. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar e ambulatorial, 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 e tratamento de rotina especializado.

13. DAS COBERTURAS

- 13.1. As coberturas relativas ao plano de assistência à saúde, prazos e condições, incluindo os casos de reembolsos obrigatórios, deverão atender a legislação vigente, em especial as normas da Agência Nacional da Saúde Suplementar e suas posteriores alterações.
- 13.2. **A CONTRATADA** deverá disponibilizar em rede própria ou credenciada atendimentos de urgência/emergência aos beneficiários, a qualquer dia e hora.
- 13.3. A rede credenciada deverá atender aos casos de atendimento de urgência e emergência, devendo a unidade hospitalar ou equivalente dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente treinados.
- 13.4. Os serviços abrangidos pela assistência 24 horas, deverão estar estritamente de acordo com a legislação nacional em vigor.
- 13.5. **A CONTRATADA** poderá modificar ou cancelar credenciamento de médicos ou entidades prestadoras de serviço, desde que preserve o padrão de qualidade e o nível de atendimento, mantendo a rede de credenciados/referenciados em número igual ou superior a inicial.
- 13.6. Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar, ocorrer por vontade da **CONTRATADA**, durante o período de internação de beneficiários, esta se obriga a pagar as despesas até a alta hospitalar.
- 13.7. Nos casos em que a substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por infração às normas sanitárias, durante o período de internação, a **CONTRATADA** arcará com a responsabilidade pela transferência imediata do beneficiário para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional.
- 13.8. Os beneficiários terão direito à livre escolha dos médicos, hospitais, prontos-socorros, laboratórios e outros serviços complementares de diagnósticos, e terapias pelos quais serão atendidos, desde que constantes na lista credenciada disponibilizada pela **CONTRATADA**. Os Beneficiários utilizarão os serviços da lista de prestadores referenciados/credenciados, dentro dos padrões.
- 13.9. Atendimento sem nenhum ônus adicional para os beneficiários, sem limite de utilização, efetuada na rede própria ou credenciada disponibilizada pela **CONTRATADA**, e que deverá constar de livros/guias ou disponibilizadas via endereço webs e correios eletrônicos, sempre atualizados, abrangendo todas as especialidades médicas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB, à época do atendimento médico, contendo todos os nomes, endereços de atendimentos e números telefônicos dos prestadores, assim como dos hospitais e serviços complementares de diagnósticos e terapias, a serem disponibilizados aos beneficiários.
- 13.10. Serão assegurados, todos os exames, consultas, cirurgias e demais procedimentos destinados aos diagnósticos e/ou terapias, os tratamentos psicoterápicos disciplinados e outras restrições ou limitações que constem expressamente do presente termo de referência.
- 13.11. Não haverá limites de permanência para internações hospitalares, em UTI, intensiva ou semi-intensiva, CTI e UTI NEONATAL, como determinam as disposições da ANS.



- 13.12.Será de total responsabilidade da **CONTRATADA** de acordo com a modalidade do plano aderido, o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel, terrestre e aérea, sem limite de quilometragem, e nas seguintes modalidades:
- a) Entre hospitais, no caso de realização de exames e/ou transferência.
 - b) Hospitalizações em quartos de acordo como plano do beneficiário, mediante indicação de médicos próprios ou credenciados; havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pela **CONTRATADA**, é garantido ao beneficiários o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional.
- 13.13.Internação em hospitais e/ou clínicas especializadas isenta de despesas médicas, diárias, serviços dietéticos, taxas de internação e de salas de cirurgia, inclusive para partos, gessos, oxigênios, medicamentos, prescritos e ministrados no hospital e/ou clínica, honorários médicos inclusive anestesiastas, serviços de enfermagem e exames necessários para qualquer tipo desses atendimentos.
- 13.14.Cobertura nas especialidades de Psicologia e Psiquiatria, através de consultas e tratamentos psicoterápicos ou psiquiátricos, devidamente autorizados pela **CONTRATANTE**, inclusive quando em decorrência de dependência química.
- 13.15.No caso de Psiquiatria e dependência química, é obrigatório, por parte da **CONTRATADA**, o custeio total nos casos de internação hospitalar, assistência ambulatorial, realizados de acordo com a Lei nº 9.656/98 e sua regulamentação através das resoluções da ANS.
- 13.16.No caso de falecimento de beneficiários titulares da **CONTRATANTE**, os beneficiários dependentes, pertencentes ao PLANO A ou ao PLANO B, que assim desejarem poderá permanecer no plano de saúde nas condições e prazos estipulados no item 11.7 do presente termo de referência, desde que assumam o pagamento integral das mensalidades perante a **CONTRATADA**.
- 13.17.Com relação às crianças nascidas sob a cobertura do plano contratados, não caberá qualquer alegação de doença ou lesão pré-existent, sendo-lhes garantida a assistência durante os 30 (trinta) primeiros dias de vida dentro do plano do titular, assim como estará garantida a sua inscrição no plano sem a necessidade de cumprimento de qualquer período de carência ou de cobertura parcial temporária, desde que sua adesão se dê dentro deste período.
- 13.18.Sempre que ocorrerem descredenciamentos ou extinção de convênios consultórios, clínicas especializadas, hospitais e outros serviços médicos, serão obrigatórios à reposição desse tipo de atendimento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo convênio/credenciamento, sem prejuízo da continuidade dos atendimentos em curso até o novo convênio/ credenciamento, preservando o elevado nível de atendimento. Deverão ser comunicadas, em seguida, a **CONTRATANTE** as providências adotadas.
- 13.19.Deverão estar cobertos pelo contrato, sem limite de utilização de internações, consultas, exames e demais procedimentos, bem como todos os serviços contemplados pela Lei nº 9656, de 03 de junho de 1998, e na sua regulamentação posterior, dentre os quais se incluem, de forma não exaustiva:
- a) Hemodiálise e dialises peritoneais (emergência, ambulatorio e hospitais);
 - b) Quimioterapias;
 - c) Hemoterapias;
 - d) Radioterapia em todas as suas modalidades;
 - e) Fornecimentos de próteses nacionais nos casos cirúrgicos serão utilizados próteses importadas caso não exista similar nacional reconhecida pela ANVISA;
 - f) Cirurgia de refração (miopia), de acordo com as normas da ANS;
 - g) Tratamento hiperbárico solicitado mediante parecer médico à **CONTRATADA**;
 - h) Acupuntura, para alívio da dor, conforme indicação médica, limitada em até 30 (trinta) sessões por ano. Após esta utilização qualquer nova solicitação, feita pelo médico assistente, deverá ser autorizada pela empresa **CONTRATADA**, devendo ser as negativas justificadas e encaminhadas por escrito ao fiscal da empresa **CONTRATANTE**;
 - i) Fonoaudiologia, mediante solicitação médica, limitada a 30 (trinta) sessões anuais por paciente, e em sendo necessário número superior de sessões, o beneficiário pagará diretamente ao prestador o preço de tabela da **CONTRATADA**;
 - j) Exames genéticos para investigação complementar de diagnóstico, mediante parecer médico encaminhado à **CONTRATADA**;
 - k) Vacinas (dessensibilização);



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- l) Cobertura de transplantes de rim e córnea, excluindo as despesas assistenciais com doadores vivos, bem como medicamento utilizado durante a internação e acompanhamento clínico no pós-operatório, exceto medicamentos;
 - m) Nos casos de candidatos a transplantes de córnea e rim, provenientes de doador cadáver, estes deverão estar inscritos em uma das centrais de notificação;
 - n) Cobertura a qualquer tratamento fisioterápico, até 30 (trinta) sessões anuais. Após esta utilização qualquer nova solicitação, feita pelo médico assistente, deverá ser autorizada pela **CONTRATADA**, devendo ser as negativas justificadas e encaminhadas por escrito ao fiscal da **CONTRATANTE**;
 - o) Os serviços de HOME CARE serão prestados mediante solicitação do médico assistente e comunicados previamente à **CONTRATANTE**;
- 13.20. Será assegurado o acesso à rede credenciada de livre utilização pelo beneficiário mediante apenas a apresentação da carteira de identificação do plano de assistência médica e hospitalar, acompanhada da cédula de identidade, ou outra documentação oficial com foto.
- 13.21. A empresa **CONTRATADA** poderá oferecer posteriormente à contratação, outros serviços médicos e hospitalares complementares, além dos referenciados nesta especificação, sem que, contudo tal fato represente aumento de custo do contrato.
- 13.22. Obriga-se a empresa **CONTRATADA** assumir custos decorrentes de hospitalizações, a partir do início de vigência do contrato.
- 13.23. Não serão aceitos custos de implantação dos serviços.

14. DOS EVENTOS NÃO COBERTOS:

14.1. Não terão cobertura pelo contrato os seguintes procedimentos:

- a) Atendimento domiciliar;
- b) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, aqueles considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, ou tratamento a base de medicamentos com indicações que não constem da bula registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- c) Serviços prestados ou requisitados por médico não cooperado/credenciado ou estabelecimento não credenciado pela **CONTRATADA**;
- d) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim: todo aquele que não visa restaurar função parcial ou total de órgão ou parte do corpo humano lesionado seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita.
- e) Inseminação artificial, técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de ovócitos e espermatozoides para alcançar a fertilização;
- f) Cirurgias para promoção ou correção de esterilidade;
- g) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, clínica de repouso, estâncias hidrominerais, clínica para acolhimento de idosos e internações que não necessitam de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- h) Fornecimento de materiais ou medicamentos importados não nacionalizados;
- i) Aviação de óculos e lentes;
- j) Próteses, órteses e seus acessórios, não ligados ao ato cirúrgico;
- k) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- l) Cirurgias para mudança de sexo, tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- m) Remoção de paciente fora da área geográfica da cobertura contratual, desde que, seja oferecida a modalidade do tratamento dentro da área geográfica contratada;
- n) Remoção após alta hospitalar ou por simples vontade do beneficiário, sem imperativo de ordem médica;
- o) Enfermagem em caráter particular na residência ou em hospital;
- p) Permanência hospitalar após a alta médica;
- q) Atendimento nos casos de cataclismo, guerras, acidentes causados por radiações, emanções nucleares ou ionizantes e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- r) Procedimentos clínicos, cirúrgicos ou laboratoriais de patologias não relacionadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde, da organização mundial de saúde;
- s) Especialidades ou procedimentos não reconhecidos pelo conselho federal de medicina e/ou não aprovados pelo CONSU;
- t) Aluguel de equipamentos hospitalares ou similares e despesas extraordinárias do beneficiário, não relacionadas como tratamento, e/ou de acompanhante, em casos de internação hospitalar;
- u) Exames ou outros procedimentos realizados durante internação em que o beneficiário não teve cobertura contratual;

15.DO REEMBOLSO

15.1.Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário, com assistência à saúde, nos casos de urgência e emergência devidamente caracterizadas pelo médico assistente e quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratada ou credenciada pela empresa **CONTRATADA**, sempre que:

- a) O serviço que for realizado na em Boa Vista- RR, como também nas outras cidades, pertencentes à área de abrangência geográfica do plano, onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;
- b) Se configurar urgência ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento, o reembolso será efetuado independente do atendimento médico/hospitalar prestado ter sido realizado em capitais nacionais ou em outros municípios nacionais;
- c) Houver paralisação do atendimento pela rede de serviços ou interrupção do atendimento em determinadas especialidades.

16.DA COPARTICIPAÇÃO

16.1.Quando houver a necessidade da realização dos procedimentos médicos, hospitalares, exames laboratoriais e outros, para os quais exista uma limitação legal de suas quantidades, os mesmos serão autorizados pela **CONTRATADA** após o pagamento referente a 10% (dez por cento) do valor (**TABELA DA CONTRATADA**), a título de coparticipação, pagos pelo Beneficiário Titular diretamente a **CONTRATADA**.

17.DOS PRAZOS DE CARÊNCIAS

17.1.O prazo de carência não será exigido para início dos atendimentos, para as adesões que ocorrerem dentro dos 60 (sessenta) dias, da data de assinatura do contrato.

