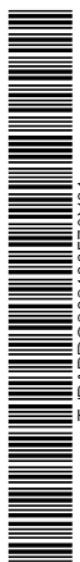


 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ	<h1>Termo de Referência [SEGEPE]</h1> <p>Nº 01 – Versão 5.0</p> <p>(Processo Administrativo: TJPA-PRO-2024/00573)</p>	 MANUAL DAS CONTRATAÇÕES Clique para acessar
--	---	---

Sumário

1.	DA DEFINIÇÃO E NATUREZA DO OBJETO	2
2.	INDICAÇÃO DAS QUANTIDADES.....	2
3.	FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1º, inciso III da IN nº 01/2023	3
5.	REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1º, inciso V da IN nº 01/2023	4
6.	MATRIZ DE RISCOS	23
7.	ESPECIFICAÇÃO DO PRÓDUTO E/OU SERVIÇO - art. 30, §1º, inciso VII da IN nº 01/2023.....	23
8.	INDICAÇÃO DOS LOCAIS DE ENTREGA DOS PRODUTOS, E/OU DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, E DAS REGRAS PARA RECEBIMENTOS PROVISÓRIO E DEFINITIVO, QUANDO FOR O CASO – art. 30, §1º, inciso VIII da IN nº 01/2023.....	23
9.	GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA - art. 30, §1º, inciso IX da IN nº 01/2023 ...	24
10.	MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - art. 30, §1º, inciso XI da IN nº 01/2023.....	24
11.	PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA E SUA PROSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO.....	27
12.	MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO - art. 30, §1º, inciso XIII da IN nº 01/2023	27
13.	CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO - art. 30, §1º, inciso XIV da IN nº 01/2023	28
14.	FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO - art. 30, §1º, inciso XV da IN nº 01/2023.....	31
15.	REAJUSTE - art. 30, §1º, inciso XVI da IN nº 01/2023 (PARA OS CASOS DE SERVIÇOS)	33
16.	ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1º, inciso XVII da IN nº 01/2023	34
17.	ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - art. 30, §1º, inciso XVIII da IN nº 01/2023	35
18.	SANÇÕES APLICÁVEIS E GRADAÇÕES – art. 30, §1º, inciso XIX da IN nº 01/2023.....	37
19.	DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS - art. 30, §2º, incisos I a XV da IN nº 01/2023.....	39
20.	ANEXOS.....	40



TJPA/PRO/2024/00573/004



1. DA DEFINIÇÃO E NATUREZA DO OBJETO

Contratação de pessoa jurídica de direito privado para operar plano de saúde, na modalidade plano Empresarial Coletivo, que possua atuação e abrangência nacional, destinado à prestação de serviços de saúde estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), tais como: assistência médica, ambulatorial, hospitalar e auxiliares de diagnóstico e terapia, com obstetrícia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmacêutica, dentre outros constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde (ANS / MS).

1.1. Os serviços definidos para a presente licitação deverão atender ao disposto na Lei nº 9.656 de 1998 e às coberturas e regulações estabelecidas nas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS mais atualizadas e as que se sucederem, bem como atender às cláusulas específicas nos termos deste Termo de Referência.

1.2. Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra.

1.3. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Portaria nº 2.029, de 2023.

2. INDICAÇÃO DAS QUANTIDADES

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

A adesão dos beneficiários é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência à saúde, igualmente não se responsabilizando o CONTRATANTE pela oscilação do número de beneficiários. A quantidade apresentada é meramente informativa.

Item	CATSER	Especificação	Unidade de medida	Quantidade	Prazo	Valor Global
01	13340	Serviço de operadora de Plano de Saúde na modalidade empresarial coletivo	Usuário Beneficiário em Plano de Saúde Empresarial Coletivo	11.250 Beneficiários	60 meses	R\$ 364.479.750,00

Em caso de divergência entre a descrição dos serviços indicada no código CATSER do COMPRASNET e a constante deste Termo de Referência, prevalecerá esta última.



3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1º, inciso III da IN nº 01/2023

A saúde é o pilar fundamental do bem-estar individual e, consequentemente, do bom desempenho das atividades laborais. A preservação da saúde de magistrados e servidores é de fundamental importância para o alcance dos macrodesafios estabelecidos na Estratégia Nacional do Poder Judiciário para o sexênio 2021–2026, a teor da Resolução CNJ nº 325, de 29/06/2020.

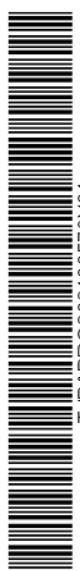
O Conselho Nacional de Justiça Instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário por meio de resolução, determinando que os Tribunais devem, observadas as condições e realidades locais, prestar assistência à saúde, que são ações ou iniciativas, diretas e indiretas, que visam a prevenção, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a reabilitação da saúde, compreendendo as diversas áreas de atuação, por meio de planos de saúde e/ou auxílio saúde, observados padrões mínimos de cobertura que foram fixados pelo CNJ, bem como critérios de coparticipação (art. 5º, II, da Res. 207/2015-CNJ).

Neste sentido o Tribunal de Justiça do Estado do Pará instituiu, por meio da Portaria nº 5.861/2016-GP, a sua Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores, que foi norteada por cinco diretrizes, uma das quais abordando a integralidade das ações de saúde (Art. 2º, Inciso III da Portaria nº 5.861/2016-GP), aduzindo que a atenção à saúde deve ser integral, e abranger todos os níveis de complexidade; para isto, combinará a atenção direta prestada pelas unidades internas do TJPB, e a atenção indireta, através de plano de saúde concedido como benefício à Magistrados e Servidores.

Posteriormente, no ano de 2019, através da Resolução nº 294 do Conselho Nacional de Justiça, foi disposto e regulamentado o Programa de Assistência à Saúde Suplementar para Magistrados e Servidores, que considerou a responsabilidade das instituições do Poder Judiciário pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores, estabelecendo ainda a possibilidade de que a assistência suplementar à saúde se desse mediante convênio ou contrato (Art. 3º, da Resolução 294/2019-CNJ).

Um programa de assistência à saúde de qualidade tem que garantir, à magistrados, servidores, aposentados, e seus dependentes, acesso a serviços de saúde eficientes e ágeis, impactando na qualidade de vida, proporcionando a melhoria do clima organizacional e promovendo: **a)** redução do estresse: pela segurança de ter acesso a cuidados de saúde quando necessário; **b)** aumento de produtividade: pela diminuição do absenteísmo no trabalho; **c)** melhora do humor e bem-estar: pela promoção da saúde física e mental.

É de responsabilidade institucional do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, que tem o dever de zelar pela saúde e bem-estar de seus magistrados e servidores, que desempenham um papel fundamental na administração da justiça e na manutenção da ordem social, a contratação de empresa operadora de plano privado de assistência à saúde, na modalidade empresarial coletivo, para prestação de serviços de assistência



médica- ambulatorial, hospitalar e auxiliares de diagnóstico e terapia, com obstetrícia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e farmacêutica, dentre outros constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Lei 9656/1998 e RN ANS nº 465/2021).

A interrupção da assistência à saúde suplementar compromete a continuidade das atividades laborais, podendo gerar um alto índice de absenteísmo e prejudicar o funcionamento do Poder Judiciário do Pará, inclusive em toda a sua extensão territorial.

ID PCA no PNCP:	Não se aplica	Data de publicação no PNCP:	Não se aplica
Código da contratação no PCA:	SEGEPE6A24	Classe/Grupo:	Não se aplica

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERANDO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO - art. 30, §1º, inciso IV da IN nº 01/2023

A solução para atender a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, no tocante ao Programa de Assistência à Saúde Suplementar para Magistrados e Servidores do TJPA, será a contratação de pessoa jurídica de direito privado para operar plano de saúde, na modalidade Empresarial Coletivo, que possua cobertura e abrangência nacional, destinado à prestação de serviços de saúde estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), tais como: assistência médica, ambulatorial, hospitalar e auxiliares de diagnóstico e terapia, com obstetrícia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmacêutica, dentre outros constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde (ANS / MS), com as exigências mínimas estabelecidas nos incisos I, II, III, V, VI e VII do artigo 12 da Lei nº 9.656/98, com as coberturas obrigatórias asseguradas por lei, por normas complementares da ANS e pelo contrato, para execução, de forma indireta e contínua, de serviço de assistência à saúde suplementar a magistrados e servidores, aposentados do TJPA e respectivos dependentes.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1º, inciso V da IN nº 01/2023

5.1. Sustentabilidade:

5.1.1 Na realização dos serviços, objeto deste contrato, a CONTRATADA deve escolher materiais com baixo impacto ambiental, preferencialmente reciclados ou recicláveis. Além disso, é importante otimizar os produtos e técnicas utilizados para maximizar a eficiência energética e minimizar o desperdício de materiais. Durante a execução dos serviços, a CONTRATADA também deve adotar práticas de sustentabilidade ambiental, garantindo o descarte adequado de resíduos sólidos e recicláveis e promovendo



processos de reutilização, quando couber. Tudo isso deve estar alinhado com as boas práticas estabelecidas pelo Plano de Logística Sustentável do CONTRATANTE ([Port. nº 1.555-GP de 18 de abril de 2023](#)).

5.1.2 A empresa CONTRATADA deve não constar no cadastro de empregadores flagrados explorando trabalhadores em condições semelhantes as de escravidão, conforme estabelecido pela Portaria Interministerial MTE/SDH nº 2, de 12 de maio de 2011.

5.1.3 A CONTRATADA e seus dirigentes não devem ter sido condenados por violar as leis de combate à discriminação racial ou de gênero, bem como as leis relacionadas ao trabalho infantil e ao trabalho escravo. Essa exigência está em conformidade com os artigos 1º e 170 da Constituição Federal de 1988, o artigo 149 do Código Penal Brasileiro, o Decreto nº 5.017, de 12 de março de 2004 (que promulga o Protocolo de Palermo) e as Convenções da OIT nº 29 e nº105.

