

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAL E PATRIMÔNIO

**Edital nº124/2008**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 116/2008**

A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG torna público aos interessados que no dia, horário e local indicados abaixo, procederá à abertura de Licitação - Modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, tipo MENOR PREÇO, com a finalidade de CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DA FURG, conforme condições estabelecidas neste Edital, nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, no Decreto nº 5.450, de 31 de maio de 2005, Decreto nº 4.978 de 03 de fevereiro de 2004, Decreto nº 5.719 de 13 de março de 2006, e secundariamente pela Lei nº 8.745 de 09 de dezembro de 1993, pela Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998, pela Portaria SRH/MPOG nº 1 de 27 de dezembro de 2007, pelas Resoluções do CONSU, pela Instrução Normativa SRH/MPOG 01, de 03 de julho de 2008, e outras legislações pertinentes.

**1. DIA, HORÁRIO E LOCAL PARA ABERTURA DA LICITAÇÃO**

1.1. Dia: de outubro de 2008

1.1.1. Horário de abertura da sessão pública: 09h00min (horário de Brasília)

1.1.2. Endereço: [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br)

1.1.3. O edital estará à disposição no site [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br).

1.1.4. Dúvidas e/ou esclarecimentos acerca do referido edital deverão ser enviadas pelo e-mail institucional: [licit@furg.br](mailto:licit@furg.br), até 03(três) dias antes da data da abertura da licitação, que será respondido via [comprasnet](http://www.comprasnet.gov.br) na coluna Informações do Pregão, onde os mesmos farão parte do Edital.

**2. DO OBJETO DA LICITAÇÃO**

2.1. Descrição sucinta: o objeto da presente Licitação é a prestação de serviços de assistência à saúde dos servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas vinculados à FURG, pelo período de 12 (doze) meses.

2.1.1. O prazo previsto poderá ser prorrogado, conforme prevê o art. 57, inciso II da Lei 8.666/93, devidamente justificado por escrito e previamente autorizado pela autoridade competente, até o limite de 60 (sessenta) meses.

2.2. O total de pessoas indicadas na tabela do Anexo I, é uma estimativa das possíveis adesões ao Plano a ser contratado.

2.3. A empresa contratada deverá indicar um gerente de atendimento credenciado, residente em Rio Grande, com endereço e telefone, no momento da assinatura do contrato, e instruí-lo quanto à necessidade de acatar as orientações da fiscalização do contrato.

2.4. A empresa contratada deverá em, no máximo 60 dias após a assinatura do contrato, disponibilizar as instalações físicas para atendimento dos beneficiários.

### **3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR DA LICITAÇÃO**

3.1. Poderão participar da presente licitação os interessados que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste edital e seus anexos, e que estejam obrigatoriamente CADASTRADAS e HABILITADAS PARCIALMENTE no SICAF, no ramo compatível ao objeto licitado, observando o que consta no art. 25 § 4º, do Decreto 5.450/2005.

3.2. As empresas não cadastradas no SICAF, e que tiverem interesse em participar do presente Pregão, deverão providenciar o seu cadastramento junto a qualquer Unidade Cadastradora dos órgãos da Administração Pública, até o terceiro dia útil anterior a data de recebimento da proposta (Decreto 3.722/2001, art. 3º, parágrafo único).

3.3. A licitante obriga-se a manter válidos todos os documentos (habilitação obrigatória) relativos à regularidade de Cadastramento no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF) durante todo o procedimento licitatório, bem como durante o período da execução dos compromissos assumidos (art. 55, inc. XIII, da Lei 8.666/93, e na Lei 10.520 de 17 de julho de 2002).

3.4. Documentação Complementar:

3.4.1. Cópia do registro de funcionamento da operadora expedido pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde, nos termos do art. 19 da Lei 9656/98 e Medida Provisória 2.177-44/2001.

3.4.2. Um (01) atestado expedido por órgão público ou privado dos 90 (noventa) dias anteriores à data de abertura deste Pregão, que comprovem o desempenho satisfatório de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação.

