



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 14ª REGIÃO

EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2016 PROCESSO ADM. FÍSICO Nº 0090114-14.2016.5.14.0000	
TIPO	Menor Preço.
BASE LEGAL	Este procedimento licitatório obedecerá a Lei nº 10.520/2002 (Institui a modalidade de licitação pregão eletrônico); Lei nº 8.666/1993 (institui normas para licitações e contratos); Lei nº 8.078/90 (Dispõe sobre a proteção do consumidor); Lei Complementar nº 123/2006 (Institui o Estatuto Nacional da ME e EPP), Lei Complementar nº 147/2014 (que altera a Lei Complementar nº 123/2006); Decreto nº 5.450/2005 (Regulamenta o pregão, na forma eletrônica) e Decreto nº 8538/2015 (Regulamenta o tratamento favorecido, diferenciado e simplificado para as ME e EPP nas contratações de bens, serviços e obras), bem como às Instruções Normativas/MARE nº 05/1995 (Procedimentos destinados à implantação e operacionalização do SICAF-SIASG) e nº 01/2001 (Altera dispositivos da Instrução Normativa MARE nº 5, de 21 de julho de 1995).
OBJETO	Contratação de Pessoa Jurídica de Direito Privado que opere Plano de Assistência à Saúde, por intermédio de Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, destinados aos magistrados e servidores, ativos ou aposentados, os pensionistas e os respectivos dependentes, conforme especificações constantes neste Termo de Referência e em conformidade com os dispositivos da Lei 9.656/98, e com as Resoluções Normativas da ANS nº259/268 e nº387/2015, e outras que advirem na vigência do contrato.
LICITAÇÃO EXCLUSIVA PARA A PARTICIPAÇÃO DE ME's E EPP's, nos termos da LC nº 123/06. <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	
RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS	
Dia: 1 de julho de 2016	
Hora: 11(onze)h	
INÍCIO DA DISPUTA DE PREÇOS	
Dia: 1 de julho de 2016	
Hora: 11h30m	
Endereço eletrônico: www.licitacoes-e.com.br	
FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL: www.trt14.jus.br - (Consultas/Licitações/2016/Pregão) email p/esclarecimentos: pregoeiro@trt14.jus.br - Telefone: (0xx) 69-3218-6431 - Seção de Licitações e Pregoeiros	

EDITAL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº16/2016 PROCESSO ADM. FÍSICO Nº 0090114-14.2016.5.14.0000

O Tribunal Regional do Trabalho da 14ª Região, por meio de seu Pregoeiro, ao final firmado, torna público o presente edital de licitação, a qual realizar-se-á na modalidade pregão, forma eletrônica, observando-se os termos das Leis nº 10.520/2002 (Institui a modalidade de licitação pregão eletrônico); Lei nº 8.666/1993 (institui normas para licitações e contratos); Lei nº 8.078/90 (Dispõe sobre a proteção do consumidor); Lei Complementar nº 123/2006 (Institui o Estatuto Nacional da ME e EPP); Decreto nº 5.450/2005 (Regulamenta o pregão, na forma eletrônica) e Decreto nº 8538/2015 (Regulamenta o tratamento favorecido, diferenciado e simplificado para as ME e EPP nas contratações de bens, serviços e obras), Lei Complementar nº 147/2014 (que altera a Lei Complementar nº 123/2006) bem como às Instruções Normativas/MARE nº 05/1995 (Procedimentos destinados à implantação e operacionalização do SICAF-SIASG) e nº 01/2001 (Altera dispositivos da Instrução Normativa MARE nº 5, de 21 de julho de 1995).

1.0 - DO OBJETO

1.1 - O presente Pregão Eletrônico tem por objeto a contratação de Pessoa Jurídica de Direito Privado que opere Plano de Assistência à Saúde, por intermédio de Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, destinados aos magistrados e servidores, ativos ou aposentados, os pensionistas e os respectivos dependentes, conforme especificações constantes neste Termo de Referência e em conformidade com os dispositivos da Lei 9.656/98, e com as Resoluções Normativas da ANS nº259/268 e nº387/2015, e outras que advirem na vigência do contrato.

1.2 - Critério de adjudicação do objeto: MENOR PREÇO GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA (*Per capita*).

1.3 - Poderão participar da licitação quaisquer licitantes interessados que comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação e cujo objeto social da empresa, expresso no estatuto ou contrato social, especifique ramo de atividade compatível com o objeto do edital.

1.4 – Empresas que participarem deste edital, que praticarem, injustificadamente, ato ilegal tipificado no art. 7º da Lei 10.520/2002, será instaurado processo administrativo para apurar as condutas das empresas (TCU - Acórdão nº 754/2015 – Plenário) c/c com as sanções previstas no item 16 do edital:

- a) empresas, reiteradamente, desclassificadas por não atenderem aos editais ou não honrarem suas propostas;
- b) empresa com pedido de desistência, o que equivale a não manutenção da proposta;
- c) empresa com declaração falsa de cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta;
- d) empresas com sócios em comum que apresentam propostas para o mesmo item de determinada licitação;
- e) empresa licitante atuando como 'coelho', ou seja, reduzindo os preços a fim de desestimular a participação de outros licitantes na etapa de lances, desistindo posteriormente do certame para beneficiar a outra empresa que esteja participando do conluio, que, por sua vez, acaba sendo contratada sem ter apresentado a melhor proposta, provocando, assim, prejuízo para a Administração.

1.5 - A presente licitação não é exclusiva para a participação de microempresas - ME's e empresas de pequeno porte – EPP's, nos termos da LC nº 123/06.

2.0 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1 - As despesas com o pagamento do referido objeto estão previstas no Programa de Trabalho de Assistência Médica e Odontológica – Natureza da Despesas 3390.39.50 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (Serviço Médico-hospitalar, Odontológicos e Laboratoriais).

3.0 - DO ENVIO DA PROPOSTA E INÍCIO DA SESSÃO

3.1 - As propostas comerciais para o lote deverão ser encaminhadas até a data **1 de julho de 2016**, tendo como horário limite **11h**.

3.2 – A fase de lances do presente certame terá início na data **1 de julho de 2016**, tendo como horário limite **11.30h**.

3.3- A proposta registrada previamente no sistema Licitações-e do Banco do Brasil, deverá conter, imprescindivelmente, elementos de identificação para melhor avaliação do serviço ofertado.

3.4 - Todas as referências de tempo constantes neste Edital, bem como os enunciados na Sessão Pública, observarão, obrigatoriamente, o horário de Brasília/DF.

4.0 – DO IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAÇÃO

4.1 - Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo licitatório, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

a) constituídos sob a forma de consórcio;

b) em cumprimento de penalidade de suspensão temporária de participar em licitações, imposta por este Tribunal (TCU, Acórdão 2242/2013 – Plenário, TC 019.276/2013-3);

c) Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

d) Empresas em processo falimentar, em processo concordatário, em recuperação judicial ou extrajudicial;

e) Estrangeiras que não funcionem no País;

f) Empresas proibidas de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 72, § 8º, V da Lei nº 9.605/98 (Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente);

g) as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OPSCIP, conhecidas como ONGS de participarem em processos licitatórios promovidos pela Administração (Acórdão TCU nº 746/2014 – Plenário – (TC-021.605/2012-2).

h) tenham funcionário ou membro da Administração do Tribunal Regional do Trabalho da 14ª Região, mesmo subcontratado, como dirigente, acionista detentor de mais de 5%

(cinco por cento) do capital com direito a voto, controlador ou responsável técnico (art. 9, caput da Lei nº 8.666/93).

5.0 – DO CREDENCIAMENTO

5.1 - Para acesso ao sistema eletrônico utilizado para a realização deste certame (BB Licitações Eletrônicas), os interessados em participar do presente pregão, deverão dispor de chave de identificação e senha de acesso, pessoais e intransferíveis, obtidas após cadastramento junto ao Banco do Brasil S.A., por meio de suas agências sediadas no país ou por outros meios disponibilizados pelo banco. (§ 1º, Art. 3º, do Decreto 5.450, 31/05/05).

5.1.2 – O procedimento, regras e critérios para o cadastramento acima citado, serão os estipulados pelo Banco do Brasil S/A, os quais poderão ser consultados também por meio do endereço eletrônico: www.licitacoes-e.com.br.

5.2 – O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao TRT-14ª Região responsabilidade por eventuais danos decorrentes de seu uso indevido, ainda que por terceiros, conforme art. 3º, §5º, do Dec. 5.450/05.

5.3 - O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico, implica na responsabilidade legal do licitante e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao presente pregão, nos termos do art. 3º, §6º, da Lei nº 8.666/93.

6.0 – DA PARTICIPAÇÃO

6.1 - A participação no certame se dará por meio do encaminhamento de proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema [licitacoes-e](http://licitacoes-e.com.br) do Banco do Brasil, pela empresa devidamente credenciada na forma do item anterior, observando-se as datas e horários estabelecidos no item 3.0 deste Edital.

6.2 – O tempo normal da disputa será de 05 (cinco) minutos, podendo ser prorrogado a critério do Pregoeiro, em seguida inicia-se a contagem de tempo aleatório (tempo randômico), o qual será de até 30 (trinta) minutos, para o encerramento da disputa.

6.3 – Em caso de desconexão com o Pregoeiro no decorrer da fase de lances do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances até o retorno do Pregoeiro à sessão, sem prejuízo dos atos realizados.

6.4 - Quando a desconexão acima mencionada persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do pregão será suspensa, tendo reinício somente após comunicação expressa aos participantes pelo pregoeiro, por meio do próprio sistema BB Licitações Eletrônicas.

7.0 – DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

7.1 - O Pregoeiro classificará antes do início da disputa de preços, os licitantes cujas propostas atendem às especificações constantes neste Edital.

7.2 - Encerrada a fase de lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e o valor estimado para a contratação, hipótese em que o Pregoeiro negociará diretamente com o proponente para que seja obtido melhor preço.

7.3 - Não se considerará qualquer oferta de vantagem não prevista neste Edital.

7.4 - O pregoeiro poderá promover quaisquer diligências julgadas necessárias à análise das propostas e documentação, devendo os licitantes atenderem às solicitações no prazo estipulado pela autoridade.

8.0 – DA PROPOSTA

8.1 - A empresa arrematante na sessão eletrônica, após o encerramento da sessão pública, **deverá encaminhar em até 02 (dois) dias úteis ao Pregoeiro** deste TRT-14ª Região, via e-mail pregoeiro@trt14.jus.br, **sob pena de desclassificação:**

- a) A proposta comercial;
- b) Documentos de Habilitação;
- c) Certidões;
- d) Declarações.
- e) outros documentos exigidos no edital.

8.1.1 – Somente enviar os **ORIGINAIS** (Proposta comercial, documentos de habilitação, as declarações, etc), quando solicitados pelo Pregoeiro, através do (chat) e/ou mail pregoeiro@trt14.jus.br.

8.2.1 – Em caso de desclassificação do primeiro colocado, os licitantes serão convocados através do canal de comunicação (chat) pelo Pregoeiro, na ordem de classificação, correndo o prazo de 02 (dois) dias úteis para o envio da proposta comercial, dos documentos de habilitação e das declarações ou quaisquer outros documentos, **via e-mail pregoeiro@trt14.jus.br**, sob pena de desclassificação.

8.3 -. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial. (Art. 32 da Lei 8.666/93 c/c com a redação da Lei nº 8.883, de 1994).

8.3.1 - A proposta deverá conter ainda:

- a) as especificações claras e precisas do objeto deste PREGÃO para sua melhor identificação;
- b) preço unitário e/ou total, em valores numéricos da moeda corrente nacional, utilizando-se apenas duas casas decimais após a vírgula (Lei nº 9.069/95), os quais deverão compreender todas as despesas com impostos, encargos sociais e previdenciários, taxas, transporte, seguros, assim como quaisquer outros que incidam ou venha a incidir sobre o objeto da presente contratação.
- c) o prazo de validade da proposta, o qual não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias consecutivos, contados a partir da data de recebimento da proposta comercial devidamente consolidada, nos termos deste Edital;
- d) nome ou razão social do proponente, CNPJ ou CPF, endereço, telefone e, se houver, endereço eletrônico (e-mail);
- e) indicação do banco, agência (código e endereço) e número da conta corrente para fins de pagamento, caso a empresa seja a vencedora, bem como nome, número da Carteira de Identidade, CPF, estado civil e endereço residencial do representante legal da

empresa licitante.

9.0 - DA HABILITAÇÃO

9.1 - A empresa vencedora na sessão eletrônica deverá, juntamente com sua proposta comercial (item 8.1), encaminhar ao Pregoeiro deste TRT-14ª Região, para fins de verificação quanto sua habilitação os seguintes documentos:

9.1.1 - Habilitação Jurídica:

- a) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhado do rol de diretores em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, bem como ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

9.1.2 - Regularidade Fiscal:

- a) prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Geral de Contribuintes (CGC);
- b) prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (Certidão única abrangendo a regularidade das Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros) **ou** Certidão Positiva de Débito Com Efeitos de Negativa - CPD-EN;
- d) Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço- **FGTS**, mediante a apresentação do **CRF** – Certificado de Regularidade do FGTS;
- e) Prova de regularidade junto à Fazenda Pública Estadual e Municipal;

9.1.2.1 – Licitante em situação regular no SICAF fica dispensado de apresentar os seguintes documentos:

- a) **Habilitação Jurídica** (subitem 9.1.1, alíneas a, b, c e d);
- b) **Regularidade Fiscal** (subitem 9.1.2, alíneas “a” a “f”);
- c) **Qualificação Econômico-Financeira** (subitem 9.1.5, alíneas a, b e c).

