

O **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO**, mediante a utilização de recursos de tecnologia da informação - INTERNET, por intermédio de um dos Pregoeiros designados pela Portaria 026/2005, torna público para conhecimento dos interessados que na data, horário e local abaixo indicados, em obediência ao disposto na Lei nº 10.520 de 17.07.2002, no Decreto 5.450/2005, no Acordo de Cooperação Técnica nº 04CN001 para utilização de sistema informatizado de licitações, firmado com o Banco do Brasil S/A, publicado no DOU, Seção III, em 06/02/04 e, subsidiariamente às Leis 8.078/90, 8.666/93 e 9.784/99 e suas alterações e demais legislações complementares, fará realizar licitação na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, destinada à contratação dos serviços de que trata o presente Edital.

PREGÃO ELETRÔNICO 24/2007 - MODIFICADO

PROCESSO TRT/PR/SGPS/02/2007

| | |
|----------------|--|
| OBJETO: | Contratação de plano privado de assistência à saúde, destinado aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região e demais beneficiários descritos no subitem 4.2 do anexo III, em municípios do Estado de Minas Gerais e, em caráter emergencial, em nível nacional, conforme especificações contidas neste edital e seus anexos. |
| TIPO: | MENOR PREÇO |

LIMITE PARA APRESENTAÇÃO, SUBSTITUIÇÃO OU RETIRADA DA PROPOSTA E ABERTURA DAS PROPOSTAS NO MEIO ELETRÔNICO

15 DE OUTUBRO DE 2.007

10 HORAS

DATA E HORÁRIO PARA REALIZAÇÃO DA SESSÃO DE LANCES

15 DE OUTUBRO DE 2.007

12 HORAS

OBTENÇÃO DO EDITAL

| | |
|-----------------|---|
| TRT | DISPONÍVEL PARA LEITURA, OU PARA CÓPIA, NA RUA CURITIBA, 835, 7º ANDAR, BELO HORIZONTE/MG, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DE 10 ÀS 18 HORAS. |
| Internet | EDITAL, NA ÍNTEGRA, DISPONIBILIZADO NO SITE: www.mg.trt.gov.br ou www.licitacoes-e.com.br . |

ESTE INSTRUMENTO CONTÉM:

Edital com 23 páginas (incluindo os anexos I a III) e a minuta contratual

O Pregoeiro informa que os pedidos de esclarecimentos referentes a este procedimento licitatório deverão ser encaminhados exclusivamente por meio eletrônico, para o endereço eletrônico: dsmg@mg.trt.gov.br, conforme o art. 19 do Decreto 5.450/05

1 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da INTERNET, mediante a utilização de recursos de criptografia e autenticação, que assegurem condições de segurança em todas as suas fases.

1.2 - Os trabalhos serão conduzidos por servidor deste Regional, denominado Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo licitacoes-e, constante da página eletrônica www.licitacoes-e.com.br.

1.3 - Todas as referências de tempo no Edital, no Aviso e durante a Sessão Pública observarão obrigatoriamente o horário de Brasília - DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

2 – OBJETO:

2.1 - Contratação de plano privado de assistência à saúde, compreendendo assistência médico-hospitalar e ambulatorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapias, internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas, dependência química e psiquiátricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais, aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, que farão jus a diárias hospitalares em nível de apartamento padrão (quarto individual com banheiro privativo e direito a um acompanhante) e berçário, em caráter eletivo, nos municípios discriminados no subitem 4.10 do Anexo III, e, em caráter emergencial, em nível nacional.

3 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

3.1 - As despesas resultantes desta licitação correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, previstas para o ano de 2007, mediante verbas PTRES – 000581-339039 e 000581-339147, deste Tribunal.

4 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

4.1 - Poderão participar deste Pregão os interessados que atenderem a todas as exigências constantes deste Edital e seus anexos, inclusive quanto à documentação de habilitação.

4.2 - Caso exista algum fato que impeça a participação de qualquer interessado, ou o mesmo tenha sido declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, este fica impedido de participar da presente licitação, correspondendo a simples digitação da proposta a indicação, por parte do proponente, de que inexistem fatos que impeçam a sua participação na presente licitação, eximindo assim o pregoeiro do disposto no art. 97 da Lei 8.666/93, aplicada subsidiariamente.

4.3 – Não será admitida nesta licitação a participação de empresas:

- a) Em processo de falência ou de recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação.
- b) Que tenham sido declaradas inidôneas ou suspensas do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública
- c) Que estejam reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição.
- d) Estrangeiras que não funcionem no País.
- e) Que possuam, em seu quadro de pessoal, empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, ou com menos de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos (inciso XXXIII, art. 7º da CF).

4.4 – O licitante vencedor se obriga a manter durante toda a vigência do contrato as condições de habilitação consignadas no edital.

5 - REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME:

5.1 - O Certame será conduzido pelo Pregoeiro, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

- a) coordenar o processo licitatório;
- b) receber, examinar e decidir as impugnações e consultas ao edital, apoiado pelo setor responsável pela sua elaboração;
- c) conduzir a sessão pública na Internet;
- d) verificar a conformidade da proposta com os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório;
- e) dirigir a etapa de lances;

- f) verificar e julgar as condições de habilitação;
- g) Receber, examinar e decidir os recursos, encaminhando à autoridade competente quanto mantiver sua decisão; Receber, examinar e decidir os recursos, encaminhando à autoridade competente quanto mantiver sua decisão;
- h) Indicar o vencedor do certame;
- i) Adjudicar o objeto, quando não houver recurso;
- j) Conduzir os trabalhos da equipe de apoio; e
- k) Encaminhar o processo devidamente instruído à autoridade superior e propor a homologação.

6 – CREDENCIAMENTO NO APLICATIVO “licitações-e”:

Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar deste Pregão deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal (intransferíveis), obtidas junto às Agências do Banco do Brasil S/A., sediadas no País, nos termos e condições abaixo estabelecidos:

6.1 – O interessado deverá acessar o site <http://www.licitacoes-e.com.br>, clicar na opção “Solicitação de Credenciamento no licitações”, preencher os formulários constantes do mesmo, imprimir o “Termo de Adesão ao Regulamento” e o “Termo de Nomeação do Representante”, que, após assinados, deverão ser entregues em qualquer agência do Banco do Brasil S/A.

6.2 – Os interessados em participar deste Pregão poderão credenciar representante(s), mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida, atribuindo-lhes poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no sistema “licitações-e”, no prazo mínimo de três dias úteis antes da data de realização do pregão.

6.3 – Sendo sócio, proprietário, dirigente (ou assemelhado) da empresa proponente, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

6.4 – A chave de identificação e a senha terão validade de 01 (um) ano e poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado, ou por iniciativa do Banco do Brasil S.A, devidamente justificada.

6.5 – É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região ou ao Banco do Brasil S/A responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

6.6 – O credenciamento da empresa e de seu representante legal, junto ao sistema eletrônico, implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

6.7 – As dúvidas dos interessados, quanto ao credenciamento, deverão ser sanadas através do telefone 0800-7290500.

7 – DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO:

7.1 - Os licitantes, devidamente credenciados, deverão inserir suas propostas de preços iniciais, no sistema licitacoes-e, até a data e horário limites definidos no preâmbulo deste edital.

7.1.1– Como requisito para participação neste Pregão o licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema eletrônico, o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste Edital. A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação sujeitará o licitante às sanções previstas no art. 28 do Decreto 5.450/05 e na legislação pertinente.

7.2 - As propostas, contendo apenas o valor global, apurado conforme planilha de formação de preços constante no **anexo III**, deverão ser inseridas no sistema eletrônico.

7.3 – Os preços propostos, **com duas casas decimais**, serão irremediáveis e nele deverão estar incluídas todas as despesas e tributos tais como manuais, carteiras, guias, IPI, ICMS, ISS, etc., e outros encargos incidentes.

7.4 – Somente o licitante vencedor deverá encaminhar proposta comercial, pormenorizada conforme descrito no subitem 10.2, letra “F”.

7.5 – A validade da proposta será de 60 (sessenta) dias consecutivos, contados a partir da data prevista para abertura das mesmas.

7.6 – Serão desclassificadas as propostas que contenham cotação de serviço diverso do requerido nesta licitação, sejam omissas ou que apresentem irregularidades e defeitos capazes de dificultar o julgamento.

7.7 - A desclassificação de proposta será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

7.8 - Até a abertura da sessão, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente apresentada.

8 – ABERTURA:

8.1 - A partir do horário previsto no sistema, terá início à sessão pública do pregão eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas.

8.2 - Aberta a etapa competitiva, os licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico. O Sistema comunicará, imediatamente, aos licitantes, o recebimento, horário de registro e valor do lance.

8.3 - O licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado no sistema.

8.4 - Não serão aceitos dois ou mais lances iguais, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

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

8.6 – A etapa de lances da sessão pública será encerrada por decisão do pregoeiro. O sistema eletrônico encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá período de tempo de até trinta minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

8.7 – Após o encerramento da etapa de lances da sessão pública, o pregoeiro poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o lance mais vantajoso, para que seja obtida uma melhor proposta, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas no edital.

8.8 - No caso de desconexão do pregoeiro, no decorrer da etapa de lances, se o sistema eletrônico permanecer acessível aos licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízos dos atos realizados.

8.9 – Quando a desconexão do pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão do pregão na forma eletrônica será suspensa e reiniciada somente após comunicação aos participantes, no endereço utilizado para divulgação.

9 – DA HABILITAÇÃO

9.1 – Para habilitar-se na presente licitação, o interessado deverá apresentar toda a documentação comprobatória da necessária qualificação no que se refere à:

- a) habilitação jurídica;
- b) regularidade fiscal;
- c) qualificação econômica e financeira;
- d) qualificação técnica;
- e) cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo I;
- f) Declaração do licitante de que está ciente da vedação contida no ar. 3º, Resolução nº 7, 18/10/05, modificado pela Resolução nº 9, 06/12/05, do Conselho Nacional de justiça, conforme Anexo II.

9.2- Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos referentes à habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal, desde que estejam em situação regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF.

9.3 -As empresas interessadas, que não estiverem cadastradas no SICAF, poderão realizar o seu cadastramento em Unidades Cadastradoras dos órgãos ou entidades da Presidência da República, dos Ministérios, das Autarquias e das Fundações que participam do Sistema Integrado de Serviços Gerais-SISG, localizados nas Unidades da Federação.

9.4 - As microempresas e as empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, devendo providenciar a regularização, se vencedora, conforme subitem 11.8, deste Edital.

9.5 – A **habilitação jurídica** será comprovada, mediante a apresentação da seguinte documentação:

- a) Registro comercial, em se tratando de empresa individual.
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores, nos quais deverão estar contemplados, dentre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatíveis com o objeto desta licitação.
- c) Inscrição do ato constitutivo no órgão competente, em se tratando de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

Observação: Para todos os efeitos, considera-se como ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, o documento original de constituição da empresa, acompanhado da(s) última(s) alteração(ões) referente(s) à natureza da atividade comercial e à administração da empresa, ou a última alteração consolidada.