17.2.Não sendo atendidas as condições especificadas no item 16.1, poderão ser exigidos prazos de carência para efetivamente iniciar a prestação dos serviços previstos no contrato, a contar da adesão e pagamento da 1ª (primeira) mensalidade, para ocorrer da seguinte forma:

- a) **24 (vinte e quatro)** horas para o caso de acidentes pessoais, que é o imprevisível, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico;
- b) **24 (vinte e quatro)** horas para consultas, exames de diagnóstico, serviços auxiliares, bem como os casos de urgência e emergência devidamente comprovados.
- c) **300 (trezentos) dias** para partos a termo;
- d) **90 (noventa)** dias para os demais casos, especialmente para a emoção aero médica hospitalar;
- e) As inscrições de quaisquer beneficiários (titulares ou dependentes) realizadas fora das condições do item 16.1 os sujeitarão ao cumprimento dos prazos carências acima descritos, salvo outras exceções previstas nesse próprio termo, especificamente para o cônjuge e os filhos recém-nascidos, naturais ou adotivos do beneficiário titular;
- f) As despesas decorrentes da utilização dos serviços durante o período de carência serão de responsabilidade do **BENEFICIÁRIO**.
- g) As carências estabelecidas pelo item 17.2, são os limites máximos, a operadora de planos pode exigir um tempo de carência menor que o previsto.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- 17.3.O **BENEFICIÁRIO TITULAR** através da **CONTRATANTE** terá direito a requerer transferência de um tipo de plano contratual para outro, que se refere ao aumento ou redução da área de abrangência, obedecido o período mensal para requerimento e processamento das alterações cadastrais, o pedido poderá ser feito em qualquer tempo e não sujeitará o beneficiário a qualquer tipo de carência;
- 17.4.O **BENEFICIÁRIO TITULAR**, em caso de rescisão do seu contrato de trabalho poderá optar pela celebração de contrato familiar/individual, assumindo integralmente todo o custo das despesas e obedecendo as seguintes condições:
- a) O **TITULAR** do contrato deverá ser **BENEFICIÁRIO TITULAR** do contrato no plano familiar/individual;
 - b) O **TITULAR** e seus **DEPENDENTES** (que já estavam regularmente inscritos no contrato) deverão se inscrever no novo plano em até 30 (trinta) dias após a data da sua rescisão trabalhista, permanecendo durante este prazo com direito a cobertura contratual vigente;
 - c) Obedecido ao prazo da alínea anterior, o **TITULAR** e seus **DEPENDENTES** obedecerão no novo plano os prazos carências já em andamento ou não, caso estes já tenha sido ultrapassados no contrato;
 - d) Não se transmitirão os prazos da carência já cumpridos por um **BENEFICIÁRIO** para outro.

18.DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

- 18.1.A **CONTRATADA** obriga-se a entregar em até 10 (dez) dias do início da vigência do Contrato, as carteiras de identificação a **CONTRATANTE**, de acordo com o plano em que se encontrem inscritos e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo o contrato.
- 18.2.A **CONTRATADA** deverá fornecer gratuitamente as carteiras de Identificação acima referidas, de forma personalizada, as quais serão usadas exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo Programa de Assistência Médica Complementar.
- 18.3.A carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou no dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde.
- 18.4.A **CONTRATANTE** se obriga a descontar do **BENEFICIÁRIO TITULAR** e repassar a **CONTRATADA** o valor referente à emissão de cada nova carteira que seja solicitada pelo mesmo, em razão de perda, extravio ou roubo.

19.DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

- 19.1.O pagamento da primeira mensalidade se dará até o décimo dia útil da data de assinatura do contrato, iniciando sua vigência a partir da data da assinatura, vencendo as mensalidades subsequentes, até o décimo dia útil de cada mês.
- 19.2.A **CONTRATADA** deverá emitir a nota fiscal conforme legislação vigente de devendo, obrigatoriamente, discriminar a prestação dos serviços realizados, o período da execução e as retenções legais.
- 19.3.O pagamento, mensalmente, através de ordem Bancária a ser creditado em conta bancária indicada pela **CONTRATADA**, em até 30 (trinta) dias após o recebimento e atesto da(s) Nota(s) Fiscal (is) pela **FISCALIZAÇÃO** da **CONTRATANTE**, acompanhada(s) das certidões de regularidade de débitos, especificadas no item 23.10, referente aos serviços prestados.
- 19.4.Serão feitas todas as retenções previstas na legislação aplicável.
- 19.5.Na decorrência de necessidade de providência complementar por parte da **CONTRATADA**, ou inexistência de dados que impossibilite seu atesto, o decurso do prazo de pagamento será interrompido, reiniciando sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas, caso em que não será devida atualização financeira e, em hipótese alguma servirá de motivo para que a **CONTRATADA** suspenda ou atrase a execução dos serviços objeto do contrato.

20.QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA LICITANTE

- 20.1.Prova de Registro na ANS da licitante, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro.
- 20.2.Prova de registro na ANS do(s) plano(s) ofertados(s), necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem como da segmentação assistencial oferecida nos termos da Resolução Normativa – RN nº 428/2017, de 07 de novembro de 2017, da ANS, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- 20.3. Apresentação de Atestado, emitido por entidade pública ou privada, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços pertinentes e compatíveis de planos de assistência à saúde.
- a) O atestado de capacidade técnica deverá conter, obrigatoriamente, a especificação do serviço, a identificação da empresa ou entidade que forneceu o atestado, assinatura e o telefone, para diligência, se for o caso.
- 20.4. Declaração se comprometendo a disponibilizar a todos os beneficiários, rede credenciada de atendimento ao plano, ao qual o empregado tenha aderido para prestar os serviços assistências descrito neste instrumento.
- 20.5. Declaração de ser possuidor de representação em Boa Vista/RR, dotada de infraestrutura técnica e operacional adequada, com recursos humanos qualificados, necessários e suficientes para a prestação dos serviços.
- 20.6. Caso a Contratada não possua instalações em Boa Vista/RR, deverá se comprometer formalmente a providenciar instalação no prazo de até 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura do contrato.

21. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

21.1. A CONTRATADA obriga-se a:

- a) Prestar os serviços contratados de acordo com as especificações constantes neste Termo de Referência;
- b) Cumprir rigorosamente as normas contratuais, arcando com todos os custos e despesas relativos à prestação do serviço, prestando informações a empresa **CONTRATANTE** sempre que solicitado;
- c) Arcar com todos os encargos civis, tributários, previdenciários e trabalhistas que venham a decidir sobre a prestação dos serviços, inclusive quanto à criação de novos encargos, como também, aqueles advindos de acidente e segurança no trabalho;
- d) A inadimplência da **CONTRATADA** com referência aos encargos estabelecidos no contrato não transfere a empresa **CONTRATANTE** responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato;
- e) Responsabilizar-se, trabalhista, civil e penalmente, por todo e qualquer dano causado, direta ou indiretamente, à empresa **CONTRATANTE** e aos Beneficiários, em função da execução do objeto do contrato, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela empresa **CONTRATANTE**;
- f) Relatar a empresa **CONTRATANTE** toda e qualquer irregularidade observada em virtude da prestação do serviço;
- g) Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela empresa **CONTRATANTE** quanto à execução dos serviços contratados;
- h) Manter em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, em cumprimento a legislação aplicável vigente, durante toda a vigência do contrato, sob pena de punição conforme o item 24.1, e/ou descredenciamento;
- i) Cumprir rigorosamente os prazos pactuados, incluindo os previstos na legislação aplicável entendida esta como o conjunto de leis, portarias, inclusive as ANS, que regulam o setor;
- j) Não transferir, caucionar ou ceder o contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem o prévio consentimento da empresa **CONTRATANTE**; sob pena de punição conforme o item 24.1, e/ou descredenciamento;
- k) Viabilizar aos Beneficiários inscritos, através de rede própria ou por meio de sua rede de prestadores de serviço, as coberturas previstas neste instrumento;
- l) Assegurar aos beneficiários, autorização para os procedimentos de forma ágil, através de e-mail, telefone ou internet;
- m) As autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer ao prazo máximo de 6(seis) horas do respectivo pedido, ressalvadas as situações de urgência e emergência, nas quais deverão ser imediatamente autorizadas;
- n) Quando não houver acomodação hospitalar disponível na rede própria, cooperada, credenciada, contratada ou referenciada, de acordo com o padrão de conforto, estipulado neste termo de referência, fica garantido o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional para **CONTRATANTE** ou para o beneficiário;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

- o) As autorizações prévias, quando necessárias, para a realização de exames e procedimentos devem ser imediatas à solicitação, não podendo ensejar embaraços ou postergação ao atendimento do beneficiário;
 - p) Fornecer o Cartão de identificação aos Beneficiários, no prazo máximo de até 10 (dez) dias a contar da data de adesão, constando o tipo de Plano a que pertencem e seus nomes, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, e quando necessária à autorização prévia, assegure aos Beneficiários o direito a utilização dos benefícios, nos termos do contrato e da legislação vigente;
 - q) Manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;
 - r) Permitir e facilitar a empresa **CONTRATANTE** o acesso a toda documentação relativa à execução do contrato;
 - s) Garantir que a cobertura definida no Plano observará como padrão mínimo, o constante das normas editadas pela ANS relativas às demais obrigações que regulam o setor da saúde suplementar.
- 21.2. Pagar a **CONTRATANTE**, o valor integral correspondente a multas, indenizações ou outros encargos que lhe forem impostos, em decorrência ao descumprimento do contrato e/ou de normas legais ou regulamentares relacionados à execução do objeto.
- 21.3. Apresentar trimestralmente, ao Fiscal da empresa **CONTRATANTE** relatórios informando os valores com os custos totais mensais dos serviços prestados por cada beneficiário no respectivo período, por meio eletrônico bem como, demais documentos relativos ao custo do contrato necessários ao acompanhamento.
- 21.4. Manter sigilo de todos os dados e informações relativos ao contrato firmado, não divulgando nem fornecendo quaisquer dados e informações, inclusive as de saúde exceto as fornecidas pelo Coordenador Médico de Informações indicado pela **CONTRATADA**, referentes aos serviços realizados ou sobre o local de execução dos serviços, a qualquer tempo, em qualquer lugar ou a qualquer pretexto que seja.
- 21.5. Oferecer atendimento com hora marcada, sem nenhum ônus adicional para os Beneficiários, sem limite de utilização, efetuado na rede própria ou credenciado disponibilizado pela **CONTRATADA**, e que deverá contar de livros/guias ou disponibilizados via endereço webs e correios eletrônicos, sempre atualizados, abrangendo todas as especialidades médicas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB, à época do atendimento médico, contendo todos os nomes, endereços de atendimentos e números telefônicos dos prestadores, assim como dos Hospitais e Serviços Complementares de Diagnósticos e Terapias, a serem disponibilizados aos beneficiários.
- 21.6. Manter preposto especialmente designado para representa-lo perante a **CONTRATANTE**, que deverá, entre outras tarefas, reunir-se, sempre que solicitado, com a área responsável pela gestão do contrato. A medida tem por escopo a avaliação do bom andamento dos serviços prestados, podendo a critério da **CONTRATANTE** lavrar-se ata com indicações de providências a serem tomadas, para as devidas correções.
- 21.7. Reapresentar a **CONTRATANTE**, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais documentos solicitados pelo Fiscal do Contrato, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.
- 21.8. A execução do objeto obedecerá ao estipulado neste instrumento e na legislação pertinente à matéria, respeitadas as disposições constantes da proposta apresentada que, que independentemente de transcrição, integram o contrato;
- 21.9. Em qualquer hipótese é vedada a exigência de cheque caução aos beneficiários pelos estabelecimentos próprios, credenciados, contratados cooperados ou referenciados da operadora, para a realização de qualquer atendimento, exame, procedimento ou internação hospitalar, devendo para este fim a **CONTRATADA** orientar os serviços 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;
- 21.10. 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 aos casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor;
- 21.11. Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por vontade da operadora durante o período de internação do beneficiário, a operadora obriga-se a pagar as despesas até a alta hospitalar, na forma deste contrato;
- 21.12. Nos casos em que a substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por infração às normas sanitárias, durante o período de internação, a operadora arcará com a responsabilidade pela transferência imediata do



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

beneficiário para outro estabelecimento equivalente, garantido a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional;

- 21.13.A **CONTRATADA** deverá mensalmente emitir Nota/Fatura, conforme número de Titulares e Dependentes ATIVOS.
- 21.14.Mensalmente por ocasião do pagamento, a **CONTRATADA** deverá enviar até o quinto dia útil do mês, Relação Mensal Detalhada dos Beneficiários, com a composição dos valores cobrados, movimentação (inclusão e exclusões) ocorrida no período, classificada nominalmente, identificando titulares e dependentes;
- 21.15.Comunicar a **CONTRATANTE** a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato;
- 21.16.A administradora do Plano de Saúde **CONTRATADA**, quando questionada a respeito de informações contratuais, deverá responder, impreterivelmente, em 03 (três) dias úteis, sob pena de advertência, e multa de 0,5 % (meio por cento) a cada pedido não atendido;
- 21.17. Mensalmente, a administradora de benefícios **CONTRATADA**, deverá disponibilizar relatórios gerenciais com informações consolidadas dos principais tipos de uso, inclusões, mudanças e exclusões do plano.
- 21.18.Todos os procedimentos novos que eventualmente sejam incluídos no rol de procedimentos previstos pela ANS, durante a vigência contratual, serão abrangidos pela cobertura contratada.