3.5. Não poderão concorrer direta ou indiretamente nesta licitação:

I - empresas em estado de falência, de concurso de credores, de dissolução ou de liquidação;

II - empresas que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública direta ou indireta federal, estadual ou municipal, bem como as que estejam punidas com suspensão do direito de contratar ou licitar com a Administração Pública Federal;

III - empresas que estejam reunidas em consórcio e sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

IV - servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada ao órgão promotor da licitação, bem como a empresa da qual tal servidor seja sócio, dirigente ou responsável técnico;

V - empresas estrangeiras que não funcionem no País.

### **4. DO CREDENCIAMENTO**

4.1. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e de senha, pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico (Decreto 5.450/2005, art. 3º, § 1º), no site [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br).

4.2. O credenciamento do licitante dependerá de registro cadastral atualizado no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, que também será requisito obrigatório para fins de habilitação (Decreto 5.450/2005, art. 3º, §2º).

4.3. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica responsabilidade legal do licitante ou de seu representante legal e presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão Eletrônico (Decreto 5.450/2005, art. 3º, § 6º).

4.4. O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros (Decreto 5.450/2005, art. 3º, § 5º).

## **5. DO ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

5.1. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances (Decreto 5.450/2005, art.13, III).

5.2. Incumbirá ainda ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão (Decreto 5.450/2005, art. 13, IV).

5.3. A participação no Pregão dar-se-á por meio da digitação da senha privativa do licitante e subsequente encaminhamento das propostas de preços **a partir da data da publicação do presente edital no endereço: [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br), até às 09h00min do dia de outubro de 2008, horário de Brasília**, exclusivamente por meio do sistema eletrônico (Decreto 5.450/2005, art.21, § 1º).

5.4. Como requisito para a participação no Pregão o licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema eletrônico, o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste Edital (Decreto 5.450/2005, art. 21, § 2º).

5.5. A Proposta de Preços, contendo as especificações técnicas detalhadas do objeto ofertado, deverá ser formulada e enviada através do fax (0XX53)3232.9094, após o encerramento da etapa de lances, atualizada em conformidade com os lances eventualmente ofertados, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contendo os seguintes dados:

I – indicação do preço unitário dos serviços, conforme as faixas etárias, referente à tabela do Anexo II - Beneficiários;

II – indicação do preço unitário dos serviços, conforme as faixas etárias, referente às tabelas do Anexo III;

III - os seguintes dados da licitante: Razão Social, endereço, telefone/fax, número do CNPJ, nome do banco, o código da agência e o número da conta-corrente, praça de pagamento, indicação da pessoa para contato e e-mail.

IV – qualificação do representante legal da empresa: nome, cargo, nacionalidade, profissão, estado civil, endereço, número da cédula de identidade e do CPF;

V – indicação do nome e número do banco, agência e conta corrente para efeito de pagamento;

VI – nome e sobrenome da pessoa física que assina como responsável pela proposta, podendo ser assinada pelo representante da empresa.

5.6. O valor da proposta deverá obedecer duas casas após a vírgula, tanto no valor total quanto no valor unitário, quando do envio da proposta sempre com reajuste para menor do lance ofertado. Caso contrário, ficará a cargo do Pregoeiro o ajuste do valor, para menor, no Sistema.

5.7. As propostas terão prazo de validade de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da abertura da licitação;

5.8. Nos preços cotados deverão estar incluídos todas as despesas, tributos e encargos de qualquer natureza incidentes sobre o objeto deste Pregão, inclusive frete, nada mais sendo lícito pleitear a esse título;

5.9. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Edital e seus Anexos, sejam omissas ou apresentem irregularidades insanáveis.

5.10. A apresentação da proposta implicará plena aceitação, por parte da proponente, das condições estabelecidas neste Edital e seu Anexo.

5.11. A participação da empresa no presente processo licitatório, indica que a mesma não possui nenhum fato impeditivo de contratar com a Administração Pública, bem como de não possuir em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

## **6. DA RECEPÇÃO E DA DIVULGAÇÃO DAS PROPOSTAS**

6.1. A partir do horário previsto no preâmbulo deste Edital e, em conformidade com o subitem 5.3, terá início sessão pública do Pregão Eletrônico nº 116/08, com a divulgação das Propostas de Preços recebidas e início da etapa de lances, conforme Edital e de acordo com o Decreto 5.450/2005.

