



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

CONTRATO PP nº 30.11.001/2015

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE, COM UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO DO ESTADO DO CEARÁ LTDA, PARA O FIM QUE A SEGUIR SE DECLARA.

Contrato Administrativo, que fazem entre si, de um lado o CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE, Autarquia Federal, com sede na cidade de Fortaleza - CE, inscrita no CNPJ nº 09.529.2015/0001-79, neste ato representado pelo Sr. Leonardo José Macedo, Presidente, no final assinado, doravante denominado de CONTRATANTE e UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS DE TRABALHO MÉDICO DO ESTADO DO CEARÁ LTDA com endereço a Rua Padre Luis Figueira, nº 52/70, aldeota, município de Fortaleza-CE, representada por DARIVAL BRINGEL DE OLINDA, CRM Nº: 1444, doravante denominada de CONTRATADA, resolvem firmar o presente Contrato, decorrente de processo licitatório, na modalidade Pregão Presencial nº 10.22.001/2015 - CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE, e em conformidade com as disposições contidas na Lei nº 10.520/2002 e da Lei nº 8.666/93 e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente termo tem por objeto a Contratação de operadora de Plano de Saúde, destinada à prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, métodos complementares de diagnósticos e tratamentos, e serviços auxiliares, na modalidade de Plano de Saúde coletiva de cobertura em todo território Estadual, englobando os segmentos ambulatorial, hospitalar e obstétrico, para os servidores do Conselho Regional de Administração - CRA – CEARÁ, perfazendo um numero aproximadamente de 10 (dez) beneficiários.

1.2. As especificações das condições da prestação dos serviços constam do Anexo I (Termo de Referência) deste Contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

2.1. A prestação dos serviços obedecerá ao estipulado neste Contrato, bem como às disposições constantes dos documentos adiante enumerados, que integram o Processo, e que, independentemente de transcrição, fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o contrariarem:

2.1.1. Edital do Pregão Presencial nº 10.22.001/2015, do Conselho Regional de Administração - CRA-CEARÁ, com todos os seus anexos;

2.1.2. Proposta e documentos que a acompanham, firmados pela CONTRATADA.





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

2.1.3. Termo de referência.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1. Este Contrato foi precedido de licitação sob a modalidade de Pregão Presencial nº 10.22.001/2015 e a prestação do serviço será regida pela legislação pertinente, em especial, pela Lei nº 9.656/1998, pelos Atos Normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como pelas leis 8.666/93 e 10.520/2002.

CLÁUSULA QUARTA – DA VINCULAÇÃO

4.1. O CONTRATANTE e a CONTRATADA vinculam-se plenamente ao presente Contrato, ao Edital da Licitação, bem como à proposta formulada, no que esta não contrariar àqueles e ao Termo de referência.

CLÁUSULA QUINTA – DO REGIME DE EXECUÇÃO

5.1. O regime de execução deste Contrato é o de execução indireta, na modalidade de empreitada por menor preço global mensal.

CLÁUSULA SEXTA – DOS BENEFICIÁRIOS

6.1. São considerados beneficiários dos serviços, para fins do presente Contrato:

6.1.1. Titulares

I – servidores;

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PLANO

7.1. O plano deve compreender assistência médico-ambulatorial e hospitalar, inclusive obstétrica, com abrangência em todo território estadual, com internações em enfermaria.

CLÁUSULA OITAVA – DA REDE CREDENCIADA MÍNIMA

8.1. HOSPITAIS GERAIS - A Contratada deverá, obrigatoriamente, oferecer serviços em no mínimo 02 (dois) hospitais gerais, credenciados ou próprios, que abranjam diversas especialidades, inclusive com unidade de terapia intensiva (UTI).

8.2. MATERNIDADES – A Contratada deverá, obrigatoriamente, oferecer serviços em, no mínimo, 01 (uma) maternidade, credenciada ou própria, com unidade de terapia intensiva (UTI).

8.3. CLÍNICAS E CENTROS MÉDICOS - A contratada deverá, obrigatoriamente, oferecer serviços em, no mínimo, 05 (cinco) estabelecimentos.

CLÁUSULA NONA – DOS SERVIÇOS

9.1. DOS SERVIÇOS: A operadora contratada deverá assegurar aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Saúde as especialidades médicas e serviços nas condições abaixo descritas, observando-se, ainda, a Lei nº. 9.656, de 03/06/98 e suas alterações, bem como as resoluções do CONSU/ANS, sendo que o atendimento se dará por rede própria e/ou credenciada em todo o território estadual.