5.1.4 A empresa, se possível, contratará mão de obra local para a execução do objeto deste contrato. A contratação de mão de obra local é crucial por várias razões como o fomento a integração com a comunidade onde o projeto está sendo executado, promovendo uma relação mais próxima e colaborativa entre a empresa e os moradores locais. Outro fator importante é o conhecimento do ambiente pelos trabalhadores locais que geralmente têm um conhecimento profundo da região, incluindo o clima, a geografia e os recursos disponíveis. Outrossim, a redução de custos pela contratação de mão de obra local pode trazer maior economicidade, pois elimina a necessidade de deslocamento de trabalhadores de outras áreas. Além disso, os custos de treinamento podem ser menores, já que os trabalhadores locais já estão familiarizados com as práticas e costumes locais. Por fim, haverá impacto social positivo visto que a contratação local contribui para o desenvolvimento econômico da comunidade, gerando empregos e melhorando a qualidade de vida dos moradores, colaborando para reduzir a migração de pessoas em busca de trabalho em outras áreas.

5.1.5 A CONTRATADA deverá declarar o cumprimento das exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, conforme determinação do art. 92, inciso XVII, da Lei nº 14.133/21. (ANEXO #2)

5.2. INDICAÇÃO DE MARCAS OU MODELOS

Não se aplica.

5.3. DA VEDAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE MARCA OU PRODUTO

Não se aplica.

5.4. DA EXIGÊNCIA DE AMOSTRA

Não se aplica.

5



5.5. DA EXIGÊNCIA DE CARTA DE SOLIDARIEDADE

Não se aplica.

5.6. SUBCONTRATAÇÃO

5.6.1 Será admitida a subcontratação do objeto somente nos casos e nos termos previstos nas Resoluções ANS nº 566 e 517, e das que as substituírem.

5.7 GARANTIAS

5.7.1 A empresa deverá prestar garantia no percentual de 5% do valor inicial do contrato, nas seguintes modalidades:

- a) Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia;
- b) Seguro-garantia;
- c) Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil;
- d) Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

5.7.2 Tratando-se de Seguro-Garantia, a sua prestação dar-se-á na forma da lei. Os riscos a serem cobertos são:

- a) Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
- b) Multas moratórias e compensatórias aplicadas pelo CONTRATANTE à CONTRATADA.

5.8 IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

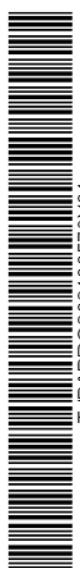
5.8.1 A contratação deverá atender os seguintes grupos de beneficiários do plano de saúde na modalidade Empresarial Coletivo:

5.8.1.1 Beneficiário Titular

- a) Magistradas ou Magistrados em atividade ou aposentados;
- b) Pretoras e Pretores em atividade ou aposentados;
- c) Servidoras e Servidores efetivos, estáveis, temporários, em atividade e aposentados;
- d) Servidoras e Servidores ocupantes de cargos em comissão, de livre nomeação e exoneração;
- e) Servidoras ou Servidores cedidos ou requisitados de outros órgãos, desde que percebam sua remuneração pelo TJPA.

5.8.1.2 Beneficiário Dependente:

- a. O cônjuge na constância do casamento.
- b. A companheira ou companheiro em união estável, na forma da lei.

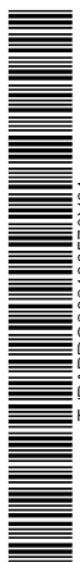


- c. Os filhos solteiros, não emancipados, menores de 18 anos de idade.
- d. Os filhos solteiros, maiores de 18 anos e menores de 24 anos de idade, desde que estejam regularmente matriculados em instituição oficial de ensino fundamental, médio ou superior em nível de graduação, devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação.
- e. A enteada, ou enteado, filha ou filho de um dos cônjuges ou companheiros de uma união estável de beneficiário titular, advindo de um relacionamento anterior, nas mesmas condições elencadas para os filhos.
- f. O menor sob a guarda por força de decisão judicial.
- g. O menor tutelado desde que comprovadamente residam com o beneficiário titular, e deste dependa economicamente.
- h. Os filhos solteiros, ou enteados, com mais de 18 anos, na condição de Pessoa com Deficiência (PcD) de gradação moderada ou grave, desde que apresente laudo de médico especialista, com indicação do Código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID), e ainda, desde que a pessoa em questão esteja incluída no sistema de cadastro do TJPA como dependente do beneficiário titular para fins de imposto de renda.
 - I. Para fins deste contrato, é considerada Pessoa com Deficiência (PcD), aquelas abrangidas pelo art. 2º da Lei nº 13.146/2015, e art. 1º, §§ 1º e 2º, da Lei nº 12.764/2012.
 - II. Os documentos de comprovação deverão ser encaminhados para avaliação técnica pela CONTRATADA.
- i. Os genitores, ou somente um destes, desde que respeitadas integralmente as seguintes condições:
 - I. Inexistência de dependentes de outras classes (todos os constantes nas alíneas anteriores, como exemplo: cônjuges, companheiros, filhos solteiros, enteados, menores sob a guarda judicial, menores tutelados),
 - II. Recebimento de renda de até 2 salários mínimos, de cada um dos ascendentes,
 - III. O registro dos ascendentes como dependentes do beneficiário titular na Declaração de Imposto de Renda.

5.8.2 Permanecem como beneficiários dependentes, os ascendentes que já possuem o benefício do plano de saúde e atenderam as condições previstas na Resolução nº 001/2006 – TJPA.

5.8.3 Cessará o vínculo de dependência dos novos ascendentes em relação ao titular beneficiário do plano de saúde, caso venham a ser descumpridas uma das condições descritas na alínea “i” do caput.

5.8.4 O recém-nascido, filho natural da(o) usuária(o) titular, bem como a(o) adotada(o), desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias após o nascimento ou adoção, será incluído no plano sem carência.



5.8.5 Os beneficiários dos serviços de plano de saúde, atualmente em utilização no âmbito do TJPA, deverão ser migrados e compor a nova base de usuários da empresa a ser CONTRATADA, sem qualquer tipo de carência.

5.8.6 A adesão de novos beneficiários dependentes será feita pelo respectivo beneficiário titular mediante requerimento, através do sistema SIGADOC, que será encaminhado à Secretaria de Gestão de Pessoas, observados os documentos necessários para comprovação legal da dependência, conforme normativos internos, que encaminhará tais informações à CONTRATADA para a devida homologação e inserção dos dados no sistema de cadastro do plano de saúde.

5.8.6.1 No caso da necessidade de perícia médica ou preenchimento de questionário de saúde para verificação de doenças e lesões preexistentes, em razão de inclusões de novos beneficiários ao plano contratado após os primeiros trinta dias da posse do Beneficiário Titular ou do nascimento do Beneficiário Dependente, a operadora tem um prazo máximo de até quinze dias para emissão do resultado da avaliação pericial.

5.8.7 É vedada a inclusão de agregados fora do rol de dependentes permitidos no plano de assistência à saúde a ser contratado.

5.8.8 Caberá ao TJPA a comprovação do vínculo do beneficiário titular, ativo ou aposentado, com o Poder Judiciário, e a relação de parentesco/afinidade destes, quando solicitada pela CONTRATADA.

5.8.9 Caberá ao TJPA encaminhar à CONTRATADA, até o dia 08 de cada mês as solicitações de adesão e exclusão dos beneficiários, caso não seja dia útil, a CONTRATANTE deverá antecipar o prazo de encaminhamento.

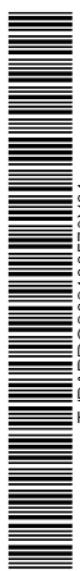
5.8.10 Nos casos de adesão, a data a ser considerada com o marco temporal para o início da cobertura assistencial será o primeiro dia do mês subsequente ao encaminhamento.

5.8.11 Se a solicitação for encaminhada após o dia 08 do mês corrente, o marco temporal para o início da cobertura assistencial será o primeiro dia do mês posterior ao subsequente.

5.8.12 As exclusões de beneficiário titular ou dependentes será feita mediante ato oficial ou por requerimento encaminhado à Secretaria de Gestão de Pessoas.

5.8.12.1 As exclusões compulsórias do plano de saúde ocorrerão nas seguintes situações:

- I. Suspensão de remuneração ou proventos, mesmo que temporariamente;
- II. Vacância ou qualquer hipótese que implique em saída da folha de pagamento ou emprego;
- III. Decisão administrativa ou judicial;
- IV. Fraude ou inadimplência;



- V. Outras situações previstas em Lei;
- VI. Licença sem vencimento.

5.8.12.2 No caso de licença sem vencimento ou outro afastamento legal, o servidor poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar, devendo assumir integralmente, durante o período da licença ou afastamento, o respectivo custeio das despesas, através da GDR (Guia de Devolução ou Ressarcimento) emitida diretamente no site do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, observado supletivamente o disposto no artigo 183, §3º, da Lei nº 8.112/1990.

5.8.12.3 O servidor excluído do plano tem o prazo de 30 dias, a contar da data da exclusão, para firmar um novo compromisso particular com a CONTRATADA sem as devidas carências.

5.8.12.4 Ocorrendo vacância do cargo do beneficiário titular, em virtude de exoneração, aplicam-se as disposições constantes da RN nº 488/2022-ANS, bem como os ditamos da Lei nº 9.656/98, e suas alterações posteriores, observando-se quanto ao direito de manutenção, os prazos, regras de pagamentos e condições previstas.

5.8.12.5 Os beneficiários titulares do plano poderão solicitar sua exclusão de forma voluntária, a qualquer tempo, mediante requerimento através do sistema SIGADOC ou, presencialmente, no Serviço do Plano de Saúde.

5.8.12.6 A exclusão do beneficiário titular implicará na imediata exclusão de todos os seus beneficiários dependentes.

5.8.13 Em caso de exclusões, o TJPA deverá apresentar à CONTRATADA a comprovação do motivo de exclusão, mediante apresentação do(s) respectivo(s) ato(s) oficial ou requerimento de exclusão do beneficiário titular.

5.8.14 A CONTRATADA só poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos beneficiários, sem a anuência do TJPA, nas hipóteses de fraude, por perda de vínculo do titular ou de dependência, ressalvado o disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998.

5.8.14.1 No caso de perda de vínculo de dependência de filho ou enteado maior de 18 anos, o Serviço de Assistência ao Plano de Saúde do TJPA deverá comunicar previamente, com no mínimo três meses de antecedência, ao beneficiário titular do plano contratado, dando oportunidade para que este comprove se existe as condições de permanência no plano até completar a idade de 24 anos, conforme previsto na alínea "d" do item 5.8.2.