## **7. DA FORMULAÇÃO DOS LANCES**

7.1. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes poderão encaminhar lances (valor total por item) exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo o licitante imediatamente informado do seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

7.2. Só serão aceitos os lances cujos valores forem inferiores ao último lance ofertado pelo fornecedor, que tenha sido anteriormente registrado no sistema, isso permitirá a disputa do 2º, 3º, 4º... lugares.

7.3. Lances de mesmo valor, prevalecerá aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

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

7.5. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

7.5.1. O Pregoeiro quando possível, dará continuidade à sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

7.5.2. Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do Pregão será suspensa e terá reinício somente após Comunicação expressa do Pregoeiro aos participantes.

7.6. A etapa de lances da sessão pública será encerrada mediante aviso de fechamento iminente dos lances, emitido pelo sistema eletrônico através do Pregoeiro aos licitantes, após o que transcorrerá período de tempo de até 30 (trinta) minutos, aleatoriamente determinado pelo sistema eletrônico, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

7.6.1. Caso o sistema não emita o aviso de fechamento iminente, o pregoeiro se responsabilizará pelo aviso de encerramento aos licitantes.

7.7. Após o encerramento da etapa de lances, o Pregoeiro poderá encaminhar pelo Chat do sistema eletrônico contraproposta diretamente ao licitante que tenha apresentado o lance de menor valor, para que seja obtido preço melhor, bem como decidir sobre sua aceitação.

7.8. O pregoeiro anunciará o licitante vencedor imediatamente após o encerramento da etapa de lances da sessão pública ou, quando for o caso, após a negociação e decisão pelo Pregoeiro acerca da aceitação do lance de menor valor.

## **8. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

8.1. Na análise da proposta de preços será verificado o atendimento de todas as especificações e condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

8.2. O critério de julgamento será o menor preço levando-se em consideração o maior desconto cotado, para a Tabela constante no Anexo II referente aos Beneficiários, de acordo com os dados constantes no Anexo I.

**8.2.1. O desconto a ser atribuído refere-se a percentual a ser aplicado, considerando-se apenas percentuais de desconto em números inteiros (1%, 2%, etc), para a Tabela constante no Anexo II referente aos Beneficiários, de acordo com os dados constantes no Anexo I.**

8.3. Analisada a aceitabilidade dos descontos obtidos o Pregoeiro divulgará o resultado de julgamento das Propostas de Preços.

8.4. Se a proposta ou o lance de maior desconto cotado não for aceitável, ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à sua habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital.

8.4.1. Ocorrendo a situação a que se refere o inciso anterior, o Pregoeiro poderá negociar com o licitante para que seja obtido maior desconto.

8.5. A indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do Pregão constarão de ata divulgada no sistema eletrônico, sem prejuízo das demais formas de publicidade previstas na legislação pertinente.

## **9. DA ADJUDICAÇÃO, DA CONTRATAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO**

9.1. Após a homologação do resultado da presente licitação pela autoridade competente, será emitida ao adjudicatário a nota de empenho dentro do prazo definido no edital, conforme previsto no inciso XXII, art. 4º da Lei 10.520/2002. Decorrido esse prazo, sem contratação, ficam os licitantes liberados dos compromissos assumidos.

9.2. A contratação efetivar-se-á com a assinatura do respectivo contrato administrativo dentro do prazo que for fixado pela Administração, de acordo com a minuta anexa a este Edital, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses.

9.3. A fiscalização será feita pela Superintendência de Administração de Recursos Humanos (SARH), através de servidor designado para este fim.

9.4. O fiscal deverá analisar e atestar a(s) nota(s) fiscal(is) e deverá dar visto aos demais documentos apresentados pela empresa.

9.5. O fiscal deverá emitir até o 5º (quinto) dia útil de cada mês após a conclusão dos serviços, Relatório de Acompanhamento de Desempenho da Contratada (satisfatório/insatisfatório).