9.6 – A **regularidade fiscal** será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- b) Prova de regularidade para com as fazendas Federal (Receita Federal e Dívida Ativa), Estadual (ou Distrito Federal) e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei.
- c) Prova de inexistência de débito perante a Previdência Social, nos termos da Ordem de Serviço nº 207, de 08.04.99, da Diretoria de Arrecadação e Fiscalização do INSS, DOU de 15.04.99.
- d) Certificado de Regularidade de Situação perante o FGTS, conforme determina o artigo 27, letra "a", Lei 8.036, de 11/05/90.

9.7 – A **qualificação técnica** será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

9.7.1 - Atestado(s) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a prestação de serviços de assistência à saúde compatíveis com os descritos neste Projeto Básico.

9.7.1.1 - Serão considerados serviços compatíveis aos previstos nesta contratação, aqueles que abrangem:

- a) 10.000 (dez mil) beneficiários;
- b) abrangência geográfica regional;
- c) acomodação em apartamento.

9.7.2 - Comprovação de cadastro provisório ou autorização de funcionamento e o registro de seus produtos na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de acordo com o disposto no art. 9.º, incisos I e II c/c art. 19 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, com as alterações produzidas pela Medida Provisória n.º 2.177-44, publicada no D.O.U., em 27 de agosto de 2001;

9.7.3 - – Designação de seu responsável técnico contendo:

- a) cópia do registro deste no Conselho Regional de Medicina.
- b) prova do vínculo com a empresa, através de: cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS ou cópia do Contrato Social, no caso do profissional responsável ser diretor ou sócio da empresa ou, ainda, contrato de prestação de serviços.

9.7.4 - Relação atualizada da sua rede credenciada, por especialidade e localidade, constando endereços completos e telefones para contato e comprovando a composição mínima descrita no subitem 3.5 do Anexo III.

9.8 – A **qualificação econômico-financeira** será comprovada mediante apresentação dos seguintes documentos:

- a) Certidão negativa de falência e concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta, com a comprovação dos seguintes índices:
- *Índice de Liquidez Geral* (LG) maior que 1;
 - *Solvência Geral* (SG) maior que 1;
 - *Índice de Liquidez Corrente* (LC) maior que 1, calculados pelas seguintes fórmulas:

$$LG = \frac{AC + RLP}{PC + ELP}$$

$$SG = \frac{AT}{PC + ELP}$$

$$LC = \frac{AC}{PC}$$

AC = ATIVO CIRCULANTE

AT = ATIVO TOTAL

RLP = REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

PC = PASSIVO CIRCULANTE

ELP = EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

9.8.1 - As empresas em funcionamento há menos de um exercício financeiro devem cumprir a exigência relativa à qualificação econômico-financeiro, mediante a apresentação do *Balanço de Abertura*.

9.8.2 - Serão considerados aceitos como na forma da lei o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

- a) publicados em Diário Oficial ou;
- b) publicados em jornal de grande circulação ou;
- c) registrados na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante ou;
- d) por cópia do Livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante, na forma do art. 6º, da IN nº 65 do Departamento Nacional do Registro do Comércio – DNRC, de 11 de agosto de 1997, acompanhada, obrigatoriamente, dos termos de abertura e de encerramento. Quando for apresentado o original do Diário, para apreciação pelo Pregoeiro e a Equipe de Apoio, fica dispensada a inclusão, na documentação, dos seus respectivos Termos de Abertura e de Encerramento.

9.8.3 - Comprovação de capital social ou patrimônio líquido de, no mínimo, o valor correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação - **exigida somente no caso de a licitante apresentar resultado igual ou inferior a 1 (um) nos índices de Liquidez Geral, Liquidez Corrente e Solvência Geral.**

9.9 - Os documentos exigidos neste edital deverão estar válidos no momento em que forem solicitados pelo Pregoeiro (imediatamente após a realização da sessão de lances ou a qualquer momento durante toda a realização do Pregão).

9.10 - Os documentos emitidos por meio eletrônico – internet - poderão ser apresentados em cópias simples e estão condicionados à verificação de sua autenticidade e validade na internet, prevista, ainda, a emissão dos documentos, via internet, pela equipe de apoio

9.11 - Os demais documentos exigidos neste edital deverão ser entregues no original ou em cópia autenticada.

9.12 - Será fixada em 90 (noventa) dias, a partir de sua expedição, a validade dos documentos públicos que não trouxerem esta informação evidenciada.

9.13 - Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento”, em substituição aos documentos requeridos no presente edital e/ou seus anexos.

9.14 - Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta, ou contrariar qualquer dispositivo deste edital e seus anexos, o Pregoeiro considerará o licitante inabilitado, exceto as microempresas ou empresas de pequeno porte na forma prevista na Lei Complementar 123/2006.

9.15 – Para fins de habilitação, a verificação pelo órgão promotor do certame nos sítios oficiais de órgão e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, conforme estabelecido no § 4º, art. 25, do Decreto 5.450/05.

10 – DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:

10.1 – O licitante que ofertar o menor preço, deverá encaminhar, via fax nº (31) 3238-7807 ou 3238-7808, no prazo máximo de 1 hora, contado do término da sessão de lances, os documentos de habilitação constantes do subitem 9.4 a 9.7, bem como as declarações conforme os Anexos I e II deste Edital. O licitante que possuir cadastro regular junto ao SICAF poderá deixar de apresentar os documentos por ele abrangidos, conforme previsto no subitem 9.2.

10.1.1 - O não atendimento à exigência acima importará na inabilitação imediata do licitante.

10.2 – No prazo máximo de 3 (três) dias úteis, o licitante que ofertar o menor preço, deverá entregar à rua Curitiba, 835, 7º andar, Belo Horizonte/MG, CEP: 30170-120, em envelope lacrado, constando identificação do licitante e nº do Pregão, os seguintes documentos:

- a) Declaração em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo I;
- b) Declaração do licitante de que está ciente da vedação contida no art. 3º, Resolução nº 7, 18/10/05, modificado pela Resolução nº 9, 06/12/05, do Conselho Nacional de Justiça, conforme Anexo II;
- c) Original ou cópia autenticada dos documentos elencados no subitem 9.7.
- d) original ou cópia autenticada dos documentos referentes à **habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação econômica e financeira**, estes documentos poderão ser substituídos pelo cadastro regular junto ao SICAF.
- e) **ato constitutivo da empresa, estatuto ou contrato social em vigor**, (sociedade por ações deverá apresentar documento de eleição de seus administradores), com objeto compatível ao desta licitação e/ou alterações contratuais pertinentes, em original ou cópia autenticada, para identificação do(s) sócio(s) administrador(es) ou comprovação de que os poderes outorgados ao representante foram concedidos por quem de direito.
- f) Planilha de formação de preços, conforme anexo III deste edital e proposta comercial ajustada ao lance ofertado, com duas casas decimais, e dados da empresa tais como: razão social, CNPJ, Inscrição estadual, endereço, telefone, fax, nome e número do banco e agência onde mantém conta, número da conta bancária da empresa e praça de pagamento; nome e nº do CPF do representante – para fins de assinatura do contrato.
 - Ao ajustar os preços unitários ao valor do lance, deverá ser observada a manutenção de duas casas decimais.
 - O valor total, em hipótese alguma, poderá ser superior ao valor do “menor lance” ofertado pela empresa.
- g) declaração de que não estão impedidas de participar do certame licitatório, com base em seus respectivos estatutos e na legislação em vigor.

11 – DO JULGAMENTO DA PROPOSTA

11.1 - Para julgamento da proposta, será considerada vencedora aquela que, estando de acordo com as especificações exigidas neste certame, ofertar o MENOR PREÇO, apurado conforme planilha de formação de preço constante no anexo III, observadas as condições de participação previstas neste instrumento, especialmente aquelas previstas no subitem 9.7.1.1 deste edital e no subitem 3.5 do Anexo III.

11.2 - O Sistema Eletrônico não aceitará desistência dos lances ofertados.

11.3 - Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, o pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor, decidindo motivadamente a respeito.

11.4 - Sendo aceitável a proposta de menor preço, será conferida a documentação de habilitação do licitante que a tiver formulado, para confirmação das suas condições habilitatórias.

11.5 - No caso de o arrematante não se enquadrar como ME ou EPP e existir na disputa beneficiários da LC nº 123/06 cujos preços forem até 5% superior ao melhor ofertado, proceder-se-á da seguinte forma:

- a) O pregoeiro convocará a ME ou EPP mais bem classificada para apresentar uma nova proposta no prazo máximo de 5 minutos, sob pena de preclusão.
- b) A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame.
- c) Não ocorrendo a situação prevista na alínea b, serão convocadas as microempresas e empresas de pequeno porte remanescentes, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito.

11.5.1 - A convocação e a apresentação das propostas referidas acima ocorrerá através do “chat” de

mensagens, após o encerramento da etapa de lances do lote da licitação.

11.6 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua aceitabilidade e a habilitação do licitante, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital, podendo negociar com o licitante para obter proposta melhor.

11.7 - Constatado o atendimento das exigências fixadas neste edital, o licitante será declarado vencedor.

11.8 - Após a homologação do pregão e havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado à ME ou EPP o prazo de 02 (dois) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para regularização da mesma.

11.8.1 - A não regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas em Lei e no edital licitatório, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes.

11.9 - Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, o licitante será declarado vencedor.

11.10 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à habilitação do proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao edital.

11.11 - O pregoeiro, na fase de julgamento, poderá promover quaisquer diligências que julgue necessárias à análise das propostas e da documentação, cabendo aos licitantes atenderem às solicitações no prazo estipulado e fixado na convocação.

11.12 – A indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do Pregão constarão de ata divulgada no sistema eletrônico.

11.13 – Serão desclassificadas as propostas que não estiverem de acordo com as condições previstas neste Pregão, bem como as que se manifestarem inexeqüíveis, nos termos do art. 48, II, e § 1º da Lei 8.666/93.

11.14 - Com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a Contratada poderá solicitar revisão do contrato.

11.14.1 - A revisão somente poderá ser solicitada na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

12 - DA NOTA DE EMPENHO E DO CONTRATO:

12.1 – Fica o licitante vencedor convocado a retirar a Nota de Empenho respectiva, à rua Curitiba, 835, 7º andar, em até 03 (três) dias úteis a contar da notificação de sua liberação, que será comunicada, pela Equipe de Apoio, à empresa adjudicatária.

12.2 – Fica o licitante vencedor convocado a assinar o termo contratual, à Av. Getúlio Vargas, 265, 8º andar, no prazo de 02 (dois) dias úteis da data do recebimento da respectiva Nota de Empenho, em conformidade com o disposto no art. 64, da Lei nº 8.666/93.

12.3 - Se, quando da efetivação do pagamento, os documentos comprobatórios de situação regular junto ao INSS e ao FGTS, apresentados em atendimento às exigências de habilitação, estiverem com a validade expirada, o CONTRATADO será notificado pela Diretoria da Secretaria de Assuntos Orçamentário e Contábil para regularizar a documentação, ou indicar o fato impeditivo do cumprimento da obrigação, no prazo de 30 dias, sob pena de restar caracterizado o descumprimento do contrato, punível com as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93 e no edital.