9.1.2. Assistência médica nas especialidades a seguir relacionadas: 1. Acupuntura; 2. Alergologia e Imunologia; 3. Anatomia e Patologia; 4. Anestesiologista; 5. Angiologia; 6. Bronco Esófago; 7. Cardiologia; 8. Cirurgia



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

de cabeça e pescoço e buco-maxilo-facial; 9. Cirurgia cardiovascular; 10. Cirurgia endocrinológica; 11. Cirurgia Gastroenterológica; 12. Cirurgia geral; 13. Cirurgia de mão; 14. Cirurgia oftalmológica: inclusive as cirurgias corretivas (miopia, astigmatismo, hipermetropia, catarata, facectomia, etc.) nos termos da legislação vigente; 15. Cirurgia Pediátrica; 16. Cirurgia plástica reparadora e/ou restauradora não estética (incluindo mamoplastia); 17. Cirurgia Torácica; 18. Cirurgia Urológica; 19. Cirurgia Vascular Periférica; 20. Clínica Médica; 21. Coloproctologia; 22. Dermatologia; 23. Endocrinologia e Metabologia; 24. Fisiatria; 25. Foniatria; 26. Gastroenterologia; 27. Geriatria e Gerontologia; 28. Ginecologia; 29. Hematologia; 30. Hepatologia 31. Homeopatia; 32. Imunologia; 33. Infectologia; 34. Mastologia; 35. Mamoplastia não estética; 36. Medicina intensiva; 37. Medicina Nuclear; 38. Nefrologia; 39. Nefrologia pediátrica; 40. Neonatologia; 41. Neurologia; 42. Neurocirurgia; 43. Obstetrícia; 44. Oftalmologia; 45. Oncologia; 46. Ortopedia e Traumatologia, inclusive materiais e aparelhos ortopédicos (pinos, parafusos, platinas), próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico; 47. Otorrinolaringologia; 48. Pediatria; 49. Pneumologia; 50. Psiquiatria, consultas e tratamento ambulatoriais, inclusive internamento; 51. Radioterapia; 52. Radioisótopos e cintilografia; 53. Reumatologia; 54. Traumatologia; 55. Urologia; Além das especialidades médicas e cirúrgicas acima relacionadas deverão estar compreendidas as reconhecidas pelos órgãos que regulamentam a atividade de Plano de Saúde – ANS - Agência Nacional de Saúde, inclusive aquelas que as modernas tecnologias forem disponibilizando e que representem fatores de economia e maior segurança para o beneficiário do plano, tudo na conformidade da Lei nº. 9.656/98 e demais normas pertinentes, desde que possuam o CID (Código Internacional de Doenças).

9.2. Cobertura dos serviços e procedimentos médicos (inclusive cirurgia) e exames complementares, divididos em básicos e especiais, conforme relação a seguir:

9.2.1. Básicos: a. Análise clínica laboratorial; b. Histocitopatologia; c. Anatomopatológico, patologia clínica, citopatologia e colposcopia; d. Eletrocardiograma convencional; e. Eletroencefalograma convencional; f. Exames radiológicos simples sem contraste.

9.2.2. Especiais: a. Amniocentese/Coriocentese; b. Audiometria com impedanciometria; c. Audiometria ocupacional; d. Biópsia renal; e. Cateterização de uréter; f. Cauterização; g. Citoscopia; h. Colocação de gesso e similares; i. Densitometria Óssea; j. Diálise peritoneal para agudos e crônicos; k. Diálise peritoneal contínua; l. Eletroencefalograma prolongado, potencial evocado, polissonografia, mapeamento cerebral e eletroencefalograma para monitorização de crises; m. Eletromiografia; n. Embolizações e radiologia intervencionista; o. Endoscopia digestiva e peroral; p. Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos; q. Exames invasivos de cardiologia (estudo eletrofisiológico para diagnóstico e tratamento); r. Exames não invasivos de cardiologia: eletrocardiograma convencional e dinâmico Holter, M.A.P.A. (mapeamento



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

ambulatorial da pressão arterial), testes ergométricos e "Tilt Test"; s. Fisioterapia; t. Fonoaudiologia; u. Fluoresceinografia; v. Gasoterapia; w. Hemodiálise para agudos e crônicos; x. Hemoterapia; y. Implante de catéter para hemodiálise; z. Implante de catéter para diálise peritoneal; aa. inaloterapia, inclusive urgência; bb. Laparoscopia; cc. Laserterapia (foto eletrocoagulação da retina com laser); dd. Litotripsia extracorpórea e enoscópica para vias urinárias; ee. Material de osteossíntese (tais como: placas, parafusos e pinos); ff. Medicina nuclear (diagnóstica e terapêutica); gg. Nutrição parenteral ou enteral; hh. Ortóptica; ii. Pequenas cirurgias ambulatoriais; jj. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; kk. Procedimentos obstétricos; ll. Psicologia; mm. Próteses intraoperatórias; nn. Prova de função pulmonar; oo. Punção lombar; pp. Quimioterapia; qq. Radiodiagnóstico (demais exames radiológicos intervencionistas ou não); rr. Radiologia com contraste e intervencionista; ss. Radiologia Intervencionista; tt. Radioterapia, incluindo megavoltagen, cobaltoterapia, césioterápica, eletronterapia, radioimagem, radioimplante e braquiterapia; uu. Ressonância magnética; vv. Tomografia computadorizada; ww. Transfusão de sangue e seus derivados; xx. Tratamento de varizes por esclerosantes; yy. Ultra-sonografia; zz. Outros procedimentos necessários ao tratamento de doenças reconhecidas ou que venham a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Associação Médica Brasileira – AMB e aqueles previstos pelo Ministério da Saúde, quando das atualizações do Rol de Procedimentos Médicos para cobertura assistencial pelas operadoras de plano de saúde.