## **10. DA HABILITAÇÃO**

10.1. Os licitantes deverão estar cadastrados e habilitados parcialmente, com a documentação atualizada no SICAF, observado o previsto no Decreto 5.450/2005, arts. 13 e 25.

10.2. Encerrada a etapa de lances da sessão pública, o Pregoeiro na fase de habilitação verificará a situação da regularidade junto ao SICAF do detentor da melhor oferta, caso não seja possível a consulta diretamente junto aos órgãos oficiais, tal comprovação poderá dar-se mediante encaminhamento, pela empresa, da documentação através do fax (0XX53) 3232-9094, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, do comunicado via Chat pelo Pregoeiro.

## **11. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

11.1. Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar a impugnação do ato convocatório deste Pregão.

11.1.1. Caberá ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

11.1.2. Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

## **12. DOS RECURSOS**

12.1. Existindo intenção de interpor recurso, o licitante deverá manifestá-la ao Pregoeiro por meio eletrônico, em formulário próprio, explicitando sucintamente suas razões, imediatamente após a divulgação do vencedor.

12.2. Será concedido, ao licitante que manifestar a intenção de interpor recurso, o prazo de 3 (três) dias para apresentação dos memoriais.

12.3. Os demais licitantes, que tiverem interesse, ficam desde logo notificados a apresentar contra razões no mesmo prazo, a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

12.4. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recorrer e a adjudicação do objeto pelo Pregoeiro ao vencedor.

12.5. O recurso contra a decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo.

12.6. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

12.7. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados na Divisão de Compras da FURG, Rua Eng. Alfredo Huch, 475 – Pavilhão Central, 1º piso, Rio Grande – RS, nos dias úteis no horário das 08h às 12h e das 13h30min às 17h30min, mediante solicitação via Protocolo da Instituição.

## **13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, DO REAJUSTE E DO PAGAMENTO**

13.1. O custeio, do plano de saúde dos beneficiários, é de responsabilidade de: (a) da União no piso *per capita* estabelecido pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; e, (b) dos próprios servidores, ressalvados os casos que vierem a ser definidos em legislação específica.

13.1.1. O valor a ser repassado pela FURG para o plano de saúde terá por base a dotação orçamentária específica, não podendo ser inferior ao valor *per capita* fixado anualmente em Portaria da SRH/MPOG.

13.2. O servidor, ativo ou inativo, e o pensionista, não inscritos no plano de saúde contratado, não farão jus à parcela de custeio de responsabilidade da União.

13.3. Somente será permitida a atualização das contribuições a que se refere o § 2º do art. 11 da Portaria SRH/MPOG nº 1, de 27 de dezembro de 2007, mediante a apresentação, à FURG,

de planilhas demonstrativas de custos assistenciais dos planos de saúde, a serem submetidas à SRH/MPOG.

13.4. No caso de opção por modalidade de plano de saúde com co-participação, além da contribuição mensal devida pelo titular do benefício, serão cobrados os serviços utilizados, nos limites da tabela do Anexo IV.

13.4.1. A participação no custo dos serviços de plano de saúde com co-participação será efetivada de forma parcelada, em valores mensais não superiores a 10% (dez por cento) da remuneração, provento ou pensão.

13.5. É vedada a exclusão de beneficiário em decorrência de insuficiência de margem consignável do titular do benefício, dentro do prazo de sessenta (60) dias contados da constatação.

13.5.1. O período de insuficiência de margem consignável não eximirá o beneficiário da quitação dos débitos de contribuição e de participação de sua responsabilidade.

13.6. As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da Fonte 151000000 – recursos do tesouro, no Elemento de Despesa 33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

13.7. O pagamento à contratada (nas modalidades consignação e/ou desconto em folha, ou fatura/nota fiscal) será efetuado, apenas, através de ordem bancária dentro do prazo de até 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da remuneração mensal pelos servidores da FURG.

13.7.1. No caso de fatura/nota fiscal, será apresentada à Divisão de Almoxarifado da FURG, para o ateste do fiscal da contratante.

13.7.2. No caso de incorreção na fatura/nota fiscal, será devolvida à contratada para correções, não cabendo à FURG quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação, sendo o prazo contado a partir da data de reapresentação da fatura/nota fiscal corrigida.