5.8.15 As inclusões de beneficiários dependentes, alterações de dados, solicitação de 2ª via do cartão físico do plano de saúde, estas deverão ser solicitadas pelo beneficiário titular através do sistema SIGADOC, ou



presencialmente junto ao setor competente da Secretaria de Gestão de Pessoas.

5.8.16 O TJPB obriga-se a comunicar à CONTRATADA todo o tipo de evento que implique na perda de direito do plano, de qualquer beneficiário.

5.8.17 O TJPB não será responsável pela utilização irregular dos serviços assistenciais viabilizados pela CONTRATADA, nem por eventuais débitos decorridos, após ter comunicado no evento que implique na exclusão de qualquer beneficiário.

5.9 ATENDIMENTO DA NECESSIDADE

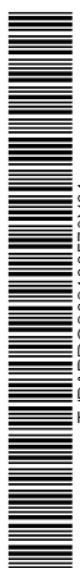
5.9.1 A CONTRATADA deverá prestar serviço de Operadora de Plano de Saúde, na modalidade Empresarial Coletivo, que alcance todos os serviços de saúde estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), atualizados por meio de resoluções ou outros normativos, tais como: assistência médica, ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, e auxiliares de diagnóstico e terapia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmacêutica, dentre outros constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (Lei nº 9656/1998 e RN-ANS nº 465/2021) e alterações posteriores.

5.9.2 A prestadora de serviços a ser CONTRATADA deverá absorver todos os prazos de carência dos beneficiários atualmente inclusos no plano de saúde contratado pelo TJPB, e ainda garantirá aos novos beneficiários e seus dependentes o prazo de 30 dias para absorção de todas as demais carências, inclusive para acompanhamento de pré-natal, parturientes, recém-casados e recém-nascidos.

5.9.3 A CONTRATADA deverá arcar pelo tempo que for necessário, a partir do início da vigência contratual, com o pagamento das despesas de pacientes graves que já se encontram internados sob a cobertura do contrato anterior, do CONTRATANTE (com vigência até setembro/2024) e que não tenham condições clínicas ou autorização médica para ser removido, mesmo nos casos em que o hospital de internação do paciente não pertença a rede credenciada da CONTRATADA.

5.9.4 Nos casos de urgência e emergência em que os novos beneficiários não tiverem direito à internação, devida a carência de 24h, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação, observando-se as seguintes situações:

5.9.4.1 Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável, e o prestador do atendimento, deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;



5.9.4.2 Caberá à CONTRATADA o ônus e a responsabilidade de remoção do beneficiário para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários, a garantir a continuidade do atendimento;

5.9.4.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar os recursos necessários para garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o beneficiário quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber.

5.9.5 Quando o beneficiário ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura do termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente da rede assistencial credenciada da CONTRATADA, esta ficará desobrigada do ônus financeiro da remoção;

5.9.6 As hipóteses de exclusão de cobertura serão aquelas constantes da Lei nº 9.656/1998.

5.9.7 Toda negativa de cobertura prevista no contrato, por parte da CONTRATADA, deverá ser apresentada e justificada nos prazos previsto na RN-ANS nº 566/2022, sendo a justificativa passiva de análise pelo gestor e fiscais do contrato e/ou pela Comissão para o Monitoramento Permanente do Contrato de Prestação de Serviços do Plano de Assistência à Saúde do CONTRATANTE.

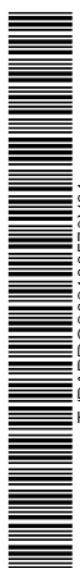
5.9.8 A CONTRATADA não poderá criar, em hipótese alguma, restrições de atendimento ao beneficiário do plano, sob a alegação de doenças ou lesões pré-existentes ou congênitas.

5.9.9 Nos casos de internação de urgência e emergência, o beneficiário poderá procurar, de livre escolha, qualquer serviço da rede credenciada do plano, não podendo o atendimento ser restringido somente à hospitais e serviços de saúde próprios da CONTRATADA.

5.9.10 A internação hospitalar deve ser em todas as suas modalidades, e em números ilimitados de dias, conforme inciso I do artigo 19, da Resolução Normativa da ANS nº 465/2021 e alterações posteriores.

5.9.11 A cobertura de internações hospitalares a ser disponibilizada pela CONTRATADA deverá ser em quarto privativo padrão apartamento com banheiro privativo, com direito a um acompanhante, e com fornecimento de alimentação pela unidade hospitalar para o beneficiário e os acompanhantes previstos em leis.

5.9.12 Em qualquer caso de internação, inclusive nos casos de urgência ou emergência, quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário nos estabelecimentos próprios ou credenciados pela CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário.



5.10 DA ÁREA DE ATUAÇÃO E ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA

5.10.1. O plano de saúde a ser oferecido pela CONTRATADA deve ter área de atuação nacional com área geográfica de abrangência em todo o território brasileiro.

5.10.2. Em caso descredenciamento de prestador de serviço, a CONTRATADA ficará obrigada a credenciar prestador de serviço integrante de sua rede assistencial no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

5.10.3. A CONTRATADA poderá disponibilizar aos beneficiários, à título de opção, serviços em saúde na modalidade remota de telesaúde, a qual obedece aos termos da Lei nº 14.510/2022, da Resolução CFM nº 2.314/2022, e resoluções de outras classes profissionais da área da saúde, sem prejuízo do descrito no subitem 5.10.1.

5.10.3.1. A telesaúde não desobrigará a CONTRATADA a disponibilizar prestador de serviço integrante de sua rede assistencial.

5.11 DA REDE CREDENCIADA

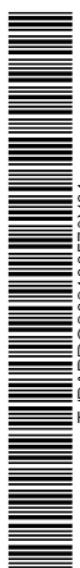
5.11.1 A CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE e aos beneficiários do plano, através de tecnologia da informação e comunicação, a rede de atendimento própria e/ou credenciada/referenciada, para todas as suas modalidades.

5.11.1.1 A rede credenciada mínima deverá oferecer estabelecimentos em todo o território nacional, em todos os Estados e Capital Federal e com especificidades quantitativas adequadas de médicos, hospitais, laboratórios, clínicas, prontos-socorros, para atendimento à quantidade de beneficiários do contrato e atender a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário do Estado do Pará.

5.11.2 A CONTRATADA deverá demonstrar à fiscalização contratual, até 90 (noventa) dias após a data de assinatura do contrato, relação nominal da sua rede credenciada em todo o território nacional, e em especial no Estado do Pará, disponível aos beneficiários do plano oferecido na proposta comercial.

5.12 DA SEGMENTAÇÃO OBSTÉTRICA (RN-ANS. nº 465/2021)

5.12.1 A segmentação obstétrica, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal e à assistência ao parto serão garantidas pela CONTRATADA, sem carência, conforme a necessidade estabelecida neste Termo de Referência.



5.12.2 Estão cobertas as despesas com honorários médicos, diárias, de berçário e unidade de terapia intensiva do recém-nascido, filho natural ou adotivo, bem como materiais e medicamentos ministrados durante a internação, e exames indispensáveis ao seu tratamento durante os primeiros trinta dias após o nascimento ou adoção.

5.12.3 Decorrido esse prazo a cobertura fica condicionada à inclusão do recém-nascido no plano de assistência à saúde, observando o disposto no presente Termo de Referência.

5.13 DA SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR (RN-ANS. nº 465/2021)

5.13.1 Em Regime Hospitalar, estarão cobertas as internações de todos os transtornos psiquiátricos codificados na CID, de acordo com as diretrizes especificadas na Lei nº 9.656/98 e suas resoluções.

5.13.2 O custeio integral, pelo prazo de 30 dias de internação, contínuos ou não a cada ano de contrato, em hospital psiquiátrico ou em unidade, ou enfermaria psiquiátrica, em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise.

5.13.3 Quando a internação hospitalar for superior a 30 (trinta) dias, contínuos ou não, a cada ano de contrato, decorrentes de transtornos psiquiátricos, caberá a CONTRATANTE pagar a CONTRATADA o valor referente à coparticipação do beneficiário, no percentual de até cinquenta por cento do valor contratado entre a operadora do plano e o prestador de serviço de saúde, cabendo a CONTRATADA comprovar junto à CONTRATANTE, o nome do beneficiário, o período de internação que ultrapassou os trinta dias e a conta hospitalar que promoveu o gasto baseada na tabela de preços da contratada em anexo à conta hospitalar. O valor referente ao pagamento da coparticipação pela CONTRATANTE será descontado do titular beneficiário em folha de pagamento.

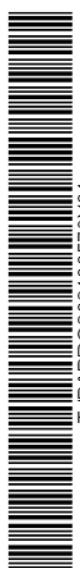
5.13.4 Não serão contabilizados como dias de internação em hospital psiquiátrico as internações em Hospital-Dia Psiquiátrico, um serviço de saúde mental que oferece atendimento multidisciplinar durante o dia, previsto no Rol de Procedimentos e Assistência em Saúde da ANS.

5.14 DO SAD (SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR / RN-ANS. nº 465/2021)

5.14.1 O plano de saúde disponibilizado pela CONTRATADA deverá prestar o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD, conforme solicitação médica, nos termos estabelecidos pela RN-ANS nº 465/2021 e alterações posteriores, em todas as suas modalidades.

5.15 DA COBERTURA DE REMOÇÃO (RN-ANS. nº 465/2021 e nº 490/2022)

5.15.1 A empresa CONTRATADA deve garantir a cobertura de remoção dos beneficiários do plano de assistência à saúde empresarial coletivo, com segmentação hospitalar.



5.15.1.1 A remoção dos beneficiários, nos casos de urgência e emergência, deve ser garantida pela CONTRATADA.

5.15.1.2 Será de total responsabilidade da CONTRATADA o custo com a remoção de pacientes entre unidades de saúde, por via terrestre, fluvial ou aérea, de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde do paciente e pela indicação do médico assistente, sem limite de quilometragem, quando faltarem recursos médicos na localidade de atendimento.