22.DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 22.1.Relacionar os Beneficiários, quando da assinatura do contrato, com respectivos endereços, constando da relação todas as informações necessárias, e, principalmente seus nomes e qualificações completas, para fins de cadastramento.
- 22.2.Permitir aos profissionais da **CONTRATADA** o acesso às suas dependências, mediante prévia autorização, para orientar os benefícios sobre os procedimentos para utilização e as normas de funcionamento dos benefícios oferecidos.
- 22.3.Informar periodicamente à **CONTRATADA**, por escrito, qualquer inclusão ou exclusão de Beneficiário.
- 22.4.Comunicar à **CONTRATADA**, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do contrato.
- 22.5.Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo fornecido pela **CONTRATADA**.
- 22.6.Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços por intermédio de servidor designado para esse fim pela autoridade competente da Empresa **CONTRATADA**, de na forma prevista no art. 67 da Lei nº 8.666/93.
- 22.7.Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** do valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos.
- 22.8.Notificar à **CONTRATADA**, por escrito, toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços decorrentes do contrato, fixando prazo para sua correção.
- 22.9.Sustar, recusar, mandar desfazer, refazer, reparar, corrigir ou substituir, no que couber qualquer serviço prestado que não esteja de acordo com as normas do contrato, do Edital e dos instrumentos que o integram.
- 22.10.Obter autorização expressa dos **BENEFICIÁRIOS TITULARES** para consignar em folha de pagamento, os valores de decorrentes das contribuições e participações, bem como, para pagamento dos valores de seus **BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES**.
- 22.11.Fornecer mensalmente à **CONTRATADA**, lista nominal de todos os Beneficiários excluídos da cobertura financeira da **CONTRATANTE**, qualquer que seja o motivo que lhes subtraia, permanentemente ou temporariamente, o direito à Assistência Saúde.
- 22.12.Sugerir ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.
- 22.13.Informar mensalmente à **CONTRATADA**, o número de beneficiários Titulares Dependentes, até o primeiro dia útil do mês da competência, disponibilizando a sua base de dados cadastrais.
- 22.14.Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

23.DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

- 23.1.O acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, devendo ser observado o disposto no art. 58, inciso III, 66, 67 e 73 da Lei nº 8.666/1993.

- 23.2.A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos:
- a) Os resultados alcançados em relação aos serviços, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
 - b) Os recursos humanos empregados, em função da qualidade e disponibilidade exigidas;
 - c) A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
 - d) Verificar o cumprimento das demais obrigações decorrentes do Contrato;
 - e) Consultar a regularidade fiscal da **CONTRATADA**.
- 23.3.A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada, inclusive perante terceiros por qualquer irregularidade, ou ainda, resultante de imperfeições técnicas ou emprego de materiais inadequados ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da **CONTRATANTE** ou de seus agentes e prepostos, em conformidade com o artigo 70 da Lei nº 8.666/93.
- 23.4.A fiscalização acima mencionada será obrigatoriamente exercida pelo Fiscal do Contrato, ou por outros agentes especialmente designados pelo Presidente da **CONTRATANTE**, em caso em que será previamente notificada a **CONTRATADA**, por escrito.
- 23.5.O exercício da fiscalização pela **CONTRATANTE** não aumenta e nem diminui as responsabilidades da **CONTRATADA**.
- 23.6.A **CONTRATANTE** comunicará por escrito à **CONTRATADA**, deficiências porventura verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.
- 23.7.Ao Fiscal do Contrato incumbirá acompanhar a execução dos serviços, determinando à **CONTRATADA** as providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do contrato, bem como anotar e enquadrar as infrações constatadas, comunicando as mesmas ao seu superior hierárquico.
- 23.8.Solicitar à **CONTRATADA**, sempre que necessário, a apresentação de Relatórios, dados em arquivo magnético ou documentos pertinentes aos quantitativos de utilização dos serviços, discriminação do perfil e do custo dos serviços utilizados e maiores utilizadores, para subsidiar a conferência das Notas Fiscais.
- 23.9.Quando julgá-los corretos, atestar a(s) nota(s) fiscal (is) e vistar os demais documentos apresentados pela **CONTRATADA**, apondo o seu “aceite”.
- 23.10.A **CONTRATADA** deverá apresentar juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, os documentos relacionados abaixo para conferência e posterior atesto:
- a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
 - b) Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Estadual e Municipal de seu domicílio ou sede;
 - c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF;
 - d) Regularidade Trabalhista, constatada através de consulta ao site da Justiça do Trabalho (TST);
 - e) Certidão Negativa de Falência e Concordata;
- 23.11.As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal deverão ser solicitadas à autoridade superior, em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes.

24.DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 24.1.O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da Adjudicatário-Contratada, sujeitando-a as seguintes penalidades:
- a) Advertência, por escrito, quando praticar irregularidades de pequena monta assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos;
 - b) Multas, nos seguintes percentuais:
 - b.1) 0,5% (meio por cento) ao dia do valor do faturamento do respectivo mês, até o limite de 10 (dez) dias, totalizando 5% (cinco por cento) do valor do respectivo mês da ocorrência;
 - b.2) 1,0% (um por cento) sobre o valor do faturamento, caso a inadimplência ultrapasse o 10º (décimo) dia, o que poderá ensejar a rescisão unilateral do contrato;
 - b.3) 3,0% (três por cento) sobre o valor do Contrato por inexecução total das obrigações;
 - b.4) 5,0% (cinco por cento) sobre o valor da Nota Fiscal referente ao mês do inadimplemento, por inexecução parcial das obrigações nas hipóteses em que o descumprimento implique em risco de morte ou de lesão irreparável para o beneficiário.
 - c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a **CONTRATANTE**, conforme disposto no inciso III do art. 87 da Lei nº 8.666/93;

- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93;
- 24.2. Entende-se por inexecução parcial, qualquer descumprimento de obrigação contratual, bem como os atrasos na execução do serviço superiores a 60 (sessenta) dias.
- 24.3. A recusa da adjudicatária em assinar o Contrato ou em aceitar o instrumento equivalente dentro do prazo estipulado, de 05 (cinco) dias caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a a multa de 3% (três por cento) sobre o valor total da proposta, em observância ao que preceitua a legislação vigente.
- 24.4. A penalidade de advertência será aplicada pelo ordenador de despesa, da **CONTRATANTE**, mediante proposta do responsável pelo acompanhamento da execução do contrato.
- 24.5. As multas serão aplicadas pelo ordenador de despesa, da **CONTRATANTE** mediante a apuração e relatório do responsável pelo acompanhamento do contrato.
- 24.6. As penalidades de suspensão temporária, de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade serão aplicadas pelo Presidente da **CONTRATANTE**.
- 24.7. Na aplicação da penalidade será sempre garantido o direito de ampla defesa prévia no respectivo processo administrativo.
- 24.8. As multas são independentes entre si, podendo ser aplicadas em conjunto ou separadamente com as demais penalidades previstas neste item, após a análise do caso concreto e não exime a **CONTRATADA** da plena execução do objeto contratado.

25. DO REAJUSTE E DA REVISÃO

- 25.1. A periodicidade de reajuste não será inferior a um ano, contado da assinatura do contrato.
- 25.2. O reajuste dos preços cobrados no contrato celebrado com a **CONTRATADA** terá como parâmetro o índice de reajuste fixado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS – para os planos individuais e familiares, e nunca em período inferior a 12 (doze) meses, conforme determina a Lei nº 10.192 de 14/02/2001.
- 25.3. A alteração de valor por mudança de faixa etária dos Beneficiários deverá ser efetuada tendo como base os preços contratados para a respectiva faixa etária, e os reajustes e as revisões que porventura tenham ocorrido entre o período da contratação e o da efetiva mudança de faixa etária, incidindo no mês seguinte àquele em que o Beneficiário mudou de faixa etária.
- 25.4. As revisões a que a **CONTRATADA** fizer jus e não forem solicitadas durante a vigência do contrato, será objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação contratual ou com o encerramento do contrato.

26. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

- 26.1. Este termo de referência foi elaborado pela servidora abaixo assinado, no uso de suas atribuições legais e profissionais, estando em consonância com as disposições legais e normativas aplicáveis. Os casos omissos ou dúvidas que surgirem, quanto ao fornecimento do objeto, serão resolvidos pela DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS – DDP.

Boa Vista-RR, 17 de setembro de 2019.

CAMILA CRISTINA S. DOS SANTOS COELHO
Divisão de Desenvolvimento de Pessoas - DDP

FRANCISCA DAS CHAGAS R. PERES
Gerente de Pessoas – GEP

Aprovo, nos termos do Art. 8º, inciso II, do Decreto nº 3.555/00.

THIAGO FERNANDES AMORIM
Diretor Administrativo e Financeiro - DAF

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA
PLANILHA DE PREÇOS DE SERVIÇOS

ANEXO I – PLANILHA QUANTITATIVA

A) PLANO DE SAÚDE “A”: NACIONAL, com internação hospitalar em **APARTAMENTO**, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado.

1 – BENEFICIÁRIOS Titulares e BENEFICIÁRIOS Dependentes:

FAIXA ETÁRIA E QUANTITATIVO

FAIXAS ETÁRIAS	TITULAR	DEPENDENTES	TOTAL	VALOR UNIT.
De 0 a 18 Anos		24	24	R\$ 321,88
De 19 a 23 Anos	01	04	05	R\$ 399,07
De 24 a 28 Anos	06	03	09	R\$ 531,31
De 29 a 33 Anos	04	-	04	R\$ 647,05
De 34 a 38 Anos	04	01	05	R\$ 691,53
De 39 a 43 Anos	11	01	12	R\$ 764,56
De 44 a 48 Anos	15	-	15	R\$ 937,09
De 49 a 53 Anos	14	01	15	R\$ 1.070,42
De 54 a 59 Anos	11	-	11	R\$ 1.576,99
Maior de 60 Anos	12	03	15	R\$ 1.823,22
TOTAL	78	37	115	R\$ 104.530,66

B) PLANO DE SAÚDE “B”: MUNICIPAL, com internação hospitalar em **APARTAMENTO**, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado.