13.7.3. Nos casos de atrasos de pagamento, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios apurados desde a data acima referida até a data do efetivo pagamento, tendo por base a taxa referencial – TR ou outro índice que venha a substituí-la, calculados, *pro rata tempore*, sobre o valor da fatura, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = \{(1+tr/100)^n/30-1\} \times VP$ , onde:

TR = percentual atribuído à taxa referencial – TR;

EM= Encargos moratórios;

VP= valor da parcela a ser paga;

N= números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

13.7.4. Em cumprimento ao disposto no art. 64, da Lei 9.430, de 27/12/96, Lei 9.718 de 27/11/98 e IN/CONJUNTA 04, de 18/07/97, a Divisão Financeira reterá na fonte o Imposto de Renda de Pessoa Jurídica – IRPJ.

## **14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

14.1. Aquele que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, deixar de entregar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, induzir o pregoeiro ou a Administração a erros na classificação, adjudicação e homologação da proposta, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e de contratar com a União, e será descredenciado no SICAF, pelo prazo de até cinco anos, sem

prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, conforme art.7º da Lei 10.520/2002 e art. 28 do Decreto 5.450/2005.

14.2. Estarão sujeitos à sanção prevista no subitem 14.1 os licitantes que, chamados para contratar, não mantiverem a proposta, salvo se por motivo justo decorrente de fato superveniente devidamente comprovado.

14.3. As falhas, apresentadas no cumprimento do objeto da contratação, sujeitarão a contratada a uma multa diária de 0,06% (seis centésimos por cento) do valor atualizado, a contar do dia seguinte ao daquele em que expirou o prazo para o seu início, sem prejuízo de outras sanções previstas na Lei 10520/2002 e no art. 28 do Decreto 5.450/2005.

14.4. A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada de eventuais valores devidos pela FURG ou, ainda, quando for o caso, cobrados judicialmente.

14.5. Na hipótese de se concretizar a rescisão contratual, poderá a FURG contratar os serviços das licitantes classificadas em colocação subsequente, nos termos do art. 24 XI da Lei 8666/93, ou efetuar nova Licitação.

## **15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

15.1. Os licitantes interessados em participar da presente licitação, deverão atender os requisitos constantes deste Edital, não sendo consideradas quaisquer alegações de desconhecimento do mesmo, como escusa para o descumprimento total ou parcial das disposições nele contidas.

15.2. A Administração somente poderá revogar a presente licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e fundamentado.

15.3. Os licitantes não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

15.4. A nulidade do procedimento licitatório induz a do contrato, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei 8.666/93.

15.5. No caso de desfazimento do processo licitatório, fica assegurado o contraditório e a ampla defesa.

15.6. É facultada ao Pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

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

15.8. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, nos mesmos - horário e local - anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário.

15.9. Qualquer modificação no presente Edital será divulgada pela mesma forma que se divulgou o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação da proposta.

15.10. A empresa contratada quando da emissão da nota fiscal deverá mencionar os dados bancários.



15.11. O CNPJ indicado na proposta deverá ser do estabelecimento da empresa que efetivamente vai prestar o serviço e que venha a emitir a nota fiscal.

15.12. As empresas deverão manter seus dados cadastrais atualizados no SICAF.

15.13. Quaisquer dúvidas que surgirem e que não estejam expressas no presente edital, serão dirimidas de acordo com o previsto na Lei 10520/2002, Decreto 5.450/2005, na Lei 8.666/93, e legislação complementar aplicável à espécie.

Rio Grande, de outubro de 2008.

Marcos Antonio Araújo da Silveira  
SUP. DE ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAL E PATRIMÔNIO

VISTO:

Prof. José Vanderlei Silva Borba  
PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG  
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAL E PATRIMÔNIO

**ANEXO AO EDITAL – TERMO DE REFERÊNCIA – PREGÃO Nº 116/08**

**1. DO OBJETO**

1.1 - A presente licitação tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde dos servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas vinculados à FURG, pelo período de 12 (doze) meses.