9.3. Atendimento ambulatorial e hospitalar a portadores de dependências químicas, transtornos psiquiátricos e nos casos de diagnósticos F00 a F09, F20 a F29, F70 a F79 e F90 a F98, relacionadas no CID 10 (ambulatorial e internamento); sendo a duração de seu tratamento conforme a necessidade atribuída pelo médico assistente.

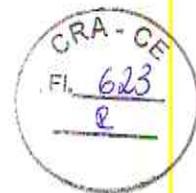
9.4. Serão asseguradas pela CONTRATADA as seguintes condições aos beneficiários:

9.4.1. todos os exames, consultas, cirurgias, internações e demais procedimentos destinados aos diagnósticos e/ou terapias quando requisitados pelo médico assistente, em conformidade com as disposições deste Termo de Referência;

9.4.2. quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário;

9.4.3. a CONTRATADA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas;

9.4.4. os hospitais, centros médicos, laboratórios e demais unidades prestadoras dos serviços que constituem o objeto do presente Termo não poderão limitar ou restringir o atendimento, desde que estes integrem sua



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

estrutura de serviços e estejam abrangidos nas especificações dos serviços contratados, sendo terminantemente vedada a exigência de exclusividade de atendimento em unidade própria, o direcionamento e o uso de outros mecanismos de regulação mencionados na letra "b" do inciso I do artigo 4º da Resolução CONSU nº. 08 de 04/11/1998;

9.4.5. não haverá limites de permanência para internações hospitalares em UTIs, como determinam as disposições da ANS;

9.4.6. será de total responsabilidade da CONTRATADA o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel, sem limite de quilometragem, entre hospitais, no caso de realização de exames e/ou transferência;

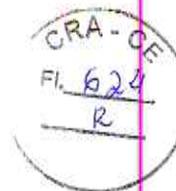
9.4.7. A ANS determina que as despesas com acompanhantes, nos casos de internações, está limitada aos beneficiários menores de 18 anos, maiores de 60 anos e parturientes em trabalho de parto;

9.5. As divergências e dúvidas de natureza médica, relacionadas aos serviços objeto do contrato, serão dirimidas por Junta Médica composta de 3 (três) membros, sendo um nomeado pela CONTRATADA, outro pelo CONTRATANTE e um terceiro, escolhido pelos dois nomeados. Não havendo consenso sobre a escolha do terceiro médico, sua designação será solicitada à Associação de Medicina localizada na cidade da sede do CONTRATANTE. Cada parte contratante pagará os honorários do médico que nomear. A remuneração do terceiro médico será pago pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA, em partes iguais.

9.6. A CONTRATADA obriga-se a atender as solicitações formuladas pelo fiscal do Contrato, de credenciamento de prestadores nos municípios onde existam Postos Avançados deste Conselho contratante, no interesse das necessidades dos beneficiários do plano de saúde, devendo, na impossibilidade de credenciar, justificar o motivo do não atendimento do pedido, e envidar esforços para providenciar outro prestador na mesma especialidade, na região solicitada, somente se eximindo de tal dever se comprovada a inexistência de prestadores interessados para credenciamento na região ou município.

9.7. Sempre que ocorrer descredenciamentos ou extinção de convênios com consultórios, clínicas especializadas, hospitais e outros serviços médicos, será obrigatória a reposição desse tipo de atendimento dentro daquela região no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo credenciamento, sem prejuízo da continuidade dos atendimentos em curso até o novo credenciamento, preservando o elevado nível de atendimento. Deverão ser comunicadas, em seguida, ao contratante as providências adotadas.

9.8. Além do credenciamento na localidade em Fortaleza do CONTRATANTE, quando das suas respectivas instalações a CONTRATADA deverá oferecer credenciamento de hospital geral (ou equivalente), de laboratório de análises clínicas e de médicos nas seguintes especialidades: ginecologia e obstetrícia,



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

pediatria e clínica médica; além de outras especialidades conforme disponibilidade de profissionais na região.

9.9. Caso durante a vigência do contrato forem criadas outras seccionais, a CONTRATADA terá até 60 (sessenta) dias, contados da notificação, para proceder aos credenciamentos.

9.10. Não havendo possibilidade comprovada de credenciamento no município onde houver seccional e, o credenciamento será efetuado no município mais próximo possível.

9.11. Ocorrendo o credenciamento na forma mencionada no item anterior, ficará a critério do beneficiário locomover-se a outra localidade ou ser reembolsado integralmente pelo valor despendido com o serviço utilizado.