9.1.2.1.1 – A condição estabelecida no subitem 9.1.2.1 do edital, caberá ao licitante apresentar a apenas a Declaração do SICAF, desde que esteja em situação regular.

9.1.2.1.2 - O licitante cadastrado no SICAF, no caso de não atualização do sistema de cadastramento, deverá apresentar a documentação avulsa de comprovação de

regularidade, devidamente atualizada.

9.1.3 – Demais Certidões e Declarações:

a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista (**CNDT**) ou Certidão de Débito Trabalhista Positiva com efeito de Negativa.

a1) Prevalecerá a CNDT que revelar a atual situação real da licitante, ou seja, a CNDT mais recente prevalecerá sobre a mais antiga (TCU – AC 6571-31/12-2).

b) Certidão Negativa de Falência, Insolvência, Concordata, Recuperação Judicial ou Extrajudicial, expedida pelo Distribuidor Judicial da Sede do Licitante pessoa jurídica ou empresário individual.

c) Certidão Expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas No caso de Microempresa-ME ou Empresa de Pequeno Porte-EPP, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do artigo 8º da Instrução Normativa nº 103, de 30/04/2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC.

d) As DECLARAÇÕES exigidas nos Anexos do edital, devidamente assinadas pelo representante legal.

9.1.4 - Qualificação Técnica:

Conforme item 3 do Termo de Referência – Anexo I deste Edital.

9.1.5 - Qualificação Econômico-Financeira:

a) balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, que permitam aferir a condição financeira da empresa licitante.

b) No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.

c) O licitante deverá apresentar os seguintes índices contábeis, extraídos do último balanço patrimonial ou do balanço patrimonial referente ao período de existência da sociedade, para a verificação da situação financeira das empresas:

c1 - Índice de Liquidez Corrente (LC) = avalia a capacidade da empresa de saldar suas obrigações à curto prazo.

c2 - Índice de Liquidez Geral (LG) = mede a capacidade da empresa de liquidar suas dívidas à curto e longo prazo.

c3 - Solvência Gera (SG) = expressa a capacidade da empresa de liquidar suas dívidas no caso de falência.

LC= Liquidez Corrente – superior a 1

LG= Liquidez Geral – superior a 1

SG= Solvência Geral – superior a 1

Sendo,

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

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

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

Onde:

AC = Ativo Circulante

AT= Ativo Total

RLP= Realizável a Longo Prazo

PC= Passivo Circulante

ELP= Exigível a Longo Prazo

9.1.5.1 - O licitante com resultado em quaisquer dos índices contábeis, igual ou menor que 1,0 (um), deverá comprovar o patrimônio líquido mínimo de 10% do valor estimado da contratação.

9.1.5.1.1 - A comprovação deverá ser feita mediante apresentação de documento assinado por profissional legalmente habilitado, desde que não seja possível a obtenção dessa informação no cadastro deste Tribunal ou no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores -SICAF.

9.1.5.2 - Para sociedades anônimas, regidas pela Lei nº 6.404/1976, o balanço patrimonial e as demonstrações contábeis do último exercício social devem ter sido, cumulativamente:

- a) registrados e arquivados na junta comercial;
- b) publicados na imprensa oficial da União, ou do Estado, ou do Distrito Federal, conforme o lugar em que esteja situada a sede da companhia;
- c) publicados em jornal de grande circulação editado na localidade em que esteja situada também a sede da companhia.

9.1.5.3 - Com relação às demais empresas, o balanço patrimonial e as demonstrações contábeis devem constar das páginas correspondentes do Livro Diário, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou do domicílio do licitante (ou em outro órgão equivalente), com os competentes termos de abertura e de encerramento.

9.1.5.3.1 - Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis deverão estar assinados por contabilista, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo proprietário da empresa licitante.

9.2 - As MICROEMPRESAS ou EMPRESAS DE PEQUENO PORTE, deverão apresentar Declaração esclarecendo tal situação, para fins de aplicação da Lei Complementar nº

123, de 14.12.2006, Lei Complementar nº 147/2014 (que altera a Lei Complementar nº 123/2006) e Dec. 8538/2015, ressaltando, ainda, que não se enquadram nos termos do § 4º, do artigo 3º da Lei Complementar 123/2006.

9.3 - Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, nos termos do art. 32 da Lei 8.666/93. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

9.4 - As ME's e EPP's deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de habilitação, inclusive os documentos de regularidade fiscal, mesmo que estes apresentem alguma restrição, caso em que, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da declaração de vencedor, para a regularização do(s) documento(s), podendo tal prazo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração.

9.4.1 - A não comprovação da regularidade fiscal até o final do prazo estabelecido, implicará na decadência do direito da primeira colocada, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, ou revogar a licitação.

9.5 - Durante a fase de habilitação, poderá ao Pregoeiro:

a) Verificar nos sítios oficiais de órgão e entidades emissores de certidões (**SICAF, CND, CRF e CNDT**), que constitui meio legal de prova (§ 4º, art. 25, do Decreto 5.450/05).

b) Verificar a existência de registros impeditivos de contratação na **CGU**-Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas, disponível no sítio www.portaltransparencia.gov.br, **CNJ**-Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa no sítio www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consulta.

c) Verificar o Portal da Transparência do Governo Federal (www.portaldatransparencia.gov.br), seção "Despesas – Gastos Diretos do Governo – Favorecido (pessoas físicas, empresas e outros).

9.6 - Os documentos de habilitação deverão estar em nome da licitante, constando o nº do CNPJ e respectivo endereço, referindo-se ao local da sede da empresa licitante.

9.7 - Serão inabilitados os licitantes que não cumprirem plenamente as exigências estatuídas neste Edital.

9.8 - Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, na qual serão registradas as ocorrências relevantes, sendo assinada pelo Pregoeiro, Equipe de Apoio e Ordenador de Despesas.

10 - DA HOMOLOGAÇÃO

10.1 - Após a adjudicação do objeto do certame ao licitante vencedor, a Administração procederá à análise quanto a regularidade do processo licitatório, podendo homologá-lo.

10.2 - O TRT-14ª Região publicará a homologação do processo licitatório, na forma de extrato, no Diário Oficial da União e Diário Eletrônico do TRT-14ª Região.

11.0 - DA CONTRATAÇÃO

11.1 – O licitante adjudicatário poderá ser convocado oficialmente para assinar o contrato e/ou retirar a nota de empenho, devendo comparecer no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento da comunicação oficial, podendo o referido prazo

ser prorrogado por uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração (art. 64, §1º, da Lei 8.666/93).

11.2 - Decorridos os prazos acima citados e, não tendo a empresa vencedora comparecido ao chamamento, perderá o direito à contratação, estando sujeita às penalidades previstas no subitem 1.4 e item 15.0 do Edital

11.3 - Verificada a hipótese expressa no subitem 11.2, bem como em caso de perda dos requisitos de habilitação constantes neste Edital, serão convocados os licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação e requisitos de habilitação, conforme art. 27, §3º do Dec. 5.450/05, até a efetiva contratação.

11.4 - A vigência contratual será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada, mediante termo aditivo e por igual período, até o limite de 60 (sessenta) meses, observado o interesse público e a critério do CONTRATANTE, na forma do artigo 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993.

12.0 - DO PRAZO PARA ADIMPLEMENTO DO OBJETO

12.1 - O prazo para o adimplemento do objeto licitado será contado a partir da data de assinatura do contrato.

13.0 - DO PAGAMENTO E DO REAJUSTE DE PREÇOS

O pagamento será efetuado após a liquidação da despesa, por meio de ordem bancária, através do Banco do Brasil S/A, até 15 (quinze) dias úteis, mediante a apresentação de nota fiscal/fatura, devidamente certificada pelo setor competente do TRT-14ª Região, prazo necessário para tramitação do processo nos setores internos deste Regional, embora o pagamento possa ser realizado antes desse limite temporal.

13.1.1 – A Nota Fiscal deverá vir acompanhada das certidões relacionadas abaixo:

- a) Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros-**CND**;
- b) Certificado de Regularidade do FGTS-**CRF**;
- c) Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (pessoa jurídica);
- d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (**CNDT**) ou Certidão de Débito Trabalhista Positiva com efeito de Negativa;
- e) Bem como outras certidões que vierem a ser obrigatórias por lei, desde que tenham correlação com o objeto, devendo ser apresentados todos esses documentos dentro dos respectivos prazos de validade.

13.1.2 - As pessoas jurídicas optantes pelo Regime Especial de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (**Simples Nacional**), deverão apresentar a cada pagamento, Declaração em duas vias, na forma do Anexo IV da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11/01/2012 (artigo 4º, inciso XI, c/c artigo 6º).

13.1.3 – As despesas de coparticipação serão faturadas para o Tribunal contratante, devendo ser anexada documentação que comprove a despesa realizada e que os valores estão de acordo com a tabela acordada entre a operadora e a rede credenciada.

O TRT 14ª Região providenciará o pagamento da fatura e realizará a cobrança ao titular dos valores devidos.

13.1.4 – Na cobrança indevida de coparticipação, a CONTRATADA fará o ressarcimento através de crédito na Fatura Mensal enviada ao Tribunal, identificando, através de documento anexo à Fatura, os beneficiários e respectivos valores. O prazo máximo para análise desse ressarcimento será de 30 dias, devendo o crédito ser inserido na Fatura Mensal imediata ao término desse prazo.

13.1.5 - Será facultado à Administração a possibilidade de retenção de pagamentos devidos, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

13.1.6 - Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

13.2 – Do Reajuste Contratual

13.2.1 – Não haverá alteração de valores com periodicidade inferior a 1 ano, conforme exige o §1º e o §3º do art. 2º da Lei nº 10.192/01, ressalvada a ocorrência de variação do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária de usuário.

13.2.2 – Caso haja interesse público na prorrogação do contrato, o preço poderá ser reajustado com base na variação acumulada dos últimos 12 (doze) meses pelo INPC-Planos de Saúde (IBGE), ou por outro índice que venha substituí-lo, após a confirmação pelo fiscal do contrato de que os preços continuam vantajosos para a Administração;

13.2.3 – A contratada terá o prazo de 30 dias corridos para solicitar reajuste contratual, contados da data da assinatura da prorrogação contratual subsequente. Caso não o faça, ocorrerá a preclusão do direito ao reajuste;

13.2.4 - Com vista à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a contratada poderá solicitar revisão do seu valor, desde que comprove o desequilíbrio contratual por meio de documentação pertinente.

13.2.5 - As alterações decorrentes de reajuste serão formalizadas por meio de apostilamento.

13.2.6 - Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

13.2.7 - Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

13.2.8 - As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que cada beneficiário inscrito esteja enquadrado. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos beneficiários que importe em deslocamento para a faixa etária superior, a contraprestação pecuniária será aumentada automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário, conforme os valores contratados..

14.0 – DA IMPUGNAÇÃO, DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS E RECURSOS

14.1 – Até 02 (dois) dias úteis anteriores a data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá **impugnar** o ato convocatório do pregão na forma eletrônica (art. 18 do Dec. 5.450/05).

14.1.1 – Caberá ao pregoeiro, auxiliado pelo setor responsável pela elaboração do edital, **decidir sobre a impugnação** no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas (art. 18, § 1º,

Dec. 5.450/2005).

14.2 - Até 3 (três) dias úteis anteriores a data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá solicitar **esclarecimentos** acerca da presente licitação, por meio do e-mail pregoeiro@trt14.jus.br (art. 19, do Dec. 5.450/05).

14.3 - As impugnações e/ou pedidos de esclarecimentos ao instrumento convocatório, deverão ser dirigidos ao Pregoeiro **por e-mail** pregoeiro@trt14.jus.br .

14.4 - Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá, durante a sessão pública, de forma imediate e motivada, em campo próprio do sistema licitacoes-e do Banco do Brasil, manifestar sua intenção de recorrer.

14.5 - A falta de manifestação imediata e motivada do licitante quanto à intenção de recorrer, nos termos do subitem anterior, importará na decadência desse direito, ficando o Pregoeiro autorizado a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor (art. 26, §1º, do Dec. 5.450/05).

14.6 - Para fins deste edital, declarado vencedor no sistema, o Pregoeiro abrirá prazo de 24 (vinte e quatro) horas, durante o qual qualquer licitante poderá, de forma imediata e motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer.

14.7 - A partir da manifestação da sua intenção de recorrer, será concedido automaticamente ao licitante o prazo de 3 (três) dias para apresentar suas **razões de recurso**, em campo próprio do sistema.

14.7.1. Após a interposição das razões, os demais licitantes poderão apresentar contrarrazões em igual prazo e forma, começando a contar seu prazo imediatamente do término do prazo do recorrente, sem necessidade de intimação.