1.1.1. O quantitativo de servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas vinculados à Universidade Federal do Rio Grande (FURG), por faixas etárias, como consta no Anexo I, no qual está demonstrado uma estimativa das possíveis adesões ao plano de saúde a ser contratado.

1.2. A operadora de plano de saúde que prestar assistência à saúde dos servidores vinculados à FURG, nos termos do art. 3º da Portaria SRH/MPOG nº 1/2007, deverá oferecer, obrigatoriamente, assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

1.2.1. A cobertura definida observará, como padrão mínimo, o constante das normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

1.2.2. A cotação para o plano de saúde deverá contemplar: (a) os servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas, por faixas etárias; e, (b) a modalidade – regional completo, semi-privativo, sem co-participação, conforme parâmetros do Anexo II, referente à Tabela – Beneficiários.

1.2.2.1. Por regional entende-se a cobertura em todo o território do estado do Rio Grande do Sul.

1.2.2.2. A cobertura deverá, nos atuais pólos da FURG (Rio Grande, São José do Norte, Santa Vitória do Palmar, Santo Antônio da Patrulha, São Lourenço do Sul e Mostardas), ser oferecida nos mesmos parâmetros do item 1.2.

1.2.3. Com base no art. 41 da Portaria SRH/MPOG nº 1/2007, a FURG determinará, para todos os seus servidores, uma única modalidade de gestão de saúde suplementar, mediante processo licitatório.

1.3. É obrigatória à operadora a cobertura dos exames periódicos anuais, nos termos da IN 01 SRH/MPOG, de 03 de julho de 2008.

1.3.1 – Os exames serão realizados observados os seguintes intervalos de tempo:

1.3.1.1 – Anual para os servidores maiores de 45 anos;

1.3.1.2 – Bianaual para os servidores entre 18 e 45 anos;

1.3.1.3 – A cada ano ou a intervalos menores para os servidores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional ou para aqueles portadores de doenças crônicas, ou ainda como resultado de negociação.

1.3.1.4 – Todos os servidores, inclusive aqueles que desenvolvem atividades de cunho administrativo e os que se enquadram nas categorias com risco ergonômico e relacionado a organização do trabalho, deverão ser submetidos aos seguintes exames: Avaliação clínica, exames laboratoriais (hemograma completo, glicemia, urina tipo I(EAS), creatina, colesterol total e triglicérides, AST,(TGO), ALT (TGP), citologia oncótica (papanicolau) para mulheres;

1.3.1.5 – Servidores com mais de 45 anos de idade, oftalmológico;

1.3.1.6 – Servidores com mais de 50 anos de idade:

a) pesquisa de sangue oculto nas fezes (método imunocromatográfico)

b) mamografia, para mulheres; e

c) PSA, para homens

Parágrafo único: O exame de citologia oncótica é anual para mulheres com vida sexual e, caso haja dois exames seguidos com resultados normais, num intervalo de um ano, o exame poderá ser feito a cada três anos.

1.3.1.7 – Os servidores expostos a agentes químicos, deverão ser submetidos aos exames específicos de acordo com as dosagens de indicadores previstos no Quadro I, anexo à Norma Regulamentadora nº 7, do Ministério do Trabalho e Emprego.

1.3.1.8 – Os servidores expostos a riscos à saúde deverão ser submetidos aos exames complementares previstos no Quadro II, anexo à Norma Regulamentadora nº 7, do Ministério do Trabalho e Emprego.

1.4. A operadora de plano de saúde deverá, adicionalmente, cotar propostas para as seguintes modalidades: (i) regional completo, semi-privativo, com co-participação; (ii) nacional completo, semi-privativo, sem co-participação; (iii) nacional completo, semi-privativo, com co-participação; (iv) regional completo, privativo, sem co-participação; (v) regional completo, privativo, com co-participação; (vi) nacional completo, privativo, sem co-participação; e, (vii) nacional completo, privativo, com co-participação; utilizando o Anexo III.

1.4.1. As cotações das modalidades com co-participação deverão levar em consideração, no mínimo, os parâmetros estabelecidos no Anexo IV, sendo que deverá ser cotado uma Tabela para Beneficiários e outra Tabela para Agregados.