1- BENEFICIÁRIOS Titulares e BENEFICIÁRIOS Dependentes:

FAIXA ETÁRIA E QUANTITATIVO

FAIXAS ETÁRIAS	TITULAR	DEPENDENTES	TOTAL	VALOR UNIT.
De 0 a 18 Anos	-	38	38	R\$ 209,31
De 19 a 23 Anos	01	04	05	R\$ 251,20
De 24 a 28 Anos	04	02	06	R\$ 288,90
De 29 a 33 Anos	17	02	19	R\$ 332,22
De 34 a 38 Anos	14	01	15	R\$ 382,03
De 39 a 43 Anos	10	06	16	R\$ 439,35
De 44 a 48 Anos	13	01	14	R\$ 505,22
De 49 a 53 Anos	14	03	17	R\$ 606,29
De 54 a 59 Anos	18	04	22	R\$ 727,55
Maior de 60 Anos	26	03	29	R\$ 909,45
TOTAL	117	64	181	R\$ 89.775,42



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO II – (MODELO) CREDENCIAMENTO

Pelo presente instrumento, credenciamos o(a) Sr.(a), portador(a) da Cédula de Identidade n.º e CPF n.º, como representante da empresa....., CNPJ n.º, para participar das reuniões relativas ao processo licitatório acima referenciado, o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em nome da empresa, desistir e interpor recursos, assinar propostas comerciais, rubricar documentos, assinar atas e praticar todos os atos necessários ao procedimento licitatório, a que tudo daremos por firme e valioso..

..... de de 2019.

Assinatura do responsável pela empresa
Nome do responsável pela empresa
(Com firma reconhecida em cartório)

Obs.: Caso o contrato social ou o estatuto determinem que mais de uma pessoa deva assinar o credenciamento, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste procedimento licitatório.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO III – (MODELO) DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

_____ (nome da empresa) _____, inscrito n CNPJ n. _____
sediada _____ (endereço completo) por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a)
_____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº
_____, declara, sob as penas da lei, que **cumpre plenamente os requisitos de habilitação** do
processo licitatório em epígrafe, em atenção ao art.4º, inciso VII, da Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002.

....., de de 2019.

Assinatura do responsável pela empresa
Nome do responsável pela empresa

Obs: Identificar o signatário e utilizar carimbo padronizado da empresa, ou papel timbrado contendo todos os dados da empresa.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO IV – (MODELO) DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E ACEITAÇÃO DOS
TERMOS DO EDITAL E SEUS ANEXOS

A empresa _____ (razão social) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____
sediada _____ (endereço completo) por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a)
_____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____
_____, declara para os devidos fins, que tem total conhecimento do Edital e seus anexos, bem
como, todas as informações e condições necessárias para o cumprimento das obrigações objeto deste Pregão
Presencial nº 49/2019 e que está de pleno acordo com o mesmo.

E por ser verdade, assina a presente declaração sob as penas da lei.

..... de de 2019.

Assinatura do responsável pela empresa
Nome do responsável pela empresa

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO V – (MODELO) PROPOSTA COMERCIAL

Objeto: Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Razão Social:				
CNPJ:				
Endereço:	Nº	Bairro:	Cidade:	CEP:
Telefone:	Fax:		E-mail:	
Banco:	Nome e nº da agência:			Conta Bancária:

PLANO NACIONAL

ITEM	FAIXA ETÁRIA	QUANT DE USUÁRIOS ESTIMADA (A)	PREÇO MENSAL POR FAIXA DE USUÁRIO (UNITÁRIO) (B)	VALOR MENSAL (SUBTOTAL) (C) =(AXB)	VALOTOTAL ANUAL (D) = (CX12 meses)
01	UTILIZAR TABELA APRESENTADA NO ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I DO EDITAL.				

PLANO MUNICIPAL

ITEM	FAIXA ETÁRIA	QUANT DE USUÁRIOS ESTIMADA (A)	PREÇO MENSAL POR FAIXA DE USUÁRIO (UNITÁRIO) (B)	VALOR MENSAL (SUBTOTAL) (C) =(AXB)	VALOTOTAL ANUAL (D) = (CX12 meses)
01	UTILIZAR TABELA APRESENTADA NO ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I DO EDITAL.				

- Nos preços estão incluídos todos os impostos, taxas e encargos sociais, além das obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais.

Local, ____ de ____ de 2019.

Assinatura do responsável pela empresa
Nome do responsável pela empresa

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO VI – (MODELO) DECLARAÇÃO DE MENOR EMPREGADO

(Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal)

Ref.: Licitação nº. ____/2019

(nome da empresa), CPF/CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a). (nome do representante), portador (a) da Carteira de Identidade nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do responsável pela empresa
Nome do responsável pela empresa

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO VII – (MODELO) DE DECLARAÇÃO QUE OS SÓCIOS NÃO FAZEM PARTE DO QUADRO DA CAER

Declaro sob as penas da Lei que a empresa _____, CNPJ nº _____, na qualidade de proponente do procedimento licitatório supracitado, não possui em seu quadro societário, servidores ou dirigentes da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, ou responsável pela licitação, conforme disposto no art. 9º, da lei Federal 8.666/93.

Responsável pela empresa
CPF/RG

Local e data.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

DECLARAÇÃO

_____(nome da empresa), CNPJ nº _____, sediada em _____(endereço completo), por intermédio de seu representante legal, infra assinado, declara, sob as penas da Lei, que até a presente data, inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo licitatório: **Pregão Presencial nº 49/2019**, estando ciente da obrigatoriedade de declara ocorrências posteriores.

Por ser verdade, firmamos o presente.

_____, _____, de _____ de 2019.

Representante Legal
Assinatura/Nome/RG

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO IX – (MODELO) DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E/OU EMPRESA DE PEQUENO
PORTE

DECLARAÇÃO PARA MICRO E PEQUENA EMPRESA

_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a) _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, e do CPF _____, DECLARA, para fins legais, ser microempresa/empresa de pequeno porte, nos termos da Lei complementar nº 123/06.

- () Microempresa ou
() Empresa de Pequeno Porte

Obs: assinalar a opção acima.

_____, ____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL

Obs:

a) Identificar o signatário e utilizar carimbo padronizado da empresa ou papel timbrado contendo todos os dados da empresa;

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO X – (MODELO) DE DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA

_____ (razão social da empresa) _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº _____, por seu representante legal abaixo assinado, DECLARA, em conformidade com o disposto no Edital de **Pregão Presencial nº 49/2019**, sob as penas da Lei, em especial o artigo nº 299 do Código Penal Brasileiro, especificamente para participação no certame em epígrafe, que:

- a) A proposta apresentada para participar da licitação acima mencionada foi elaborada de maneira independente por esta licitante, e o conteúdo da proposta não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato da licitação acima mencionada, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;
- b) A intenção de apresentar a proposta elaborada para participar da licitação acima mencionada não foi informada, discutida ou recebida de qualquer outro participante potencial ou de fato da licitação acima mencionada, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;
- c) Que não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato da licitação acima mencionada quanto a participar ou não da referida licitação;
- d) Que o conteúdo da proposta apresentada para participar da licitação acima mencionada não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outro participante potencial ou de fato da licitação acima mencionada antes da adjudicação do objeto da referida licitação;
- e) Que o conteúdo da proposta apresentada para participar da licitação acima mencionada não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer integrante da CAER antes da abertura oficial das propostas; e
- f) Que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

Local e data

Assinatura e carimbo do representante legal
CPF nº _____
RG nº _____



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019
Folha nº _____
Rubrica: _____

PREGÃO PRESENCIAL Nº 49/2019
ANEXO XI - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº XXX/2019.

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA - CAER, E A EMPRESA _____ CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADAS, OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, AMBULATORIAL E LABORATORIAL, POR MEIO DE REDE PRÓPRIA E/OU CREDENCIADA, COM ABRANGÊNCIA NACIONAL OU ESTADUAL, NA MODALIDADE COLETIVA POR ADESÃO, DEVIDAMENTE REGISTRADA NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS, PARA OS EMPREGADOS DA COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA - CAER.

A COMPANHIA DE ÁGUAS E ESGOTOS DE RORAIMA - CAER, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.939.467/0001-15, com sede na Rua Melvin Jones, nº 219 – São Pedro, nesta cidade, doravante designado CONTRATANTE, neste ato representado por seu Presidente **JAMES DA SILVA SERRADOR**, RG nº 89.261 SSP-RR, CPF nº 376.027.482-04, em conjunto com a Senhor Diretor Administrativo e Financeiro - DAF, Sr. **THIAGO FERNANDES AMORIM**, RG nº XXXXX SSP-RR, CPF nº XXX.XXX.XXX-XX, e do outro lado a empresa, _____, inscrita no CNPJ n. _____, com sede na Rua _____, na cidade de _____, doravante denominada CONTRATADA, aqui representada pelo sr, _____, RG nº _____, CPF _____, firmam entre si e de comum acordo o presente contrato, cuja celebração foi autorizada nos autos do processo nº _____, e que se regerá pela **Lei 10.520**, de 17 de julho de 2002, **Decreto nº 4.794-E**, de 03 de junho de 2002, **Decreto nº 5.504**, de 05 de agosto de 2005, e de forma subsidiária a disciplina da **Lei Federal nº 8.666**, de 21 de junho de 1993, e alterações, **Lei Complementar nº 123**, de 14 de dezembro de 2006, pelos termos da proposta vencedora, e atendidas às cláusulas e condições que se enunciam a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1. Contratação de empresas especializadas, operadora de plano de saúde, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial, por meio de rede própria e/ou credenciada, com abrangência nacional ou estadual, na modalidade coletiva por adesão, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os empregados da Companhia de Águas e Esgotos de Roraima – CAER, conforme as especificações detalhadas neste **instrumento**.

1.2. Plano de saúde com as características descritas acima no item 1.1, atenderá os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à empresa CONTRATANTE, bem como os ocupantes de cargos em comissão e seus respectivos dependentes, que poderão aderir mediante condições especificadas no presente **instrumento**.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES DO CONTRATO:

2.1. Constituem parte integrante deste contrato, estando a eles vinculados, como se neste estivessem transcritos, os seguintes documentos, cujo teor as partes declaram ter pleno conhecimento:

- a) Edital Pregão 49/2019 - CAER;
- b) Termo de Referência;
- c) Proposta de Preços da CONTRATADA.

2.2. Os documentos referidos na presente cláusula são considerados suficientes para, em complemento a este Contrato, definir a sua intenção e, desta forma, reger sua execução.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR:

3.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pela aquisição dos serviços, conforme especificado na proposta de preços, de total responsabilidade da CONTRATADA, o valor de R\$ _____.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA:

4.1. As despesas com a execução do presente objeto, no exercício de 2019, serão atendidas através programa orçamentário nº 43030.17122010.001000.154.001.

4.2. As despesas a serem executadas nos exercícios seguintes serão atendidas pelo referido programa orçamentário.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA:

5.1. O prazo de vigência do contrato a ser celebrado com a empresa vencedora será de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por igual período a critério da Administração Pública, nos termos do art. 57, II da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DO CUSTEIO DOS PLANOS:

6.1. O custeio do plano é de responsabilidade da CONTRATANTE e dos BENEFICIÁRIOS titulares, através de contribuições mensais, conforme disposto na cláusula vigésima quarta do acordo coletivo de trabalho CAER/STIURR 2018/2019;

6.2. A contribuição da CONTRATANTE será de 60% (sessenta por cento) da contraprestação mensal do beneficiário titular e a parcela de 40% (quarenta por cento) será de responsabilidade de o beneficiário titular, através de consignação em folha de pagamento que serão repassados pela empresa CONTRATANTE diretamente a CONTRATADA;

6.3. O custeio da contraprestação pecuniária dos BENEFICIÁRIOS dependentes será assumido integralmente pelo beneficiário titular através de consignação em folha de pagamento, que será repassado pela empresa CONTRATANTE diretamente a CONTRATADA.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DEFINIÇÕES:

7.1. **USUÁRIOS:** Os inscritos no plano de assistência à saúde na condição de BENEFICIÁRIOS: titulares e dependentes;

7.2. **BENEFICIÁRIO TITULAR:** Os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à CONTRATANTE, ocupantes de cargos em comissão.

7.3. **BENEFICIÁRIO DEPENDENTE:** os que mantenham como Beneficiário Titular uma das seguintes relações:

- a) Cônjuge.
- b) Filhos solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos de idade;
- c) Filhos inválidos solteiros, com comprovação médica;
- d) Dependentes especiais em relação exaustiva: menores tutelados com guarda provisória;
- e) Equipara-se ao cônjuge a companheira que comprove união estável como entidade familiar, conforme lei civil.