13 – DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL, DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS E DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS:

13.1 - Até dois dias úteis antes da data fixada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa

poderá impugnar o ato convocatório do pregão.

13.1.1 - Caberá ao pregoeiro, auxiliado pelo setor responsável pela elaboração do edital, decidir sobre a petição no prazo de até vinte e quatro horas.

13.1.2 - Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

13.2 – Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório deverão ser enviados ao pregoeiro, até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via Internet, no endereço indicado no edital.

13.3 - Declarado o vencedor, qualquer licitante, durante a sessão pública, poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, no prazo estabelecido no subitem 13.5, sendo que o encaminhamento de memorial e de eventuais contra-razões, pelos demais licitantes, serão realizados exclusivamente no âmbito do sistema eletrônico, em formulários próprios, no prazo máximo de 3 (três) dias.

13.4 – A sessão pública compreende, sucessivamente, a abertura de propostas, a etapa de lances e a declaração do vencedor.

13.4.1 – A declaração do vencedor compreende a análise da proposta e amostra, se for o caso, e o julgamento de habilitação, de acordo com as exigências previstas neste Edital.

13.5 – Encerrada a etapa de lances, os licitantes deverão consultar regularmente o sistema para verificar se foi declarado o vencedor e se está liberada a opção para interposição de recurso. A partir da liberação, os licitantes terão 24 (vinte e quatro) horas para manifestar a intenção de recorrer, em campo próprio do sistema.

13.6 - A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e adjudicação do objeto pelo pregoeiro ao vencedor.

13.7 - O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

13.8 - Se não reconsiderar sua decisão, o pregoeiro submeterá o recurso, devidamente informado, à consideração da autoridade competente, que proferirá decisão definitiva antes da homologação do procedimento.

14 - DO INÍCIO DOS SERVIÇOS E VIGÊNCIA DO CONTRATO

14.1 – Após a assinatura do contrato o Tribunal fornecerá, à Contratada, relação contendo os nomes dos beneficiários titulares e dependentes e seus respectivos endereços de correspondência.

14.2 – A Contratada deverá disponibilizar os serviços em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da relação acima citada e entregar, neste mesmo prazo, a cada um dos beneficiários a carteira de identificação e para os titulares um “Guia de Serviços” atualizado, contendo a relação de toda a sua rede credenciada e/ou própria.

14.3 - O contrato a ser celebrado terá a sua vigência inicial pelo prazo de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até 60 (sessenta) meses.

15 – DA FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO:

15.1 - A fiscalização e gerenciamento dos serviços ficará a cargo da Diretoria da Secretaria de Saúde, deste Tribunal.

16 - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DO CONTRATADO:

16.1 - Fornecer aos beneficiários, quando for o caso, autorizações para consultas, intervenções, internações, etc., bem como carteira de identificação para utilização dos serviços.

16.2 – Encaminhar em até 30 (trinta) dias corridos, contados do recebimento da “relação de beneficiários”, a cada um dos beneficiários a carteira de identificação e para os titulares um “Guia de Serviços” atualizado, contendo a relação de toda a sua rede credenciada e/ou própria.

16.3 - Encaminhar aos novos beneficiários, em até (15) quinze dias corridos a contar da solicitação emitida semanalmente pelo TRT, a carteira de identificação e ainda, para o titular, o “Guia de Serviços” atualizado, contendo a relação de toda a sua rede credenciada e/ou própria.

16.4 - Encaminhar aos beneficiários, em até (15) quinze dias corridos, a contar da solicitação emitida semanalmente pelo TRT, a 2ª via da carteira de identificação, se necessário.

16.5 - Manter o mínimo de credenciados/conveniados, por localidade, conforme item 3.5 do anexo III.

- No caso de encerramento ou cancelamento de convênio/credenciado, que venha a interferir no mínimo exigido, a contratada deverá regularizar a situação em até 30 (trinta) dias corridos, sob pena de incorrer em inexecução parcial do contrato.
- Deverá ser encaminhada, aos beneficiários, a relação atualizada de credenciados sempre que ocorrerem mudanças significativas e, no mínimo, anualmente.

16.6 Fornecer folder manual do usuário ou similar em quantidade suficiente para ser distribuído aos beneficiários ou via endereço na web ou serviço de atendimento telefônico.

16.7 - Disponibilizar informações atualizadas sobre suas redes credenciadas nas respectivas áreas de abrangência geográfica através de catálogo, via endereço na web ou serviço de atendimento telefônico.

16.8 Assegurar a cobertura até a alta hospitalar autorizada pelo médico assistente caso exista beneficiário internado e o contrato venha ser rescindido.

16.9 – Possuir meios próprios para cancelamento de carteiras de identificação, quando canceladas, extraviadas ou quando da rescisão do contrato. O Tribunal Regional do Trabalho não se comprometerá em devolver as carteiras de identificação entregues aos seus beneficiários

16.10 – Cumprir demais obrigações constantes neste edital e seus anexos e ainda, manter, durante a execução do contrato, as condições que ensejaram a sua contratação.

17 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

17.1 – Informar à Contratada, em até 10 (dez) dias da assinatura do contrato, todos os dados de seus beneficiários, necessários ao cumprimento do contrato.

17.2 – Prestar, à Contratada, todas as informações solicitadas e necessárias ao cumprimento do contrato.

17.3 – Encaminhar, até o 5º dia útil de cada mês, relação com os beneficiários excluídos no mês anterior e o total geral de beneficiários – base de cálculo para o pagamento da Contratada.

17.4 - Informar, à Contratada, qualquer alteração ocorrida na dotação orçamentária disponibilizada para esta contratação.

17.5 – Encaminhar semanalmente lista solicitando emissão da carteira de identificação seja para os novos beneficiários ou quando houver necessidade de confecção da 2ª via.

18 – DO PAGAMENTO:

18.1 – O pagamento será creditado em nome da contratada, mediante ordem bancária em conta corrente por ela indicada ou por meio de ordem bancária para pagamento de faturas com código de barras, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste Edital.

18.1.1 – O pagamento, mediante a emissão de qualquer modalidade de ordem bancária, serão realizados desde que a contratada efetue a cobrança de forma a permitir o cumprimento das exigências legais, principalmente no que se refere às retenções tributárias.

18.2 - A emissão da ordem bancária será efetuada mensalmente em até 10 (dez) dias úteis da apresentação da fatura, que deverá ser atestada pela Diretoria da Secretaria de Saúde.

18.3 - O adimplemento da obrigação será em reais.

18.4 - Considerar-se-á como data de pagamento o dia da emissão da ordem bancária.

18.5 – Se, quando da efetivação do pagamento, os documentos comprobatórios de situação regular junto ao INSS e ao FGTS, apresentados em atendimento às exigências de habilitação, estiverem com a validade expirada, o pagamento ficará retido até a apresentação de novos documentos.

18.6 - Em caso de atraso no pagamento, o Tribunal corrigirá monetariamente o valor devido, pelo IPCA do IBGE.

18.7 – Em caso de atraso no pagamento, incidirá juros moratórios de 1% ao mês, *pro rata die*, sobre o valor devido, a partir do 11º (décimo primeiro) dia após a apresentação da fatura.

19 - DAS SANÇÕES:

19.1- Aquele que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, deixar de entregar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e de contratar com a União, e será descredenciado no SICAF, pelo prazo de até cinco anos, sem prejuízo das multas previstas neste edital, no contrato e demais cominações legais.

19.2 - Garantida ampla e prévia defesa, nos termos do art. 87, da Lei 8.666/93, à CONTRATADA poderão ser aplicadas cumulativamente as penalidades permitidas em lei e as constantes deste Instrumento, que são:

19.2.1 - multa moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor do serviço em atraso, cabível nos casos de atraso injustificado de até 60 (sessenta) dias no cumprimento dos prazos previstos neste edital para os compromissos assumidos;

19.2.2 - multa por inexecução contratual parcial de 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total do contrato, a ser aplicada no atraso injustificado superior a 60 (sessenta dias), em substituição à penalidade prevista na alínea anterior deste subitem;

19.2.3 - multa por inexecução contratual parcial, até o máximo de 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total contratado, conforme a gravidade da infração, cabível nas demais hipóteses de inexecução contratual, excetuada a mora.

19.2.4 multa por inexecução contratual total de até 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total contratado, cabível na rescisão contratual por culpa da CONTRATADA.

19.3 - As penalidades pecuniárias descritas neste edital poderão ser descontadas dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE, conforme permissibilidade contida na Lei 8.666/93.

19.4 - Serão considerados injustificados os atrasos não comunicados contemporaneamente à ocorrência do fato impeditivo do cumprimento da obrigação e indevidamente fundamentados, ficando a critério do Contratante a aceitação das justificativas apresentadas.

19.5 - Não havendo prejuízo para o CONTRATANTE, as penalidades pecuniárias referidas neste item poderão ser relevadas ou transformadas em outras de menor sanção, a seu critério.

20 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

20.1 - Esta licitação poderá ser revogada sem que caiba indenização aos licitantes, em consequência da revogação, consoante previsão contida no art. 49 da Lei 8.666/93.

20.2 - Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

20.3 - Este Edital será afixado no quadro de aviso da Diretoria da Secretaria de Material e Patrimônio na Rua Curitiba 835, 7º andar, em Belo Horizonte e disponibilizado, para cópia, no mesmo endereço e nos sites: www.mg.trt.gov.br e www.licitacoes-e.com.br.

20.4 - Para fins judiciais, fica eleito o Foro da Justiça Federal em Belo Horizonte.

20.5 - Aos casos omissos, aplicar-se-ão as demais disposições constantes do Decreto nº.5.450/05 e Lei 8.666/93.

20.6- Fazem parte integrante deste edital a minuta contratual e os anexos I a III.

Belo Horizonte, 05 de setembro de 2007.

WALTER DE DEUS LOPES
Pregoeiro

ANALISADO E APROVADO PELA ASSESSORIA JURÍDICA

ANEXO I

DECLARAÇÃO

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2007

_____, inscrita no CNPJ nº
_____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)

_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inc. V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/99, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva:emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

(data)

(representante legal)

(observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.)

ANEXO II

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2007

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, estar ciente dos termos do art. 3º da Resolução nº 7, de 18/010/05, modificado pela Resolução nº 09, de 06/12/05, do Conselho

Nacional de Justiça, e de que não poderá contratar, manter, aditar ou prorrogar contrato com o Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, caso conste, em seu quadro de funcionários, empregados que sejam cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de ocupantes de cargos de direção e de assessoramento, de membros ou juízes vinculados a este Tribunal.

(data)

(representante legal)

ANEXO III

ESPECIFICAÇÕES

1. OBJETO

O Objeto deste Projeto básico Contratação de plano privado de assistência à saúde, compreendendo assistência médico-hospitalar e ambulatorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapias, internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas, dependência química e psiquiátricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais, aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, que farão jus a diárias hospitalares em nível de apartamento padrão (quarto individual com banheiro privativo e direito a um acompanhante) e berçário, em caráter eletivo, nos municípios discriminados no subitem 4.10 deste Anexo, e, em caráter emergencial, em nível nacional.