9.12. Cobertura de transplantes de rim, córnea e medula óssea, garantindo as despesas com os procedimentos vinculados, ou seja, todas aquelas necessárias à realização do transplante, incluindo: as despesas assistenciais com doadores vivos, os medicamentos utilizados durante a internação, o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção e as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.

9.13. Os tratamentos de fonoaudiológico, psicológico e fisioterápico devem obedecer aos limites determinados nas diretrizes da ANS.

- psicoterapia 12 sessões; fonoaudiólogo 24 sessões e terapia ocupacional 40 sessões (todas por ano de contrato);

CLÁUSULA DÉCIMA – DA EXCLUSÃO DE COBERTURA

10.1. MOTIVOS DE EXCLUSÕES DE COBERTURA

- a) Aborto provocado, especialidades médicas que não forem legalmente reconhecidas, massagens, duchas e saunas de finalidade estética, tratamento em estâncias hidrominerais e de repouso, tratamentos experimentais e aplicação de medicamentos não reconhecidos pelos órgãos governamentais;
- b) Cirurgias plásticas em geral, exceto as restauradoras para correção de lesão proveniente de acidente pessoal ou de lesão decorrente de tratamento cirúrgico de neoplasia maligna, e, nesses casos, a cobertura estará sujeita à apresentação de laudo anatomopatológico da lesão neoplásica;
- c) Despesas com medicamentos de manutenção após transplantes;
- d) Despesas extraordinárias de internação, como refrigerantes, lavagem de roupa, aluguel de aparelho de televisão, telefonemas interurbanos e internacionais;
- e) Home care, inclusive enfermagem particular;
- f) Exames com o objetivo de reconhecimento de paternidade e atos cirúrgicos determinando a mudança ou alteração de sexo;
- g) Medicamentos importados não nacionalizados e medicamentos ministrados ou utilizados fora do regime de internação;
- h) Procedimentos clínicos e cirúrgicos para fins estéticos;
- i) Próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou para fins estéticos;





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

- j) Remoções por via aérea, salvo nos casos indicados em que se comprove a impossibilidade de realizar-se o tratamento na cidade em que se encontra o paciente;
- k) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, não reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina e/ou não aprovado pelo Conselho de Saúde Suplementar e
- l) Tratamento da esterilidade do tipo fertilização *in-vitro* (inseminação artificial).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO REEMBOLSO

11.1. Não sendo possível o atendimento através da rede de médicos e prestadores de serviços disponibilizada, o beneficiário pode escolher outro serviço de saúde e, uma vez realizado o atendimento, solicitar o reembolso das despesas. O reembolso será realizado pela Contratada conforme as tabelas de preços vigentes ajustadas entre a Contratada e seus prestadores de serviços.

11.2. A contratada reembolsará as despesas efetuadas pelo beneficiário, nas seguintes situações:

11.2.1 quando se configurar urgência/emergência devidamente reconhecida pelo profissional que a executou e nas situações de interrupção do atendimento pela rede de serviços ou do atendimento em determinadas especialidades;

11.2.2. quando o beneficiário estiver em trânsito, em locais onde não houver rede credenciada ou essa seja considerada insuficiente para a cobertura do contrato (não se caracteriza trânsito, o deslocamento do beneficiário exclusivamente com o objetivo de realizar tratamento de saúde);

11.2.3. em casos de tratamentos médicos/hospitalares e exames que não forem oferecidos pela rede credenciada da contratada e que estejam relacionados no ROL de Procedimentos da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar;

11.2.4. os reembolsos deverão ser efetuados no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis contados da data de apresentação da documentação completa à CONTRATADA;

11.2.5. a documentação necessária ao reembolso deve ser apresentada pelo beneficiário diretamente nos postos de atendimento da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS PRAZOS DE CARÊNCIA, INCLUSÕES E EXCLUSÕES

12.1. PRAZOS DE CARÊNCIAS, INCLUSÕES E EXCLUSÕES: Não deverá ser imposta carência de qualquer espécie, aos beneficiários por ocasião da implantação do Plano de Assistência Médica e Hospitalar contratado. Para efeito da isenção de carências na prestação dos serviços, deverá ainda ser observado o subitem seguinte.

12.2. Ficarão isentos do cumprimento de carências:

I - os titulares atualmente inscritos no Contrato de Assistência à Saúde mantido pelo CRA-CEARÁ com idêntica finalidade;





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

II - os titulares que não pertençam ao atual contrato de assistência à saúde, desde que requeiram, por escrito, a inclusão em até 60 dias da data de assinatura do contrato a ser firmado com base neste contrato;

III - os titulares, admitidos na vigência do contrato a ser firmado com base neste contrato, até o prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de admissão;

IV - titulares que retornarem de licença sem remuneração, titulares que retornarem ao exercício após término de cessão/remoção a outro órgão, bem como os redistribuídos, desde que requeiram a inscrição até 60 (sessenta) dias após o retorno da licença, término da cessão ou redistribuição. Nos casos de concessão de trânsito, o início do prazo contar-se-á a partir do efetivo exercício das atividades neste Conselho Regional;