7.4. **REDE CREDENCIADA** - Hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do plano de assistência à saúde coletivo empresarial por intermédio da CONTRATADA;

7.5. **ABRANGÊNCIA DA REDE** – Todas as localidades em que a CONTRATADA oferece rede credenciada, composta por instituições e profissionais na área de medicina, terapia e outras especialidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS;

7.6. **OPERADORA** - Empresa com registro junto a ANS responsável pela prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterapia, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, com cobertura e rede credenciada e garantia de atendimento de urgência e emergência em todo território nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998 e normativos expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);

7.7. **PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** – É um serviço oferecido por operadora, empresa privada de assistência à saúde, com o intuito de prestar assistência médica e hospitalar;

7.8. **PARTICIPAÇÃO DO EMPREGADO** – Parcela devida pelo empregado no custeio do plano de saúde.

7.9. **CARÊNCIA** - É o tempo que o beneficiário terá que esperar para ser atendido pelo plano de assistência à saúde em um determinado procedimento, observado os regramentos da ANS.

CLÁUSULA OITAVA – DOS TIPOS DE PLANOS:

8.1. Para opção dos BENEFICIÁRIOS, deverão ser ofertados os tipos de planos a seguir especificados:

- a) **Plano de saúde “A”:** NACIONAL, com internação hospitalar em apartamento, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado;
- b) **Plano de saúde “B”:** ESTADUAL, no estado de Roraima, com internação hospitalar em apartamento, observada as peculiaridades do padrão de cada estabelecimento credenciado.
- 8.2. A opção do titular por um plano obriga os dependentes a fazerem igual opção, relativamente ao item 8.1 do presente instrumento;
- 8.3. A empresa CONTRATADA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

CLÁUSULA NONA – DOS BENEFÍCIOS:

9.1. São considerados BENEFICIÁRIOS para efeito deste contrato, os dirigentes, funcionários, servidores cedidos à CONTRATANTE, os ocupantes de cargos em comissão, e seus respectivos dependentes, devidamente inscrito de acordo com as disposições ora contratadas.

9.2. **Beneficiários Titulares:** São considerados BENEFICIÁRIOS Titulares dos serviços, para fins do presente Instrumento:

- a) Os dirigentes;
- b) Os funcionários;
- c) Os servidores;
- d) Os ocupantes de cargos comissionados;

9.3. **Beneficiário Dependente:** São considerados BENEFICIÁRIOS Dependentes os que mantenham com o Beneficiário Titular uma das seguintes relações:

- a) Cônjuge;
- b) Filhos solteiros, até 24 (vinte e quatro) anos de idade;
- c) Filhos inválidos solteiros, com comprovação médica;
- d) Dependentes especiais em relação exhaustiva: menores tutelados com guarda provisória;
- e) Equipara-se ao cônjuge a companheira que comprove união estável como entidade familiar, conforme lei civil;
- f) Equiparam-se aos filhos legítimos os filhos adotivos com menos de 12 (doze) anos.

f.1) Os BENEFICIÁRIOS Dependentes não farão jus ao custeio parcial das mensalidades previstas no Acordo Coletivo de Trabalho 2018/2019-CAER, mesmo os cônjuges, companheiros e genitores, ainda que constem como dependentes na declaração de imposto de renda do titular;

f.2) Os BENEFICIÁRIOS Dependentes do Beneficiário-Titular falecido, que já pertencerem ao plano de saúde da CONTRATANTE, poderão permanecer como BENEFICIÁRIOS no Plano, com iguais condições de cobertura e preço (excetuando-se o custo parcial das mensalidades dispostas no Acordo Coletivo de Trabalho 2018/2019 - CAER), pelo período mínimo de 06 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses após o óbito do titular, respeitada a vigência do contrato, aplicando-se por analogia a regra do art. 30, da Lei nº 9.656/98, com a redação dada pela M.P. 2177-44/2001;

1.A opção prevista no item f.2 deve ser exercida no prazo máximo de 30 (trinta) dias do óbito, sob pena de decadência do direito, conforme a RN Nº 279/2011 – ANS.

f.3) Os BENEFICIÁRIOS, neste caso, deverão recolher o valor integral das mensalidades devidas diretamente à CONTRATADA, através de cobrança bancária, sob pena de exclusão do plano de saúde;

f.4) Na Hipótese de não pagamento das mensalidades por períodos superiores há sessenta dias, consecutivos ou não, deverão estes ser notificados previamente pela CONTRATADA, aplicando-se analogicamente as regras dos incisos II e III, do artigo 13 da Lei 9.656/98, com a redação dada pela M.P. 2177-44/2001;

f.5) A CONTRATANTE se obriga a descontar do BENEFICIÁRIO TITULAR e repassar a CONTRATADA o valor referente à emissão de cada nova carteira que seja solicitada pelo mesmo, em razão da perda, extravio ou roubo;

f.6) A Carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou do dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde;

f.7) A Carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou no dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde;

f.8) A CONTRATADA obriga-se a entregar até 10 (dez) dias corridos, do início da vigência do Contrato, as carteiras de identificação a CONTRATANTE, de acordo com o Plano em que se encontrem inscritos e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo o contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ADESÕES:

10.1. A CONTRATANTE fornecerá à CONTRATADA a relação dos BENEFICIÁRIOS, em cada plano, responsabilizando-se pelas informações sobre TITULARIDADE e DEPENDÊNCIA dos inscritos, ficando assegurado a exata o direito de solicitar a comprovação, quando julgar necessária:

a) As inscrições no início da vigência do contrato deverão se possíveis, abranger o quantitativo estimado de BENEFICIÁRIOS previstos na negociação com a CONTRATANTE;

b) Para o cônjuge e/ou companheiro (a) mediante apresentação de escritura pública de união estável de o BENEFICIÁRIO TITULAR, ficará isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o evento do casamento ou da declaração de união estável;

c) Ocorrendo nascimento de filho, o BENEFICIÁRIO TITULAR terá o prazo máximo de até 30 (trinta) dias da data de nascimento, para inscrevê-lo como seu dependente neste contrato, sendo dispensado das carências previstas, pagando a mensalidade per capita do mês correspondente ao da inclusão;

d) Os filhos adotivos menores de 12(doze) anos de idade poderão ser inscritos e aproveitar os períodos de carência já cumprido no contrato pelo BENEFICIÁRIO TITULAR;

e) As novas inclusões de BENEFICIÁRIO serão solicitadas pela CONTRATANTE em formulário próprio (Termo de Adesão), com opção por um dos planos oferecidos, e entregue até o dia 15 (quinze) de cada mês a CONTRATADA, tendo os BENEFICIÁRIOS inscritos, direito aos serviços contratados a partir do primeiro dia útil do mês subsequente, desde que não estejam sujeitos ao cumprimento dos prazos de carência previstos neste contrato;

f) Os filhos dependentes, ao atingirem a idade limite ou perderem a condição de solteiros, poderão, caso desejem, celebrar plano de pessoa física, sendo válidas para o novo plano os prazos de carências em andamento ou já cumpridos por ele; neste caso, ele deverá arcar com o pagamento integral da mensalidade que será equiparada à tabela vigente comercializada pela CONTRATADA;

g) Poderão aderir ao plano, sem o cumprimento de prazos de carência, os novos empregados contratados que venham a aderir, incluindo os seus dependentes, desde que manifestem interesse em até 30 (trinta) dias do ato da contratação;

h) O TITULAR e seus DEPENDENTES que já estavam regularmente inscrito no contrato deverão se inscrever no novo plano em até 30 (trinta) dias após a data de sua rescisão trabalhista, permanecendo durante este prazo com direito a cobertura contratual vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS EXCLUSÕES:

11.1. Constituem motivos para exclusão do plano, respeitando-se os casos dispostos nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, os seguintes casos:

a) Por morte;

b) Exoneração e demissão;

c) Destituição de cargo em comissão ou função comissionada, tendo por consectário a não mais emissão de contracheque por esta CONTRATANTE.

d) Quando entrar em gozo de licença para tratar de interesses particulares, sem remuneração;

e) Decisão administrativa ou judicial;

f) Fraude ou inadimplência;

g) Outras situações previstas em Lei.

11.2. Os dependentes comuns serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

a) Morte;

b) Quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído; exceto no caso de morte, previsto nos subitens 9.3.f.2 e 10.1.i, neste instrumento;

c) Quando deixarem de se enquadrar nas definições do rol de BENEFICIÁRIOS, previstas neste instrumento;

d) Quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado.

11.3. A exclusão a pedido do BENEFICIÁRIO TITULAR implicará na exclusão automática de todos os seus dependentes;

11.4. As exclusões terão vigência cadastral e financeira até o ultimo dia do mês da formalização da exclusão, salvo na hipótese de óbito do beneficiário, quando as mensalidades devidas serão cobradas pro rate die até a data do falecimento;

11.5. A CONTRATANTE não será responsável pela utilização irregular dos serviços assistenciais viabilizados pela CONTRATADA, nem por eventuais débitos ocorridos, após ter comunicado o evento que implique na exclusão de qualquer beneficiário;

11.6. O beneficiário titular e seus dependentes deixarão de usufruir dos serviços no 1º dia do mês subsequente à exclusão, independente da data em que ocorra a exclusão;

11.7. É garantida a manutenção de BENEFICIÁRIOS TITULARES, pelo período mínimo 06 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses, após sua demissão ou exoneração sem justa causa, do vínculo com a CONTRATANTE, desde que assumam integralmente o respectivo custeio das despesas, diretamente com a CONTRATADA, de acordo com art. 30 da lei nº 9.656/98 e MP 2177-44/2001;

11.8. A exclusão do empregado implicará na exclusão de todos os seus dependentes;

11.9. É de responsabilidade do empregado, solicitar formalmente ao setor responsável, através de pedido de exclusão, a exclusão de seus dependentes;

11.10. As hipóteses abaixo discriminadas constituem exclusões, as quais terão o pagamento da mensalidade efetuado até a data da comunicação dos eventos pelo empregado:

a) Separação judicial;

b) Cancelamento da união estável.

11.11. No caso de dependentes legais ou filho, que porventura percam a condição de estudante por ocasião do término da faculdade ou quando completarem 24 anos, a exclusão será efetuada no mês subsequente a data do envio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS:

12.1. A CONTRATADA, para fins de atendimento, emitirá carteira/cartão de identificação aos BENEFICIÁRIOS, contendo as informações necessárias para facilitar o atendimento;

12.2. Os serviços e outros atendimentos, objeto da contratação, serão prestados unicamente aos BENEFICIÁRIOS inscritos, desde que portadores da carteira/cartão de identificação da CONTRATADA e de um documento de identificação pessoal;

12.3. Excetuando-se consultas médicas e exames ambulatoriais de rotina (laboratoriais e raios-X simples), e os casos de urgência/emergência, os demais serviços serão prestados mediante autorização prévia da CONTRATADA;

12.4. Fica ajustado que as carteiras de identificação emitidas pela CONTRATADA em função das obrigações do presente Contrato são de propriedade exclusiva do BENEFICIÁRIO, obrigando-se o mesmo a devolvê-la a CONTRATANTE, e esta a CONTRATADA no caso de rescisão contratual;

12.5. Em caso de perda, roubo, extravio ou dano à carteira/cartão de identificação do BENEFICIÁRIO, o mesmo comunicará e apresentará o boletim de ocorrência policial a CONTRATANTE que se obriga a informar imediatamente o fato à CONTRATADA para cancelamento ou, quando for o caso, emissão de 2ª via, cuja obrigação de pagamento é do BENEFICIÁRIO de acordo com os valores praticados pela CONTRATADA à época da solicitação da nova emissão;

a) Nos casos de perda, roubo ou extravio, a responsabilidade da CONTRATANTE cessará a partir da apresentação à CONTRATADA do Boletim de Ocorrência Policial;

12.6. A indevida utilização dos serviços será de responsabilidade exclusiva do BENEFICIÁRIO, ainda que o ato tenha sido praticado sem o seu consentimento, ficando estabelecido que os comprovantes das despesas decorrentes deste fato constituem dívida líquida certa e exigível caracterizando título extrajudicial, capaz de autorizar o protesto e a execução judicial;

12.7. A CONTRATADA fornecerá a CONTRATANTE, no ato da assinatura do Contrato, relação dos médicos cooperado/credenciados e seus endereços, bem como dos serviços contratados, glossário de termos técnicos e



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

médicos, como também material explicativo, devendo atualizar a referida relação mensalmente, devendo ser encaminhada a CONTRATADA, por meio eletrônico, trimestralmente ou sempre que solicitado;

12.8. O BENEFICIÁRIO deverá dirigir-se aos consultórios particulares dos médicos cooperados/credenciados, laboratórios, estabelecimentos hospitalares, serviços hierológicos ou clínicas de sua escolha, dentre os credenciados, munido da carteira/cartão da CONTRATADA, identidade civil, exceto para os serviços que necessitem de autorização prévia nos termos do subitem 12.3 deste instrumento;

12.9. Na ocorrência de atraso de pagamento, não superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o BENEFICIÁRIO somente terá direito ao atendimento mediante autorização prévia da CONTRATAÇÃO, exceto nos casos de urgência/emergência;

12.10. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar e ambulatorial, 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 e tratamento de rotina especializado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS COBERTURAS:

13.1. As coberturas relativas ao plano de assistência à saúde, prazos e condições, incluindo os casos de reembolsos obrigatórios, deverão atender a legislação vigente, em especial as normas da Agência Nacional da Saúde Suplementar e suas posteriores alterações.