2. DOS SERVIÇOS COBERTOS

2.1. A empresa CONTRATADA assegurará aos beneficiários regularmente inscritos os serviços descritos no item anterior, compreendendo todo o Rol de Procedimentos Médicos para cobertura assistencial

nos planos privados de assistência à saúde, constantes no Anexo da Resolução Normativa n.º 82, de 29/09/2004, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior, os quais serão prestados nos consultórios dos médicos credenciados, em hospitais, ambulatorios e laboratórios, dentro da rede credenciada e/ou própria da CONTRATADA, nas especialidades médicas a seguir relacionadas e demais classificadas pela Organização Mundial da Saúde:

Especialidades Médicas/Paramédicas:

Acupuntura; alergologia e imunologia; anesthesiologia; angiologia; cardiologia; cirurgia de cabeça e pescoço; cirurgia buco-maxilo-facial; cirurgia cardiovascular; cirurgia geral (incluindo cirurgia gastroenterológica, proctológica, torácica, etc.); cirurgia plástica reparadora (incluindo mamoplastia); cirurgia vascular periférica; clínica médica; dermatologia; endocrinologia e metabologia; fisioterapia; gastroenterologia; geriatria/gerontologia; ginecologia e obstetrícia; hematologia; hepatologia; infectologia; medicina intensiva; homeopatia; mastologia; neonatologia; nefrologia; neurologia; neurocirurgia; neurofisiologia clínica; oftalmologia; oncologia; ortopedia e traumatologia; cirurgia ortopédica; otorrinolaringologia; pneumologia; proctologia; psiquiatria; radiologia intervencionista; reumatologia; e urologia.

2.2. Caso haja a alteração ou a revogação da Resolução Normativa n.º 82, de 29/09/2004, que venha a suprimir algum procedimento médico nela previsto, ficam asseguradas todas as coberturas constantes neste item.

2.3. Na hipótese de o Rol de Procedimentos Médicos vir a ser disciplinado por nova resolução, seja da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou de outro órgão competente, ficam asseguradas todas as coberturas previstas neste item, acrescidas de eventuais modificações para maior que vierem a ocorrer.

2.3.1. Além do Rol de Procedimentos Médicos será assegurada cobertura para prestação de serviços em nutrologia.

2.4. Da Assistência Ambulatorial

O plano privado de assistência médica à saúde contratado deverá assegurar aos beneficiários a cobertura dos serviços e materiais adiante arrolados, dentro das especialidades médicas supracitadas:

- a) consultas médicas em número ilimitado;
- b) intervenções cirúrgicas ambulatoriais;
- c) medicamentos e materiais cirúrgicos utilizados no transcorrer do atendimento ambulatorial;
- d) serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento fora do regime de internação hospitalar;
- e) radioterapia, quimioterapia, hemodiálise e diálise peritoneal;
- f) tratamento psiquiátrico e de dependência química, na forma e nos limites previstos na Resolução CONSU;
- g) sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade.

ANEXO III (continuação)

2.5. Da Assistência Médico-Hospitalar

O plano privado de assistência médica à saúde contratado assegurará aos beneficiários os seguintes serviços e materiais médico-hospitalares:

- a) diárias de paciente com acomodações em apartamento individual com banheiro, direito a acompanhante, vedada a limitação de prazo;
- a) alimentação de acompanhante para pacientes menores de 18 (dezoito) anos ou maiores de 60 (sessenta) anos, vedada a limitação de prazo;
- b) utilização de centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva, leitos especiais e toda a aparelhagem necessária ao tratamento do paciente durante a internação hospitalar, vedada a limitação de prazo;
- c) honorários da equipe médica;
- d) transfusão de sangue e seus derivados, durante o período de internação;
- e) medicina fisiátrica e de reabilitação, sem finalidade estética, e sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade;
- f) remoção em ambulância, na forma da lei;
- g) cirurgias éticas e plásticas não-estéticas, quando efetuadas exclusivamente para restauração de funções fisiológicas;
- h) atendimentos obstétricos que se relacionem à gestação e aos partos normais, cesarianas e

complicações no processo gestacional, bem como abortamentos determinados exclusivamente em razão do risco de morte da gestante, desde que observados os princípios da deontologia médica, além de despesas com berçário, bem como cobertura assistencial ao recém-nascido, durante os primeiros 30 (trinta) dias de vida;

- i) exames complementares especializados para diagnósticos, controle de tratamento e evolução da doença que motivou a internação, até a alta hospitalar;
- j) tratamento psiquiátrico e de dependência química, na forma e nos limites determinados pela legislação em vigor;
- k) cirurgias esterilizadoras quando sob indicação terapêutica, observados os procedimentos éticos pertinentes;
- l) doenças crônicas preexistentes;
- m) alimentação, inclusive dietética, durante a internação hospitalar;
- n) serviços gerais de enfermagem;
- o) despesas com próteses, órteses e acessórios ligados ao ato cirúrgico, excetuando-se o uso para fins estéticos;
- p) materiais, medicamentos, anestésicos e gases medicinais necessários ao tratamento até a alta hospitalar;
- q) transplantes de rins e córnea e implantes, incluindo despesas com doadores vivos até a alta hospitalar;
- r) radioterapia, quimioterapia, hemodiálise e diálise peritoneal;
- s) fonoaudiologia e foniatria para paciente em UTI neonatal (observado o disposto na alínea "i") e pacientes traqueostomizados, em casos indicados pelo médico assistente.

2.6 – Dos Serviços Não Cobertos

- a) tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- a) medicamentos sem registro na ANVISA;
- b) cirurgias e tratamentos não éticos ou ilegais, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidas pelas autoridades competentes (Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina);
- c) cirurgias para mudança de sexo;
- d) atendimento nos casos de calamidade pública, conflitos sociais, cataclismas, guerras, revoluções e outras perturbações da ordem pública, e ainda de envenenamentos de caráter coletivo ou outra causa física que atinja maciçamente a população;
- e) tratamentos e cirurgias decorrentes de danos físicos ou lesões causados por radiações ou emanções nucleares ou ionizantes;
- f) vacinas;
- g) medicamentos importados não nacionalizados;
- h) tratamentos e cirurgias para controle de natalidade, inseminação artificial, técnica de reprodução artificial e estudo de DNA e suas conseqüências, bem como tratamento cirúrgico para todos os tipos de impotência sexual;
- i) enfermagem em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar;
- j) cirurgias plásticas, exceto as reparadoras;

ANEXO III (continuação)

- k) tratamentos clínicos e cirúrgicos por motivo de senilidade, para rejuvenescimento, bem como para prevenção de envelhecimento, para emagrecimento (exceto o relacionado à obesidade mórbida) ou ganho de peso;
- l) tratamentos com finalidade estética, cosmética ou para alterações somáticas, ficando claro que a mamoplastia não está assegurada, exceto quando a hipertrofia mamária possa repercutir sobre a coluna vertebral, desde que justificado pelo laudo do médico cooperado assistente e do ortopedista, ficando ainda o associado sujeito à perícia médica;
- m) medicamentos e materiais cirúrgicos que não sejam ministradas em internações ou durante atendimentos em ambulatório, urgência e emergência, ficando claro que não será fornecido qualquer medicamento para tratamento domiciliar, exceto nos casos de quimioterapia oral;
- n) necrópsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- o) investigação diagnóstica eletiva, em regime de internação hospitalar;
- p) aparelhos ortopédicos; órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;
- q) aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- r) consultas e atendimentos domiciliares, mesmo em caráter de emergência ou urgência;
- s) despesas não vinculadas diretamente à cobertura do contrato, inclusive ligações telefônicas, despesas de acompanhantes nos termos da lei ou outras que excedam o limite e condições da cobertura contratada;
- t) implantes e transplantes, exceto os de córnea e rim;
- u) tratamentos em SPA (exceto para obesidade mórbida), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- v) procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;

- w) investigação de paternidade, maternidade ou consangüinidade;
- x) identificação de cadáveres ou restos mortais.

3. DAS CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

3.1. No plano privado de assistência à saúde oferecido pela operadora ou CONTRATADA, para a utilização dos serviços descritos neste Anexo, os beneficiários terão acesso a toda sua rede credenciada e/ou própria, nos municípios descritos no subitem 4.10 deste Anexo, ressalvado o disposto no subitem 3.5.1 e, em caráter emergencial, em nível nacional.

3.2. Na hipótese de internações, os beneficiários terão direito a utilização de apartamento padrão (quarto individual com banheiro privativo e acomodação para acompanhante). Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao beneficiário o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional.

3.2.1 A empresa contratada deverá assegurar a cobertura até a alta hospitalar autorizada pelo médico assistente caso exista beneficiário internado e o contrato venha ser rescindido.

3.3. Quando da utilização da rede credenciada e/ou própria, os beneficiários serão atendidos mediante a apresentação da carteira de identificação a ser fornecida gratuitamente pela CONTRATADA a cada um dos servidores e dependentes.

3.4. Após a assinatura do contrato, o Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região fornecerá, à Contratada, relação contendo os nomes dos beneficiários titulares e dependentes e seus respectivos endereços de correspondência. A Contratada deverá, em até 30 (trinta) dias corridos a contar do recebimento desta relação, entregar a cada um dos beneficiários a carteira de identificação e para os titulares um “Guia de Serviços” atualizado, contendo a relação de toda a sua rede credenciada e/ou própria.

3.4.1. O Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região encaminhará semanalmente lista solicitando emissão da carteira de identificação seja para os novos beneficiários ou quando houver necessidade de confecção da 2ª via, obrigando-se a CONTRATADA a encaminhá-las em até 15 (quinze) dias corridos, observando o disposto no subitem 3.4.

3.4.2. As rotinas descritas no subitem **3.4, 3.4.1 3.6.1, 3.11, 4.3, 7.1.1.1, 7.1.1.2, 7.1.2, 7.2.1, 7.2.2** deverão ser efetuadas por meio eletrônico. Esclarecemos que os beneficiários possuem número de inscrição e caso a CONTRATADA opte por adotar novo número deverá correlacionar o número/TRT, nome do beneficiário e o número/CONTRATADA através de relatório encaminhado eletronicamente de acordo com especificações definidas pelo TRT, além de identificar os procedimentos ou a origem da despesa conforme o caso.

ANEXO III (continuação)

3.5. A CONTRATADA manterá uma rede credenciada e/ou própria, em nível regional, composta pelos médicos, laboratórios, clínicas e hospitais discriminados no Guia de Serviços a que alude o subitem anterior, que atenda satisfatoriamente os beneficiários do TRT – 3ª Região lotados em todos os municípios descritos no subitem 4.10 deste Anexo, com a seguinte composição:

a) em Belo Horizonte, no mínimo 8 (oito) hospitais para atendimento das internações eletivas e dos casos de urgência/emergência, dos quais 5 (cinco) gerais, e todas as especialidades relacionadas no subitem 2.1 deste Anexo;

b) nas demais cidades deverá possuir, para cada localidade, no mínimo, 01 (um) hospital geral com pronto atendimento nas especialidades “Anestesiologia”, “Cardiologia”, “Clínica Médica”, “Cirurgia Geral”, “Ginecologia/obstetrícia”, “Ortopedia”, além de pessoas físicas ou jurídicas que prestem serviços “Cardiologia”, “Clínica Médica”, “Cirurgia Geral”, “Ginecologia/obstetrícia”, “Ortopedia”, “Fisioterapia”, “Ultra som”, “Radiologia”, “Análises Clínicas”, “Citologia”, “Eletrocardiograma” e “Teste Ergométrico”.