5.16 DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RN-ANS. nº 465/2021)

5.16.1 Deve ser assegurado aos beneficiários, o atendimento de Urgência e Emergência, após as primeiras vinte e quatro horas contadas da adesão do beneficiário ao plano contratado, inclusive se decorrentes de complicações da gestação.

5.17 DO ATENDIMENTO DE TRANSPLANTES (RN-ANS. nº 465/2021)

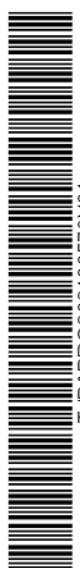
5.17.1 O serviço de plano de saúde a ser oferecido pela CONTRATADA deverá garantir todos os tipos de transplantes, bem como os procedimentos vinculados, isto é, todos aqueles necessários à realização do transplante, conforme itens abaixo, previstos no rol de procedimento e eventos em saúde da ANS:

- i. Despesas assistenciais com doadores vivos;
- ii. Medicamentos utilizados durante a internação;
- iii. Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
- iv. Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos;

5.17.2 Os transplantes provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica, estará coberto desde o que o usuário esteja cadastrado em uma das centrais de notificação, captação e distribuição de órgãos, integrantes do sistema nacional de transplantes, sujeito ao critério de fila única de espera e de seleção, devendo a operadora seguir os critérios estabelecidos pelo Governo Federal.

5.18 DA INDISPONIBILIDADE DO PRESTADOR (RN-ANS. nº 566/2022)

5.18.1 Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado, no município pertencente à área geográfica de abrangência e área de atuação do produto, a operadora deverá garantir o atendimento em prestador não integrante da rede assistencial no mesmo município; ou prestador integrante ou não da rede assistencial nos municípios limítrofes a este (Seção II da RN-ANS. nº 566/2022).



5.18.1.1 No caso de atendimento por prestador não integrante da rede assistencial, o pagamento do serviço ou procedimento será realizado pela operadora ao prestador do serviço ou do procedimento, mediante acordo entre as partes.

5.18.1.2 Na indisponibilidade de prestador integrante ou não da rede assistencial no mesmo município ou nos municípios limítrofes a este, 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, respeitados os prazos fixados no art. 3º da Resolução ANS nº 566/2022 da Agência Nacional de Saúde.

5.18.1.3 O disposto nos subitens 5.18.1.1 e 5.18.1.2 se aplicam ao serviço de urgência e emergência, sem necessidade de autorização prévia, respeitando as Resoluções CONSU nº 8 e 13, ambas de 3 de novembro de 1998, ou os normativos que vierem a substituí-las.

5.18.1.4 Em casos de urgência e emergência, no município da demanda, a empresa CONTRATADA deverá garantir imediatamente (art 3º, XVII, da Res. ANS nº 566/2022), a partir do pedido de autorização junto ao Serviço de Assistência ao Consumidor e/ou Ouvidoria, a remoção ou transporte do beneficiário para que ele possa receber o atendimento adequado e imediato, de forma compatível com os cuidados demandados pela condição de saúde dele, e pela indicação do médico assistente.

5.18.1.4.1 Na hipótese de demora da CONTRATADA em garantir esse serviço, ou de dificuldade de resposta à solicitação do beneficiário junto ao SAC e/ou Ouvidoria, que venha prejudicar o cumprimento do serviço de transporte de urgência e emergência, a CONTRATADA deverá resarcir integralmente os valores pagos pelo beneficiário, conforme cláusulas contratuais de reembolso, bem como § 4º do artigo 10 da resolução ANS nº 566/2022 e alterações posteriores.

5.19 DO REEMBOLSO

5.19.1 Para fins de reembolso de despesas previstas pela Agência Nacional de Saúde, deve ser considerada a Resolução ANS nº 566/2022 e suas alterações posteriores, bem como as normas contratuais específicas no tocante ao reembolso do transporte de Urgência e Emergência.

5.19.2 Na hipótese de indisponibilidade ou inexistência de prestador Integrante da Rede Assistencial da CONTRATADA, no município onde o beneficiário demandar o serviço, caso o beneficiário seja obrigado a pagar os custos do atendimento, a CONTRATADA deverá reembolsá-lo integralmente, no prazo de até 30 dias, contado da data da solicitação de reembolso, inclusive as despesas com transporte. (Art.10 da Resolução ANS nº 566/2022).

5.19.2.1 O beneficiário demandante do serviço deverá primeiro requerer junto a CONTRATADA, em seu SAC (Serviço de Atendimento ao



Consumidor), a autorização ou indicação do prestador e local de realização de serviço, pelo que deverá ser disponibilizado pela CONTRATADA protocolo de atendimento (Artigos 11 e 12 da Res. nº 566/2022).

5.19.3 O reembolso do transporte Urgência e Emergência, será na forma prevista do § 4º do artigo 10 da resolução ANS nº 566/2022;

5.19.4 Para fins de reembolso, o beneficiário deve requerer junto à CONTRATADA, apresentando dos documentos de comprovação abaixo elencados:

- I. Conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais e/ou deslocamentos;
- II. recibos de pagamento dos honorários profissionais;
- III. Relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital;
- IV. Laudo anatomo-patológico da peça cirúrgica retirada, quando for o caso;
- V. Na forma da Lei, outros documentos que a CONTRATADA venha solicitar.

5.19.5 Para fins de reembolso, o beneficiário titular deverá apresentar a CONTRATADA a documentação adequada no prazo máximo de 12 (doze) meses, contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

5.19.6 O beneficiário deverá informar ao setor de plano de saúde do TJPA, quando requerer o reembolso junto à CONTRATADA, para fins de medição da qualidade dos serviços contratados.

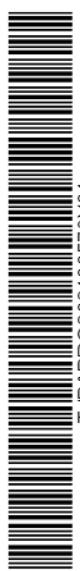
5.19.7 Os valores pagos pela CONTRATADA ao beneficiário, à título de reembolso, não poderão ser utilizados para fins de composição de sua Sinistralidade

5.19.8 O descumprimento do disposto no item 5.19 e seguintes sujeitará à CONTRATADA às penalidades previstas no Contrato.

5.20 DOS CUSTOS DECORRENTES DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.20.1 Obriga-se a CONTRATADA a assumir custos decorrentes de hospitalizações a partir do início da vigência do contrato.

5.20.1.1 A CONTRATADA deverá arcar pelo tempo que for necessário, a partir do início da vigência contratual, com o pagamento das despesas de beneficiário paciente grave, que já se encontre internado sob a cobertura do contrato anterior do CONTRATANTE, e que não tenha condições clínicas ou autorização médica para ser removido, mesmo nos casos em que o hospital de internação do paciente não pertença à rede credenciada da CONTRATADA.



5.20.2 Não estão cobertos pela operadora de serviços do plano contratado, os exames admissionais ou correspondentes.

5.20.3 A CONTRATADA não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

5.21 DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR (SAC)

5.21.1 A CONTRATADA deverá disponibilizar aos beneficiários do plano um Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) e/ou Ouvidoria por meio de telefone, aplicativo de celular e outros meios de comunicação, onde deverá ser garantido o requerimento de autorização para o acesso aos serviços previsto no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, o fornecimento do número de protocolo gerado pelo atendimento, bem como a prestação de informações e orientações sobre os serviços contratados, rede credenciada, autorização de procedimentos e outras dúvidas que possam surgir.

5.22 MECANISMOS DE REGULAÇÃO

5.22.1 O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionadas na rede de serviço da CONTRATADA, de acordo com o plano contratado, exclusivamente para o atendimento de riscos cobertos. Ao utilizar a rede credenciada ou CONTRATADA, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo à CONTRATADA realizar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do beneficiário.

5.22.2 O pagamento das despesas cobertas pelo plano de saúde será efetuado diretamente ao referenciado ou contratado, desde que atestados pelo beneficiário.

5.22.3 No ato do atendimento, o beneficiário deverá apresentar documento de identidade oficial, juntamente com o cartão de identificação fornecido pela CONTRATADA do plano de assistência saúde, ou outros recursos de identificação por imagem, estabelecidos pela CONTRATADA.

5.22.3.1 Será de responsabilidade da CONTRATADA a emissão gratuita, a todos os beneficiários do plano, da 1^a via dos cartões de identificação, se porventura a CONTRATADA não optar pela utilização de meios exclusivamente digitais.

5.22.3.2 Caso a CONTRATADA opte pela utilização de cartões de identificação digitais, esta deverá fornecer a instrução, passo-a-passo, de como obter o cartão e como cadastrar no aplicativo/sistema.



Caso a CONTRATADA opte pela utilização de cartões físicos de identificação, a CONTRATADA enviará à CONTRATANTE, e esta fará a distribuição através do Serviço de Atendimento do Plano de Assistência à Saúde do TJPA aos beneficiários.

5.22.3.3 A CONTRATADA deverá substituir a 2^a via dos cartões físicos extraviados, furtados ou roubados, ou que apresentem dano físico que impeça sua correta utilização, ficando a cargo da CONTRATANTE o pagamento da despesa gerada, a qual será resarcida pelo beneficiário titular.

5.22.4 Nos procedimentos que necessitarem de autorização prévia, observando-se os prazos legais, ou nos procedimentos em que o beneficiário venha requerer algo ou avaliar os serviços da operadora do Plano de Saúde, deverá ser gerado um número de protocolo de registro da ocorrência que será entregue ao beneficiário para acompanhamento da demanda.

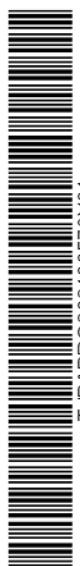
5.22.5 Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, para dirimir o conflito será instaurada junta médica observados os prazos estabelecidos na resolução normativa RN-ANS nº 424/2017 e posteriores.

5.22.5.1 A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da CONTRATADA e terceiro membro (desempatador) escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais (Art. 2º, V, da RN-ANS. nº 424/2017).

5.22.5.2 A operadora arcará com os honorários do desempatador, inclusive despesas de passagem e estadia, quando necessário, sendo que sob nenhuma hipótese o beneficiário poderá ser obrigado a arcar com as despesas do desempatador. (Art. 9º, §1º, da RN-ANS. nº 424/2017).