13.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar em rede própria ou credenciada atendimentos de urgência/emergência aos BENEFICIÁRIOS, a qualquer dia e hora.

13.3. A rede credenciada deverá atender aos casos de atendimento de urgência e emergência, devendo a unidade hospitalar ou equivalente dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente treinados.

13.4. Os serviços abrangidos pela assistência 24 horas, deverão estar estritamente de acordo com a legislação nacional em vigor.

13.5. A CONTRATADA poderá modificar ou cancelar credenciamento de médicos ou entidades prestadoras de serviço, desde que preserve o padrão de qualidade e o nível de atendimento, mantendo a rede de credenciados/referenciados em número igual ou superior a inicial.

13.6. Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar, ocorrer por vontade da CONTRATADA, durante o período de internação de BENEFICIÁRIOS, esta se obriga a pagar as despesas até a alta hospitalar.

13.7. Nos casos em que a substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por infração às normas sanitárias, durante o período de internação, a CONTRATADA arcará com a responsabilidade pela transferência imediata do beneficiário para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional.

13.8. Os BENEFICIÁRIOS terão direito à livre escolha dos médicos, hospitais, prontos-socorros, laboratórios e outros serviços complementares de diagnósticos, e terapias pelos quais serão atendidos, desde que constantes na lista credenciada disponibilizada pela CONTRATADA. Os BENEFICIÁRIOS utilizarão os serviços da lista de prestadores referenciados/credenciados, dentro dos padrões.

13.9. Atendimento sem nenhum ônus adicional para os BENEFICIÁRIOS, sem limite de utilização, efetuada na rede própria ou credenciada disponibilizada pela CONTRATADA, e que deverá constar de livros/guias ou disponibilizadas via endereço webs e correios eletrônicos, sempre atualizados, abrangendo todas as especialidades médicas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB, à época do atendimento médico, contendo todos os nomes, endereços de atendimentos e números telefônicos dos prestadores, assim como dos hospitais e serviços complementares de diagnósticos e terapias, a serem disponibilizados aos BENEFICIÁRIOS.

13.10. Serão assegurados, todos os exames, consultas, cirurgias e demais procedimentos destinados aos diagnósticos e/ou terapias, os tratamentos psicoterápicos disciplinados e outras restrições ou limitações que constem expressamente do presente instrumento.

13.11. Não haverá limites de permanência para internações hospitalares, em UTI, intensiva ou semi-intensiva, CTI e UTI NEONATAL, como determinam as disposições da ANS.

13.12. Será de total responsabilidade da CONTRATADA de acordo com a modalidade do plano aderido, o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de

forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel, terrestre e aérea, sem limite de quilometragem, e nas seguintes modalidades:

- a) Entre hospitais, no caso de realização de exames e/ou transferência.
- b) Hospitalizações em quartos de acordo como plano do beneficiário, mediante indicação de médicos próprios ou credenciados; havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pela CONTRATADA, é garantido ao BENEFICIÁRIOS o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional.

13.13. Internação em hospitais e/ou clínicas especializadas isenta de despesas médicas, diárias, serviços dietéticos, taxas de internação e de salas de cirurgia, inclusive para partos, gessos, oxigênios, medicamentos, prescritos e ministrados no hospital e/ou clínica, honorários médicos inclusive anestesiastas, serviços de enfermagem e exames necessários para qualquer tipo desses atendimentos.

13.14. Cobertura nas especialidades de Psicologia e Psiquiatria, através de consultas e tratamentos psicoterápicos ou psiquiátricos, devidamente autorizados pela CONTRATANTE, inclusive quando em decorrência de dependência química.

13.15. No caso de Psiquiatria e dependência química, é obrigatório, por parte da CONTRATADA, o custeio total nos casos de internação hospitalar, assistência ambulatorial, realizados de acordo com a Lei nº 9.656/98 e sua regulamentação através das resoluções da ANS.

13.16. No caso de falecimento de BENEFICIÁRIOS titulares da CONTRATANTE, os BENEFICIÁRIOS dependentes, pertencentes ao PLANO A ou ao PLANO B, que assim desejarem poderá permanecer no plano de saúde nas condições e prazos estipulados no item 11.7 do presente instrumento, desde que assumam o pagamento integral das mensalidades perante a CONTRATADA.

13.17. Com relação às crianças nascidas sob a cobertura do plano contratados, não caberá qualquer alegação de doença ou lesão pré-existent, sendo-lhes garantida a assistência durante os 30 (trinta) primeiros dias de vida dentro do plano do titular, assim como estará garantida a sua inscrição no plano sem a necessidade de cumprimento de qualquer período de carência ou de cobertura parcial temporária, desde que sua adesão se dê dentro deste período.

13.18. Sempre que ocorrerem descredenciamentos ou extinção de convênios consultórios, clínicas especializadas, hospitais e outros serviços médicos, serão obrigatórios à reposição desse tipo de atendimento no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo convênio/credenciamento, sem prejuízo da continuidade dos atendimentos em curso até o novo convênio/credenciamento, preservando o elevado nível de atendimento. Deverão ser comunicadas, em seguida, a CONTRATANTE as providências adotadas.

13.19. Deverão estar cobertos pelo contrato, sem limite de utilização de internações, consultas, exames e demais procedimentos, bem como todos os serviços contemplados pela Lei nº 9656, de 03 de junho de 1998, e na sua regulamentação posterior, dentre os quais se incluem, de forma não exaustiva:

- a) Hemodiálise e dialises peritoneais (emergência, ambulatório e hospitais);
- b) Quimioterapias;
- c) Hemoterapias;
- d) Radioterapia em todas as suas modalidades;
- e) Fornecimentos de próteses nacionais nos casos cirúrgicos serão utilizados próteses importadas caso não exista similar nacional reconhecida pela ANVISA;
- f) Cirurgia de refração (miopia), de acordo com as normas da ANS;
- g) Tratamento hiperbárico solicitado mediante parecer médico à CONTRATADA;
- h) Acupuntura, para alívio da dor, conforme indicação médica, limitada em até 30 (trinta) sessões por ano. Após esta utilização qualquer nova solicitação, feita pelo médico assistente, deverá ser autorizada pela empresa CONTRATADA, devendo ser as negativas justificadas e encaminhadas por escrito ao fiscal da empresa CONTRATANTE;
- i) Fonoaudiologia, mediante solicitação médica, limitada a 30 (trinta) sessões anuais por paciente, e em sendo necessário número superior de sessões, o beneficiário pagará diretamente ao prestador o preço de tabela da CONTRATADA;
- j) Exames genéticos para investigação complementar de diagnóstico, mediante parecer médico encaminhado à CONTRATADA;
- k) Vacinas (dessensibilização);
- l) Cobertura de transplantes de rim e córnea, excluindo as despesas assistenciais com doadores vivos, bem como medicamento utilizado durante a internação e acompanhamento clínico no pós-operatório, exceto medicamentos;

- m)** Nos casos de candidatos a transplantes de córnea e rim, provenientes de doador cadáver, estes deverão estar inscritos em uma das centrais de notificação;
- n)** Cobertura a qualquer tratamento fisioterápico, até 30 (trinta) sessões anuais. Após esta utilização qualquer nova solicitação, feita pelo médico assistente, deverá ser autorizada pela CONTRATADA, devendo ser as negativas justificadas e encaminhadas por escrito ao fiscal da CONTRATANTE;
- o)** Os serviços de HOME CARE serão prestados mediante solicitação do médico assistente e comunicados previamente à CONTRATANTE;
- 13.20.** Será assegurado o acesso à rede credenciada de livre utilização pelo beneficiário mediante apenas a apresentação da carteira de identificação do plano de assistência médica e hospitalar, acompanhada da cédula de identidade, ou outra documentação oficial com foto.
- 13.21.** A empresa CONTRATADA poderá oferecer posteriormente à contratação, outros serviços médicos e hospitalares complementares, além dos referenciados nesta especificação, sem que, contudo tal fato represente aumento de custo do contrato.
- 13.22.** Obriga-se a empresa CONTRATADA assumir custos decorrentes de hospitalizações, a partir do início de vigência do contrato.
- 13.23.** Não serão aceitos custos de implantação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS EVENTOS NÃO COBERTOS:

14.1. Não terão cobertura pelo contrato os seguintes procedimentos:

- a)** Atendimento domiciliar;
- b)** Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, aqueles considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, ou tratamento a base de medicamentos com indicações que não constem da bula registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- c)** Serviços prestados ou requisitados por médico não cooperado/credenciado ou estabelecimento não credenciado pela CONTRATADA;
- d)** Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim: todo aquele que não visa restaurar função parcial ou total de órgão ou parte do corpo humano lesionado seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
- e)** Inseminação artificial, técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de ovócitos e espermatozoides para alcançar a fertilização;
- f)** Cirurgias para promoção ou correção de esterilidade;
- g)** Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, clínica de repouso, estâncias hidrominerais, clínica para acolhimento de idosos e internações que não necessitam de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- h)** Fornecimento de materiais ou medicamentos importados não nacionalizados;
- i)** Aviação de óculos e lentes;
- j)** Próteses, órteses e seus acessórios, não ligados ao ato cirúrgico;
- k)** Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- l)** Cirurgias para mudança de sexo, tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- m)** Remoção de paciente fora da área geográfica da cobertura contratual, desde que, seja oferecida a modalidade do tratamento dentro da área geográfica CONTRATADA;
- n)** Remoção após alta hospitalar ou por simples vontade do beneficiário, sem imperativo de ordem médica;
- o)** Enfermagem em caráter particular na residência ou em hospital;
- p)** Permanência hospitalar após a alta médica;
- q)** Atendimento nos casos de cataclismo, guerras, acidentes causados por radiações, emissões nucleares ou ionizantes e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- r)** Procedimentos clínicos, cirúrgicos ou laboratoriais de patologias não relacionadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde, da organização mundial de saúde;

- s) Especialidades ou procedimentos não reconhecidos pelo conselho federal de medicina e/ou não aprovados pelo CONSU;
- t) Aluguel de equipamentos hospitalares ou similares e despesas extraordinárias do beneficiário, não relacionadas como tratamento, e/ou de acompanhante, em casos de internação hospitalar;
- u) Exames ou outros procedimentos realizados durante internação em que o beneficiário não teve cobertura contratual;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO REEMBOLSO:

15.1. Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário, com assistência à saúde, nos casos de urgência e emergência devidamente caracterizadas pelo médico assistente e quando não for possível a utilização de serviços próprios, CONTRATADA ou credenciada pela empresa CONTRATADA, sempre que:

- a) O serviço que for realizado na em Boa Vista- RR, como também nas outras cidades, pertencentes à área de abrangência geográfica do plano, onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;
- b) Se configurar urgência ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento, o reembolso será efetuado independente do atendimento médico/hospitalar prestado ter sido realizado em capitais nacionais ou em outros municípios nacionais;
- c) Houver paralisação do atendimento pela rede de serviços ou interrupção do atendimento em determinadas especialidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA COPARTICIPAÇÃO:

16.1. Quando houver a necessidade da realização dos procedimentos médicos, hospitalares, exames laboratoriais e outros, para os quais exista uma limitação legal de suas quantidades, os mesmos serão autorizados pela CONTRATADA após o pagamento referente a 10% (dez por cento) do valor (TABELA DA CONTRATADA), a título de coparticipação, pagos pelo Beneficiário Titular diretamente a CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS PRAZOS DE CARÊNCIAS:

17.1. O prazo de carência não será exigido para início dos atendimentos, para as adesões que ocorrerem dentro dos 60 (sessenta) dias, da data de assinatura do contrato.