3.5.1. Caso haja a necessidade de atendimento em local onde não exista rede credenciada e/ou própria da CONTRATADA e nos casos de urgência ou emergência (inclusive fora do Estado de Minas Gerais), assim consideradas as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros, incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto agressão, quando não for possível a utilização dos serviços credenciados ou próprios, os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, solicitando, posteriormente, o reembolso na CONTRATADA, mediante a apresentação de documento fiscal competente.

3.5.1.1. O reembolso deverá ser efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da protocolização do pedido na CONTRATADA, sendo que os valores obedecerão ao disposto no artigo 12, inciso VI da lei 9.656/98. A CONTRATADA se obriga a, comprovadamente, envidar esforços para a formação de rede credenciada e/ou própria em local onde não haja credenciados sem prejuízo da utilização do sistema de reembolso previsto no subitem 3.5.1, até o credenciamento de estabelecimentos médicos em número suficiente para atender aos usuários.

3.5.2. Para o atendimento nos casos de urgência e emergência fora do Estado de Minas Gerais, assim consideradas as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros, incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto agressão, quando não for possível a utilização dos serviços credenciados ou próprios, poderá haver subcontratação dos serviços.

3.5.3. Caso haja alteração na estrutura da rede credenciada e/ou própria, deverão ser observados os dispositivos contidos nos artigos 17 e 18 da Lei n.º 9.656/98 e suas posteriores alterações, obrigando-se a CONTRATADA a enviar, incontinenti, para a Diretoria da Secretaria de Saúde do TRT – 3ª Região, relação contendo as modificações havidas.

3.6. Os pedidos de exames complementares solicitados no impresso do Serviço de Assistência Médica (SAM) do TRT – 3ª Região deverão ser aceitos pela CONTRATADA, bem como os relativos ao Exame Médico Periódico, como se fossem emitidos por sua rede credenciada e/ou própria.

3.6.1. A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente relatório contendo número/TRT, nome do beneficiário, número/CONTRATADA, data de atendimento e a discriminação dos procedimentos de acordo com a CBHPM (código e nome) relativos ao Exame Médico Periódico e anexando também o Laudo de Inspeção Médico preenchido pelo médico assistente no ato da consulta. A devolução destes formulários preenchidos é de fundamental importância, pois nortearão as ações de promoção e prevenção à saúde desenvolvidos pelo TRT – 3ª Região.

3.6.2. Os juízes e servidores ativos, beneficiários titulares, tem direito ao Exame Médico Periódico, sendo convidados anualmente a realizá-lo.

3.6.3. Procedimentos integrantes do Exame Médico Periódico:

a) juízes e servidores ativos, beneficiários titulares abaixo de 45 anos: hemograma completo, glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, urina rotina, parasitológico de fezes.

b) juízes e servidores ativos, beneficiários titulares acima de 45 anos: hemograma completo, glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol, urina rotina, parasitológico de fezes, PSA, pesquisa de sangue oculto nas fezes.

ANEXO III (continuação)

3.6.3.1. Acrescenta-se para os juízes e servidores ativos, beneficiários titulares lotados nas cidades do interior do estado de Minas Gerais, 01 (uma) consulta médica.

3.7. Para utilizarem os serviços acobertados pelo plano privado de assistência à saúde de que trata este Anexo, os beneficiários poderão se dirigir diretamente à rede credenciada e/ou própria da CONTRATADA, apresentando a carteira de identificação por ela fornecida e documento de identidade ou outro equivalente, sem necessidade de guia previamente autorizada, salvo nos casos de internação eletiva e de exames especiais, assim considerados aqueles de maior complexidade técnica e custo elevado constantes no anexo da RDC nº 68 de 07/05/2001.

3.7.1. A autorização para a realização de exames especiais deverá ser fornecida por telefone, fac-símile ou outro meio eletrônico equivalente, no prazo máximo de 01(um) dia útil de sua solicitação ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência, de modo a não causar transtornos aos beneficiários. Em hipótese alguma, poderá ser exigido que os mesmos se dirijam a “postos de atendimento” ou qualquer outro estabelecimento da CONTRATADA ou por ela credenciado.

3.7.2. A autorização para internação obedecerá aos critérios definidos pela CONTRATADA que se obriga a informar aos beneficiários o como proceder, através de comunicação escrita, via endereço na web ou serviço de atendimento telefônico.

3.8. Caso a empresa CONTRATADA também adote procedimentos mais simplificados de autorização para as internações, será assegurada a preferência por sua implementação no contrato a ser pactuado com o TRT - 3ª Região.

3.9. Nas internações de urgência e/ou emergência o beneficiário escolherá o hospital credenciado de

sua preferência e deverá no primeiro dia útil subsequente solicitar a “Guia de Internação”.

3.10. A CONTRATADA se compromete a envidar esforços para fazer integrar sua rede credenciada, ou própria, profissionais e entidades que o TRT – 3ª Região indicar.

3.11. Sempre que demandado pelo TRT – 3ª Região a CONTRATADA deverá fornecer relatórios estatísticos gerenciais. Estes relatórios são de fundamental importância, pois nortearão as ações de promoção e prevenção à saúde desenvolvidos pelo TRT – 3ª Região.

3.12. A empresa contratada deverá fornecer manual do usuário ou similar em quantidade suficiente para ser distribuído aos beneficiários, bem como informações atualizadas sobre suas redes credenciadas nas respectivas áreas de abrangência geográfica via folder/catalogo impressos ou endereço na web ou serviço de atendimento telefônico.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. Serão aceitos como beneficiários para fins do contrato a ser celebrado, os juizes e servidores (ativos e aposentados), seus dependentes (cônjuges ou companheiros), bem como os pensionistas inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, conforme Regulamento específico.

4.2. Poderão, ainda, ser aceitos como beneficiários os filhos e enteados até 21 (vinte e um) anos de idade, ou inválidos enquanto durar a invalidez, mãe e pai dos juizes e servidores (ativos e aposentados) inscritos no Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da Terceira Região, bem como os pensionistas advindos da condição de filho.

4.3. Até o 5º dia útil de cada mês o TRT encaminhará a CONTRATADA:

- a) relação dos beneficiários excluídos no mês anterior;
- b) total geral de beneficiários, (base de cálculo para o pagamento da Contratada).

4.4. Em caso de falecimento do beneficiário titular, fica assegurada a permanência do beneficiário dependente citado no item 4.1, que se tornará pensionista e deverá ser reenquadrado como titular.

4.4.1. Em caso de falecimento do beneficiário titular, mãe e pai serão excluídos, tendo direito a permanecer como cliente da empresa CONTRATADA, conforme item 4.7.

4.5. Em caso de maioridade, filhos e enteados serão excluídos, tendo direito a permanecer como cliente da empresa CONTRATADA, conforme item 4.7.

ANEXO III (continuação)

4.6. Em caso de perda da condição de pensionista o beneficiário será excluído, tendo direito a permanecer como cliente da empresa CONTRATADA, conforme item 4.7.

4.7. Caso seja de interesse dos beneficiários excluídos permanecer como cliente particular da empresa CONTRATADA, este se responsabilizará pelo pagamento direto, ficando assegurada a isenção de qualquer tipo de carência, observados o exposto no artigo 30 da Lei 9.656/98.

4.8. Aos beneficiários incluídos posteriormente no Plano serão asseguradas as mesmas condições e preços dos seus integrantes iniciais.

4.9. Faixas etárias e quantitativos:

Considerando item 4.1:

| FAIXA ETÁRIA | BENEFICIÁRIOS |
|---------------------|----------------------|
| 0 a 18 anos | 06 |
| 19 a 23 anos | 15 |
| 24 a 28 anos | 268 |
| 29 a 33 anos | 348 |
| 34 a 38 anos | 684 |
| 39 a 43 anos | 997 |
| 44 a 48 anos | 1085 |
| 49 a 53 anos | 703 |
| 54 a 58 anos | 569 |
| acima de 59 anos | 985 |

| | |
|--------------|------|
| TOTAL | 5660 |
|--------------|------|

Obs.: Total de inscritos como beneficiários. A esse valor pode ser acrescentado até 1.200 vidas, referentes a juizes e servidores com respectivos cônjuges/companheiros e pensionistas que têm direito mas ainda não se inscreveram no Plano de Assistência à Saúde do TRT – 3ª Região.

Considerando item 4.2.

| FAIXA ETÁRIA | BENEFICIÁRIOS |
|---------------------|----------------------|
| 0 a 18 anos | 2.776 |
| 19 a 23 anos | 732 |
| 24 a 28 anos | 695 |
| 29 a 33 anos | 525 |
| 34 a 38 anos | 292 |
| 39 a 43 anos | 156 |
| 44 a 48 anos | 52 |
| 49 a 53 anos | 12 |
| 54 a 58 anos | 5 |
| acima de 59 anos | 21 |

Obs.: Total filhos, pais e mães cadastrados com data de nascimento informada, sendo que 1.876 registros sem data de nascimento informada (24 filhos, 930 mães, 922 pais) Quantitativo sujeito à alteração, cadastro desatualizado.