12.3. Respeitando-se as disposições estabelecidas nos subitens anteriores, o período de carência máxima a que ficarão sujeitos os beneficiários posteriormente incluídos no Plano, para utilização dos serviços contratados, e sendo também obedecido o período mensal para requerimento e processamento das inclusões, determinado por Ato deste Conselho - Contratante, será o seguinte:

I – acidentes pessoais, emergências e complicações no processo gestacional - Zero;

II – consultas médicas, cirurgias ambulatoriais, serviços, procedimentos e exames complementares básicos – 30 (trinta) dias;

III – serviços, procedimentos e exames complementares especiais e todos os demais casos de internação clínica ou cirúrgica, excetuadas as hipóteses dos incisos I, II e IV do presente subitem – 90 (noventa) dias;

IV - parto a termo – 10 (dez) meses.

12.4. Quando houver exclusão voluntária do plano de saúde, o beneficiário somente estará sujeito às carências contidas nesta cláusula em caso de reinclusão após 30 (trinta) dias do desligamento.

12.5. As inclusões e exclusões de beneficiários serão imediatamente comunicadas à contratada e terão vigências cadastral e financeira a partir do primeiro dia do mês subsequente à formalização do pedido.

12.6. Na hipótese de óbito do beneficiário, a exclusão terá vigência cadastral e financeira a contar da data do falecimento, sendo a mensalidade calculada pro rata die.

12.7. Os titulares serão excluídos do Plano de Saúde nos seguintes casos:

I - cancelamento voluntário da inscrição;

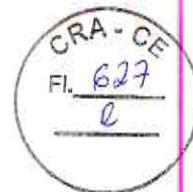
II - falecimento;

III - exoneração ou demissão;

IV – vacância por posse em outro cargo inacumulável;

V - cassação de aposentadoria e disponibilidade;

VI – retorno ao órgão de origem do servidor removido, requisitado ou em lotação provisória;



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

VII - destituição de cargo em comissão ou função comissionada, tendo por consectário a não mais emissão de contracheque por este Conselho.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

13.1. A CONTRATADA obriga-se a entregar ao CONTRATANTE, em até 10 (dez) dias após o início da vigência do Contrato, as carteiras de identificação, agrupadas em ordem alfabética por participantes titulares ou outra ordem conforme solicitado pelo fiscal do Contrato e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo o contrato;

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

13.3. Quaisquer prejuízos causados pelo uso indevido da Carteira de Identificação, durante o período em que permanecer cadastrado no Programa e após a sua exclusão, serão única e exclusivamente do beneficiário;

13.4. Em caso de extravio, o beneficiário se exime da responsabilidade de ressarcir os prejuízos causados após a comunicação do evento ao fiscal do contrato que, imediatamente, fará a comunicação à CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

14.1. O CONTRATANTE se obriga a:

14.1.1. relacionar os beneficiários, quando da assinatura do contrato, com respectivos endereços, constando da relação todas as informações necessárias para fins de cadastramento;

14.1.2. informar, mensalmente, à CONTRATADA, por escrito, qualquer inclusão ou exclusão de beneficiário;

14.1.3. recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação fornecidas pela CONTRATADA;

14.1.4. checar, semestralmente, ou quando entender necessário, a rede mínima credenciada e/ou contratada, conforme exigido nas Cláusulas referentes deste instrumento;

14.1.5. fiscalizar a observância das disposições deste Contrato, a fim de assegurar seu correto e tempestivo cumprimento, sem prejuízo dos procedimentos do controle exercido pela CONTRATADA;

14.1.6. comunicar por escrito à CONTRATADA as deficiências verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades administrativas previstas.

14.1.7. devolver à CONTRATADA a(s) nota(s) fiscal(ais)/fatura(s) contendo incorreções com as razões da devolução, por escrito, para as devidas retificações. A devolução de nota(s) fiscal(ais)/fatura(s) não aprovada(s) pelo contratante, em hipótese alguma servirá de motivo para que a CONTRATADA suspenda ou atrase a execução dos serviços;

14.1.8. efetuar, mensalmente, o pagamento dentro do prazo estabelecido na Cláusula referente deste Contrato.





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

14.1.9. fazer constar expressamente de ficha cadastral, fornecida pela CONTRATADA, todas as informações solicitadas e, principalmente, os nomes e qualificações completos dos beneficiários principais, dependentes econômicos e especiais;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

15.1. A CONTRATADA se obriga a:

15.1.1. assegurar aos beneficiários do CONTRATANTE os serviços, de acordo com as condições estabelecidas em contrato e na proposta apresentada;

15.1.2. fornecer aos beneficiários do CONTRATANTE, no prazo máximo de 10 (dez) dias após o início da vigência do contrato, as carteiras de identificação, constando o tipo de Plano a que pertencem e seus nomes, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, e quando necessária a autorização prévia, assegure aos beneficiários o direito à utilização dos benefícios, nos termos do presente Contrato e da legislação vigente;

15.1.3. fornecer aos novos beneficiários do CONTRATANTE, incluso após a assinatura do contrato, no prazo máximo de 10 (dez) dias do cadastro, as carteiras de identificação, nos termos do item anterior;

15.1.4. fornecer pelo menos 01 (UM) guia médico para cada titular, que deverá ser atualizado, no mínimo, a cada ano.