5.22.6 A CONTRATADA deverá garantir a manutenção, ao longo da vigência do contrato, da rede de prestadores de serviço apresentada à CONTRATANTE, quando da participação do processo licitatório, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação ao TJPA e aos beneficiários do plano, com 30 (trinta) dias de antecedência (Art. 17 da Lei nº 9.656/98), ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.

5.22.6.1 Na hipótese de ocorrer a substituição de entidade hospitalar, por vontade da CONTRATADA, durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, devendo a CONTRATADA providenciar, às suas expensas, a transferência



imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.

5.22.6.2 A CONTRATADA assegurará ainda, a continuidade dos serviços em saúde aos beneficiários em atendimento que tenham um plano terapêutico, que venha a ser interrompido pela prestadora, pelos motivos acima.

5.22.7 No caso de redimensionamento de rede de prestadores de serviço de saúde, caberá à operadora do contrato e a ANS a decisão acerca do redimensionamento. À CONTRATANTE ficará assegurado a garantia de saber, com antecedência, sobre a decisão adotada, e resguardado o direito de cancelamento do contrato, caso discorde do redimensionamento proposto.

5.22.8 Na hipótese de o beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, este deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos e hospitalares, conforme negociação direta com o médico ou hospital.

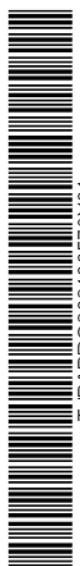
5.22.9 A CONTRATADA não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

5.22.10 O CONTRATANTE comunicará por escrito à CONTRATADA as deficiências porventura verificadas pelo Gestor do Contrato, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.

5.22.11 A CONTRATADA deverá indicar, na data da assinatura do contrato nomes, cargos e contatos de 3 (três) profissionais que atuarão como representantes indicados na forma do art. 118 da Lei nº 14.133/2021, os quais se encarregarão do planejamento dos serviços e atuarão como interlocutores da CONTRATADA junto ao CONTRATANTE, não atuando fisicamente nas dependências do Tribunal, mas estarão disponíveis quando forem acionados.

5.22.11.1 A CONTRATADA deverá nomear substitutos para os momentos de ausência de qualquer dos representantes indicados, que ficará responsável pelo atendimento das demandas do CONTRATANTE, inclusive irregularidades verificadas pelos gestores do contrato, devendo declinar, na data da assinatura do Contrato, os nomes, cargos, os números dos telefones e e-mails desses profissionais.

5.22.12 Incumbe à CONTRATADA designar profissional médico auditor para contato técnico com os médicos da Comissão para Monitoramento Permanente do Contrato do Plano de Saúde do TJPA (Port. Nº 1056/2017/GP), e pelos Gestores do Contrato (este último no que couber), pela CONTRATADA, a fim de tratarem de casos complexos e de alto custo,



inclusive esclarecerem divergências sobre condutas e encaminhamentos no atendimento aos beneficiários.

5.22.13 A CONTRATADA deverá desenvolver seus serviços em regime de integração e colaboração com o CONTRATANTE, enviando imediatamente in loco, sempre que solicitado, representante indicado autorizado para resolver possíveis irregularidades identificadas pelo Gestor do Contrato.

5.22.14 Deverá a CONTRATADA comunicar imediatamente quaisquer irregularidades que possam comprometer a eficiência, a responsabilidade e a qualidade dos serviços, dando ciência ao Gestor do Contrato, por escrito, para a adoção das providências cabíveis.

5.23 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS

5.23.1 A CONTRATADA deverá disponibilizar mensalmente, aos fiscais técnicos do contrato e aos integrantes da Comissão para Monitoramento Permanente do Contrato de Plano de Saúde do TJPA (Port. nº 1056/2017-GP e suas atualizações), os seguintes relatórios, de forma anonimizada pelos seis primeiros números do CPF do beneficiário do plano:

- i.** Relatório Mensal de Sinistralidade Detalhada, discriminando o valor da despesa por beneficiário (titular e dependente), por código TUSS e pelas seguintes categorias: a) ambulatorial, b) hospitalar, c) SADT e d) SAD, aos profissionais de saúde fiscais do contrato e aos médicos integrantes da Comissão de Monitoramento Permanente do Contrato de Prestação de Serviços do Plano de Assistência à Saúde de Magistrados e Servidores do TJPA;
- ii.** Relatório Mensal de Sinistralidade por Beneficiário, discriminando o número da carteira, o nome do beneficiário cujo sinistro ocorreu, e o valor bruto do sinistro.
- iii.** Relatório de Apuração de Diferenças, para fins do processo de valoração da fatura mensal, onde constam o quantitativo de beneficiários segurados pelo plano de saúde (vidas), que balizará o cálculo para o valor da fatura.
- iv.** Relatório da rede credenciada do Plano de Saúde contratado, evidenciando o local da rede credenciada.

5.23.2 A contrata deve ainda apresentar, quando solicitada, e cumprindo o prazo determinado pela equipe gestora do contrato, a tabela de serviços e procedimentos médicos com respectivos valores praticados pela CONTRATADA, ou outros relatórios que se façam necessários para a correta operacionalização do contrato.

5.24 DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS



5.24.1 A CONTRATADA deve atender aos dispositivos consignados na Lei nº 13.709/2018, na Resolução nº 363 de 12/01/21 do CNJ, Resolução nº 19/2021-TJPA de 15/09/2021, e Resolução nº 23/2021-TJPA, de 03/11/2021.

5.24.2 Dos Agentes de Tratamentos

5.24.2.1 Para efeitos de proteção dos dados pessoais tratados no âmbito deste Contrato o CONTRATANTE e a CONTRATADA assumem as obrigações de controladores de dados, na forma de controladoria conjunta, dada a convergência das finalidades do tratamento de dados pessoais no âmbito contratual.

5.24.3 Das Obrigações das partes em relação à LGPD:

5.24.3.1 As Partes obrigam-se a tratar os dados pessoais coletados de acordo com a legislação vigente aplicável, incluindo, mas não se limitando, a Lei nº 13.709/2018, a Lei nº 12.965/2014 e o Decreto nº 8.771/2016 (Marco Civil da Internet), no que couber.

5.24.3.2 Ficam as Partes obrigadas a adotar medidas de segurança, técnicas e organizacionais apropriadas contra o tratamento de dados não autorizado ou ilegal, a perda, a destruição acidental ou eventuais danos aos dados pessoais, incluindo as medidas estabelecidas em Políticas de Privacidade compatíveis com os ditames da lei (artigo 46, da LGPD).

5.24.4 As Partes devem garantir que:

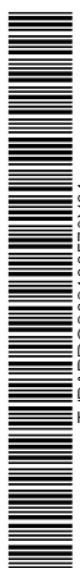
i.o tratamento de dados pessoais será feito conforme as hipóteses previstas nos arts. 7º, 11 e/ou 14 da Lei nº 13.709/2018 e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular.

ii.o tratamento de dados pessoais será limitado às atividades necessárias ao alcance das finalidades da contratação, vedado às partes a utilização e/ou o compartilhamento dos dados pessoais para finalidade diversa, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal (artigo 6º incisos I, II e III, artigo 7º, § 3º da LGPD).

iii.o eventual compartilhamento dos dados pessoais com outras empresas ou pessoas, na forma acima, deve se limitar ao estritamente necessário para o fiel desempenho da execução do instrumento contratual ou conforme as hipóteses previstas nos arts. 7º, 11, 14 e/ou 23 da Lei nº 13.709/2018.

iv.será mantido registro das operações de tratamento de dados pessoais que realizam para a execução deste contrato. A CONTRATADA deverá disponibilizar ao CONTRATANTE, sempre que solicitado, toda informação e documentação necessárias para demonstrar cumprimento das obrigações estabelecidas neste Contrato ou na legislação pertinente.

5.24.5 A CONTRATADA dará conhecimento formal aos seus empregados, servidores e/ou colaboradores acerca das obrigações e condições acordadas neste instrumento contratual, inclusive no tocante à Política de Privacidade do CONTRATANTE, cujas regras deverão ser aplicadas ao tratamento dos dados pessoais por eles realizados. A CONTRATADA responsabiliza-se por eventuais descumprimentos.



5.24.6 A CONTRATADA deverá promover a revogação de todos os privilégios de acesso aos sistemas, informações e recursos do CONTRATANTE relativos aos dados pessoais, em caso de desligamento do empregado, servidor e/ou colaborador das atividades inerentes à execução deste Contrato.

5.24.7 As Partes cooperarão entre si no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares, nos termos previstos na LGPD e na legislação de regência, e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, do Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e demais órgãos de controle.

5.24.8 A CONTRATADA deverá comunicar por escrito ao CONTRATANTE, em até 24 (vinte e quatro) horas, a ocorrência de qualquer incidente que implique risco ou dano relevante aos titulares de dados pessoais, apresentando as informações descritas nos incisos do § 1º do art. 48 da LGPD, cabendo ao CONTRATANTE as demais obrigações de comunicação previstas no referido artigo.

5.24.9 A CONTRATADA poderá enviar informações de forma gradual somente no caso em que não disponha imediatamente de todas as informações descritas nos incisos do § 1º do art. 48 da LGPD.

5.24.10 Das Responsabilidades

5.24.10.1 Eventual responsabilidade das Partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo de Referência e em consonância com as disposições constantes da Seção III, Capítulo VI da LGPD.

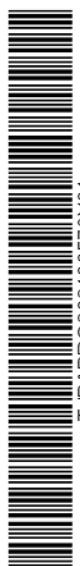
5.24.10.2 As Partes responderão administrativa e judicialmente se causarem danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos, aos titulares dos dados pessoais tratados em decorrência da execução contratual, por inobservância à LGPD e à legislação de regência.

5.24.11 Do Término do Contrato

5.24.11.1 Encerrada a vigência do Contrato ou sendo verificado que os dados pessoais deixaram de ser necessários ou pertinentes ao alcance da finalidade, as partes se comprometem a eliminar todos os dados pessoais disponibilizados, obtidos ou coletados no âmbito da relação contratual, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, salvo quando necessite mantê-los para cumprimento de obrigação legal, exercício regular de direito ou outra hipótese prevista na LGPD ou na legislação pertinente.

5.24.11.2 Na hipótese de ajuizamento de ação trabalhista, as partes estão autorizadas a guardar os dados pessoais até o trânsito em julgado ou, sendo o caso, até a quitação dos valores devidos.