4.10. NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE POR MUNICÍPIO

| LOCALIDADE | N.º DE BENEFICIÁRIOS |
|-------------------|-----------------------------|
| AIMORÉS | 12 |
| ALFENAS | 21 |
| ALMENARA | 9 |
| ARAÇUAÍ | 12 |
| ARAGUARI | 23 |
| ARAXÁ | 20 |
| BARBACENA | 49 |
| BELO HORIZONTE | 3259 |
| BETIM | 108 |
| BOM DESPACHO | 23 |

ANEXO III (continuação)

| LOCALIDADE | N.º DE BENEFICIÁRIOS |
|----------------------|-----------------------------|
| CARATINGA | 10 |
| CATAGUASES | 33 |
| CAXAMBU | 15 |
| CONGONHAS | 48 |
| CONSELHEIRO LAFAIETE | 39 |
| CONTAGEM | 125 |
| CORONEL FABRICIANO | 84 |
| CURVELO | 19 |
| DIAMANTINA | 14 |
| DIVINÓPOLIS | 81 |
| FORMIGA | 35 |
| GOVERNADOR VALADARES | 72 |
| GUANHÃES | 14 |
| GUAXUPÉ | 15 |
| ITABIRA | 27 |
| ITAJUBÁ | 17 |
| ITAÚNA | 25 |
| ITUIUTABA | 16 |
| JANUÁRIA | 15 |
| JOÃO MONLEVADE | 51 |
| JUIZ DE FORA | 180 |
| LAVRAS | 26 |
| MANHUAÇU | 13 |
| MATOZINHOS | 17 |
| MONTE AZUL | 10 |

| | |
|--------------------------|-----|
| MONTES CLAROS | 93 |
| MURIAÉ | 17 |
| NANUQUE | 16 |
| NOVA LIMA | 25 |
| OURO PRETO | 28 |
| PARÁ DE MINAS | 15 |
| PARACATU | 8 |
| PASSOS | 60 |
| PATOS DE MINAS | 19 |
| PATROCÍNIO | 16 |
| PEDRO LEOPOLDO | 25 |
| PIRAPORA | 15 |
| POÇOS DE CALDAS | 32 |
| PONTE NOVA | 37 |
| POUSO ALEGRE | 56 |
| RIBEIRÃO DAS NEVES | 21 |
| SABARÁ | 23 |
| SANTA LUZIA | 14 |
| SÃO JOÃO DEL REI | 39 |
| SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO | 19 |
| SETE LAGOAS | 198 |
| TEÓFILO OTONI | 21 |
| TRÊS CORAÇÕES | 21 |
| UBÁ | 33 |
| UBERABA | 89 |
| UBERLÂNDIA | 119 |
| UNAI | 15 |
| VARGINHA | 58 |

obs.: constam desta relação cidades onde o TRT 3ª Região possui Varas do Trabalho, observando os beneficiários constantes no item 4.1.

ANEXO III (continuação)

5. DA CARÊNCIA

5.1. A CONTRATADA não poderá impor limitações de idade e quaisquer carências para os beneficiários descritos no item 4 deste Anexo, constantes das relações a serem encaminhadas pelo TRT – 3ª Região, bem como para os posteriormente incluídos, observadas as condições previstas no subitem

5.2. Em caso de rescisão do contrato e caso seja de interesse dos beneficiários permanecer como cliente particular da empresa CONTRATADA, estes se responsabilizarão pelo pagamento direto, ficando assegurada a isenção de qualquer tipo de carência.

6. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

O contrato a ser celebrado terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 (sessenta) meses.

7. DO PREÇO

7.1. Para os beneficiários citados no item 4.1 deste anexo, deverá ser cotado o preço per capita (um único preço, independentemente de faixa etária), de acordo com o plano ofertado, observando-se as condições estatuídas neste Anexo.

7.1.1 Será de responsabilidade total do TRT – 3ª Região o custeio do preço *per capita* estipulado para o plano oferecido, multiplicado pelo número de beneficiários.

7.1.1.1. Será assegurado a CONTRATADA, a título de co-participação, cobrar de cada beneficiário 30% do valor da consulta médica conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de

Procedimentos Médicos vigente na data do atendimento. A CONTRATADA, mensalmente, efetuará esta cobrança, ficando o TRT responsável pelo pagamento.

7.1.1.2. Nos casos de consulta médica oriunda do Exame Médico Periódico não é devido a co-participação. O pagamento destas consultas estará atrelado ao número de Laudo de Inspeção Médicas devolvidos conforme descrito no subitem 3.6.1 e é de responsabilidade do TRT.

7.1.2. Caso a CONTRATADA ofereça transporte aéreo médico, o beneficiário poderá optar por este serviço. A CONTRATADA mensalmente efetuará esta cobrança, ficando o TRT responsável pelo pagamento e pelo envio da listagem dos optantes.

7.2. Para os beneficiários citados no item 4.2 deste anexo, deverá ser cotado o preço per capita por faixa etária, de acordo com o plano ofertado, observando-se as condições estatuidas neste Anexo, sendo que não a estimativa por parte do TRT do número de beneficiários que efetivamente utilizarão deste serviço.

7.2.1. Será de responsabilidade do beneficiário titular o custeio do preço *per capita* por faixa etária do dependente, estipulado para o plano oferecido, sendo o pagamento efetuado mediante consignação em folha de pagamento.

7.2.2. Será de responsabilidade do pensionista advindo da condição de filho, o custeio do preço per capita, estipulado para o plano oferecido, sendo o pagamento efetuado mediante consignação em folha de pagamento.

7.3. O preço poderá ser reajustado, observado o interregno mínimo de 1 (um) ano, nos termos do art. 28 da Lei n.º 9.069/95 c/c art. 2.º da Lei n.º 10.192/01, mediante aplicação do INPC-IBGE ou outro índice que vier a ser publicado em seu lugar. Com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a Contratada poderá solicitar revisão do contrato.

ANEXO III (continuação)

8. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

O critério de julgamento a ser adotado para a contratação do objeto descrito neste Anexo será o de menor preço global, apurado utilizando planilha de formação de preço, observadas as condições para participação previstas, especialmente, no subitem 9.7.1.1 do edital e no subitem 3.5 deste anexo, desconsiderando-se qualquer outra vantagem oferecida.

9 - PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇO

| | Quantidade | Peso | Preço Único | Total |
|---------------------------------------|------------|------|-------------|-------|
| Beneficiários citados item 4.1 | 5660 | 20 | | |
| Total Parcial Único | | | | |

Obs.: multiplica-se a quantidade de beneficiários pelo peso e pelo preço ofertado pelo licitante.

| Beneficiários citados item 4.2 | Quantidade | Peso | Preço por Faixa Etária | Total |
|--------------------------------|------------|------|------------------------|-------|
| 0 a 18 anos | 2.776 | 05 | | |
| 19 a 23 anos | 732 | 02 | | |
| 24 a 28 anos | 695 | 01 | | |
| 29 a 33 anos | 525 | 01 | | |
| 34 a 38 anos | 292 | 01 | | |
| 39 a 43 anos | 156 | 01 | | |
| 44 a 48 anos | 52 | 01 | | |
| 49 a 53 anos | 12 | 01 | | |
| 54 a 58 anos | 5 | 01 | | |
| acima de 59 anos | 21 | 01 | | |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Total Parcial por Faixa Etária | |
|---------------------------------------|--|

Obs.: multiplica-se a quantidade de beneficiários pelo peso pelo preço ofertado pelo licitante.

| | Valor |
|---------------------------------------|--------------|
| Total Parcial Único | |
| Total Parcial por Faixa Etária | |
| PREÇO GLOBAL | |

Obs.: Soma-se totais parciais único e por faixa etária, encontrando do PREÇO GLOBAL.

10. DA REGÊNCIA LEGAL

A contratação a ser promovida reger-se-á pelas normas insertas nas Leis n.º 8.666/93, 9.656/98 e 10.520/05; no decreto 5.450/05 e suas alterações posteriores, bem como pela legislação complementar da ANS ou de outro órgão competente e demais normas pertinentes à matéria.

11. DO REGIME DE EXECUÇÃO

Os serviços serão executados de forma contínua, sob o regime de empreitada por preço unitário.

MINUTA CONTRATUAL REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO 24/2007

(modificada)

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA TERCEIRA REGIÃO E A EMPRESA, DESTINADO AOS BENEFICIÁRIOS REGULARMENTE INSCRITOS NO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA TERCEIRA REGIÃO, EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MINAS GERAIS E, EM CARÁTER EMERGENCIAL, EM NÍVEL NACIONAL

**O TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA
TERCEIRA REGIÃO**, CNPJ 01.298.583/0001-41, com sede na Av. Getúlio Vargas, 225,
Belo Horizonte – MG, neste ato representado por seu Diretor-Geral, Luís Paulo Garcia

Faleiro, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade nº M-3475434, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de Minas Gerais em 06 de julho de 1983, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº 617.447.866-15, residente e domiciliado em Belo Horizonte - MG, conforme competência que lhe foi delegada pela Portaria 02 de 02 de janeiro de 2006, publicada no Jornal Minas Gerais, Diário do Judiciário, de 05 de janeiro de 2006, doravante denominado CONTRATANTE, e como CONTRATADA a empresa....., CNPJ....., estabelecida na Rua, neste ato representada por, brasileiro,, portador da Carteira de Identidade nº, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº, residente e domiciliado em, resolvem firmar o presente contrato, conforme Lei nº 9.069/95, Pregão Eletrônico 24/2007, Processo PIC-C 8444/07, regido pelas Leis 10.520/02 e 8.666/93, pelo Decreto 5.450/05, legislação complementar e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA
DO OBJETO:

O objeto do presente contrato consiste na contratação de plano privado de assistência à saúde, compreendendo assistência médico-hospitalar e ambulatorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapias, internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas, dependência química e psiquiátricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais, aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde do CONTRATANTE, que farão jus a diárias hospitalares em nível de apartamento padrão, (quarto individual com banheiro privativo e direito a um acompanhante) e berçário, em caráter eletivo, nos municípios relacionados no parágrafo abaixo, e, em caráter emergencial, em nível nacional, em consonância com Regulamento do Plano de Saúde do CONTRATANTE, e especificações referentes ao Pregão Eletrônico 24/2007 que passam a fazer parte integrante deste contrato, independentemente de transcrição, para todos os fins e efeitos legais.

Parágrafo Primeiro: Os beneficiários poderão utilizar os serviços oferecidos pela CONTRATADA em qualquer uma das seguintes localidades: Aimorés, Alfenas, Almenara, Araçuaí, Araguari, Araxá, Barbacena, Belo Horizonte, Betim, Bom Despacho, Caratinga, Cataguases, Caxambu, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Contagem, Coronel Fabriciano, Curvelo, Diamantina, Divinópolis, Formiga, Governador Valadares, Guanhães, Guaxupé, Itabira, Itajubá, Itaúna, Ituiutaba, Januária, João Monlevade, Juiz de Fora, Lavras, Manhuaçu, Matozinhos, Monte Azul, Montes Claros, Muriaé, Nanuque, Nova Lima, Ouro Preto, Pará de Minas, Paracatu, Passos, Patos de Minas, Patrocínio, Pedro Leopoldo, Pirapora, Poços de

Caldas, Ponte Nova, Pouso Alegre, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São João Del Rei, São Sebastião do Paraíso, Sete Lagoas, Teófilo Otoni, Três Corações, Ubá, Uberaba, Uberlândia, Unaí e Varginha, bem como em outras localidades do interior do Estado que mantenham convênio com a CONTRATADA, sem que seja exigida qualquer carência para realização de qualquer um dos procedimentos.

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA manterá rede credenciada em Belo Horizonte, com no mínimo 8 (oito) hospitais para atendimento das internações eletivas e dos casos de urgência/emergência, dos quais 5 (cinco) gerais, e as especialidades médicas/paramédicas de acupuntura; alergologia e imunologia; anestesiologia; angiologia; cardiologia; cirurgia de cabeça e pescoço; cirurgia buco-maxilo-facial; cirurgia cardiovascular; cirurgia geral (incluindo cirurgia gastroenterológica, proctológica, torácica, etc.); cirurgia plástica reparadora (incluindo mamoplastia); cirurgia vascular periférica; clínica médica; dermatologia; endocrinologia e metabologia; fisioterapia; fisioterapia; gastroenterologia; geriatria/gerontologia; ginecologia e obstetrícia; hematologia; hepatologia; infectologia; medicina intensiva; homeopatia; mastologia; neonatologia; nefrologia; neurologia; neurocirurgia; neurofisiologia clínica; oftalmologia; oncologia; ortopedia e traumatologia; cirurgia ortopédica; otorrinolaringologia; pneumologia; proctologia; psiquiatria; radiologia intervencionista; reumatologia e urologia.