15.1.5. comunicar, imediatamente, ao contratante toda e qualquer alteração ocorrida na rede credenciada e/ou contratada (novos credenciamentos/descredenciamentos);

15.1.6. distribuir os guias médicos aos titulares em até 10 (dez) dias após o início da vigência do contrato;

15.1.7. efetuar as inclusões e exclusões dos beneficiários conforme indicação do Contratante;

15.1.8. credenciar hospitais, médicos, clínicas, laboratórios e serviços auxiliares, de forma a atender as exigências contidas nas Cláusulas respectivas deste Contrato;

15.1.9. atender às solicitações do CONTRATANTE de credenciamento de profissionais, devendo na impossibilidade de credenciar o indicado, providenciar outro da mesma especialidade, na região solicitada;

15.1.10. elaborar e fornecer ao fiscal do contrato, com periodicidade trimestral, relatórios informatizados, preferencialmente na forma de arquivos de dados em meio magnético, contendo dados relativos aos quantitativos e perfil da utilização dos beneficiários, discriminando titulares e dependentes, sem prejuízo do fornecimento de dados e documentos relativos ao custo do contrato;

15.1.11. disponibilizar atendimento telefônico 24 (vinte e quatro) horas por dia, para efeito de autorização de serviços e de informações sobre os serviços contratados;

15.1.12. indicar um responsável (preposto) pela fiel execução do Contrato, que deverá, entre outras tarefas, reunir-se, sempre que solicitado, com a equipe de fiscalização do contratante;





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

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

15.1.14. satisfazer e aceitar todas as exigências do Edital e seu(s) anexo(s);

15.1.15. justificar, expressamente, toda negativa de cobertura por parte da CONTRATADA, que deverá ser analisada pelo Fiscal do Contrato;

15.1.16. fornecer todas as informações solicitadas acerca dos serviços prestados;

15.1.17. manter, durante toda a execução do Contrato, e em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

15.1.18. responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS PRAZOS A SEREM CUMPRIDOS PELA CONTRATADA

16.1. A CONTRATADA compromete-se a:

I - fornecer ao CONTRATANTE as fichas cadastrais, para devido preenchimento com os dados dos beneficiários, no primeiro dia útil após a assinatura do Contrato;

II - fornecer as carteiras de identificação dos beneficiários até 10 (dez) dias após o recebimento das fichas cadastrais.

III – reembolsar o beneficiário no prazo de 10 (dez) dias, contados da apresentação do comprovante de despesas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FISCALIZAÇÃO

17.1. A Fiscalização dos serviços será exercida pelo CRA-CEARÁ, às quais incumbirá acompanhar a execução do contrato, anotando as infrações contratuais constatadas.

17.2. A Fiscalização deverá:

I - solicitar à CONTRATADA, sempre que necessário, a apresentação de relatórios, dados em arquivo magnético ou documentos pertinentes aos quantitativos de utilização dos serviços, discriminação do perfil e do custo dos serviços utilizados e maiores utilizadores, que deverão ser fornecidos pela CONTRATADA;

II - atestar a(s) nota(s) fiscal(is) apondo o seu “aceite” e dar o visto nos demais documentos apresentados pela CONTRATADA.

17.3. A CONTRATADA anotará, em registro próprio, todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

CLÁUSULA DECIMA OITAVA – DA SUBCONTRATAÇÃO





CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

18.1. A subcontratação somente será possível para atendimento de beneficiários do CRA-CEARÁ residentes em outras localidades, desde que a CONTRATADA aí não disponha de rede própria ou credenciada para o pronto atendimento ou essa seja insuficiente para cobrir os serviços objeto deste Contrato.

18.2. Ocorrendo a hipótese acima, o beneficiário indicará a empresa a ser subcontratada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS RELATÓRIOS

20.1. A CONTRATADA deverá apresentar relatórios trimestrais dos gastos realizados com os beneficiários, discriminando:

- a – o nome do beneficiário;
- b - os serviços prestados,
- c – o valor dos serviços;
- d – a localidade em que foram prestados os serviços;
- e – a empresa ou profissional que realizou os serviços;
- f – o valor gasto com cada beneficiário; e
- g - o valor total gasto no período.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

21.1. A vigência do contrato a ser firmado será de 24 (vinte e quatro) meses consecutivos, a contar da data da assinatura do respectivo termo, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, na forma do art. 57 da Lei nº 8.666/93, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO

22.1. A critério do CONTRATANTE, a vigência do presente contrato poderá ser prorrogada no interesse da Administração, por meio de termo aditivo, de acordo com o previsto no art. 57, inciso II da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA UTILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS

23.1. A cobertura de custos prevista neste Contrato será proporcionada aos beneficiários regularmente cadastrados pelo CONTRATANTE a partir da sua vigência.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DAS DIVERGÊNCIAS DE NATUREZA TÉCNICOMÉDICA

24.1. As divergências de natureza técnico-médica sobre a prestação dos serviços previstos neste Contrato serão dirimidas por uma junta médica constituída por 03 (três) membros, sendo nomeado um pela CONTRATADA, outro pelo CONTRATANTE e um terceiro desempatador, escolhido em consenso pelos dois nomeados.

24.2. Se não houver acordo na escolha do médico desempatador, a sua designação será solicitada ao Presidente de uma das sociedades médicas, sediadas em uma das localidades onde a CONTRATADA mantiver escritório.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA FONTE DE RECURSOS

25.1. As despesas decorrentes da contratação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

Serviço de assistência a saúde.

31.30.02.07

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – ESTIMATIVA DE BENEFICIÁRIOS:

26.1. A estimativa de beneficiários é de 10, número que pode variar ao longo do contrato, visto que a adesão é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DO VALOR DO CONTRATO

27.1. O custo total mensal estimado do serviço é de R\$ 6.281,79 (seis mil duzentos e oitenta e um reais e setenta e nove centavos), perfazendo o custo anual de R\$ 75.381,47 (setenta e cinco mil trezentos e oitenta e um reais e quarenta e sete centavos), referente a 12 (doze) meses de contratação, onde por 24 meses perfaz R\$ 150.762,94 (cento e cinquenta mil setecentos e sessenta e dois reais e noventa e quatro centavos) conforme demonstrado na planilha abaixo:

FAIXA ETÁRIA	VARIACÃO %	ACOMODACÃO EM ENFERMARIAS R\$	SERVIDORES	VALOR MENSAL POR FAIXA ETÁRIA R\$
00-18		164,88	0	R\$ 0,00
19-23	14,99	189,60	0	R\$ 0,00
24-28	15,02	218,07	1	R\$ 218,07
29-33	14,99	250,76	0	R\$ 0,00
34-38	9,99	275,82	1	R\$ 275,82
39-43	15,01	317,21	1	R\$ 317,21
44-48	27,34	403,94	0	R\$ 0,00
49-53	32,99	537,20	2	R\$ 1.074,39
54-58	33,00	714,47	2	R\$ 1.428,94
59 ou MAIS	38,44	989,12	3	R\$ 2.967,35
TOTAL			10	
TOTAL FATURA MENSAL				R\$ 6.281,79
TOTAL FATURA ANUAL				R\$ 75.381,47

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – DO REAJUSTE

28.1. O reajuste do preço cobrado no contrato celebrado com a CONTRATADA terá como limite máximo o índice de reajuste fixado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - para os planos individuais e familiares, e nunca em período inferior a 12 (doze) meses, conforme determina a Lei nº 10.192/2001, tudo comunicado a unidade dentro do prazo legal.

28.2. Nos casos de reajuste, a contratada deverá demonstrar, analiticamente, mediante planilhas comparativas entre receitas e despesas, a necessidade de aplicação de índice de reajuste, notadamente nos casos em que ensejem percentual superior ao fixado pela ANS anualmente.

28.2.1. Os efeitos financeiros do pedido de reajuste serão devidos a contar da data da solicitação da contratada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – DA REVISÃO

29.1. A CONTRATADA tem direito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato, procedendo-se à revisão do mesmo a qualquer tempo, desde que ocorram fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ao ainda, em ainda em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

29.2. A CONTRATADA, quando for o caso, deverá formular ao CONTRATANTE requerimento para revisão do contrato, comprovando a ocorrência do fato imprevisível ou previsível, porém com consequências



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

29.2.1. Junto com o requerimento, a CONTRATADA deverá apresentar toda documentação comprobatória que evidencie o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – DO PAGAMENTO

30.1. O pagamento será efetuado mensalmente à CONTRATADA em moeda nacional por meio de ordem bancária até o 10º dia útil após o atesto, pela FISCALIZAÇÃO do CONTRATANTE, da(s) Nota(s) Fiscal(is) referentes aos serviços prestados no mês anterior, bem como o visto em outros documentos porventura apresentados, acompanhado(s) da relação nominativa de todos os beneficiários.

30.2. Havendo inexatidão dos dados apresentados pela CONTRATADA para efeito do pagamento dos serviços prestados, que impossibilitem o atesto pelo CONTRATANTE, deverá a CONTRATADA rerepresentar a(s) Nota(s) Fiscal(is) e relatório(s) anexo(s) retificados, e o CONTRATANTE terá o prazo de mais 10 (dez) dias úteis a contar da rerepresentação para efetuar o pagamento.