5.24.11.3 A eliminação dos dados abrange todas as cópias existentes, em formato digital ou físico.



6 MATRIZ DE RISCOS

FACULTATIVO (X)

- 6.1** Não há cláusula que contenham ações que impactem contratualmente no equilíbrio econômico e financeiro.

7 ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO E/OU SERVIÇO - art. 30, §1º, inciso VII da IN nº 01/2023

7.1 Catálogo padronizado

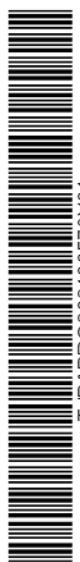
- [x] Sim
[] Não

Justificativa: No momento o TJPA não possui catálogo padronizado, portanto será utilizado o catálogo do comprasgov.

8 INDICAÇÃO DOS LOCAIS DE ENTREGA DOS PRODUTOS, E/OU DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, E DAS REGRAS PARA RECEBIMENTOS PROVISÓRIO E DEFINITIVO, QUANDO FOR O CASO – art. 30, §1º, inciso VIII da IN nº 01/2023

- 8.1** O produto é “Plano de Saúde Empresarial Coletivo de Abrangência Geográfica Nacional”, e deverá ser entregue:

- Provisoriamente**, a CONTRATADA disponibilizará o relatório de apuração de diferenças para análise, com os nomes dos beneficiários segurados titulares e beneficiários segurados dependentes, apontando a quantidade total de vidas seguradas em um mês.
- Definitivamente**, após a revisão do relatório de apuração de diferenças, se forem identificadas inconsistências, será comunicada à operadora do plano de saúde para correções e ajustes. Posteriormente, será emitida a Nota Fiscal e o boleto com os valores devidamente corrigidos.
- Os prazos de recebimento provisório e definitivo serão fixados conforme item 13.2 e seus subitens.
- O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, nos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.



9 GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA - art. 30, §1º, inciso IX da IN nº 01/2023

9.1 GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

9.1.1 O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

10. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO - art. 30, §1º, inciso XI da IN nº 01/2023

10.1 INÍCIO DO CONTRATO

10.1.1 A partir da assinatura do contrato deverá ser realizada reunião de implantação do plano de saúde contratado no prazo de até 03 (três) dias úteis, onde será apresentado pela CONTRATADA os procedimentos de operacionalização pertinentes ao atendimento imediato dos beneficiários na fase inicial, e durante toda vigência do contrato, ocasião em que a CONTRATADA deverá indicar seus representantes e médico auditor para contato técnico com os gestores, fiscais do contrato e integrantes da Comissão para Monitoramento Permanente do contrato do Plano de Saúde do TJPA (Port. 1056/2017/GP).

10.1.2 A CONTRATANTE disponibilizará à CONTRATADA carga completa dos dados constantes em seu sistema, de todos os beneficiários que compõe a base de dados do CONTRATANTE, para fins do registro de beneficiários no sistema da CONTRATADA.

10.2 DURANTE A VIGÊNCIA

10.2.1 A CONTRATADA emitirá, MENSALMENTE, relatórios indicados no item 5.23, comprovando as despesas (sinistro) com a utilização do plano de assistência à saúde.

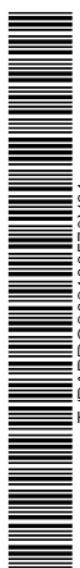
10.2.2 A CONTRATADA é obrigada a disponibilizar, MENSALMENTE, todos os relatórios indicados no item 5.23, o que comprovará as despesas (sinistros) com a utilização do plano de assistência à saúde.

10.3 ENCERRAMENTO DO CONTRATO

6. O Gestor do Contrato poderá emitir atestado de capacidade técnica ou declaração de prestação de serviço, caso seja solicitado pela CONTRATADA.

7. Se ao final do contrato restar descontos pendentes, sua aplicação deverá ocorrer na última fatura emitida, sendo vedada a sua isenção.

8. Encerrada a vigência do Contrato ou sendo verificado que os dados pessoais deixaram de ser necessários ou pertinentes ao alcance da



finalidade, a CONTRATADA obriga-se a respeitar o item 5.24, que trata da PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS (LGPD).

10.4 OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

10.4.1 São obrigações do CONTRATANTE as resultantes da observância da Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e as descritas nos subitens abaixo.

10.4.1.1 Relacionar todos beneficiários, quando da assinatura do contrato, fazendo constar todas as informações exigidas em norma e, principalmente, seus nomes e qualificações completas, para fins de cadastramento, fornecendo tal relação à CONTRATADA na forma de arquivo de dados, para que esta possa promover o cadastramento dos beneficiários a partir desta base de dados.

10.4.1.2 Informar, periodicamente, à CONTRATADA, por meio digital, qualquer movimentação cadastral (inclusão e exclusão de informações dos beneficiários).

10.4.1.3 Proporcionar todas as condições para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços de acordo com as determinações do contrato, do Edital e seu Anexo, especialmente no presente Termo de Referência.

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

10.4.1.5 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.

10.4.1.6 Acompanhar e fiscalizar a execução do serviço por servidor(a-s) especialmente designado(a-s) pelo gestor(es) do contrato, nos termos do Art. 177 da Lei nº 14.133/21 e suas alterações.

10.4.1.7 Anotar em registro próprio informações acerca de falhas detectadas e comunicar à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas, fixando prazo para as devidas correções.

10.4.1.8 Emitir Nota de Empenho a crédito da CONTRATADA.

10.4.1.9 Notificar a CONTRATADA, por escrito, da aplicação de eventuais penalidades, nos termos do Contrato.

10.4.1.10 Aplicar as sanções administrativas, quando se fizerem necessárias, garantindo o contraditório e a ampla defesa.

10.5 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA



10.5.1 São obrigações da CONTRATADA as resultantes da observância da Lei nº 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e as descritas nos subitens abaixo.

10.5.2 Deverá a CONTRATADA assumir, objetivamente, inteira responsabilidade civil e administrativa pelo fornecimento do objeto contratual, correndo por sua conta os ônus inerentes ao serviço prestado, tais como: encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributos, taxas, licenças, férias e documentos concernentes à contratação, inclusive seguros contra acidentes de trabalho, bem como indenizações decorrentes de todo e qualquer dano pessoal e material causados, voluntária ou involuntariamente, por seus representantes indicados durante e/ou em decorrência da execução dos serviços contratados, providenciando imediata reparação dos prejuízos impostos ao CONTRATANTE ou a terceiros, inclusive, se houver, as despesas com custas judiciais e honorários advocatícios.

10.5.3 A CONTRATADA deve prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pelos gestores e fiscais do contrato em tempo nunca superior a quarenta e oito horas, salvo por motivo justo e comprovadamente alheio à vontade da contratada, devendo resolver imediatamente questões emergenciais que vierem a se apresentar.

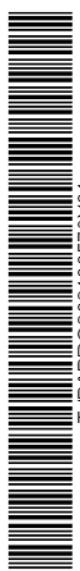
10.5.4 A CONTRATADA deverá manter, durante a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, inclusive aquelas relativas a especificações, sob pena de rescisão contratual.

10.6 Será admitida a subcontratação do objeto somente nos casos e nos termos previstos na RN-ANS no 566 e das que a substituírem.

10.7 A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, à fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento.

10.8 A CONTRATADA fornecerá, por escrito, esclarecimentos de interrupções e anormalidades na rede, informando as causas e resolução do problema quando solicitado pelo CONTRATANTE.

10.9 A CONTRATADA deverá manter sigilo em relação aos dados, informações ou documentos que tomar conhecimento em decorrência da prestação dos serviços objeto desta contratação, bem como se submeter às orientações e normas internas de segurança da informação vigentes, devendo orientar seus empregados e/ou representantes indicados nesse sentido sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, salvo em caso de quebra de sigilo determinada por autoridade judicial.



10.10 Em caso de nova viabilidade técnica, ampliação da capilaridade da rede ou melhoria natural da rede de atendimento realizada pela iniciativa unilateral da CONTRATADA, a mesma deverá fazer a atualização da cobertura sem ônus para o CONTRATANTE.

10.11 A CONTRATADA deverá declarar o cumprimento das exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, conforme determinação do art. 92, inciso XVII, da Lei nº 14.133/21. (ANEXO #2)

10.12 A CONTRATADA deverá observar que é expressamente vedada a contratação de servidor pertencente ao quadro de pessoal do CONTRATANTE, ativo ou aposentado, há menos de 5 (cinco) anos, ou de ocupante de chefia e de cargo em comissão, assim como contratar funcionários que sejam cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de ocupantes de cargos de direção e de assessoramento, de membros ou juízes vinculados ao TJPA, durante a vigência do contrato, nos termos do Art. 3º da Resolução do CNJ N° 07/2005.

11. PRAZO DE EXECUÇÃO E VIGÊNCIA E SUA POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO

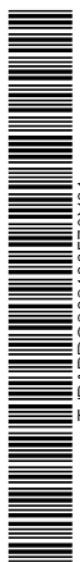
11.1 O prazo de execução e vigência será de 60 (sessenta meses) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato pela CONTRATADA, com possibilidade de prorrogação por até 120 (cento e vinte) meses, desde que haja interesse de ambas as partes, na forma autorizada pelo artigo 107, da Lei nº 14.133/2021.

12. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO - art. 30, §1º, inciso XIII da IN nº 01/2023

12.1 A referida contratação será gerida pelos servidores elencados no respectivo item 12.7 e 12.8 – Fiscalização e Gestor do Contrato, respectivamente, ou outros formalmente designados pela Administração, que será comunicado à CONTRATADA.

12.2 A forma de comunicação e acompanhamento da execução do contrato entre o órgão e a empresa CONTRATADA será realizada de forma escrita, preferencialmente, por meio eletrônico através de e-mail dos fiscais e gestores do contrato.