Parágrafo Terceiro: A CONTRATADA manterá rede credenciada nas localidades listadas no parágrafo primeiro desta Cláusula, oferecendo, em cada uma delas, no mínimo, um Hospital Geral com pronto atendimento 24 horas, nas especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/obstetrícia, Ortopedia, além de pessoas físicas ou jurídicas que prestem serviços nas áreas de Cardiologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia/obstetrícia, Ortopedia, Fisioterapia, Ultra som, Radiologia, Análises Clínicas, Citologia, Eletrocardiograma e Teste Ergométrico.

Parágrafo Quarto: A CONTRATADA assegurará cobertura para prestação de serviços em nutrologia.

CLÁUSULA SEGUNDA DOS BENEFICIÁRIOS:

Serão admitidos como beneficiários dos serviços objeto deste contrato:

- a) os magistrados e servidores, ativos e aposentados, do CONTRATANTE, bem como os pensionistas advindos da condição de cônjuge, na qualidade de BENEFICIÁRIOS TITULARES;
- b) os cônjuges ou companheiros dos magistrados e servidores, ativos e aposentados, do CONTRATANTE, na qualidade de BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES;
- c) filhos e enteados dos magistrados e servidores, ativos e aposentados, do CONTRATANTE até 21 (vinte e um) anos de idade, ou inválidos, enquanto durar a invalidez, bem como mãe e pai do magistrado ou servidor, ativo e aposentado, do CONTRATANTE, assim como pensionistas advindas da condição de filho, na qualidade de BENEFICIÁRIOS ESPECIAIS.

**CLÁUSULA TERCEIRA
DOS PREÇOS:**

Pela prestação dos serviços indicados na Cláusula Primeira, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor “per capita” de R\$ _____ (_____reais) por beneficiário titular ou beneficiário dependente, inscrito no Plano de Assistência à Saúde do CONTRATANTE, independente da faixa etária.

Parágrafo Primeiro: Quanto aos serviços prestados aos beneficiários especiais, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor “per capita” referente à faixa etária, conforme tabela abaixo:

| FAIXA ETÁRIA | VALOR “PER CAPITA” |
|------------------|--------------------|
| 0 a 18 anos | |
| 19 a 23 anos | |
| 24 a 28 anos | |
| 29 a 33 anos | |
| 34 a 38 anos | |
| 39 a 43 anos | |
| 44 a 48 anos | |
| 49 a 53 anos | |
| 54 a 58 anos | |
| acima de 59 anos | |

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA poderá cobrar a título de co-participação, 30% (trinta por cento) do valor da consulta médica conforme a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos vigente na data do atendimento, referente aos serviços efetivamente prestados a beneficiários titulares e dependentes, sendo o valor mensal da co-participação faturado diretamente ao CONTRATANTE, que se

responsabilizará por seu pagamento, mediante consignação em folha de pagamento.

Parágrafo Terceiro: Caso a CONTRATADA possua serviços de transporte aéreo médico e o beneficiário, previamente optante por este serviço, deseje utilizá-lo, a CONTRATADA apresentará fatura referente este serviço ao CONTRATANTE, que se responsabilizará por seu pagamento, mediante consignação em folha de pagamento.

Parágrafo Quarto: O preço poderá ser reajustado, observado o interregno mínimo de 1 (um) ano, nos termos do art. 28 da Lei n.º 9.069/95 c/c art. 2.º da Lei n.º 10.192/01, mediante aplicação do INPC-IBGE ou outro índice que vier a ser publicado em seu lugar.

Parágrafo Quinto: A emissão das carteiras de identificação dos beneficiários será efetivada pela CONTRATADA e fornecida a cada um dos Juízes, servidores ativos e aposentados, seus dependentes e pensionistas, gratuitamente.

CLÁUSULA QUARTA DO PAGAMENTO:

A CONTRATADA apresentará mensalmente Nota Fiscal ou Fatura compreendendo os valores devidos, que, atestada pela Diretoria da Secretaria de Saúde do CONTRATANTE, será paga em até 10 (dez) dias úteis após a apresentação a fatura, mediante emissão de Ordem Bancária em favor da Conta Corrente....., Agência....., do Banco....., em....., em nome da CONTRATADA ou por meio de ordem bancária para pagamento de faturas com código de barras.

Parágrafo Primeiro: O pagamento, mediante a emissão de qualquer modalidade de ordem bancária, será realizado desde que a CONTRATADA efetue a cobrança de forma a permitir o cumprimento das exigências legais, principalmente no que se refere às retenções tributárias.

Parágrafo Segundo: Se, quando da efetivação do pagamento, os documentos comprobatórios de situação regular junto ao INSS e ao FGTS, apresentados em atendimento às exigências de habilitação, estiverem com a validade expirada, a CONTRATADA será notificada pela Diretoria da Secretaria de Assuntos Orçamentário e Contábil do CONTRATANTE para regularizar a documentação, ou indicar o fato impeditivo do cumprimento da obrigação, no prazo de 30 dias, sob pena de restar caracterizado o descumprimento do contrato, punível com as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93 e no edital.

Parágrafo Terceiro: Ocorrendo atraso no pagamento, por motivo a que não tiver dado causa e para o qual não tenha contribuído a CONTRATADA, o

CONTRATANTE corrigirá, monetariamente, o valor devido aplicando-se o índice IPCA/IBGE “pro rata die”, a partir do 11º (décimo primeiro) dia útil, além de juros de mora de 1% (um por cento) pro rata die, após o recebimento definitivo dos serviços pelo setor competente do CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto: Considerar-se-á como data de pagamento o dia da emissão da ordem bancária.

CLÁUSULA QUINTA DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

As despesas com o presente contrato correrão à conta dos recursos orçamentários próprios, por meio da verba PTRES 000581-339039 e 000581-339147 e Notas de Empenho.....emitidas empelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEXTA DA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A CONTRATADA deverá disponibilizar os serviços em até 30 (trinta) dias corridos a contar da data do recebimento da relação dos nomes dos beneficiários titulares e dependentes e seus respectivos endereços de correspondência.

Parágrafo Primeiro: A CONTRATADA encaminhará a cada um dos beneficiários indicados pelo CONTRATANTE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos contados do recebimento da relação dos beneficiários, a carteira de identificação, e aos titulares, “Guia de Serviços” contendo a relação de sua rede credenciada e manual de procedimentos para consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, internações e demais informações necessárias para a utilização da rede credenciada, disponibilizando estas mesmas informações por via telefônica para os titulares.

Parágrafo Segundo: Havendo inclusão de novos beneficiários, a CONTRATADA lhes encaminhará, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, contados da solicitação de inclusão, a carteira de identificação, e, aos titulares, “Guia de Serviços” contendo relação de sua rede credenciada e manual de procedimentos para consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, internações e demais informações necessárias para a utilização da rede credenciada.

CLÁUSULA SÉTIMA DA VIGÊNCIA:

O presente contrato tem vigência de 12 (doze) meses, a partir da data da sua assinatura, podendo ser estendido por períodos iguais e sucessivos, até o limite de 60 meses, na conveniência do CONTRATANTE, mediante Termo Aditivo.

**CLÁUSULA OITAVA
DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA
CONTRATADA:**

A CONTRATADA se obriga a :

- a) realizar todos os serviços descritos neste Contrato, com fiel observância dos preceitos éticos e normas pertinentes à natureza dos serviços;
- b) encaminhar, aos beneficiários, a relação atualizada de credenciados sempre que ocorrerem mudanças significativas e, no mínimo, anualmente;
- c) fornecer folder manual do usuário ou similar em quantidade suficiente para ser distribuído aos beneficiários ou via endereço na web ou serviço de atendimento telefônico e disponibilizar informações atualizadas sobre suas redes credenciadas nas respectivas áreas de abrangência geográfica através de catálogo, via endereço na web ou serviço de atendimento telefônico;
- d) emitir a segunda ou demais vias da carteira de identificação do beneficiário em até 15 (quinze) dias corridos a contar de sua solicitação;
- e) informar ao CONTRATANTE, em até 48 (quarenta e oito) horas, o encerramento ou cancelamento de qualquer convênio ou credenciamento;
- f) efetuar, por meio eletrônico, as rotinas referentes ao cadastramento de usuários, faturamento dos serviços e demais rotinas especificadas no edital do Pregão Eletrônico 24/2007.
- g) manter, durante a execução do contrato, as condições que ensejaram a sua contratação, inclusive quanto ao mínimo de credenciados/conveniados, por localidade.

Parágrafo Primeiro: Caso o encerramento ou cancelamento de convênio/credenciamento anteriormente existente implique em descumprimento do mínimo de credenciados/conveniados por localidade exigidos para a contratação, a CONTRATADA se obriga a regularizar a situação em até 30 (trinta) dias sob pena de incorrer em inexecução parcial do contrato.

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA se obriga a assegurar a isenção de qualquer tipo de carência, observado o exposto no artigo 30 da Lei 9.656/98 para beneficiários que sejam excluídos da cobertura deste contrato e desejem se tornar clientes particulares da CONTRATADA, responsabilizando-se pessoalmente pela remuneração dos serviços, sem qualquer ônus para o CONTRATANTE.

CLÁUSULA NONA

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

Caberá ao CONTRATANTE :

- a) fornecer à CONTRATADA, em até 10 (dez) dias da assinatura do contrato, todos os dados de seus beneficiários, necessários ao cumprimento do contrato;
- b) prestar, à CONTRATADA, todas as informações solicitadas e necessárias ao cumprimento do contrato;
- c) encaminhar semanalmente à CONTRATADA lista solicitando emissão da carteira de identificação para os novos beneficiários ou quando houver necessidade de confecção da 2ª via.
- d) informar à CONTRATADA, até o quinto dia útil de cada mês, relação constante inclusões ou exclusões de beneficiários, que deverão ser providenciadas pela CONTRATADA em até 15 (quinze) dias úteis contados da sua solicitação;
- e) informar, à Contratada, qualquer alteração ocorrida na dotação orçamentária disponibilizada para esta contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA DO EXAME MÉDICO PERIÓDICO

O CONTRATANTE solicitará, em época própria e distinta para cada beneficiário titular, a realização de exame médico periódico, que consistirá em exames laboratoriais, consulta com cardiologista ou clínico geral e eletrocardiograma, ficando sua realização a critério de cada beneficiário titular.

Parágrafo Primeiro: Para realização destes exames as partes estabelecerão, conjuntamente, o procedimento a ser adotado podendo ser, inclusive, através de impresso próprio que deverá ser aceito pelos credenciados da CONTRATADA.

Parágrafo Segundo: No caso de Exames Médicos Periódicos, não caberá a cobrança dos 30% (trinta por cento) referentes à co-participação.