30.3. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto estiver pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

30.4. O Pagamento será efetuado de acordo com a cláusula décima sétima do Acordo Coletivo de Trabalho da seguinte forma: o CRA-CE fornecerá assistência médica apenas aos seus servidores, pagando o equivalente a 95% do plano de saúde abrangência estadual, ficando o servidor responsável pelo pagamento do percentual restante (5%), não extensivo aos familiares, a ser escolhido e acordado juntamente com a diretoria do CRA-CE. Aqueles servidores que optarem por não aderirem ao plano de saúde ofertado pelo empregador, farão jus ao recebimento do menor valor individual vigente, pago pelo CRA-CE.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – DOS RECURSOS

31.1. Os recursos cabíveis serão processados de acordo com o que estabelece o art. 109 da Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

32.1. Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar à CONTRATADA, as seguintes sanções:

a) Advertência.

b) Multas de:

b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da LICITANTE VENCEDORA em assinar o contrato dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pela CONTRATANTE.

b.2) 0,3% (três décimos por cento) sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato, por dia de atraso no fornecimento do serviço contratual, até o limite de 30 (trinta) dias;



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará



b.3) 2% (dois por cento) cumulativos sobre o valor da parcela não cumprida do Contrato e rescisão do pacto, a critério do CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE, em caso de atraso superior a 30 (trinta) dias no fornecimento dos serviços.

b.4) O valor da multa referida nesta cláusulas será descontado "ex-offício" da CONTRATADA, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto ao CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE, independente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial;

c) Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto pendurarem os motivos determinantes da punição ou até que a CONTRATANTE promova sua reabilitação.

32.2. As sanções previstas nos itens antecedentes serão aplicadas pela autoridade competente, assegurados ao Contratado ou ao Adjudicatário, o contraditório e ampla defesa, nos seguintes prazos e condições:

a) de 05 (cinco) dias úteis nos casos de advertência e de suspensão, e

b) de 10 (dez) dias úteis da abertura de vista do processo, no caso de declaração de inidoneidade para licitar com o CONSELHO REGIONAL DE ADMINISTRAÇÃO DO CEARÁ - CRA-CE.

32.3. As sanções de multa poderão ser aplicadas à Contratada juntamente com a de advertência, suspensão temporária para licitar e contratar com a Administração e impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios; descontando-a do pagamento a ser efetuado.

32.4 As penalidades somente poderão ser relevadas em razão de circunstâncias excepcionais, e as justificativas somente serão aceitas por escrito, fundamentadas em fatos reais e comprováveis, a critério da autoridade competente do Tribunal, e desde que formuladas no prazo máximo de 5 (cinco) dias da data do vencimento estipulado para o cumprimento do objeto desta licitação.

32.5. As multas poderão ser relevadas pela Administração, em caso fortuito ou de força maior, devidamente justificados pela CONTRATADA e aceitos pelo CONTRATANTE.

32.6. As sanções de multa poderão ser aplicadas à Contratada juntamente com a de advertência, suspensão temporária para licitar e contratar com a Administração e impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios; descontando-a do pagamento a ser efetuado.

32.7. As penalidades somente poderão ser relevadas em razão de circunstâncias excepcionais, e as justificativas somente serão aceitas por escrito, fundamentadas em fatos reais e comprováveis, a critério da autoridade competente do Tribunal, e desde que formuladas no prazo máximo de 5 (cinco) dias da data do vencimento estipulado para o cumprimento do objeto desta licitação.



CRA-CE

Conselho Regional de Administração do Ceará

32.8. As multas poderão ser relevadas pela Administração, em caso fortuito ou de força maior, devidamente justificados pela CONTRATADA e aceitos pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

33.1. A rescisão contratual poderá ser:

- Ordinariamente, por sua completa execução;
- Determinada por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;
- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;
- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpa do CONTRATADO, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

34.1. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões no quantitativo do objeto contratado, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, conforme o disposto no § 1º, art. 65, da Lei no 8.666/93 e suas alterações posteriores, mediante termo aditivo.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

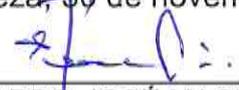
35.1. O extrato do presente Contrato será publicado no Diário Oficial da União, no prazo previsto no parágrafo único do art. 61 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

36.1. Fica eleito o foro da Cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, para dirimir as questões derivadas deste Contrato.

36.2. E por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme o presente contrato lavrado em 3 (três) vias, assinaram as partes abaixo.

Fortaleza, 30 de novembro de 2015.


LEONARDO JOSÉ MACEDO

Presidente do Conselho Regional e Administração Do Ceará - CRA-CE
CONTRATANTE

UNIMED DO CEARÁ - FEDERAÇÃO DAS COOPERATIVAS DE TRABALHO
MÉDICO DO ESTADO DO CEARÁ LTDA.

CNPJ: 10.395.358/0001-14
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01.  CPF: 042486773-77

02.  CPF: 065.430.383-57