1.5. Nas cotações de todas as modalidades deverão ser cotados os agregados.

1.6 – O Plano de Saúde deverá contemplar convênios com farmácias com o objetivo de oferecer descontos aos beneficiários na compra de medicamentos.

## **2. DAS CARÊNCIAS**

2.1. O estabelecimento de carência estará regido nos termos do art. 12 da Lei nº 9.656, de 1998, e em comum acordo com a FURG:

I - prazo máximo de trezentos dias para o parto a termo;

II - prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura de urgência e emergência; e

III - prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos.

2.1.1. Não será exigida qualquer forma de carência se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início do contrato, inclusive por motivo de migração de carteira.

2.1.2. É isento de carência o servidor recém-empossado ocupante de cargo efetivo ou em comissão, bem como seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de 60 (sessenta) dias contados da data do efetivo exercício.

2.1.3. Os períodos de carência serão observados também na hipótese do reingresso dos beneficiários aos respectivos planos de assistência à saúde suplementar.

2.1.4. Considera-se emergência e urgência o disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

### **3. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS**

3.1. Os servidores ativos ou inativos, seus dependentes, e pensionistas farão jus ao valor de custeio definido pela SRH/MPOG, estabelecido inicialmente em R\$ 42,00 (quarenta e dois reais) *per capita*.

3.1.1. Os servidores ativos ou inativos e pensionistas deverão complementar o custeio de planos de saúde, no valor que exceder ao limite definido no item 3.1., sem qualquer custo adicional para a administração pública.

3.1.2. O custeio de planos de saúde para agregados será de inteira responsabilidade dos servidores ativos ou inativos, sem qualquer custo adicional para a administração pública.

3.2. Todas as modalidades de plano de saúde oferecidas aos beneficiários vinculados à FURG devem ter como características:

3.2.1. ser coletivo, pela oferta à massa delimitada de beneficiários, com adesão espontânea e com escolha opcional por qualquer das modalidades de plano de saúde definidas no presente Edital;

3.2.2. não admitir agravos ou cobertura parcial temporária relacionada a doenças ou lesões preexistentes.

### **4. DAS COBERTURAS E DOS PROCEDIMENTOS GARANTIDOS**

4.1. A operadora contratada do plano de saúde cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos e vigentes no Rol de Procedimentos da ANS vigente, assim como nas Resoluções CONSU nº 10, 11 e 12 de 1998.

4.2. A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou ambulatório, observados os seguintes serviços:

4.2.1. consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

4.2.2. apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas com fisioterapeutas e psicólogos, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar;

4.2.3. atendimentos caracterizados como de urgência ou de emergência por período de 12 horas;

4.3. A cobertura hospitalar compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto, e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, e inclui:

4.3.1. internação hospitalar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, relacionada às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

- 4.3.2. internação hospitalar em centro de terapia intensiva, ou similar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;
- 4.3.3. diária de internação hospitalar;
- 4.3.4. despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;
- 4.3.5. exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- 4.3.6. taxas, incluindo materiais utilizados durante o período de internação e relacionados com o evento médico;
- 4.3.7. acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, nas mesmas condições da cobertura do Plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;
- 4.3.8. cirurgia plástica reparadora quando efetuada para restauração das funções em órgãos, membros e regiões e que estejam causando problemas funcionais;
- 4.3.9. cirurgias buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar;
- 4.3.10. órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;
- 4.3.11. procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto;
- 4.3.12. assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;
- 4.3.13. cirurgia plástica reconstrutiva de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer.
- 4.3.14. cobertura de transplantes de córnea e rim bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:
- a) as despesas assistenciais com doadores vivos;
  - b) os medicamentos utilizados durante a internação;
  - c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
  - d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
- 4.3.15. Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, na acomodação em que o beneficiário foi inscrito, a ele será garantido o acesso à acomodação em nível superior à prevista, sem ônus adicional, na rede credenciada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência.
- 4.3.16. Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço é de responsabilidade da operadora.
- 4.4. É obrigatória à operadora a cobertura dos exames periódicos anuais, nos termos da IN 01 SRH/MPOG, de 03 de julho de 2008.