14.8 - Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, na Seção de Licitações e Pregoeiros, em dias úteis, no horário das 08:00 às 18:00 horas, horário de Porto Velho/RO (art. 26, *caput*, do Dec. 5.450/05).

14.9 - As razões e contrarrazões observarão os seguintes pressupostos recursais:

- a) tempestividade
- b) legitimidade recursal
- c) interesse de agir
- d) fundamentação, com estrita conformidade com a motivação apresentada na sessão.

14.10 - Eventuais recursos sem o preenchimento dos pressupostos recursais elencados acima, poderão ser desconsiderados pelo Pregoeiro, em seu juízo de admissibilidade e serão submetidos à análise da Autoridade Superior no momento da homologação (Acórdão 1440/07, TCU).

14.11 - Após o prazo de recebimento das razões e contrarrazões, o Pregoeiro não reconsiderando sua decisão, encaminhará os autos devidamente informados, no prazo de até 5 dias úteis à Autoridade Superior.

14.12 - Já o acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

14.13 - Não será concedido prazo para recursos sobre assuntos meramente protelatórios ou quando não justificada a intenção de interpor o recurso pelo proponente.

14.14 - Os recursos e contra razões de recursos deverão ser dirigidos à autoridade competente e disponibilizados através do sistema licitacoes-e.com.br do Banco do Brasil ou por e-mail: pregoeiro@trt14.jus.br.

15.0 - **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

15.1 - O descumprimento injustificado das obrigações contratuais sujeita a CONTRATADA à multa, nos termos do art. 86 da Lei Nº 8.666/93, garantido sempre o contraditório e a ampla defesa, incidentes sobre o valor da fatura mensal, na forma seguinte:

I -atraso na entrega das credenciais, magnéticas ou não, aos beneficiários:

Multa de mora de 0,01% (um décimo por cento) por dia de atraso, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

II- Atraso injustificado no reembolso de despesa de coparticipação cobrada indevidamente e, ainda, a decorrente de serviço prestado por profissional ou estabelecimento de saúde, quando a Contratada não o possuir em sua rede própria, credenciada, conveniada, cooperada ou a ela vinculada sob qualquer forma regular admitida na Legislação específica de saúde complementar dentro da circunscrição geográfica do domicílio do usuário:

a) Multa de mora de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor do reembolso, até o limite de 15% (quinze por cento), que corresponde a até 30 (trinta) dias de atraso.

III - suspensão injustificada e indevida na prestação de qualquer serviço objeto da contratação:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,03 % (três centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 0,05% (cinco centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

15.2 - Consoante o caput e §§ do art. 86 da Lei 8.666/93, o descumprimento injustificado das demais obrigações contratuais, sujeita a Contratada à multa moratória de 0,01% (um centésimo por cento) por dia de atraso ou por ocorrência de descumprimento, incidentes sobre o valor do Contrato, caracterizando a inexecução os atrasos superiores a 10 (dez) dias ou a reiteração/reincidência de conduta faltosa, em um lapso de 60 (sessenta) dias após regular notificação.

15.3 - A Administração do Contratante declarará a inexecução total do contrato, quando:

a) a prática infracional tenha criado risco ou consequência danosa à saúde do beneficiário;

b) o Contratado tenha deixado, tendo conhecimento do ato lesivo, de tomar providências para atenuar ou evitar suas consequências danosas;

c) o Contratado seja reincidente, nos termos do item 15.2 supracitado.

15.4 - Pela inexecução total ou parcial do objeto do Contrato, a Administração Contratante poderá, nos termos do artigo 87 da Lei 8.666/1993, garantido o direito do contraditório e da ampla defesa, aplicar à contratada as seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da proposta;

c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

15.5 - As sanções estabelecidas no item 15.4, podem ser aplicadas à Contratada juntamente com as multas moratórias previstas no item 15.1 e seus subitens.

15.6 - Se a Contratada não recolher o valor da multa, eventualmente imposta, dentro de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data da intimação, a mesma será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus, acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês. Caso a Contratada não tenha nenhum valor a receber deste Tribunal, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa da União.

15.7 - As multas previstas nesta seção não eximem a Contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração contratante.

15.8 - Da aplicação das penalidades previstas no item 15.4, alíneas “a”, “b” e “c” e 15.1 caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir da data de intimação.

16.0 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 - A presente licitação não importará necessariamente na contratação da adjudicatária, podendo a Administração do TRT-14ª Região, revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado, sendo dada a devida ciência aos licitantes, por meio de publicação no órgão oficial.

16.2 - Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas, não sendo o TRT-14ª Região, em nenhuma hipótese, responsável por tais custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

16.3 - Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, observando-se o início e término em dias úteis de expediente normal neste TRT-14ª Região.

16.4 – Os atos e decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos licitantes interessados, por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial da União.

16.5 - Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário.

16.6 - O presente Edital encontra-se disponível no site www.trt14.jus.br – Consultas/Licitações/2016/Pregão; www.licitacoes-e.com.br, bem como, por solicitação do licitante, ser enviado por e-mail ou copiado diretamente na Seção de Licitações e Pregoeiros através de mídia (Pen Drive, etc), fornecida pelo licitante interessado.

19.6.1 – A Seção de Licitações e Pregoeiros fica localizada na Rua Almirante Barroso, nº 600, Bairro Mocambo, 3º andar, Porto Velho/RO, CEP 76.801-901, telefone – fax (0xx) 69- 3218- 6431, em dias úteis, no horário das 8h às 18 h

16.7 Os casos omissos serão decididos pelo Pregoeiro em conformidade com as disposições legais e princípios gerais do direito.

16.8 - O desatendimento pelo licitante, de exigências formais *não essenciais*, não importará o afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, conforme a prudente análise do Pregoeiro.

16.9 - As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

16.10 – Fica eleito o Foro da Justiça Federal 1ª Instância - Seção Judiciária em Rondônia, como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução da presente contratação, com renúncia expressa por qualquer outro.

16.11 - São partes integrantes deste Edital os seus Anexos.

Porto Velho, 21 de junho de 2016

Célia Maria Madureira Serra
Pregoeira

PLANILHA DE PREÇOS ESTIMADOS DE REFERÊNCIA

Plano Nacional

Lote 1

Item	Faixa etária	Mensalidade por Faixa Etária (<i>per capita</i>)
1	0 a 18	R\$ 232,43
	19 a 23	R\$ 270,56
	24 a 28	R\$ 301,29
	29 a 33	R\$ 321,70
	34 a 38	R\$ 349,67
	39 a 43	R\$ 391,63
	44 a 48	R\$ 415,72
	49 a 53	R\$ 457,30
	54 a 58	R\$ 524,02
	+ de 58	R\$ 684,48
Plano Grupo de Estados Rondônia e Acre		
Item	Faixa etária	Mensalidade por Faixa Etária (<i>per capita</i>)
2	0 a 18	R\$ 194,03
	19 a 23	R\$ 208,96
	24 a 28	R\$ 227,13
	29 a 33	R\$ 234,47
	34 a 38	R\$ 256,45
	39 a 43	R\$ 261,34
	44 a 48	R\$ 285,79
	49 a 53	R\$ 300,96
	54 a 58	R\$ 313,92
	+ de 58	R\$ 385,06
VALOR GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA (Plano Nacional mais Plano Rondônia e Acre)		6.616,91

1-O critério de julgamento:MENOR VALOR GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA (*per capita*).

2 – Na proposta comercial, os valores “*per capita*” de cada faixa etária não poderão ser superiores aos valores estimados nas planilhas supracitadas.

ANEXO I – DO EDITAL

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR, AMBULATORIAL E LABORATORIAL PARA ATENDER AOS MAGISTRADOS, SERVIDORES ATIVOS, INATIVOS E SEUS DEPENDENTES E PENSIONISTAS DO TRT 14ª REGIÃO

1. OBJETO, TIPOS DE PLANO E BENEFICIÁRIOS:

1.1 OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica de Direito Privado que opere Plano de Assistência à Saúde, por intermédio de Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, destinados aos magistrados e servidores, ativos ou aposentados, os pensionistas e os respectivos dependentes, conforme especificações constantes neste Termo de Referência e em conformidade com os dispositivos da Lei 9.656/98, e com as Resoluções Normativas da ANS nº259/268 e nº387/2015, e outras que advirem na vigência do contrato.

1.2 TIPOS DE PLANO

1.2.1 – NACIONAL - Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, para prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, na modalidade coletivo empresarial, com cobertura em todo o território Nacional;

1.2.2 – GRUPO DE ESTADOS Rondônia e Acre - Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, para prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, na modalidade coletivo empresarial, com cobertura para os estados de Rondônia e Acre e garantia de atendimento de urgência e emergência no território nacional.

1.3 BENEFICIÁRIOS (Aproximadamente 2.476 BENEFICIÁRIOS, em maio/2016, conforme tabelas do item 11).

1.3.1 GRUPO A: TITULARES E DEPENDENTES LEGAIS: magistrados, servidores ativos e inativos e pensionistas da Contratante, bem como seus respectivos dependentes legais conforme abaixo relacionados:

- a) cônjuge e companheiro, inclusive de união homoafetiva(a);
- b) filhos, enteados até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se estudante, até 24 (vinte e quatro) anos ou, se inválido, de qualquer idade;
- c) menor de 21 (vinte e um) anos que, mediante autorização judicial, viva na companhia e às expensas do servidor ativo ou inativo;
- d) a mãe ou pai, sem economia própria, ou até o limite da isenção tributária prevista em lei;
- e) irmão/irmã solteiro, portador de necessidades especiais, ou interditado por

alienação mental, sem economia própria, que viva sob a exclusiva dependência econômica do servidor e conste como dependente na declaração de Imposto de Renda.

Observação:

O número de beneficiários poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

1.3.2 GRUPO B composto de “dependentes especiais” de servidores e magistrados:

- I - Pais/mães com economia própria;
- II - Sogros;
- III - Filhos maiores de 21 anos ou com economia própria;
- IV - Enteados maiores de 21 anos;
- V - Genros/noras;
- VI - Cunhados;
- VII - Sobrinhos;
- VIII - Irmãos;
- IX - Netos;
- X - Tios;
- XI – Primos;

Observação:

Não serão permitidas adesões de novos beneficiários nas categorias pertencentes ao GRUPO B além daqueles beneficiários que hoje pertençam ao plano de saúde do TRT da 14ª Região.

2. JUSTIFICATIVA:

A contratação visa proporcionar assistência médica complementar, prevista no Art. 230 da Lei nº. 8.112/90, aos magistrados e servidores, ativos e inativos, respectivos dependentes e pensionistas deste Regional, através de plano ou seguro de saúde coletivo de cobertura em todo território nacional e/ou conforme opção do beneficiário, para o Grupo de Estados de Rondônia e Acre com atendimento de urgência e emergência em nível nacional.

A contratação em tela está em consonância com o Planejamento Estratégico Participativo do TRT da 14ª Região e com o objetivo estratégico de PROMOVER A SAÚDE FÍSICA E EMOCIONAL DAS PESSOAS, considerando a importância da Assistência Complementar em Saúde como um serviço a ser oferecido a todas as “vidas” dos magistrados, servidores, ativos, inativos, assim como dependentes e pensionistas do TRT 14ª Região, com objetivo de proporcionar tranquilidade, segurança e garantia de atendimento em caso de fragilidade da saúde, bem maior de todos.

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DO CONTRATADO - As empresas licitantes devem apresentar:

3.1 - Apresentação de Registro válido junto à ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar, para comprovar que a licitante está apta à comercializar os produtos (Planos) cotados, de acordo com o disposto na Lei nº 9.656/98;

3.2 -- Atestado de Capacidade Técnica de forma que comprovem atendimento em âmbito nacional já prestado a um quantitativo de beneficiários não inferior ao público potencial do TRT 14ª Região;

3.3 -- Tabela de serviços e procedimentos médicos, com respectivos valores, praticados pela contratada, inclusive para questões de reembolso;

3.4 – Documentos que comprovem a existência de profissionais credenciados, hospitais, centros médicos, clínicas, laboratórios, centros radiológicos, referentes as especialidades do item 4.0, que devem também estar disponíveis em sítios, (*sites na Internet*) com informações atualizadas, sobre como identificar a rede credenciada estadual e nacional. Os serviços especificados devem ser oferecidos em âmbito Nacional, dessa forma, as empresas licitantes devem possuir uma denominação (nomenclatura) única, manifestamente reconhecida em todo o Território Nacional, ou, fornecer informações claras de como serão identificados nacionalmente;

3.5 – Comprovante de Registro na entidade profissional competente (Conselho Regional de Medicina/CRM);

3.6 - Comprovante que assegure a prestação de serviço de UTI no ar, para atendimento do público alvo.

3.7 - Declaração da própria licitante informando:

3.7.1 -Que possuirá, na data de assinatura do contrato, cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada, através de um número de credenciados suficiente para atender ao grupo de beneficiários distribuídos em todo o território Nacional e nos estados de Rondônia e Acre, em conformidade com o presente Termo de Referência.

3.7.2 -Que possuirá instalações, pessoal qualificado, estrutura de suporte para troca de informações (oral e redigida) com a Contratante, suficientes para atender prontamente as demandas inerentes ao objeto a ser contratado.

Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, autenticado em cartório ou publicação em órgão da imprensa oficial. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

4. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PRESTAÇÃO

Prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial em nível nacional, para os que optarem por este tipo de plano e nos estados de Rondônia e Acre, com atendimento de urgência e emergência em nível nacional para os beneficiários que optarem pelo plano de Grupo de Estados, em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e demais órgãos fiscalizadores do exercício profissional, que estejam previstas neste Termo de Referência e, ainda, qualquer procedimento clínico e cirúrgico com os respectivos exames complementares de diagnóstico necessários para o pleno desempenho das especialidades abaixo elencadas:

- 1.Acupuntura;
- 2.Alergia e Imunologia;
- 3.Anestesiologia;
- 4.Angiologia;
- 5.Cancerologia;
- 6.Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular;
- 7.Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- 8.Cirurgia da Mão;

- 9.Cirurgia do Aparelho Digestivo;
- 10.Cirurgia Geral inclusive vídeo-laparoscópica;
- 11.Cirurgia Pediátrica;
- 12.Cirurgia Plástica reparadora e restauradora de função;
- 13.Cirurgia Torácica;
- 14.Cirurgia Vascular;
- 15.Clínica Médica
- 16.Dermatologia;
- 17.Endocrinologia e Metabologia
- 18.Endoscopia;
- 19.Fisiatria;
- 21.Fisioterapia;
- 22.Fonoaudiologia;
- 23.Gastroenterologia;
- 24.Geriatria;
- 25.Ginecologia e Obstetrícia;
- 26.Hematologia;
- 27.Hemoterapia;
- 28.Histopatologia;
- 29.Infectologia;
- 30.Mastologia;
- 31.Medicina Intensiva;
- 32.Medicina Nuclear;
- 33.Medicina Preventiva;
- 34.Medicina do Trabalho;
- 35.Medicina Física e Reabilitação
- 36.Nefrologia (inclusive Litotripsia);
- 37.Neurocirurgia;
- 38.Neurologia
- 39.Nutrologia;
- 40.Oftalmologia;
- 41.Ortopedia e Traumatologia;
- 42.Otorrinolaringologia;
- 43.Patologia Clínica/Medicina Laboratorial;
- 44.Pediatria;
- 45.Pneumologia;
- 46.Proctologia;
- 47.Psicologia;
- 48.Psiquiatria;
- 49.Radiologia;
- 50.Radioterapia;
- 51.Reumatologia;
- 52.Terapia Ocupacional;
- 53.Urologia.

4.1 – A CONTRATADA deverá efetuar a prestação de serviços aos beneficiários em assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, em nível nacional, para os que optarem pelo Plano Nacional e nos estados de Rondônia e Acre com atendimento de urgência e emergência em nível nacional, para os que optarem pelo Plano de Grupo de Estados, de acordo com as condições e prazos propostos, sendo a cobertura de consultas médicas em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina

- CFM e previstas no presente instrumento, incluindo atendimento de emergência 24 (vinte e quatro horas) em todos os dias da semana;

4.2 Garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas na [Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998](#), no município onde o beneficiário demandar;

4.3 Na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, incluindo urgência e emergência, no município onde o beneficiário demandar o serviço, a contratada deverá:

a) garantir o atendimento em prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município, mediando o pagamento do serviço ou procedimento através de acordo com o prestador;

b) na indisponibilidade ou inexistência de prestadores nas hipóteses listadas, a contratada deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem;

c) Nas hipóteses de demora da contratada em garantir o serviço ou procedimento previsto nas alíneas 'a' e 'b', ou ainda, de dificuldade de comunicação do beneficiário com a contratada, que culminem no pagamento dos serviços e procedimentos pelo beneficiário, a contratada deverá ressarcí-lo integralmente, conforme cláusula de reembolso;

d) A escolha do meio de transporte fica a critério da contratada, porém de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do beneficiário;

e) A garantia de transporte deve se estender ao acompanhante nos casos de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos, maiores de 60 (sessenta) anos, pessoas portadoras de deficiência e pessoas com necessidades especiais, estas duas últimas mediante declaração médica;

4.4 Disponibilizar aos beneficiários contato e atendimento telefônico sobre a garantia de acesso prevista nos itens 4.1, 4.2 e 4.3, assim como para informações e orientações sobre os serviços contratados, rede credenciada, autorização de procedimentos e outras dúvidas que possam surgir;

4.5 – Cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico e tratamento, bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente, ou aqueles solicitados pelos médicos membros da Seção Médica deste Regional, incluindo exames periódicos anuais;

4.6 – Cobertura de internações hospitalares em quarto individual com banheiro privativo e com direito a um acompanhante, com fornecimento de alimentação pela unidade hospitalar, sendo vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em todas as clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive procedimentos obstétricos;

4.6.1– A cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contra-indicação do médico ou cirurgião dentista assistente, especificamente nos casos de internação de:

a) Crianças e adolescentes menores de 18 anos;

- b) Idosos a partir do 60 anos de idade;
- c) Pessoas portadoras de deficiências e
- d) Gestante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, por indicação do médico assistente

4.7 – Cobertura de internações hospitalares em centros de terapia intensiva ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

4.8 – O atendimento fora dos Estados de Rondônia e Acre, para os beneficiários que optarem pelo Plano NACIONAL deve oferecer prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e obstetrícia, ambulatorial e laboratorial e far-se-á através de todos os profissionais e estabelecimentos próprios ou credenciados pela contratada, não podendo haver qualquer discriminação entre o beneficiário previsto no item 1.3 e qualquer outro beneficiário da Contratada;

4.9 – Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação nos casos de internação hospitalar;

4.10 – Cobertura de todos os exames complementares indispensáveis ao controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, com fornecimento de medicamentos, próteses e órteses, conforme solicitação médica, contrastes, anestésicos, oxigênio, transfusão, sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

4.11 – Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais, mesmo quando prestados ambulatorialmente, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada como internação hospitalar:

- hemodiálise e diálise peritonial – CAPD;
- quimioterapia oncológica ambulatorial, como definida no inciso X do Art. 21 da Resolução 387/2015;
- radioterapia: todos os procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente para as segmentações ambulatorial e hospitalar;
- hemoterapia;
- nutrição parenteral ou enteral;
- procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- embolizações listadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;
- radiologia intervencionista;
- exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
- procedimentos de fisioterapia, listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;

4.12 – Cobertura de consultas e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional de acordo com o número de sessões estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, conforme indicação do médico assistente;

4.13 – Cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido

no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, que poderão ser realizadas tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado, conforme indicação do médico assistente, ou dos psicólogos do quadro do TRT 14ª Região;

4.14 – Cobertura dos procedimentos de fisioterapia listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico assistente;

4.15 - Nos procedimentos obstétricos, deverá ser estendida a cobertura assistencial ao recém-nato, filho natural do usuário do plano ou seguro, como dependente, isento do cumprimento de períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção;

4.16 - No caso de falecimento do titular, os usuários dependentes terão direito aos serviços prestados pelo plano de saúde, onde forem cadastrados, durante a vigência do contrato, sem o pagamento das mensalidades;

4.16.1 – Os direitos conferidos aos dependentes do titular falecido, prevalecerão independentemente do local onde estes residirem ou onde venham a fixar residência, dentro do território nacional, após o falecimento do titular;

4.17 - Por ocasião de novo contrato, ou prorrogação, os pensionistas que até então não pagavam as mensalidades, poderão ser incluídos no plano de saúde, devendo contudo, custear o valor, na mesma regra dos demais servidores;

4.18 - Reembolso, nos limites das obrigações contratuais das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, de acordo com a relação de preços de serviços médicos hospitalares praticados pelo plano contratado, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega à operadora da documentação adequada;

4.19 - Quando o beneficiário residir em cidades sob Jurisdição deste Regional (Anexo I) ou em cidades que façam parte da área de abrangência do contrato e que não dispuserem de rede credenciada e/ou que essa seja considerada insuficiente para a cobertura do contrato e, ainda, na hipótese de descumprimento do disposto nos itens 4.1 e 4.2, 4.3 e 4.4, caso o beneficiário, após ter feito contato com a contratada ou no caso de não conseguir contato com a contratada, seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a contratada deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas como o transporte, conforme prevê a Resolução Normativa n. 259 da ANS;

4.20 - As requisições de exames solicitadas por médicos deste Regional, deverão ser aceitas prontamente e, quanto aos exames solicitados por outros médicos não conveniados, serão transcritos/trocados na sede administrativa da empresa contratada pela respectiva guia padrão;

4.21 - A contratada deverá absorver automaticamente os tratamentos e procedimentos novos que surgirem dentro do período de vigência contratual, bastando para isso, o implemento dos mesmos como obrigatórios através das

Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

4.22 - A contratada deverá proceder a inscrição de filho adotivo menor;

4.23 - Os serviços de urgência e emergência, assim caracterizados pelo médico assistente, serão autorizados imediatamente pela contratada, nos termos da Lei Nº 9.656 de 03 de junho de 1998, e os serviços que dependem de autorização prévia, fora do domicílio, serão autorizados conforme prazos definidos pela RN 259 da ANS, pela operadora do plano de saúde, mediante apresentação da carteira de beneficiário e solicitação do médico assistente.

4.24 - O atendimento pela Unidade de Terapia Intensiva – UTI no ar, deverá ser prestado quando solicitado pelo médico assistente, nos municípios que dispõem de aeroporto com capacidade para pouso e decolagem das aeronaves que prestam esse atendimento, dentro do território nacional;

4.24.1 - Solicitado pelo médico assistente o serviço de Unidade de Terapia Intensiva - U.T.I. no ar, a contratada terá o prazo máximo de 5 (cinco) horas para disponibilizar a aeronave, contado a partir do momento em que for efetuada a solicitação médica. Esse tempo poderá sofrer alterações, considerando-se as condições climáticas ou outros contratempos existentes nas regiões que venham a impedir ou dificultar o pouso ou a decolagem da aeronave. No caso do serviço de Unidade de Terapia Intensiva – U.T.I. terrestre, a contratada prestará o serviço imediatamente após constatada a necessidade do transporte do paciente pelo médico assistente;

4.25 - Disponibilizar Guia Médico Eletrônico, de fácil acesso, tanto da rede local quanto da rede nacional credenciada, conforme a modalidade de plano a que pertença o beneficiário, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros médicos, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, devendo o referido guia ser atualizado constantemente;

4.26 – Emitir as carteiras de identificação dos beneficiários gratuitamente, no prazo de até 30 dias quando do início do contrato e até 10 dias durante a sua vigência.

4.27 - A contratada deverá responsabilizar-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades.

5 – OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1 – Da Contratada: Prestar os serviços , conforme descrito no item 4.

5.2 - Da Contratante:

- a) Efetuar o pagamento da(s) fatura(s) no prazo máximo de até 15 dias úteis após a certificação da(s) mesma(s).
- b) Exigir a devolução das carteiras de identificação dos beneficiários quando do pedido de cancelamento ou migração de Plano.

6 – CRITÉRIO DE ADJUDICAÇÃO DO OBJETO

Será julgada vencedora a proposta de MENOR PREÇO GLOBAL MENSAL por faixa etária (*per capita*), desde que atenda a todos os requisitos da habilitação. Na apresentação da proposta vencedora de menor preço, os valores unitários de cada faixa etária do lote não poderão ser superiores aos valores unitários de cada faixa etária estimados no edital.

7 - VIGÊNCIA E REAJUSTE CONTRATUAL

7.1 - DA VIGÊNCIA - O início da contratação e da prestação dos serviços ocorrerá a partir da assinatura do contrato que terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme Art.57, Inciso II, da Lei 8.666/93.

7.2 – DO REAJUSTE CONTRATUAL

7.2.1 - Não haverá alteração de valores com periodicidade inferior a 1 ano, conforme exige o §1º e o §3º do art. 2º da Lei nº 10.192/01, ressalvada a ocorrência de variação do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária de usuário.

7.2.2 – Caso haja interesse público na prorrogação do contrato, o preço poderá ser reajustado com base na variação acumulada dos últimos 12 (doze) meses pelo INPC- Planos de Saúde (IBGE), ou por outro índice que venha substituí-lo, após a confirmação pelo fiscal do contrato de que os preços continuam vantajosos para a Administração;

7.2.3 – A contratada terá o prazo de 30 dias corridos para solicitar reajuste contratual, contados da data da assinatura da prorrogação contratual subsequente. Caso não o faça, ocorrerá a preclusão do direito ao reajuste;

7.2.4 - Com vista à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a contratada poderá solicitar revisão do seu valor, desde que comprove o desequilíbrio contratual por meio de documentação pertinente.

7.2.5- As alterações decorrentes de reajuste serão formalizadas por meio de apostilamento.

7.2.6- Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

7.2.7 - Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

7.2.8 - As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que cada beneficiário inscrito esteja enquadrado. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos beneficiários que importe em deslocamento para a faixa etária superior, a contraprestação pecuniária será aumentada automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário, conforme os valores contratados.