17.2. Não sendo atendidas as condições especificadas no item 16.1, poderão ser exigidos prazos de carência para efetivamente iniciar a prestação dos serviços previstos no contrato, a contar da adesão e pagamento da 1ª (primeira) mensalidade, para ocorrer da seguinte forma:

- a) **24 (vinte e quatro)** horas para o caso de acidentes pessoais, que é o imprevisível, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico;
- b) **24 (vinte e quatro)** horas para consultas, exames de diagnóstico, serviços auxiliares, bem como os casos de urgência e emergência devidamente comprovados.
- c) **300 (trezentos) dias** para partos a termo;
- d) **90 (noventa)** dias para os demais casos, especialmente para a emoção aero médica hospitalar;
- e) As inscrições de quaisquer BENEFICIÁRIOS (titulares ou dependentes) realizadas fora das condições do item 16.1 os sujeitarão ao cumprimento dos prazos carências acima descritos, salvo outras exceções previstas nesse próprio termo, especificamente para o cônjuge e os filhos recém- nascidos, naturais ou adotivos do beneficiário titular;
- f) As despesas decorrentes da utilização dos serviços durante o período de carência serão de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
- g) As carências estabelecidas pelo item 17.2, são os limites máximos, a operadora de planos pode exigir um tempo de carência menor que o previsto.

17.3. O BENEFICIÁRIO TITULAR através da CONTRATANTE terá direito a requerer transferência de um tipo de plano contratual para outro, que se refere ao aumento ou redução da área de abrangência, obedecido o



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

período mensal para requerimento e processamento das alterações cadastrais, o pedido poderá ser feito em qualquer tempo e não sujeitará o beneficiário a qualquer tipo de carência;

17.4. O BENEFICIÁRIO TITULAR, em caso de rescisão do seu contrato de trabalho poderá optar pela celebração de contrato familiar/individual, assumindo integralmente todo o custo das despesas e obedecendo as seguintes condições:

- a) O TITULAR do contrato deverá ser BENEFICIÁRIO TITULAR do contrato no plano familiar/individual;
- b) O TITULAR e seus DEPENDENTES (que já estavam regularmente inscritos no contrato) deverão se inscrever no novo plano em até 30 (trinta) dias após a data da sua rescisão trabalhista, permanecendo durante este prazo com direito a cobertura contratual vigente;
- c) Obedecido ao prazo da alínea anterior, o TITULAR e seus DEPENDENTES obedecerão no novo plano os prazos carências já em andamento ou não, caso estes já tenha sido ultrapassados no contrato;
- d) Não se transmitirão os prazos da carência já cumpridos por um BENEFICIÁRIO para outro.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS:

18.1. A CONTRATADA obriga-se a entregar em até 10 (dez) dias do início da vigência do Contrato, as carteiras de identificação a CONTRATANTE, de acordo com o plano em que se encontrem inscritos e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo o contrato.

18.2. A CONTRATADA deverá fornecer gratuitamente as carteiras de Identificação acima referidas, de forma personalizada, as quais serão usadas exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo Programa de Assistência Médica Complementar.

18.3. A carteira de Identificação deverá ser devolvida pelo Beneficiário no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou no dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano de saúde.

18.4. A CONTRATANTE se obriga a descontar do BENEFICIÁRIO TITULAR e repassar a CONTRATADA o valor referente à emissão de cada nova carteira que seja solicitada pelo mesmo, em razão de perda, extravio ou roubo.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DAS CONDIÇÕES DE FATURAMENTO E DE PAGAMENTO:

19.1. O pagamento da primeira mensalidade se dará até o décimo dia útil da data de assinatura do contrato, iniciando sua vigência a partir da data da assinatura, vencendo as mensalidades subsequentes, até o décimo dia útil de cada mês;

19.2. A CONTRATADA deverá emitir a nota fiscal conforme legislação vigente de devendo, obrigatoriamente, discriminar a prestação dos serviços realizados, o período da execução e as retenções legais;

19.3. O pagamento, mensalmente, através de ordem Bancária a ser creditado em conta bancária indicada pela CONTRATADA, em até 30 (trinta) dias após o recebimento e atesto da(s) Nota(s) Fiscal (is) pela FISCALIZAÇÃO da CONTRATANTE, acompanhada(s) das certidões de regularidade de débitos, especificadas no item 23.10, referente aos serviços prestados;

19.4. Serão feitas todas as retenções previstas na legislação aplicável;

19.5. Na decorrência de necessidade de providência complementar por parte da CONTRATADA, ou inexistência de dados que impossibilite seu atesto, o decurso do prazo de pagamento será interrompido, reiniciando sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas, caso em que não será devida atualização financeira e, em hipótese alguma servirá de motivo para que a CONTRATADA suspenda ou atrase a execução dos serviços objeto do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA LICITANTE:

20.1. Prova de Registro na ANS da licitante, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro;

20.2. Prova de registro na ANS do(s) plano(s) ofertado(s), necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem como da segmentação assistencial oferecida nos termos da Resolução Normativa – RN nº 428/2017, de 07 de novembro de 2017, da ANS, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número de registro;

20.3. Apresentação de Atestado, emitido por entidade pública ou privada, comprovando que a licitante prestou ou presta serviços pertinentes e compatíveis de planos de assistência à saúde;

a) O atestado de capacidade técnica deverá conter, obrigatoriamente, a especificação do serviço, a identificação da empresa ou entidade que forneceu o atestado, assinatura e o telefone, para diligência, se for o caso.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019
Folha nº _____
Rubrica: _____

20.4. Declaração se comprometendo a disponibilizar a todos os BENEFICIÁRIOS, rede credenciada de atendimento ao plano, ao qual o empregado tenha aderido para prestar os serviços assistências descrito neste instrumento.

20.5. Declaração de ser possuidor de representação em Boa Vista/RR, dotada de infraestrutura técnica e operacional adequada, com recursos humanos qualificados, necessários e suficientes para a prestação dos serviços.

26.6. Caso a CONTRATADA não possua instalações em Boa Vista/RR, deverá se comprometer formalmente a providenciar instalação no prazo de até 60 (sessenta) dias, a contar da assinatura do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA OBRIGAÇÃO DA CONTRATADA:

21.1. A CONTRATADA obriga-se a:

- a) Prestar os serviços contratados de acordo com as especificações constantes neste instrumento;
- b) Cumprir rigorosamente as normas contratuais, arcando com todos os custos e despesas relativos à prestação do serviço, prestando informações a empresa CONTRATANTE sempre que solicitado;
- c) Arcar com todos os encargos civis, tributários, previdenciários e trabalhistas que venham a decidir sobre a prestação dos serviços, inclusive quanto à criação de novos encargos, como também, aqueles advindos de acidente e segurança no trabalho;
- d) A inadimplência da CONTRATADA com referência aos encargos estabelecidos no contrato não transfere a empresa CONTRATANTE responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato;
- e) Responsabilizar-se, trabalhista, civil e penalmente, por todo e qualquer dano causado, direta ou indiretamente, à empresa CONTRATANTE e aos BENEFICIÁRIOS, em função da execução do objeto do contrato, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela empresa CONTRATANTE;
- f) Relatar a empresa CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada em virtude da prestação do serviço;
- g) Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela empresa CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados;
- h) Manter em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital, em cumprimento a legislação aplicável vigente, durante toda a vigência do contrato, sob pena de punição conforme o item 24.1, e/ou descredenciamento;
- i) Cumprir rigorosamente os prazos pactuados, incluindo os previstos na legislação aplicável entendida esta como o conjunto de leis, portarias, inclusive as ANS, que regulam o setor;
- j) Não transferir, caucionar ou ceder o contrato a terceiros, no todo ou em parte, sem o prévio consentimento da empresa CONTRATANTE; sob pena de punição conforme o item 24.1, e/ou descredenciamento;
- k) Viabilizar aos BENEFICIÁRIOS inscritos, através de rede própria ou por meio de sua rede de prestadores de serviço, as coberturas previstas neste instrumento;
- l) Assegurar aos BENEFICIÁRIOS, autorização para os procedimentos de forma ágil, através de e-mail, telefone ou internet;
- m) As autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer ao prazo máximo de 6(seis) horas do respectivo pedido, ressalvadas as situações de urgência e emergência, nas quais deverão ser imediatamente autorizadas;
- n) Quando não houver acomodação hospitalar disponível na rede própria, cooperada, credenciada, CONTRATADA ou referenciada, de acordo com o padrão de conforto, estipulado neste instrumento, fica garantido o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional para CONTRATANTE ou para o beneficiário;
- o) As autorizações prévias, quando necessárias, para a realização de exames e procedimentos devem ser imediatas à solicitação, não podendo ensejar embaraços ou postergação ao atendimento do beneficiário;
- p) Fornecer o Cartão de identificação aos BENEFICIÁRIOS, no prazo máximo de até 10 (dez) dias a contar da data de adesão, constando o tipo de Plano a que pertencem e seus nomes, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, e quando necessária à autorização prévia, assegure aos BENEFICIÁRIOS o direito a utilização dos benefícios, nos termos do contrato e da legislação vigente;
- q) Manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;
- r) Permitir e facilitar a empresa CONTRATANTE o acesso a toda documentação relativa à execução do contrato;



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

s) Garantir que a cobertura definida no Plano observará como padrão mínimo, o constante das normas editadas pela ANS relativas às demais obrigações que regulam o setor da saúde suplementar.

21.2. Pagar a CONTRATANTE, o valor integral correspondente a multas, indenizações ou outros encargos que lhe forem impostos, em decorrência ao descumprimento do contrato e/ou de normas legais ou regulamentares relacionados à execução do objeto.

21.3. Apresentar trimestralmente, ao Fiscal da empresa CONTRATANTE relatórios informando os valores com os custos totais mensais dos serviços prestados por cada beneficiário no respectivo período, por meio eletrônico bem como, demais documentos relativos ao custo do contrato necessários ao acompanhamento.

21.4. Manter sigilo de todos os dados e informações relativos ao contrato firmado, não divulgando nem fornecendo quaisquer dados e informações, inclusive as de saúde exceto as fornecidas pelo Coordenador Médico de Informações indicado pela CONTRATADA, referentes aos serviços realizados ou sobre o local de execução dos serviços, a qualquer tempo, em qualquer lugar ou a qualquer pretexto que seja.

21.5. Oferecer atendimento com hora marcada, sem nenhum ônus adicional para os BENEFICIÁRIOS, sem limite de utilização, efetuado na rede própria ou credenciado disponibilizado pela CONTRATADA, e que deverá contar de livros/guias ou disponibilizados via endereço webs e correios eletrônicos, sempre atualizados, abrangendo todas as especialidades médicas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB, à época do atendimento médico, contendo todos os nomes, endereços de atendimentos e números telefônicos dos prestadores, assim como dos Hospitais e Serviços Complementares de Diagnósticos e Terapias, a serem disponibilizados aos BENEFICIÁRIOS.