Parágrafo Terceiro: Integram o Exame Médico Periódico os seguintes procedimentos:

- a) juízes e servidores ativos, beneficiários titulares abaixo de 45 anos: hemograma completo, glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, urina rotina, parasitológico de fezes.
- b) juízes e servidores ativos, beneficiários titulares acima de 45 anos: hemograma completo, glicemia em jejum, triglicérides, colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol, urina rotina, parasitológico de fezes, PSA, pesquisa de sangue oculto nas fezes.

c) acréscimo de uma consulta médica para os beneficiários titulares lotados nas cidades do interior do estado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA COBERTURA E DOS PROCEDIMENTOS

São considerados procedimentos cobertos pelo atendimento os seguintes:

1)) Assistência Ambulatorial:

- a) consultas médicas em número ilimitado;
- b) intervenções cirúrgicas ambulatoriais;
- c) medicamentos e materiais cirúrgicos utilizados no transcorrer do atendimento ambulatorial;
- d) serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento fora do regime de internação hospitalar;
- e) radioterapia, quimioterapia, hemodiálise e diálise peritoneal;
- f) tratamento psiquiátrico e de dependência química, na forma e nos limites previstos na Resolução CONSU;
- g) sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade.

2) Assistência Médico-Hospitalar

- a) diárias de paciente com acomodações em apartamento individual com banheiro, direito a acompanhante, vedada a limitação de prazo;
- b) alimentação de acompanhante para pacientes menores de 18 (dezoito) anos ou maiores de 60 (sessenta) anos, vedada a limitação de prazo;
- c) utilização de centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva ou semi-intensiva, leitos especiais e toda a aparelhagem necessária ao tratamento do paciente durante a internação hospitalar, vedada a limitação de prazo;
- d) honorários da equipe médica;
- e) transfusão de sangue e seus derivados, durante o período de internação;
- f) medicina fisiátrica e de reabilitação, sem finalidade estética, e sessões de fisioterapia a critério do médico assistente, sem limite de quantidade;
- g) remoção em ambulância, na forma da lei;
- h) cirurgias éticas e plásticas não-estéticas, quando efetuadas exclusivamente para restauração de funções fisiológicas;
- i) atendimentos obstétricos que se relacionem à gestação e aos partos normais, cesarianas e complicações no processo gestacional, bem como abortamentos determinados exclusivamente em razão do risco de morte da gestante, desde que observados os princípios da deontologia médica, além de despesas com berçário, bem como cobertura assistencial ao recém-nascido, durante os primeiros 30 (trinta) dias de vida;
- j) exames complementares especializados para diagnósticos, controle de tratamento e evolução da doença que motivou a internação, até a alta hospitalar;
- k) tratamento psiquiátrico e de dependência química, na forma e nos limites determinados pela legislação em vigor;
- l) cirurgias esterilizadoras quando sob indicação terapêutica, observados os procedimentos éticos pertinentes;
- m) doenças crônicas preexistentes;
- n) alimentação, inclusive dietética, durante a internação hospitalar;
- o) serviços gerais de enfermagem;
- p) despesas com próteses, órteses e acessórios ligados ao ato cirúrgico, excetuando-se o uso para fins estéticos;

- q) materiais, medicamentos, anestésicos e gases medicinais necessários ao tratamento até a alta hospitalar;
- r) transplantes de rins e córnea e implantes, incluindo despesas com doadores vivos até a alta hospitalar;
- s) radioterapia, quimioterapia, hemodiálise e diálise peritoneal;
- t) fonoaudiologia e foniatria para paciente em UTI neonatal (observado o disposto na alínea "i") e pacientes traqueostomizados, em casos indicados pelo médico assistente.

Parágrafo Segundo: São considerados procedimentos não cobertos pelo atendimento os seguintes:

- a) tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- b) medicamentos sem registro na ANVISA;
- c) cirurgias e tratamentos não éticos ou ilegais, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidas pelas autoridades competentes (Ministério da Saúde e Conselho Federal de Medicina);
- d) cirurgias para mudança de sexo;
- e) atendimento nos casos de calamidade pública, conflitos sociais, cataclismas, guerras, revoluções e outras perturbações da ordem pública, e ainda de envenenamentos de caráter coletivo ou outra causa física que atinja maciçamente a população;
- f) tratamentos e cirurgias decorrentes de danos físicos ou lesões causados por radiações ou emanações nucleares ou ionizantes;
- g) vacinas;
- h) medicamentos importados não nacionalizados;
- i) tratamentos e cirurgias para controle de natalidade, inseminação artificial, técnica de reprodução artificial e estudo de DNA e suas conseqüências, bem como tratamento cirúrgico para todos os tipos de impotência sexual;
- j) enfermagem em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar;
- k) cirurgias plásticas, exceto as reparadoras;
- l) tratamentos clínicos e cirúrgicos por motivo de senilidade, para rejuvenescimento, bem como para prevenção de envelhecimento, para emagrecimento (exceto o relacionado à obesidade mórbida) ou ganho de peso;
- m) tratamentos com finalidade estética, cosmética ou para alterações somáticas, ficando claro que a mamoplastia não está assegurada, exceto quando a hipertrofia mamária possa repercutir sobre a coluna vertebral, desde que justificado pelo laudo do médico cooperado assistente e do ortopedista, ficando ainda o associado sujeito à perícia médica;
- n) medicamentos e materiais cirúrgicos que não sejam ministradas em internações ou durante atendimentos em ambulatório, urgência e emergência, ficando claro que não será fornecido qualquer medicamento para tratamento domiciliar, exceto nos casos de quimioterapia oral;
- o) necrópsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- p) investigação diagnóstica eletiva, em regime de internação hospitalar;
- q) aparelhos ortopédicos; órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;
- r) aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- s) consultas e atendimentos domiciliares, mesmo em caráter de emergência ou urgência;
- t) despesas não vinculadas diretamente à cobertura do contrato, inclusive ligações telefônicas, despesas de acompanhantes nos termos da lei ou outras que excedam o limite e condições da cobertura contratada;
- u) implantes e transplantes, exceto os de córnea e rim;
- v) tratamentos em SPA (exceto para obesidade mórbida), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- w) procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;
- x) investigação de paternidade, maternidade ou consangüinidade;
- y) identificação de cadáveres ou restos mortais.

Parágrafo Segundo: A critério do CONTRATANTE, e conforme disponibilidade orçamentária, os procedimentos a serem cobertos poderão ser alterados, mediante termo aditivo.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA
DO REEMBOLSO:**

Nos casos de urgência ou emergência (inclusive fora do Estado de Minas Gerais), assim consideradas as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros, incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto agressão, caso haja a necessidade de atendimento em local onde não exista rede credenciada e/ou própria da CONTRATADA ou quando não for possível a utilização dos serviços credenciados ou próprios da CONTRATADA, os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, solicitando, posteriormente, o reembolso à CONTRATADA, mediante apresentação da documentação fiscal pertinente.

Parágrafo Primeiro: A CONTRATADA deverá fazer o ressarcimento dos procedimentos médicos realizados pelo beneficiário, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis da protocolização dos documentos fiscais necessários, sendo que os valores do ressarcimento obedecerão ao disposto no art. 12, inciso VI, da Lei 9.656/98.

Parágrafo Segundo . A CONTRATADA se obriga a, comprovadamente, envidar esforços para a formação de rede credenciada e/ou própria em local onde não haja credenciados sem prejuízo da utilização do sistema de reembolso previsto nesta Cláusula, até o credenciamento de estabelecimentos médicos em número suficiente para atender aos beneficiários.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA
DA SUBCONTRATAÇÃO**

Para o atendimento nos casos de urgência e emergência fora do Estado de Minas Gerais, assim consideradas as situações que impliquem risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros, incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto agressão, quando não for possível a utilização dos serviços credenciados ou próprios, poderá haver subcontratação dos serviços.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA
DAS PENALIDADES:**

Garantida ampla e prévia defesa, nos termos do art. 87, da Lei 8.666/93, à CONTRATADA poderão ser aplicadas cumulativamente as penalidades permitidas em lei e as constantes deste Instrumento, que são:

- a) multa moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, calculada sobre o valor do serviço em atraso, cabível nos casos de atraso injustificado de até 60 (sessenta) dias no cumprimento de prazos previstos neste contrato para compromissos assumidos;
- b) multa por inexecução contratual parcial de 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total do contrato, a ser aplicada no atraso injustificado superior a 60 (sessenta) dias, em substituição à penalidade prevista na alínea "a" desta Cláusula;
- c) multa por inexecução contratual parcial, até o máximo de 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total do contrato, conforme a gravidade da infração, cabível nas demais hipóteses de inexecução contratual, excetuada a mora.
- d) multa por inexecução contratual total de até 30% (trinta por cento), calculada sobre o valor total do contrato, cabível na rescisão contratual por culpa da CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro: As penalidades pecuniárias descritas nesta cláusula poderão ser descontadas dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE, conforme permissibilidade contida na Lei 8.666/93.

Parágrafo Segundo: Serão considerados injustificados os atrasos não comunicados contemporaneamente à ocorrência do fato impeditivo do cumprimento da obrigação e indevidamente fundamentados, ficando a critério do CONTRATANTE a aceitação das justificativas apresentadas.

Parágrafo Terceiro: Não havendo prejuízo para o CONTRATANTE, as penalidades pecuniárias referidas nesta Cláusula poderão ser relevadas ou transformadas em outras de menor sanção, a seu critério.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DA FISCALIZAÇÃO:

A execução dos serviços objeto deste contrato será fiscalizada nos termos do Art. 67, da Lei 8.666/93 pelo Diretor da Secretaria de Saúde do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DA RESCISÃO:

Na conveniência do CONTRATANTE, o presente contrato

poderá ser rescindido antes de seu término, sem qualquer outra responsabilidade, devendo, para tanto, ser notificada a CONTRATADA com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ressalvados os compromissos assumidos.

Parágrafo Primeiro: A inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão, na forma do Art. 77 da Lei 8.666/93, constituindo motivo para rescisão aqueles previstos no Art. 78 do mesmo diploma legal.

Parágrafo Segundo: A CONTRATADA se obriga a assegurar a cobertura até a alta hospitalar autorizada pelo médico assistente caso exista beneficiário internado e o contrato venha ser rescindido.

Parágrafo Terceiro: Em caso de rescisão do contrato e caso seja de interesse dos beneficiários em permanecerem como clientes particulares da empresa CONTRATADA, estes se responsabilizarão pelo pagamento direto, ficando assegurada a isenção de qualquer tipo de carência.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DO FORO:

Fica eleito o Foro da Justiça Federal nesta Capital, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato.

Para constar, e como prova deste ajuste, foi lavrado o presente que, depois de lido e achado conforme, foi assinado pelas partes contratantes, extraindo-se cópias necessárias para documento e controle, fazendo-se publicar no Diário Oficial da União.

Belo Horizonte,

**TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO
DA TERCEIRA REGIÃO**
Luís Paulo Garcia Faleiro
Diretor-Geral

Examinada e Aprovada.

Em 26.09.2007

DILMA ALVES FERREIRA

Assessora Jurídica

Portaria 049/01