8 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

8.1 - O descumprimento injustificado das obrigações contratuais sujeita a CONTRATADA à multa, nos termos do art. 86 da Lei Nº 8.666/93, garantido sempre o contraditório e a ampla defesa, na forma seguinte:

I -atraso na entrega das credenciais, magnéticas ou não, aos beneficiários:

Multa de mora de 0,01% (um décimo por cento) por dia de atraso, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

II- Atraso injustificado no reembolso de despesa de coparticipação cobrada indevidamente e, ainda, a decorrente de serviço prestado por profissional ou estabelecimento de saúde, quando a Contratada não o possuir em sua rede própria, credenciada, conveniada, cooperada ou a ela vinculada sob qualquer forma regular admitida na Legislação específica de saúde complementar dentro da circunscrição geográfica do domicílio do usuário:

Multa de mora de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor do reembolso, até o limite de 15% (quinze por cento), que corresponde a até 30 (trinta) dias de atraso;

III - suspensão injustificada e indevida na prestação de qualquer serviço objeto da contratação:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,03 % (três centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior,

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 0,05% (cinco centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

8.2 - Consoante o caput e §§ do art. 86 da Lei 8.666/93, o descumprimento injustificado das demais obrigações contratuais, sujeita a Contratada à multa moratória de 0,01% (um centésimo por cento) por dia de atraso ou por ocorrência de descumprimento, incidentes sobre o valor do Contrato, caracterizando a inexecução os atrasos superiores a 10 (dez) dias ou a reiteração/reincidência de conduta faltosa, em um lapso de 60 (sessenta) dias após regular notificação.

8.3 - A Administração do Contratante declarará a inexecução total do contrato, quando:

a) a prática infracional tenha criado risco ou consequência danosa à saúde do beneficiário;

b) o Contratado tenha deixado, tendo conhecimento do ato lesivo, de tomar providências para atenuar ou evitar suas consequências danosas;

c) o Contratado seja reincidente, nos termos do item 8.2 do presente Termo de Referência.

8.4 - Pela inexecução total ou parcial do objeto do Contrato, a Administração Contratante poderá, nos termos do artigo 87 da Lei 8.666/1993, garantido o direito do contraditório e da ampla defesa, aplicar à contratada as seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da proposta;

c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que

será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

8.5 - As sanções estabelecidas no item **8.4**, podem ser aplicadas à Contratada juntamente com as multas moratórias previstas no item **8.1** e seus subitens.

8.6 - Se a Contratada não recolher o valor da multa, eventualmente imposta, dentro de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data da intimação, a mesma será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus, acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês. Caso a Contratada não tenha nenhum valor a receber deste Tribunal, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa da União.

8.7- As multas previstas nesta seção não eximem a Contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração contratante.

8.8 - Da aplicação das penalidades previstas no item **8.4**, alíneas “a”, “b” e “c” e **8.1** caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir da data de intimação.

9 - PRAZOS DE CARÊNCIAS, INCLUSÕES E EXCLUSÕES:

9.1 Não deverá ser imposta carência aos beneficiários por ocasião da implantação do Plano ou Seguro de Assistência Médica e Hospitalar contratado.

9.1.1 Ficarão isentos do cumprimento de carências:

I - os titulares e respectivos dependentes (legais ou especiais), atualmente inscritos no Contrato de Assistência à Saúde mantido pelo TRT da 14ª Região, que não se manifestarem, formalmente, por meio de Termo de Exclusão;

II - aos titulares ou respectivos dependentes legais que não pertençam, ao atual contrato de assistência à saúde, desde que requeiram, por escrito, a sua inclusão ;

III - os magistrados e servidores, com seus respectivos dependentes, admitidos na vigência deste contrato, bem como os novos pensionistas estatutários;

IV - os beneficiários-dependentes que adquirirem essa condição em decorrência de casamento, nascimento, adoção, reconhecimento de paternidade, reconhecimento administrativo de companheiros e outros que estejam previstos na regulamentação do TRT 14ª Região;

V – os magistrados e servidores que retornem de licença sem remuneração, servidores que retornaram ao exercício após término de cessão ou remoção para outro órgão, bem como os removidos ou redistribuídos;

9.2 Será admitida a transferência do beneficiário-titular e de seus dependentes do Plano de Cobertura do Grupo dos Estados de Rondônia e Acre para o Plano de Cobertura Nacional, ficando condicionada ao cumprimento dos prazos normais de carência previstos no item **9.3** para a rede credenciada e/ou serviços cobertos pelo novo plano escolhido, sendo que neste prazo o beneficiário e seus dependentes estarão cobertos pelo plano anterior;

9.2.1 A exclusão voluntária de um dependente pelo titular, ou do próprio titular,

sujeitará o beneficiário, em caso de reinclusão, aos prazos de carência.

9.3 Respeitando-se as disposições estabelecidas nos subitens anteriores, o período de carência máxima a que ficarão sujeitos os beneficiários (titulares e dependentes) para utilização dos serviços contratados, obedecendo o período mensal para requerimento e processamento das inclusões, será o seguinte:

I - consultas, exames de diagnóstico, serviços auxiliares, bem como os casos de internação de urgência e emergência devidamente comprovados - sem carência;

II - todos os demais casos de internação clínica ou cirúrgica, excetuadas as hipóteses dos incisos I e III deste item - 180 (cento e oitenta) dias;

III - parto a termo - 300 (trezentos) dias;

Observações:

1 - A regra contida neste item também se aplica ao reembolso de despesas.

2 - Os prazos de carência a serem cumpridos serão contados a partir da expedição do cartão do plano ou seguro de assistência à saúde contratado;

3 - A transferência do Plano de Cobertura Nacional para o Plano de Cobertura do Grupo dos estados de Rondônia e Acre, obedecido o período mensal para requerimento e processamento das alterações cadastrais, poderá ser feito em qualquer tempo e não sujeitará o beneficiário a qualquer tipo de carência.

9.4 As inclusões de beneficiários para efeito de utilização do Plano ou Seguro, serão consideradas a partir da expedição do cartão do Plano ou Seguro de Assistência à Saúde contratado;

9.4.1 Os titulares serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

I - por morte;

II – demissão;

III – exoneração;

IV - destituição de cargo em comissão ou função comissionada, tendo por consectário a não mais emissão de contracheque por este Regional;

9.4.2 Os dependentes serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

I - morte;

II - quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado.

10 - DO PAGAMENTO

10.1 - O pagamento das mensalidades será efetuado após liquidação da despesa por meio de ordem bancária através do Banco do Brasil S/A, até 15 (quinze) dias úteis, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura, devidamente certificada pelo Chefe da Seção de Concessão de Benefícios de Pessoal ou Gestor do Contrato e pelo Chefe do Núcleo de Assistência à Saúde do TRT-14ª Região.

10.2 – As despesas de coparticipação serão faturadas para o Tribunal contratante, devendo ser anexada documentação que comprove a despesa realizada e que os valores estão de acordo com a tabela acordada entre a operadora e a rede

credenciada. O TRT 14ª Região providenciará o pagamento da fatura e realizará a cobrança ao titular dos valores devidos.

10.3 – Na cobrança indevida de coparticipação, a CONTRATADA fará o ressarcimento através de crédito na Fatura Mensal enviada ao Tribunal, identificando, através de documento anexo à Fatura, os beneficiários e respectivos valores. O prazo máximo para análise desse ressarcimento será de 30 dias, devendo o crédito ser inserido na Fatura Mensal imediata ao término desse prazo.

10.4 - Para fazer jus ao pagamento, a contratada deverá apresentar juntamente com o documento de cobrança, prova de regularidade perante o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, perante o FGTS – CRF, bem como a Certidão Conjunta de Débitos Relativos à Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e ainda, a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

11 - VALORES DE REFERÊNCIA e VALORES DE COPARTICIPAÇÃO

11.1 -- Valores Plano Nacional

Faixa etária	Beneficiários	Mensalidade	Valor mensal	Valor anual
0 a 18	305	R\$ 232,43	R\$ 70.891,15	R\$ 850.693,80
19 a 23	152	R\$ 270,56	R\$ 41.125,12	R\$ 493.501,44
24 a 28	124	R\$ 301,29	R\$ 37.359,96	R\$ 448.319,52
29 a 33	97	R\$ 321,70	R\$ 31.204,90	R\$ 374.458,80
34 a 38	115	R\$ 349,67	R\$ 40.212,05	R\$ 482.544,60
39 a 43	102	R\$ 391,63	R\$ 39.946,26	R\$ 479.355,12
44 a 48	149	R\$ 415,72	R\$ 61.942,28	R\$ 743.307,36
49 a 53	182	R\$ 457,30	R\$ 83.228,60	R\$ 998.743,20
54 a 58	219	R\$ 524,02	R\$ 114.760,38	R\$ 1.377.124,56
+ de 58	542	R\$ 684,48	R\$ 370.988,00	R\$ 4.451.857,92
	1987		R\$ 891.658,86	R\$ 10.699.906,32

11.1.2 Coparticipação:

I- Será cobrado 30% de coparticipação do valor de tabela da contratada em consultas em consultório e pronto socorro, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais, incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução dos procedimentos, limitados a até R\$ **217,66**, por guia.

Nos casos de Internação clínica ou cirúrgica, serão cobrados R\$ **326,49**, por internação.

II - Não haverá cobrança de co-participação nos exames periódicos solicitados pelo Núcleo de Assistência à Saúde aos magistrados e servidores do TRT 14ª Região.

11.2 – Valores Plano Grupo de Estados Rondônia e Acre

Faixa etária	Beneficiários	Mensalidade	Valor mensal	Valor anual
0 a 18	120	R\$ 194,03	R\$ 23.283,60	R\$ 279.403,20
19 a 23	25	R\$ 208,96	R\$ 5.224,00	R\$ 62.688,00
24 a 28	27	R\$ 227,13	R\$ 6.132,51	R\$ 73.590,12
29 a 33	32	R\$ 234,47	R\$ 7.503,04	R\$ 90.036,48
34 a 38	44	R\$ 256,45	R\$ 11.283,80	R\$ 135.405,60
39 a 43	30	R\$ 261,34	R\$ 7.840,20	R\$ 94.082,40
44 a 48	34	R\$ 285,79	R\$ 9.716,86	R\$ 116.602,32
49 a 53	45	R\$ 300,96	R\$ 13.543,20	R\$ 162.518,40
54 a 58	27	R\$ 313,92	R\$ 8.475,84	R\$ 101.710,08
+ de 58	105	R\$ 385,06	R\$ 40.431,30	R\$ 485.175,60
	489		R\$ 133.434,35	R\$ 1.601.212,20

11.2.2 Co-participação:

I - Será cobrado 20% de coparticipação do valor de tabela da contratada em consultas em consultório e pronto socorro, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução dos procedimentos, limitados a até **R\$ 122,24**, por guia.

Nos casos de Internação clínica ou cirúrgica, serão cobrados **R\$ 244,48**, por internação.

II - Não haverá cobrança de co-participação nos exames periódicos solicitados pelo Núcleo de Assistência à Saúde aos magistrados e servidores do TRT 14ª Região.

11.2.3 – Justificativa de composição de valores- Planos Nacional e Estadual –

Os valores apresentados na tabela dos itens 11.1 e 11.2 foram calculados aplicando-se aos atuais valores do contrato de plano de saúde vigente o reajuste de 13,0% (Acumulado nos 12 últimos meses, segundo o INPC- Planos de Saúde do IBGE) nas três primeiras faixas etárias, decrescendo para 8,0% nas três faixas etárias seguintes e para 7,0% nas três consecutivas, finalizando com o reajuste de 5,0% na última faixa etária. Essa metodologia foi aplicada considerando que a soma de beneficiários das quatro últimas faixas etárias superam a soma dos beneficiários das seis anteriores e que essa composição de valores os deixou compatíveis com os do mercado, utilizando como referência os valores dos contratos do SINDJUFE /RO-AC com a Unimed/RO, no qual não há coparticipação.

11.2.4 - Os valores das coparticipações de ambos os planos foram mantidos idênticos aos atuais, considerando que na prorrogação de 90 dias do contrato vigente houve reequilíbrio desses pela sinistralidade apurada nos 10 meses anteriores do plano.

12- SETOR RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO : Seção de Controle de Concessão de Benefícios de Pessoal, do Núcleo de Assistência à Saúde da Secretaria de Gestão de Pessoas.

13- LOCAL E DATA DE DE ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO: Porto Velho, 23

de maio de 2016.

14 - ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O TRT14ª Região designará a servidora Patrícia Parisotto Alves de Souza, Chefe da Seção de Controle de Concessões de Benefícios de Pessoal, como Fiscal do Contrato e o servidor Wanderley José de Aquino, servidor da Seção de Controle de Concessões de Benefícios de Pessoal, como substituto eventual.