21.6. Manter preposto especialmente designado para representa-lo perante a CONTRATANTE, que deverá, entre outras tarefas, reunir-se, sempre que solicitado, com a área responsável pela gestão do contrato. A medida tem por escopo a avaliação do bom andamento dos serviços prestados, podendo a critério da CONTRATANTE lavrar-se ata com indicações de providências a serem tomadas, para as devidas correções.

21.7. Reapresentar a CONTRATANTE, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais documentos solicitados pelo Fiscal do Contrato, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.

21.8. A execução do objeto obedecerá ao estipulado neste instrumento e na legislação pertinente à matéria, respeitadas as disposições constantes da proposta apresentada que, que independentemente de transcrição, integram o contrato;

21.9. Em qualquer hipótese é vedada a exigência de cheque caução aos BENEFICIÁRIOS pelos estabelecimentos próprios, credenciados, contratados cooperados ou referenciados da operadora, para a realização de qualquer atendimento, exame, procedimento ou internação hospitalar, devendo para este fim a CONTRATADA orientar os serviços 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;

21.10. 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 aos casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor;

21.11. Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por vontade da operadora durante o período de internação do beneficiário, a operadora obriga-se a pagar as despesas até a alta hospitalar, na forma deste contrato;

21.12. Nos casos em que a substituição de 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, garantido a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional;

21.13. A CONTRATADA deverá mensalmente emitir Nota/Fatura, conforme número de Titulares e Dependentes ATIVOS.

21.14. Mensalmente por ocasião do pagamento, a CONTRATADA deverá enviar até o quinto dia útil do mês, Relação Mensal Detalhada dos BENEFICIÁRIOS, com a composição dos valores cobrados, movimentação (inclusão e exclusões) ocorrida no período, classificada nominalmente, identificando titulares e dependentes;

21.15. Comunicar a CONTRATANTE a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato;

21.16. A administradora do Plano de Saúde CONTRATADA, quando questionada a respeito de informações contratuais, deverá responder, impreterivelmente, em 03 (três) dias úteis, sob pena de advertência, e multa de 0,5 % (meio por cento) a cada pedido não atendido;

21.17. Mensalmente, a administradora de benefícios CONTRATADA, deverá disponibilizar relatórios gerenciais com informações consolidadas dos principais tipos de uso, inclusões, mudanças e exclusões do plano.

21.18. Todos os procedimentos novos que eventualmente sejam incluídos no rol de procedimentos previstos pela ANS, durante a vigência contratual, serão abrangidos pela cobertura CONTRATADA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

22.1. Relacionar os BENEFICIÁRIOS, quando da assinatura do contrato, com respectivos endereços, constando da relação todas as informações necessárias, e, principalmente seus nomes e qualificações completas, para fins de cadastramento.

22.2. Permitir aos profissionais da CONTRATADA o acesso às suas dependências, mediante prévia autorização, para orientar os benefícios sobre os procedimentos para utilização e as normas de funcionamento dos benefícios oferecidos.

22.3. Informar periodicamente à CONTRATADA, por escrito, qualquer inclusão ou exclusão de Beneficiário.

22.4. Comunicar à CONTRATADA, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do contrato.

22.5. Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de BENEFICIÁRIOS, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo fornecido pela CONTRATADA.

22.6. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços por intermédio de servidor designado para esse fim pela autoridade competente da Empresa CONTRATADA, de na forma prevista no art. 67 da Lei nº 8.666/93.

22.7. Efetuar o pagamento à CONTRATADA do valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos.

22.8. Notificar à CONTRATADA, por escrito, toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços decorrentes do contrato, fixando prazo para sua correção.

22.9. Sustar, recusar, mandar desfazer, refazer, reparar, corrigir ou substituir, no que couber qualquer serviço prestado que não esteja de acordo com as normas do contrato, do Edital e dos instrumentos que o integram.

22.10. Obter autorização expressa dos BENEFICIÁRIOS TITULARES para consignar em folha de pagamento, os valores de decorrentes das contribuições e participações, bem como, para pagamento dos valores de seus BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES.

22.11. Fornecer mensalmente à CONTRATADA, lista nominal de todos os BENEFICIÁRIOS excluídos da cobertura financeira da CONTRATANTE, qualquer que seja o motivo que lhes subtraia, permanentemente ou temporariamente, o direito à Assistência Saúde.

22.12. Sugerir ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

22.13. Informar mensalmente à CONTRATADA, o número de BENEFICIÁRIOS Titulares Dependentes, até o primeiro dia útil do mês da competência, disponibilizando a sua base de dados cadastrais.

22.14. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO:

23.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato, devendo ser observado o disposto no art. 58, inciso III, 66, 67 e 73 da Lei nº 8.666/1993.

23.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos:

- a) Os resultados alcançados em relação aos serviços, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
- b) Os recursos humanos empregados, em função da qualidade e disponibilidade exigidas;
- c) A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
- d) Verificar o cumprimento das demais obrigações decorrentes do Contrato;
- e) Consultar a regularidade fiscal da CONTRATADA.

23.3. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da credenciada, inclusive perante terceiros por qualquer irregularidade, ou ainda, resultante de imperfeições técnicas ou emprego de materiais inadequados ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, em conformidade com o artigo 70 da Lei nº 8.666/93.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

23.4. A fiscalização acima mencionada será obrigatoriamente exercida pelo Fiscal do Contrato, ou por outros agentes especialmente designados pelo Presidente da CONTRATANTE, em caso em que será previamente notificada a CONTRATADA, por escrito.

23.5. O exercício da fiscalização pela CONTRATANTE não aumenta e nem diminui as responsabilidades da CONTRATADA.

23.6. A CONTRATANTE comunicará por escrito à CONTRATADA, deficiências porventura verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.

23.7. Ao Fiscal do Contrato incumbirá acompanhar a execução dos serviços, determinando à CONTRATADA as providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do contrato, bem como anotar e enquadrar as infrações constatadas, comunicando as mesmas ao seu superior hierárquico.

23.8. Solicitar à CONTRATADA, sempre que necessário, a apresentação de Relatórios, dados em arquivo magnético ou documentos pertinentes aos quantitativos de utilização dos serviços, discriminação do perfil e do custo dos serviços utilizados e maiores utilizadores, para subsidiar a conferência das Notas Fiscais.

23.9. Quando julgá-los corretos, atestar a(s) nota(s) fiscal (is) e vistar os demais documentos apresentados pela CONTRATADA, apondo o seu “aceite”.

23.10. A CONTRATADA deverá apresentar juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, os documentos relacionados abaixo para conferência e posterior atesto:

a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

b) Certidão Negativa de Débitos da Fazenda Estadual e Municipal de seu domicílio ou sede;

c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF;

d) Regularidade Trabalhista, constatada através de consulta ao site da Justiça do Trabalho (TST);

e) Certidão Negativa de Falência e Concordata;

23.11. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal deverão ser solicitadas à autoridade superior, em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

24.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da Adjudicatário-CONTRATADA, sujeitando-a as seguintes penalidades:

a) Advertência, por escrito, quando praticar irregularidades de pequena monta assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos;

b) Multas, nos seguintes percentuais:

b.1) 0,5% (meio por cento) ao dia do valor do faturamento do respectivo mês, até o limite de 10 (dez) dias, totalizando 5% (cinco por cento) do valor do respectivo mês da ocorrência;

b.2) 1,0% (um por cento) sobre o valor do faturamento, caso a inadimplência ultrapasse o 10º (décimo) dia, o que poderá ensejar a rescisão unilateral do contrato;

b.3) 3,0% (três por cento) sobre o valor do Contrato por inexecução total das obrigações;

b.4) 5,0% (cinco por cento) sobre o valor da Nota Fiscal referente ao mês do inadimplemento, por inexecução parcial das obrigações nas hipóteses em que o descumprimento implique em risco de morte ou de lesão irreparável para o beneficiário.

c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a CONTRATANTE, conforme disposto no inciso III do art. 87 da Lei nº 8.666/93;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93;

24.2. Entende-se por inexecução parcial, qualquer descumprimento de obrigação contratual, bem como os atrasos na execução do serviço superiores a 60 (sessenta) dias;

24.3. A recusa da adjudicatária em assinar o Contrato ou em aceitar o instrumento equivalente dentro do prazo estipulado, de 05 (cinco) dias caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a a multa de 3% (três por cento) sobre o valor total da proposta, em observância ao que preceitua a legislação vigente;

24.4. A penalidade de advertência será aplicada pelo ordenador de despesa, da CONTRATANTE, mediante proposta do responsável pelo acompanhamento da execução do contrato;

24.5. As multas serão aplicadas pelo ordenador de despesa, da CONTRATANTE mediante a apuração e relatório do responsável pelo acompanhamento do contrato;

24.6. As penalidades de suspensão temporária, de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade serão aplicadas pelo Presidente da CONTRATANTE;

24.7. Na aplicação da penalidade será sempre garantido o direito de ampla defesa prévia no respectivo processo administrativo;

24.8. As multas são independentes entre si, podendo ser aplicadas em conjunto ou separadamente com as demais penalidades previstas neste item, após a análise do caso concreto e não exime a CONTRATADA da plena execução do objeto contratado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DO REAJUSTE E DA REVISÃO:

25.1. A periodicidade de reajuste não será inferior a um ano, contado da assinatura do contrato.



Companhia de Águas e Esgotos de Roraima
AMAZÔNIA: Patrimônio dos Brasileiros
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Processo: 326/2019

Folha nº _____

Rubrica: _____

25.2. O reajuste dos preços cobrados no contrato celebrado com a CONTRATADA terá como parâmetro o índice de reajuste fixado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS – para os planos individuais e familiares, e nunca em período inferior a 12 (doze) meses, conforme determina a Lei nº 10.192 de 14/02/2001;

25.3. A alteração de valor por mudança de faixa etária dos BENEFICIÁRIOS deverá ser efetuada tendo como base os preços contratados para a respectiva faixa etária, e os reajustes e as revisões que porventura tenham ocorrido entre o período da contratação e o da efetiva mudança de faixa etária, incidindo no mês seguinte àquele em que o Beneficiário mudou de faixa etária;

25.4. As revisões a que a CONTRATADA fizer jus e não forem solicitadas durante a vigência do contrato, será objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação contratual ou com o encerramento do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DAS PENALIDADES

26.1. A CONTRATADA ficará sujeita, em caso injustificado, na execução do contrato pela inexecução total ou parcial do CONTRATO, de qualquer das obrigações estabelecidas neste Instrumento Contratual, sujeitará às sanções previstas nos artigos 86, 87 e 88 da Lei nº 8.666/93, garantia prévia e ampla defesa em processo administrativo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

27.1. Este contrato somente poderá sofrer alterações ante as circunstâncias de fatos supervenientes, consoante disposições do Art. 65 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DOS CASOS OMISSOS

28.1. A execução do presente contrato obedecerá às disposições da Lei 8.666/93, sendo que todas as dúvidas decorrentes da execução contratual serão dirimidas preservando-se os direitos da CONTRATADA, sem prejuízo do interesse público.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

29.1. A Rescisão contratual será regida conforme artigo 78 da Lei 8666/93.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

30.1. Os acréscimos ou supressões que fizerem necessários, não ultrapassarão o montante de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato como dispõe o art. 65, § 1º da Lei 8666/93.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

31.1. A CONTRATANTE providenciará a publicação deste contrato, por extrato, no Diário Oficial do Estado – DOE/RR, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura para ocorrer no prazo máximo de vinte dias, daquela data.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA - DO FORO

32.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Boa Vista-RR como único competente para dirimir quaisquer pendências decorrentes do presente instrumento, renunciando a qualquer outro mais privilegiado que seja.

Para firmeza e como prova de haverem entre si, justos e avençados, é lavrado o presente contrato, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, assinadas pelos representantes legais das partes.

Boa Vista, _____ de _____ de 2019.

JAMES DA SILVA SERRADOR
Presidente/CAER

THIAGO FERNANDES AMORIM
Diretor Administrativo Financeiro/CAER

Representante da CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. _____CPF nº _____

2. _____CPF nº _____