12.3 A empresa CONTRATADA deverá executar o serviço a partir da data de assinatura do contrato.



12.4 A contratação deverá ser executada fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.5 A CONTRATADA deve acompanhar leis e normas administrativas vigentes ou que venham a ser expedidas pelos Órgãos governamentais de controle sobre a matéria, inclusive as decisões emanadas do Poder Judiciário;

12.6 A CONTRATADA deve garantir a conferência das faturas, corrigindo eventuais falhas nas informações nelas descritas, de modo a adequá-las efetivamente ao custo contratado;

12.7 FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

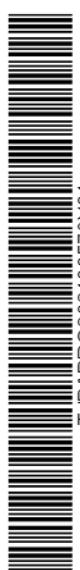
Fiscal Técnico	Nome(s) do(s) servidor(es) Titular(es): SIMONE DE SOUSA BRITTO ALEXANDRE LOBO FIGUEREDO HERICK LOBATO DA COSTA SILVA JOSÉ MIGUEL ALVES JÚNIOR ALEXANDRE RODRIGUES RAMOS	MATRÍCULA: 162027 67318 125253 49999 46566
Fiscal Administrativo	Nome(s) do(s) servidor(es) Substitutos (as): ANA CASSIA DE SOUZA REIS	162302

12.8 GESTORES DO CONTRATO:

Nome(s) do(s) servidor(es) Titular(es): CAMILA AMADO SOARES	MATRÍCULA: 125997
Nome(s) do(s) servidor(es) Substituto(s): ANA CRISTINA NUNES DO NASCIMENTO -	24350

13. CRITÉRIOS DE MEDAÇÃO E PAGAMENTO - art. 30, §1º, inciso XIV da IN nº 01/2023

13.1 PAGAMENTO



13.1.1 O pagamento será efetuado mensalmente, através de ordem bancária, boleto bancário ou depósito em conta corrente, indicada pela CONTRATADA, no último dia útil de cada mês, desde que a Nota Fiscal seja emitida com 10 dias úteis de antecedência, e devidamente atestada pelo setor responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução contratual, considerando, além da conformidade com os registros de beneficiários.

13.1.2 Até o dia 12 de cada mês posterior ao serviço prestado, a CONTRATADA deve disponibilizar aos fiscais do contrato o relatório de apuração de diferenças, para ajuste de inconsistências entre o número de beneficiários do relatório apresentado e os dados do sistema do TJPA.

13.1.3 Após a revisão do Relatório de Apuração de Diferenças pelos fiscais do contrato, este será devolvido à CONTRATADA para ajustes, se necessário.

13.1.4 A CONTRATADA apresentará a Nota Fiscal e o boleto para pagamento, até o 20º dia do mês posterior ao serviço realizado.

13.1.5 O documento fiscal deverá ser gerado pela CONTRATADA contendo, dentre outras informações legais, o código, a Classificação Nacional de Atividades Econômicas, descrição do serviço prestado e o mês da prestação do serviço, o qual será disponibilizado eletronicamente à CONTRATANTE.

13.1.6 A fiscalização do contrato deverá realizar consulta ao SICAF para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas (Instrução Normativa nº 3 do MPOG, de 26 de abril de 2018).

13.1.7 A nota fiscal, quando encaminhada para a SEPLAN, deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

13.1.8 Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado, expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão CONTRATANTE;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.



13.1.9 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobreposta até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao CONTRATANTE.

13.1.10 Todas as datas referentes ao processo de pagamento podem ser alteradas na execução do contrato, conforme linha do tempo já utilizada pelo setor responsável, que poderá ser atualizada, entre as partes, na reunião de implantação citada no item 10.1.1.

13.1.11 Se a CONTRATADA se enquadrar nas hipóteses de isenção ou não retenção de tributos e contribuições deverá comprovar tal situação no ato de entrega do documento fiscal, em conformidade com a legislação vigente.

13.1.12 No ato do pagamento será efetuada retenção na fonte dos tributos e contribuições elencadas nas disposições determinadas pelos órgãos fiscais e fazendários, em conformidade com as legislações e instruções normativas vigentes.

13.1.13 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

13.1.14 Independentemente do percentual de tributo, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

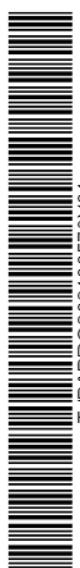
13.1.15 A CONTRATADA deverá manter, durante toda a vigência do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas na presente licitação, sob pena de rescisão contratual, execução da garantia, além da aplicação das penalidades contratualmente previstas (Acórdão nº 964/2012-Plenário-TCU).

13.1.16 A manutenção das condições de habilitação e qualificação acima referidas será verificada quando da realização de cada pagamento.

13.1.17 Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa.

13.1.17.1 O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do CONTRATANTE.

13.1.18 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o CONTRATANTE deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da CONTRATADA, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado,



para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

13.1.19 Persistindo a irregularidade, o CONTRATANTE deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à CONTRATADA a ampla defesa.

13.1.20 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso à CONTRATADA não regularize sua situação junto ao SICAF.

13.1.21 No caso de atraso pelo CONTRATANTE, os valores devidos à CONTRATADA serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.

13.1.22 O TjPA, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa, poderá deduzir, cautelar ou definitivamente, do montante a pagar à CONTRATADA, os valores correspondentes a multas, resarcimentos ou indenizações devidas pela CONTRATADA, nos termos pactuados.

13.1.23 No caso de atraso de pagamento, desde que à CONTRATADA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, serão devidos pelo TjPA encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples.

13.1.23.1 O valor dos encargos será calculado pela fórmula: $EM = I \times N \times VP$, onde: EM = Encargos moratórios devidos; N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; I = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

13.1.24 Não se aplicará a antecipação de pagamento.

13.1.25 Não se aplicará cessão de crédito.

14. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO - art. 30, §1º, inciso XV da IN nº 01/2023

14.1 Forma de Seleção, Modo de Disputa, Modalidade e Critério De Julgamento da Proposta

14.1.1 Forma de contratação: Eletrônica.

14.1.2 Modo de disputa: Aberto.

14.1.3 Critério: Menor preço.

14.1.4 Modalidade: Pregão Eletrônico.

14.1.5 Forma de fornecimento: Continuado.



14.2 Exclusividade de ME: Não.

14.3 Exigências de Habilitação: Requisitos de Qualificação Técnica

14.3.1 A CONTRATADA deverá ser pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o art. 1º, II, da Lei nº 9.656/1998.

14.3.2 A empresa CONTRATADA deve apresentar o registro válido na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Isso comprovará que ela está legalmente apta a comercializar planos ou seguros de saúde, conforme Lei nº 9.656/98. Essa exigência ainda garante que a licitação será justa e transparente, além de proteger os interesses da administração pública e dos futuros beneficiários do Programa de Assistência à Saúde Suplementar do TJPA.

14.3.3 Deve apresentar, ainda, um ou mais Atestado de Capacidade Técnica. Esse atestado deve ser emitido por uma entidade pública ou privada que comprove que a empresa já prestou serviços similares de Plano de Assistência à Saúde em âmbito nacional. O número de beneficiários atendidos no atestado deve ser de pelo menos 20% do total de números de dependentes previstos nesta contratação.

14.3.4 Apresentar Comprovante de Registro na entidade profissional competente (Conselho Regional de Medicina/CRM).

14.3.5 O registro do licitante no módulo “Qualificação Técnica do SICAF”, nos termos de instrução normativa SLTI nº18, de 24/04/2018, supre a exigência de registro ou inscrição na entidade competente de que trata o inciso I, do artigo 67, da Lei nº 14.133/2021.

14.4 Requisitos de Qualificação Econômico-Financeira

a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, dentro do prazo de validade previsto na própria certidão, ou, na omissão desta, expedida há no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data de abertura do certame.

b) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando; Índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um).

c) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.



- d) Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.
- e) Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.
- f) Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo de 5% do valor total estimado da contratação.
- g) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).
- h) O atendimento dos índices econômicos previstos, deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

14.5 Exigência de Comprovação da Rede Credenciada Pela Contratada

14.5.1 A CONTRATADA deve apresentar documentos que comprovem a existência de rede credenciada presencial, ampla e qualificada, composta por profissionais, hospitais, clínicas, laboratórios e centros de diagnóstico no território do Estado do Pará e em todo o território nacional. Essa comprovação também deve estar disponível em site de internet, de forma que a CONTRATANTE identifique eficazmente a rede credenciada da CONTRATADA.

14.5.2 Consórcio:

14.5.2.1 NÃO. O objeto não requer grande complexidade técnica.

14.5.3 Admissão de Cooperativa:

14.5.3.1 SIM.

15. REAJUSTE - art. 30, §1º, inciso XVI da IN nº 01/2023

15.1 REAJUSTE

15.1.1 os preços inicialmente registrados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em 08/07/2024.

33



TJAPRO202400573V04



15.1.2 Nos termos dos §§3º e 4º do art. 92 da Lei nº 14.133/2021, os preços originalmente acordados serão reajustados após um período de um ano, contado a partir da data do orçamento estimado pela Administração ou da última atualização do valor contratual e o índice aplicado será o IPCA- SAÚDE.

15.2 REEQUILÍBRIO

- 15.2.1** A empresa CONTRATADA tem a possibilidade de revisar o contrato com base na sinistralidade, condicionado a entrega dos dados individuais de sinistralidades por beneficiário, nos respectivos meses.
- 15.2.2** Para o cálculo da sinistralidade, a operadora deverá apresentar, mensalmente, a memória de cálculo com todos os sinistros, individualizados, e devendo ainda considerar a receita bruta, ou seja, a receita advinda do contrato na sua integralidade, inclusive com os valores dos tributos retidos, tendo em vista que esses valores são passíveis de restituição pela CONTRATADA.
- 15.2.3** A revisão do Preço com base no cálculo de sinistralidade somente poderá ser aplicada no que superará o índice de reajuste anual estabelecido no contrato.

16. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO - art. 30, §1,º inciso XVII da IN nº 01/2023

16.1 A quantidade estimada é de 11.250 vidas e o valor a ser contratado por beneficiário.

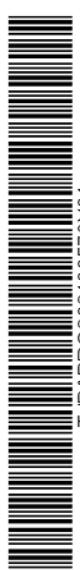
Item	Quantidade de beneficiários	Valor Unitário	Valor anual	Valor Total (60 meses)
Usuário Beneficiado em Plano de Saúde Coletivo	11.250	R\$ 539,97	R\$ 72.895.950,00	R\$ 364.479.750,00

Item: Usuário Beneficiado em Plano de Saúde Coletivo

Quantidade Estimada: 11.250 usuários, para o ano de 2024

O valor a ser cadastrado no sistema compras.gov a título de disputa de lances será o valor referente a 60 meses.