Porto Velho, 31 de maio de 2016

Patrícia Parisotto Alves de Souza
Chefe da Seção de Controle de
Concessão de Benefícios de Pessoal

Taís Betânia Fusinato
Chefe do Núcleo de Assistência à Saúde e da Seção de Assistência Social

Hércules Leite Fontes
Secretário de Gestão de Pessoas, em substituição

ANEXO I – DO TERMO DE REFERÊNCIA

CIDADES SOB A JURISDIÇÃO DO TRT DA 14ª REGIÃO – RO/AC

RONDÔNIA:

ARIQUEMES
BURITIS
CACOAL
COLORADO D'OESTE
GUAJARÁ-MIRIM
JARU
JI-PARANÁ
MACHADINHO D'OESTE
OURO PRETO
PIMENTA BUENO
PORTO VELHO
ROLIM DE MOURA
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
VILHENA

ACRE:

CRUZEIRO DO SUL
EPITACIOLÂNDIA
FEIJÓ
PLÁCIDO DE CASTRO
RIO BRANCO
SENA MADUREIRA

ANEXO II DO EDITAL

(Modelo de Declaração de Oferecimento de Garantia)

Pregão Eletrônico nº ____/____

Declaramos, em atendimento ao previsto no item 9.2 do edital de Pregão Eletrônico nº/2015, que, no caso de nossa proposta sagrar-se vencedora no referido certame, antes da assinatura do Contrato ofereceremos GARANTIA na modalidadecorrespondente a 3% (três por cento) do valor do objeto contratado, nos termos do artigo 56, § 2º, da Lei 8.666/93.

Local e Data: _____.

Assinatura e carimbo
(Representante Legal)

Observações:

1) Deve ser especificada o tipo de garantia:

- a) CAUÇÃO EM DINHEIRO OU TÍTULOS DA DÍVIDA PÚBLICA;
- b) SEGURO-GARANTIA;
- c) Ou FIANÇA BANCÁRIA

2) Esta declaração deverá ser emitida em papel que identifique a licitante.

ANEXO III DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE COMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DA HABILITAÇÃO

Pregão Eletrônico nº

A EMPRESA, devidamente inscrita no CNPJ sob nº, com sede rua/av., nº, bairro, cidade, UF, CEP complemento, em conformidade com o disposto no art.4º. Inciso VII da Lei nº 10.520/2002 e art.32, §2º, da Lei nº 8.666/93, DECLARA, sob as penalidades da lei, que está apta a cumprir plenamente todos os requisitos habilitatórios exigidos no edital e até a presente data inexistem fatos impeditivos da sua habilitação para o presente processo licitatório, estando ciente, ainda, da obrigatoriedade de declarar as ocorrências posteriores.

Local e data

Assinatura do representante legal

RG:

CPF:

A N E X O IV DO EDITAL

D E C L A R A Ç Ã O

Pregão Eletrônico nº

A EMPRESA, devidamente inscrita no CNPJ sob nº, com sede rua/av., nº, bairro, cidade, UF, CEP, complemento,
DECLARA, não possui, em seu quadro de pessoal, empregado(s) menor(es) de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesesseis) anos, nos termos do artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e artigo 27, inciso V, da Lei 8.666/93

Emprega menor na condição de aprendiz, a partir de 14 anos: sim () não ()

Local e data.

Assinatura do representante legal

RG:

CPF:

ANEXO V DO EDITAL

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO N° 07, de 18/10/2005, do CNJ, MODIFICADA PELA RESOLUÇÃO N° 09/2005, de 06/12/2005 - DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Pregão Eletrônico n°

A EMPRESA, devidamente inscrita no CNPJ sob n°, com sede rua/av., n°, bairro, cidade, UF, CEP, complemento,
DECLARA, sob as penalidades da lei, que não possui, em seu quadro de pessoal, empregado (s) 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 assessoramento, de membros ou juízes vinculados ao Tribunal Regional do Trabalho da 14ª Região.

Local e data.

Assinatura

(do signatário da declaração e/ou do signatário do contrato)

RG:

CPF:

A N E X O VI DO EDITAL

Pregão Eletrônico nº

PREENCHER SOMENTE SE FOR OPTANTE PELO SIMPLES
DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE.

A EMPRESA, devidamente inscrita no CNPJ sob nº, com sede rua/av., nº, bairro, cidade, UF, CEP, complemento, declara, sob as penalidades da lei, que se enquadra na condição de MICROEMPRESA-ME OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE-EPP, instituídas na forma da Lei Complementar nº 123, de 14.12.2006, bem com não contemplam as hipóteses do § 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.

Local e data.

Assinatura do representante legal

RG:

CPF:

ANEXO VII DO EDITAL
MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº 00/2016 QUE ENTRE SI
CELEBRAM, DE UM LADO, O TRIBUNAL
REGIONAL DO TRABALHO DA 14ª REGIÃO E DE
OUTRO A EMPRESA _____, PARA OS FINS QUE
ESPECIFICAM.

O TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 14ª REGIÃO, com sede na Rua Almirante Barroso, Nº 600, Centro, em Porto Velho/RO, inscrito no CNPJ-MF sob o Nº 03.326.815/0001-53, daqui em diante denominado CONTRATANTE, representada por, ou por quem estiver ocupando o cargo na forma regimental e de outro lado a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____, nº _____, Bairro: _____ – CEP. _____, Tel. (____)____, e-mail: _____, neste ato representada por sua representante legal Senhor(a)_____, inscrito(a) no CPF sob nº _____ e portador(a) do RG nº _____ SSP/____, doravante denominada de CONTRATADA, resolvem celebrar o presente instrumento, regido pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações, originado do processo licitatório modalidade de Pregão, na forma Eletrônica nº 16/2016 Processo TRT Adm.Físico nº 0090114-14.2016.5.14.0000, conforme cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Plano Plano de Assistência à Saúde, por intermédio de Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, destinados aos magistrados e servidores, ativos ou aposentados, os pensionistas e os respectivos dependentes e em conformidade com os dispositivos da Lei 9.656/98, e com as Resoluções Normativas da ANS nº259/268 e nº338/2013, e outras que advirem na vigência do contrato, ao público alvo deste Regional.

I - DOS VALORES

1	PLANO NACIONAL.	Valor <i>per capita</i> mensal por faixa etária R\$
1.1	0 a 18 (anos)	
1.2	19 a 23 (anos)	
1.3	24 a 28 (anos)	
1.4	29 a 33 (anos)	
1.5	34 a 38 (anos)	
1.6	39 a 43 (anos)	
1.7	44 a 48 (anos)	
1.8	49 a 53(anos)	
1.9	54 a 58 (anos)	
1.10	+ de 58 (anos)	
2	Plano Grupos ESTADOS de Rondônia e Acre.	Valor <i>per capita</i> mensal por faixa etária R\$
2.1	0 a 18 (anos)	

2.2	19 a 23 (anos)	
2.3	24 a 28 (anos)	
2.4	29 a 33 (anos)	
2.5	34 a 38 (anos)	
2.6	39 a 43 (anos)	
2.7	44 a 48 (anos)	
2.8	49 a 53 (anos)	
2.9	54 a 58 (anos)	
2.10	+ de 58 (anos)	

II – DA CO-PARTICIPAÇÃO

a) Plano Nacional

Coparticipação do Servidor] (%)		Limite por Guia Até	Coparticipação do valor da Tabela da Contratada
Plano Nacional	0,00%	R\$ 0,00	Consultas em consultório e pronto socorro, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução dos procedimentos.
Serão cobrados por Internação Clínica ou Cirúrgica R\$			

Não haverá cobrança de coparticipação em:

Exames periódicos solicitados pelo Núcleo de Assistência à Saúde aos magistrados e servidores do TRT 14^a Região.

b) Plano Grupo de Estados Rondônia e Acre

Coparticipação do Servidor (%)		Limite por Guia Até R\$	Coparticipação do valor da Tabela da Contratada
Grupo RO/AC	0,00%	R\$ 0,00	consultas em consultório e pronto socorro, exames, terapias e procedimentos ambulatoriais incluindo materiais, medicamentos, honorários e taxas relacionadas à execução dos procedimentos.
Serão cobrados por Internação Clínica ou Cirúrgica R\$			0,00

Não haverá cobrança de coparticipação em:

Exames periódicos solicitados pelo Núcleo de Assistência à Saúde aos magistrados e servidores do TRT 14^a Região.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

I - Prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial em nível nacional, para os que optarem por este tipo de plano e nos estados de Rondônia e Acre, com atendimento de urgência e emergência em nível nacional para os beneficiários que optarem pelo plano de Grupo de Estados, em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e demais órgãos fiscalizadores do exercício profissional, que estejam

previstas neste Termo de Referência e, ainda, qualquer procedimento clínico e cirúrgico com os respectivos exames complementares de diagnóstico necessários para o pleno desempenho das especialidades abaixo elencadas:

- 1.Acupuntura;
- 2.Alergia e Imunologia;
- 3.Anestesiologia;
- 4.Angiologia;
- 5.Cancerologia;
- 6.Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular;
- 7.Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- 8.Cirurgia da Mão;
- 9.Cirurgia do Aparelho Digestivo;
- 10.Cirurgia Geral inclusive vídeo-laparoscópica;
- 11.Cirurgia Pediátrica;
- 12.Cirurgia Plástica reparadora e restauradora de função;
- 13.Cirurgia Torácica;
- 14.Cirurgia Vascular;
- 15.Clínica Médica
- 16.Dermatologia;
- 17.Endocrinologia e Metabologia
- 18.Endoscopia;
- 19.Fisiatria;
- 21.Fisioterapia;
- 22.Fonoaudiologia;
- 23.Gastroenterologia;
- 24.Geriatria;
- 25.Ginecologia e Obstetrícia;
- 26.Hematologia;
- 27.Hemoterapia;
- 28.Histopatologia;
- 29.Infectologia;
- 30.Mastologia;
- 31.Medicina Intensiva;
- 32.Medicina Nuclear;
- 33.Medicina Preventiva;
- 34.Medicina do Trabalho;
- 35.Medicina Física e Reabilitação
- 36.Nefrologia (inclusive Litotripsia);
- 37.Neurocirurgia;
- 38.Neurologia
- 39.Nutrologia;
- 40.Oftalmologia;
- 41.Ortopedia e Traumatologia;
- 42.Otorrinolaringologia;
- 43.Patologia Clínica/Medicina Laboratorial;
- 44.Pediatria;
- 45.Pneumologia;
- 46.Proctologia;
- 47.Psicologia;
- 48.Psiquiatria;
- 49.Radiologia;
- 50.Radioterapia;

- 51.Reumatologia;
- 52.Terapia Ocupacional;
- 53.Urologia.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

I – A CONTRATADA deverá efetuar a prestação de serviços aos beneficiários em assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, em nível nacional, para os que optarem pelo Plano Nacional e nos estados de Rondônia e Acre com atendimento de urgência e emergência em nível nacional, para os que optarem pelo Plano de Grupo de Estados, de acordo com as condições e prazos propostos, sendo a cobertura de consultas médicas em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM e previstas no presente instrumento, incluindo atendimento de emergência 24 (vinte e quatro horas) em todos os dias da semana.

II- Garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para atendimento integral das coberturas previstas na [Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998](#), no município onde o beneficiário demandar.

III - Na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, incluindo urgência e emergência, no município onde o beneficiário demandar o serviço, a contratada deverá:

a) garantir o atendimento em prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município, mediando o pagamento do serviço ou procedimento através de acordo com o prestador;

b) na indisponibilidade ou inexistência de prestadores nas hipóteses listadas, a contratada deverá garantir o transporte do beneficiário até um prestador apto a realizar o devido atendimento, assim como seu retorno à localidade de origem;

c) Nas hipóteses de demora da contratada em garantir o serviço ou procedimento previsto nas alíneas 'a' e 'b', ou ainda, de dificuldade de comunicação do beneficiário com a contratada, que culminem no pagamento dos serviços e procedimentos pelo beneficiário, a contratada deverá ressarcir-lo integralmente, conforme cláusula de reembolso;

d) A escolha do meio de transporte fica a critério da contratada, porém de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do beneficiário;

e) A garantia de transporte deve se estender ao acompanhante nos casos de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos, maiores de 60 (sessenta) anos, pessoas portadoras de deficiência e pessoas com necessidades especiais, estas duas últimas mediante declaração médica.

IV - Disponibilizar aos beneficiários contato e atendimento telefônico sobre a garantia de acesso prevista nos incisos I, II e III, da Cláusula Terceira do Contrato, assim como para informações e orientações sobre os serviços contratados, rede credenciada, autorização de procedimentos e outras dúvidas que possam surgir.

V - Cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico e tratamento, bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente, ou aqueles solicitados pelos médicos membros da Seção Médica deste Regional, incluindo exames periódicos anuais.

VI - Cobertura de internações hospitalares em quarto individual com banheiro privativo e com direito a um acompanhante, com fornecimento de alimentação pela unidade hospitalar, sendo vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em todas as clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive procedimentos obstétricos.

VII - A cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contra-indicação do médico ou cirurgião dentista assistente, especificamente nos casos de internação de:

- a) Crianças e adolescentes menores de 18 anos;
- b) Idosos a partir do 60 anos de idade;
- c) Pessoas portadoras de deficiências e
- d) Gestante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, por indicação do médico assistente.

VIII - Cobertura de internações hospitalares em centros de terapia intensiva ou similar, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente.

IX - O atendimento fora dos Estados de Rondônia e Acre, para os beneficiários que optarem pelo Plano NACIONAL deve oferecer prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e obstetrícia, ambulatorial e laboratorial e far-se-á através de todos os profissionais e estabelecimentos próprios ou credenciados pela contratada, não podendo haver qualquer discriminação entre o beneficiário previsto no item 1.3 e qualquer outro beneficiário da Contratada.

X - Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação nos casos de internação hospitalar.

XI - Cobertura de todos os exames complementares indispensáveis ao controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, com fornecimento de medicamentos, próteses e órteses, conforme solicitação médica, contrastes, anestésicos, oxigênio, transfusão, sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar.

XII - Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais, mesmo quando prestados ambulatorialmente, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada como internação hospitalar:

- hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;
- quimioterapia oncológica ambulatorial, como definida no inciso X do Art. 21 da Resolução 387/2015;
- radioterapia: todos os procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente para as segmentações ambulatorial e hospitalar;
- hemoterapia;
- nutrição parenteral ou enteral;
- procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- embolizações listadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;
- radiologia intervencionista;
- exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
- procedimentos de fisioterapia, listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento.

XIII - Cobertura de consultas e sessões com nutricionista,

fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional de acordo com o número de sessões estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, conforme indicação do médico assistente.

XIV - Cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, que poderão ser realizadas tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado, conforme indicação do médico assistente, ou dos psicólogos do quadro do TRT 14ª Região.

XV - Cobertura dos procedimentos de fisioterapia listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico assistente.

XVI - Nos procedimentos obstétricos, deverá ser estendida a cobertura assistencial ao recém-nato, filho natural do usuário do plano ou seguro, como dependente, isento do cumprimento de períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção.

XVII - No caso de falecimento do titular, os usuários dependentes terão direito aos serviços prestados pelo plano de saúde, onde forem cadastrados, durante a vigência do contrato, sem o pagamento das mensalidades.

Parágrafo único - Os direitos conferidos aos dependentes do titular falecido, prevalecerão independentemente do local onde estes residirem ou onde venham a fixar residência, dentro do território nacional, após o falecimento do titular.

XVIII - Por ocasião de novo contrato, ou prorrogação, os pensionistas que até então não pagavam as mensalidades, poderão ser incluídos no plano de saúde, devendo contudo, custear o valor, na mesma regra dos demais servidores.

XIX - Reembolso, nos limites das obrigações contratuais das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, de acordo com a relação de preços de serviços médicos hospitalares praticados pelo plano contratado, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega à operadora da documentação adequada.

XX - Quando o beneficiário residir em cidades sob Jurisdição deste Regional (Anexo I) ou em cidades que façam parte da área de abrangência do contrato e que não dispuserem de rede credenciada e/ou que essa seja considerada insuficiente para a cobertura do contrato e, ainda, na hipótese de descumprimento do disposto nos incisos I, II, III e IV da Cláusula Terceira do Contrato, caso o beneficiário, após ter feito contato com a contratada ou no caso de não conseguir contato com a contratada, seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a contratada deverá reembolsá-lo integralmente no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas como o transporte, conforme prevê a Resolução Normativa n. 259 da ANS.

XXI - As requisições de exames solicitadas por médicos deste Regional, deverão ser aceitas prontamente e, quanto aos exames solicitados por outros médicos não conveniados, serão transcritos/trocados na sede administrativa da empresa contratada pela respectiva guia padrão.

XXII - A contratada deverá absorver automaticamente os tratamentos e procedimentos novos que surgirem dentro do período de vigência contratual, bastando para isso, o implemento dos mesmos como obrigatórios através das Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

XXIII - A contratada deverá proceder a inscrição de filho adotivo menor.

XXIV - Os serviços de urgência e emergência, assim caracterizados pelo médico assistente, serão autorizados imediatamente pela contratada, nos termos da Lei Nº 9.656 de 03 de junho de 1998, e os serviços que dependem de autorização prévia, fora do domicílio, serão autorizados conforme prazos definidos pela RN 259 da ANS, pela operadora do plano de saúde, mediante apresentação da carteira de beneficiário e solicitação do médico assistente.

XXV - O atendimento pela Unidade de Terapia Intensiva – UTI no ar, deverá ser prestado quando solicitado pelo médico assistente, nos municípios que dispõem de aeroporto com capacidade para pouso e decolagem das aeronaves que prestam esse atendimento, dentro do território nacional.

XXVI - Solicitado pelo médico assistente o serviço de Unidade de Terapia Intensiva - U.T.I. no ar, a contratada terá o prazo máximo de 5 (cinco) horas para disponibilizar a aeronave, contado a partir do momento em que for efetuada a solicitação médica. Esse tempo poderá sofrer alterações, considerando-se as condições climáticas ou outros contratemplos existentes nas regiões que venham a impedir ou dificultar o pouso ou a decolagem da aeronave. No caso do serviço de Unidade de Terapia Intensiva – U.T.I. terrestre, a contratada prestará o serviço imediatamente após constatada a necessidade do transporte do paciente pelo médico assistente.

XXVII - Disponibilizar Guia Médico Eletrônico, de fácil acesso, tanto da rede local quanto da rede nacional credenciada, conforme a modalidade de plano a que pertença o beneficiário, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros médicos, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, devendo o referido guia ser atualizado constantemente.

XXVIII – Emitir as carteiras de identificação dos beneficiários gratuitamente, no prazo de até 30 dias quando do início do contrato e até 10 dias durante a sua vigência.

XXIX - A contratada deverá responsabilizar-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades.

CLÁUSULA QUARTA – TIPOS DE PLANO

I - NACIONAL - Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, para prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, na modalidade coletivo empresarial, com cobertura em todo o território Nacional.

II - GRUPO DE ESTADOS Rondônia e Acre - Plano de Assistência Médica ou de Seguro Saúde Coletivo, para prestação de assistência médica, hospitalar e obstétrica, ambulatorial e laboratorial, na modalidade coletivo empresarial, com cobertura para os estados de Rondônia e Acre e garantia de atendimento de urgência e emergência no território nacional.

III - GRUPO A: TITULARES E DEPENDENTES LEGAIS: magistrados, servidores ativos e inativos e pensionistas da Contratante, bem como seus respectivos dependentes legais conforme abaixo relacionados:

- a) cônjuge e companheiro, inclusive de união homoafetiva(a);
- b) filhos, enteados até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se estudante, até 24 (vinte e quatro) anos ou, se inválido, de qualquer idade;
- c) menor de 21 (vinte e um) anos que, mediante autorização judicial, viva na companhia e às expensas do servidor ativo ou inativo;

- d) a mãe ou pai, sem economia própria, ou até o limite da isenção tributária prevista em lei;
- e) irmão/irmã solteiro, portador de necessidades especiais, ou interditado por alienação mental, sem economia própria, que viva sob a exclusiva dependência econômica do servidor e conste como dependente na declaração de Imposto de Renda.

Observação:

O número de beneficiários poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

IV - GRUPO B composto de “dependentes especiais” de servidores e magistrados:

- a) Pais/mães com economia própria;
- b) Sogros;
- c) Filhos maiores de 21 anos ou com economia própria;
- d) Enteados maiores de 21 anos;
- e) Genros/noras;
- f) Cunhados;
- g) Sobrinhos;
- h) Irmãos;
- i) Netos;
- j) Tios;
- k) Primos;

Observação:

Não serão permitidas adesões de novos beneficiários nas categorias pertencentes ao GRUPO B além daqueles beneficiários que hoje pertençam ao plano de saúde do TRT da 14ª Região.

CLÁUSULA QUINTA - PRAZOS DE CARÊNCIAS, INCLUSÕES E EXCLUSÕES:

I - Não deverá ser imposta carência aos beneficiários por ocasião da implantação do Plano ou Seguro de Assistência Médica e Hospitalar contratado.

II - Ficarão isentos do cumprimento de carências:

- a) os titulares e respectivos dependentes (legais ou especiais), atualmente inscritos no Contrato de Assistência à Saúde mantido pelo TRT da 14ª Região, que não se manifestarem, formalmente, por meio de Termo de Exclusão;
- b) aos titulares ou respectivos dependentes legais que não pertençam, ao atual contrato de assistência à saúde, desde que requeiram, por escrito, a sua inclusão ;
- c) os magistrados e servidores, com seus respectivos dependentes, admitidos na vigência deste contrato, bem como os novos pensionistas estatutários;
- d) os beneficiários-dependentes que adquirirem essa condição em decorrência de casamento, nascimento, adoção, reconhecimento de paternidade, reconhecimento administrativo de companheiros e outros que estejam previstos na regulamentação do TRT 14ª Região;

e) os magistrados e servidores que retornem de licença sem remuneração, servidores que retornaram ao exercício após término de cessão ou remoção para outro órgão, bem como os removidos ou redistribuídos.

III - Será admitida a transferência do beneficiário-titular e de seus dependentes do Plano de Cobertura do Grupo dos Estados de Rondônia e Acre para o Plano de Cobertura Nacional, ficando condicionada ao cumprimento dos prazos normais de carência previstos no inciso V, da Cláusula Quinta do Contrato para a rede credenciada e/ou serviços cobertos pelo novo plano escolhido, sendo que neste prazo o beneficiário e seus dependentes estarão cobertos pelo plano anterior.

IV - A exclusão voluntária de um dependente pelo titular, ou do próprio titular, sujeitará o beneficiário, em caso de reinclusão, aos prazos de carência.

V - Respeitando-se as disposições estabelecidas nos subitens anteriores, o período de carência máxima a que ficarão sujeitos os beneficiários (titulares e dependentes) para utilização dos serviços contratados, obedecendo o período mensal para requerimento e processamento das inclusões, será o seguinte:

a) consultas, exames de diagnóstico, serviços auxiliares, bem como os casos de internação de urgência e emergência devidamente comprovados - sem carência;

b) todos os demais casos de internação clínica ou cirúrgica, excetuadas as hipóteses dos incisos I e III deste item - 180 (cento e oitenta) dias;

c) parto a termo - 300 (trezentos) dias;

Observações:

1 - A regra contida neste item também se aplica ao reembolso de despesas.

2 - Os prazos de carência a serem cumpridos serão contados a partir da expedição do cartão do plano ou seguro de assistência à saúde contratado.

3 - A transferência do Plano de Cobertura Nacional para o Plano de Cobertura do Grupo dos estados de Rondônia e Acre, obedecido o período mensal para requerimento e processamento das alterações cadastrais, poderá ser feito em qualquer tempo e não sujeitará o beneficiário a qualquer tipo de carência.

VI - As inclusões de beneficiários para efeito de utilização do Plano ou Seguro, serão consideradas a partir da expedição do cartão do Plano ou Seguro de Assistência à Saúde contratado.

VII - Os titulares serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

a) por morte;

b) demissão;

c) exoneração;

ld) destituição de cargo em comissão ou função comissionada, tendo por consectário a não mais emissão de contracheque por este Regional;

VIII - Os dependentes serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

a) morte;

b) quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado.

CLÁUSULA SEXTA - CIDADES SOB JURISDIÇÃO DO TRT DA 14ª REGIÃO RO/AC

RONDÔNIA:

ARIQUEMES
BURITIS
CACOAL
COLORADO D'OESTE
GUAJARÁ-MIRIM
JARU
JI-PARANÁ
MACHADINHO D'OESTE
OURO PRETO
PIMENTA BUENO
PORTO VELHO
ROLIM DE MOURA
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
VILHENA

ACRE:

CRUZEIRO DO SUL
EPITACIOLÂNDIA
FEIJÓ
PLÁCIDO DE CASTRO
RIO BRANCO
SENA MADUREIRA

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Da Contratada:

I - A contratada deverá se responsabilizar por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades;

II- Para segurança do Contratante quanto ao cumprimento das obrigações contratuais, e em conformidade com o art. 56 da Lei 8.666/93, a Contratada deverá optar, no montante de 3% (três por cento) do valor do contrato, por uma das seguintes modalidades de garantia:

- a) Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, devendo estes terem sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda;
- b) Seguro-garantia;
- c) Fiança bancária.

III - A Contratada deverá providenciar a garantia contratual impreterivelmente em 5 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da administração, contados da data de assinatura do contrato, sob pena de ser-lhe imputada sanções administrativas descritas na Cláusula Doze do Contrato.

IV - É de inteira responsabilidade da Contratada a renovação

da garantia prestada, quando couber, estando sua liberação condicionada ao término das obrigações contratuais, incluindo todo o período da prestação de serviços.

V – A Contratada deverá prestar os serviços elencados nas Cláusulas Segunda e Terceira do Contrato (Especificações dos Serviços e Forma de Prestação, respectivamente).

Da Contratante:

Além das obrigações resultantes da observância da Lei n.º 8.666/93, são obrigações da Contratante:

I - Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados e documentar as ocorrências havidas;

II - Manifestar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do Contrato, em especial, aplicação de sanções, alterações e repactuações do Contrato;

III - Aplicar as sanções administrativas, quando se fizerem necessárias;

IV - Efetuar os pagamentos devidos.

V - Exigir a devolução das carteiras de identificação dos beneficiários quando do pedido de cancelamento ou migração de Plano.

VI - Caberá ao Fiscal do Contrato, entre outras atribuições, cobrar o cumprimento dos incisos III e IV da Cláusula Sétima (Das Obrigações da Contratada).

CLÁUSULA OITAVA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

O regime de execução do presente Contrato será de forma indireta, pelo valor total mensal das faixas etárias do público-alvo deste Regional.

CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DO REAJUSTE

I - A CONTRATADA entregará fatura/nota fiscal ao gestor do contrato, que certificará, observada a ordem cronológica estabelecida no art. 5º da Lei 8.666/93 e alterações.

II - O pagamento será efetuado após a liquidação da despesa, por meio de ordem bancária, através do Banco do Brasil S/A, até 15 (quinze) dias úteis, mediante a apresentação de nota fiscal/fatura, devidamente certificada pelo setor competente do TRT-14ª Região, prazo necessário para tramitação do processo nos setores internos deste Regional, embora o pagamento possa ser realizado antes desse limite temporal.

III - A Nota Fiscal deverá vir acompanhada das certidões relacionadas abaixo:

a) Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros-**CND**;

- b) Certificado de Regularidade do FGTS-CRF;
- c) Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (pessoa jurídica);
- d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (**CNDT**) ou Certidão de Débito Trabalhista Positiva com efeito de Negativa;
- e) Bem como outras certidões que vierem a ser obrigatórias por lei, desde que tenham correlação com o objeto, devendo ser apresentados todos esses documentos dentro dos respectivos prazos de validade.

IV - As pessoas jurídicas optantes pelo Regime Especial de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte (**Simples Nacional**), deverão apresentar a cada pagamento, Declaração em duas vias, **na forma do Anexo IV da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11/01/2012** (artigo 4º, inciso XI, c/c artigo 6º)

V - Será facultado à Administração a possibilidade de retenção de pagamentos devidos, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

VI - Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a futura contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, os encargos moratórios poderão ser calculados com utilização da seguinte fórmula: $EM = N \times VP \times I$ (§4º do art. 36, da IN nº 2/2008 – MPOG e Acórdão TCU 1047/2003 Plenário), onde:

EM = Encargos Moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da Parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira, assim apurado:

TX = Percentual da Taxa anual = 6%

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \quad I = \frac{(6/100)}{365} \quad I = 0,00016438$$

VII - As despesas de coparticipação serão faturadas para o Tribunal contratante, devendo ser anexada documentação que comprove a despesa realizada e que os valores estão de acordo com a tabela acordada entre a operadora e a rede credenciada. O TRT 14ª Região providenciará o pagamento da fatura e realizará a cobrança ao titular dos valores devidos.

VIII - Na cobrança indevida de coparticipação, a CONTRATADA fará o ressarcimento através de crédito na Fatura Mensal enviada ao Tribunal, identificando, através de documento anexo à Fatura, os beneficiários e respectivos valores. O prazo máximo para análise desse ressarcimento será de 30 dias, devendo o crédito ser inserido na Fatura Mensal imediata ao término desse prazo.

IX - Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

XI – Do Reajuste Contratual

- a) Não haverá alteração de valores com periodicidade inferior a 1 ano, conforme

exige o §1º e o §3º do art. 2º da Lei nº 10.192/01, ressalvada a ocorrência de variação do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária de usuário.

b) Caso haja interesse público na prorrogação do contrato, o preço poderá ser reajustado com base na variação acumulada dos últimos 12 (doze) meses pelo INPC- Planos de Saúde (IBGE), ou por outro índice que venha substituí-lo, após a confirmação pelo fiscal do contrato de que os preços continuam vantajosos para a Administração;

c) A contratada terá o prazo de 30 dias corridos para solicitar reajuste contratual, contados da data da assinatura da prorrogação contratual subsequente. Caso não o faça, ocorrerá a preclusão do direito ao reajuste;

d) Com vista à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, a contratada poderá solicitar revisão do seu valor, desde que comprove o desequilíbrio contratual por meio de documentação pertinente;

e) As alterações decorrentes de reajuste serão formalizadas por meio de apostilamento;

f) Não serão aceitos percentuais de reajustes diferenciados entre as faixas etárias.

g) Os valores das mensalidades/tabela de preços para as novas adesões serão reajustados, na mesma data e no índice de reajuste previsto neste capítulo, independente da data de inclusão.

h) As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que cada beneficiário inscrito esteja enquadrado. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos beneficiários que importe em deslocamento para a faixa etária superior, a contraprestação pecuniária será aumentada automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário, conforme os valores contratados.

CLÁUSULA DEZ - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

A contratação terá a vigência de 12 (doze) meses contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme estabelece o inciso II, do art. 57, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA ONZE – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas com o pagamento do objeto deste Contrato estão previstas no Empenho nº

CLÁUSULA DOZE - DAS PENALIDADES E MULTAS

O descumprimento injustificado das obrigações contratuais sujeita a CONTRATADA à multa, nos termos do art. 86 da Lei Nº 8.666/93, garantido sempre o contraditório e a ampla defesa, na forma seguinte:

I -atraso na entrega das credenciais, magnéticas ou não, aos beneficiários: Multa de mora de 0,01% (um décimo por cento) por dia de atraso, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

II- Atraso injustificado no reembolso de despesa de coparticipação cobrada indevidamente e, ainda, a decorrente de serviço prestado por profissional ou estabelecimento de saúde, quando a Contratada não o possuir em sua rede própria, credenciada, conveniada, cooperada ou a ela vinculada sob qualquer forma regular admitida na Legislação específica de saúde complementar dentro da circunscrição geográfica do domicílio do usuário: Multa de mora de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor do reembolso, até o limite de 15% (quinze por cento), que corresponde a até 30 (trinta) dias de atraso.

III - suspensão injustificada e indevida na prestação de qualquer serviço objeto da contratação:

a) até 5 (cinco) dias, multa de 0,03 % (três centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior,

b) a partir do sexto até o décimo dia, multa de 0,05% (cinco centésimos por cento) ao dia, incidentes sobre o valor da fatura mensal anterior.

IV - Consoante o caput e §§ do art. 86 da Lei 8.666/93, o descumprimento injustificado das demais obrigações contratuais, sujeita a Contratada à multa moratória de 0,01% (um centésimo por cento) por dia de atraso ou por ocorrência de descumprimento, incidentes sobre o valor do Contrato, caracterizando a inexecução os atrasos superiores a 10 (dez) dias ou a reiteração/reincidência de conduta faltosa, em um lapso de 60 (sessenta) dias após regular notificação.

V - A Administração do Contratante declarará a inexecução total do contrato, quando:

a) a prática infracional tenha criado risco ou consequência danosa à saúde do beneficiário;

b) o Contratado tenha deixado, tendo conhecimento do ato lesivo, de tomar providências para atenuar ou evitar suas consequências danosas;

c) o Contratado seja reincidente, nos termos do inciso IV da Cláusula Doze do Contrato.

VI - Pela inexecução total ou parcial do objeto do Contrato, a Administração Contratante poderá, nos termos do artigo 87 da Lei 8.666/1993, garantido o direito do contraditório e da ampla defesa, aplicar à contratada as seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da proposta;

c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

VII - As sanções estabelecidas no inciso VI da Cláusula Doze do Contrato, podem ser aplicadas à Contratada juntamente com as multas moratórias previstas no incisos I, II e III da da Cláusula Doze do Contrato.

VIII - Se a Contratada não recolher o valor da multa, eventualmente imposta, dentro de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data da intimação, a mesma será automaticamente descontada da fatura a que fizer jus, acrescida de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês. Caso a Contratada não

tenha nenhum valor a receber deste Tribunal, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa da União.

IX - As multas previstas nesta seção não eximem a Contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à Administração contratante.

X - Da aplicação das penalidades previstas no inciso VI e alíneas "a", "b" e "c" da Clausula Doze, *Caput*, caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir da data de intimação.

CLÁUSULA TREZE - DA RESCISÃO

I - Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do Contrato as situações previstas nos artigos 77 e 78, na forma do artigo 79, da Lei nº 8.666/93.

II - O presente Contrato poderá ser rescindido, também, por conveniência administrativa, a juízo do Contratante, sem que caiba à Contratada qualquer ação ou interpelação judicial.

III - No caso de rescisão do Contrato, o Contratante fica obrigado a comunicar tal decisão à Contratada, por escrito, no mínimo com 30 (trinta) dias de antecedência.

IV - Na ocorrência da rescisão prevista no "caput" desta Cláusula, nenhum ônus recairá sobre o Contratante, em virtude desta decisão.

V - Na hipótese de rescisão administrativa do presente Contrato, a Contratada reconhece, de logo, o direito do Contratante de adotar, no que couber, às medidas previstas no artigo 80, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUATORZE - DA PUBLICAÇÃO

Nos termos do parágrafo único, do art. 61, da Lei nº 8.666/93, a Administração providenciará a publicação do presente Contrato até o 5º dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data, correndo as despesas por conta do Contratante.

CLÁUSULA QUINZE - DAS ALTERAÇÕES

Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no artigo 65, da Lei nº 8.666/93, devidamente comprovado, lavrando-se Termo Aditivo.

CLÁUSULA DEZESSEIS - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

I - Na forma do que dispõe o art. 67 da Lei n. 8.666/93, o acompanhamento e fiscalização do fornecimento/serviços serão efetuados pelo Chefe da Seção de Controle e Concessão de Benefícios de Pessoal, por meio dos servidores **PATRÍCIA PARISOTTO ALVES DE SOUZA e WANDERLEY JOSÉ DE AQUINO**, respectivamente, fiscal e substituto eventual, os quais exercerão, em nome do TRT 14ª Região, toda e qualquer ação de orientação geral, com vistas ao

seu integral cumprimento e atendimento das necessidades do fornecimento/serviços, conforme preceitua a Portaria GP n. 572/2008, alterada pela Portaria GP n. 1179/2013.

II – Entre outras atividades do gestor/fiscal do Contrato:

a) Após a assinatura do Contrato cobrar da Contratada a Garantia Contratual, nos termos dos incisos III e IV, da Cláusula Sétima do Contrato;

a1) Garantia Contratual de 3% do valor do contrato;

- Caução em dinheiro ou
- em títulos da dívida pública ou
- Seguro-garantia ou Fiança bancária

III – Havendo necessidade de alteração dos fiscais acima nominados, o(s) novo(s) servidor(es) serão designado (s) nos autos do processo administrativo pertinente pelo Diretor-Geral das Secretarias, procedendo-se ao apostilamento do Contrato contemplando a alteração

Parágrafo único – As ações de acompanhamento e fiscalização não exoneram a Contratada de suas responsabilidades contratuais.

CLÁUSULA DEZESSETE - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DOS CASOS OMISSOS

O presente contrato fundamenta-se:

I - nos termos do Pregão Eletrônico nº ____/2016 que, simultaneamente;

a) constam do Processo Adm. Físico nº 0090114—14.2016.5.14.0000;

b) naquilo que não contrarie o interesse Público;

II - nas demais determinações da Lei Nº 8.666/93 e alterações;
III - nos preceitos do Direito Público;

IV - supletivamente, nos princípios da Teoria Geral dos Contratos e nas disposições do Direito Privado.

Parágrafo único - Os casos omissos e quaisquer ajustes que se fizerem necessários, em decorrência deste Contrato, serão acordados entre as partes, lavrando-se, na ocasião, Termo Aditivo.

CLÁUSULA DEZOITO – DO FORO

As partes Contratantes elegem o Foro da Justiça Federal 1ª Instância - Seção Judiciária em Rondônia, como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outro.

E por estarem, assim, justas e Contratadas, as partes assinam este instrumento, em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, a fim de que produza seus efeitos legais.

Porto Velho, ____ de _____ de 2016.

CONTRATANTE

CONTRATADA

ANEXO VIII DO EDITAL
FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA COMERCIAL
Pregão Eletrônico n.º ____/2016

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Pessoa de Contato:

e-mail:

Telefone Fixo: ()

Celular: ()

Dados Bancários:

Banco:

Agência:

C/C:

OPTANTE DO SIMPLES: SIM ()

NÃO ()

Plano Nacional

Item	Faixa etária	Mensalidade por Faixa Etária (<i>per capita</i>)
1	0 a 18	R\$ 0,00
	19 a 23	R\$ 0,00
	24 a 28	R\$ 0,00
	29 a 33	R\$ 0,00
	34 a 38	R\$ 0,00
	39 a 43	R\$ 0,00
	44 a 48	R\$ 0,00
	49 a 53	R\$ 0,00
	54 a 58	R\$ 0,00
	+ de 58	R\$ 0,00
Plano Grupo de Estados Rondônia e Acre		
Item	Faixa etária	Mensalidade por Faixa Etária (<i>per capita</i>)
2	0 a 18	R\$ 0,00
	19 a 23	R\$ 0,00
	24 a 28	R\$ 0,00
	29 a 33	R\$ 0,00
	34 a 38	R\$ 0,00
	39 a 43	R\$ 0,00
	44 a 48	R\$ 0,00
	49 a 53	R\$ 0,00
	54 a 58	R\$ 0,00
	+ de 58	R\$ 0,00
VALOR GLOBAL POR FAIXA ETÁRIA (Plano Nacional)		

mais Plano Rondônia e Acre)	
------------------------------------	--

Prazo de Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias contados a partir da data de recebimento da proposta comercial devidamente consolidada, nos termos do Edital.

Informar a pessoa responsável para assinar o contrato (Nome do proponente ou de seu representante legal, cargo na empresa, CPF, RG e Procuração, quando for o caso).

Porto Velho, ____ de _____ de 2016.

(Representante Legal da Empresa)