A proposta deve ser apresentada conforme o modelo de proposta em anexo a esse Termo de Referência.



16.2 Distribuição percentual estimada da faixa etária dos beneficiários, para o primeiro ano da contratação:

**Beneficiários do Plano de Saúde Coletivo do TJPA,
Distribuídos por Tipo e Faixa Etária**

FAIXAS ETÁRIAS - ANS	TITULAR	DEPENDENTE	TOTAL
00 --- 18 anos	0,00%	42,02%	25,23%
19 --- 23 anos	0,11%	6,60%	4,01%
24 --- 28 anos	1,99%	1,28%	1,57%
29 --- 33 anos	6,96%	2,85%	4,49%
34 --- 38 anos	15,32%	5,37%	9,34%
39 --- 43 anos	19,35%	6,95%	11,90%
44 --- 48 anos	14,04%	6,38%	9,44%
49 --- 53 anos	11,53%	5,65%	8,00%
54 --- 58 anos	10,50%	5,23%	7,34%
59 --- ∞	20,20%	17,68%	18,68%
TOTAL	39,96%	60,04%	100,00%

Fonte: SEGEP / TJPA

17. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - art. 30, §1º, inciso XVIII da IN nº 01/2023

FUNCIONAL	PROJETO-ATIVIDADE OU OPERAÇÕES ESPECIAIS	Elemento de Despesa	Fonte
02.302.1421-2344	Contribuição do Poder Judiciário à Assistência à Saúde dos Servidores - 2º Grau	3.3.90.39	001
02.302.1421-2345	Contribuição do Poder Judiciário à Assistência à Saúde dos Servidores - Apoio à Atividade Judicante		
02.302.1421-6844	Contribuição do Poder Judiciário à Assistência à Saúde dos Servidores - 1º Grau		
02.302.1421-8965	Contribuição do Poder Judiciário à Assistência à Saúde dos Magistrados - 1º Grau		



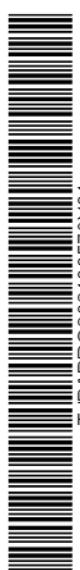
02.302.1421-
8967

Contribuição do Poder Judiciário à
Assistência à Saúde dos
Magistrados - 2º Grau

18 SANÇÕES APLICÁVEIS E GRAADAÇÕES – art. 30, §1º, inciso XIX da IN nº 01/2023

18.1 Com fundamento no artigo 155 da Lei nº 14.133/2021, a licitante ou a Contratada será responsabilizada administrativamente nas seguintes hipóteses:

- 18.1.1** Der causa à inexecução parcial do contrato.
- 18.1.2** Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo.
- 18.1.3** Der causa à inexecução total do contrato.
- 18.1.4** Deixar de entregar a documentação exigida para o certame.
- 18.1.5** Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.
- 18.1.6** Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta.
- 18.1.7** Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado.
- 18.1.8** Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato.
- 18.1.9** Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato.
- 18.1.10** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.
- 18.1.11** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame.
- 18.1.12** Praticar ato lesivo previsto no artigo 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.



18.2 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

18.2.1 Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

18.2.1.1 A Advertência, será aplicada exclusivamente pela infração administrativa que der causa à inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, que deverá ser formalizada oficialmente e por escrito.

18.2.2 Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, quando praticadas as condutas descritas nos subitens 18.1.2, 18.1.3, 18.1.4, 18.1.5, 18.1.6 e 18.1.7 acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

18.2.3 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, pelo prazo mínimo de 3 (três) e máximo de 6 (seis) anos, quando praticadas as condutas descritas nos subitens 18.1.8, 18.1.9, 18.1.10, 18.1.11 e 18.1.12 acima, bem como nos subitens 18.1.2, 18.1.3, 18.1.4, 18.1.5, 18.1.6 e 18.1.7, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no subitem 18.2.2.

18.2.3.1 Nesta hipótese, o responsável ficará impedido de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

18.2.4 Multa, nos seguintes percentuais e hipóteses:

18.2.4.1 Quando do descumprimento de obrigações específicas e gerais constantes do Edital, a CONTRATADA estará sujeita à penalidade de multa entre 0,5% e 1,0% do valor da Nota Fiscal do mês em que ocorreu a infração, por item obrigatório descumprido, limitada ao percentual máximo de 2%, se descumprido mais de 1 (um) item obrigatório concomitantemente, caso não sejam acatadas as justificativas apresentadas.

18.2.4.2 No caso de inexecução parcial do objeto, garantida a ampla defesa e o contraditório, a CONTRATADA estará sujeita à aplicação de multa de até 20% (vinte por cento) do valor da Nota Fiscal do mês em que ocorreu a infração, a critério da Administração, conforme o prejuízo causado.

18.2.4.3 O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará a CONTRATADA à multa de mora, no valor compreendido entre 0,02% e 0,5% do valor do Contrato, sendo que sua aplicação não impedirá a conversão em multa compensatória e a promoção da extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções.



18.2.4.4 No caso de inexecução total do objeto, garantida a ampla defesa e o contraditório, a Contratada estará sujeita à aplicação de multa de até 30% (trinta por cento) do valor do contrato.

18.2.5 A aplicação das sanções previstas não exclui em hipótese alguma a obrigação de reparação integral do dano causado à CONTRATANTE.

18.2.6 Todas as sanções previstas poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

18.2.6.1 Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

18.2.6.2 O valor da multa poderá ser descontado das faturas devidas à Contratada.

18.2.6.3 Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo CONTRATANTE ao CONTRATADO, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será encaminhada para inscrição em dívida ativa e posterior cobrança judicial.

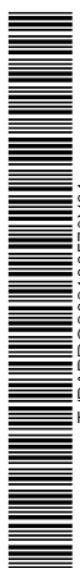
18.2.6.4 Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

18.2.6.5 Caso o valor da garantia, se exigida, seja utilizado no todo ou em parte para o pagamento da multa, este deve ser complementado no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da solicitação do Contratante.

18.2.7 A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do artigo 158 da Lei nº 14.133/2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

18.2.8 Na aplicação das sanções serão considerados:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e;
- f) orientações dos órgãos de controle.





18.2.9 Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133/2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846/2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedural e autoridade competente definidos na referida Lei.

18.2.10 A personalidade jurídica do CONTRATADO poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

18.2.11 O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS).

18.2.12 As sanções de impedimento de licitar e contratar e a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do artigo 163, da Lei nº 14.133/2021.

18.2.13 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

19 DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS - art. 30, §2º, incisos I a XV da IN nº 01/2023

19.1 Não se aplica ao tipo de contratação.

Belém, 03 de maio de 2024.

Ana Lúcia Monteiro de Sousa
Integrante Requisitante

José Miguel Alves Júnior
Integrante Técnico

Ricardo da Silva Lacerda
Integrantes Administrativos



20 ANEXOS

ANEXO #1

MODELO DE DECLARAÇÃO

PARA CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS DE RESERVA DE CARGOS

[Nome da Empresa]

CNPJ: [Número do CNPJ]

Endereço: [Endereço completo da empresa]

Por meio da presente, a [Nome da Empresa], em cumprimento ao disposto no art. 92, inciso XVII, da Lei nº 14.133/21, declara que cumpre com as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, conforme determinação do art. 92, inciso XVII, da Lei nº 14.133/21.

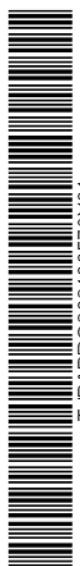
Atenciosamente,

[Nome da Empresa]

[Cargo do Representante Legal]

[Nome do Representante Legal]

[Assinatura]



ANEXO #2

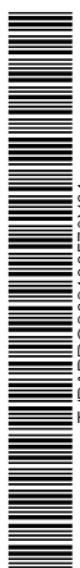
MODELO DE PROPOSTA

1. Nome/Razão Social:
2. CNPJ:
3. Endereço completo com CEP:
4. Fone/Celular:
5. Outros (correio eletrônico, caixa postal, etc.):
6. Banco/Nome e nº da Agência/Conta Corrente:
7. Responsável legal para assinatura do instrumento de contratação:
8. Validade da Proposta: 90 dias.
9. Objeto: Contratação de pessoa jurídica de direito privado para operar plano de saúde, na modalidade plano Empresarial Coletivo, que possua atuação e abrangência nacional, destinado à prestação de serviços de saúde estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), tais como: assistência médica, ambulatorial, hospitalar e auxiliares de diagnóstico e terapia, com obstetrícia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmacêutica, dentre outros constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde (ANS / MS).
10. Valor da contratação*:

Item	Unidade de medida	Quantidade de beneficiários	Valor Unitário	Valor Total (60 meses) *
01	Usuário Beneficiado em Plano de Saúde Coletivo	11.250	R\$	R\$

*O valor a ser cadastrado no sistema compras.gov a título de disputa de lances será o valor total referente a 60 meses.

A proposta deve ser apresentada conforme o modelo de proposta em anexo a esse Termo de Referência.





11. Informar que a proponente se obriga a cumprir todos os termos do presente Termo de Referência.

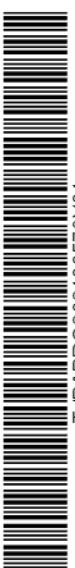
12. Declaro que, nos preços, estão inclusas todas as despesas, tais como impostos, taxas , contribuições ou obrigações trabalhistas , fiscais , previdenciárias , transporte, embalagens e outros gravames que possam incidir sobre o objeto licitado.

Atenciosamente,

Local e Data

Nome e assinatura do representante legal da empresa RG: CPF

42



TJAPRO202400573V04



Assinado com senha por MIGUEL ANGELO NOVO SIMAS, RICARDO DA SILVA LACERDA, ANA LUCIA MONTEIRO DE SOUSA e CAMILA AMADO SOARES.
Use 3937943.28427583-1981 - para a consulta à autenticidade em
<https://apps.tjpa.jus.br/sigaex/public/app/autenticar?n=3937943.28427583-1981>
Documento gerado por JONAS AMERICO ALVES DUARTE *Data e hora: 09/09/2024 11:11