## **5. DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

5.1. Considera-se atendimento de urgência, o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.

5.2. Considera-se atendimento de emergência, o evento que implicar em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

5.3. Serão garantidos os atendimentos de urgência e emergência, depois de decorridas vinte e quatro (24) horas da adesão do beneficiário ao plano de saúde, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, cuidando inicialmente da execução das atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando-se o seguinte:

5.3.1. Quando o atendimento de emergência for efetuado no período de carência, é limitado a doze (12) horas de atendimento, nos moldes da cobertura ambulatorial, não garantindo, portanto, cobertura para internação;

5.3.2. Quando o atendimento de urgência for decorrente de complicações no processo gestacional e efetuado no período de carência, é limitado a doze (12) horas de atendimento, nas mesmas condições estabelecidas na cobertura ambulatorial.

## **6. DAS REMOÇÕES**

6.1. Estará garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), comprovadamente necessária, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano de saúde.

6.2. Nos casos de urgência e de emergência, quando o paciente não tiver direito à internação em virtude da carência de vinte e quatro (24) horas, estará garantida a remoção inter-hospitalar (do hospital de origem para o hospital de destino), em ambulância terrestre, dentro da área de abrangência geográfica do plano de saúde, quando caracterizada, pelo médico assistente, a necessidade de internação, observando-se que:

6.2.1. Quando não possa haver remoção por risco de morte, o paciente ou seu responsável e o prestador do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se, assim, a operadora contratada, desse ônus;

6.2.2. Caberá, à operadora contratada, o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a continuidade do atendimento;

6.2.3. A operadora contratada deverá disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

6.2.4. Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no item 6.2.2, a operadora contratada do plano de saúde estará desobrigada do ônus financeiro da remoção.

## **7. DO REEMBOLSO**

7.1. Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados em território nacional, ao beneficiário, com assistência à saúde, quando não for possível a

utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela operadora, de acordo com o contido nas tabelas praticadas pelo plano, sempre que:

7.1.1. o serviço for realizado em localidade, pertencente à área de abrangência geográfica do plano, onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;

7.1.2. se configurar urgência/emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento, onde não houver rede de serviço habilitada para prestar o atendimento;

7.1.3. houver paralisação do atendimento pela rede de serviços ou interrupção do atendimento em determinadas especialidades.

7.2. O pagamento do reembolso, definido no item 7.1., será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de trinta dias contados da apresentação dos documentos em via original abaixo elencados, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso parcial:

7.2.1. 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;

7.2.2. recibos de pagamento dos honorários médicos;

7.2.3. relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e

7.2.4. laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.

7.3. Para fins de reembolso, o servidor, ativo ou inativo, e o pensionista deverão apresentar a documentação adequada no prazo máximo de doze meses, contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

## **8. DAS COBERTURAS NÃO INCLUÍDAS**

8.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei 9.656/1998, as Resoluções do CONSU, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei. São excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de:

8.1.1. tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

8.1.2. atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;

8.1.3. procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;

8.1.4. cirurgia plástica estética de qualquer natureza;

8.1.5. inseminação artificial;

8.1.6. tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

8.1.7. tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;

8.1.8. transplantes, à exceção de córnea e rim;

8.1.9. fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

8.1.10. fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

8.1.11. fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;

8.1.12. tratamentos ilícitos ou anti-éticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

8.1.13. casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

8.1.14. aplicação de vacinas preventivas;

- 8.1.15. necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 8.1.16. aparelhos ortopédicos;
- 8.1.17. aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 8.1.18. procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano; e
- 8.1.19. especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

## **9. DA INSCRIÇÃO E DA EXCLUSÃO**

### **9.1. Poderão se inscrever no Plano:**

9.1.1. na qualidade de servidor, os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial, bem como de emprego público ou decorrente de contratação temporária vinculada a órgão ou entidade do Poder Executivo Federal;

9.1.2. na qualidade de dependente do servidor:

- a) o cônjuge, o companheiro ou companheira de união estável;
- b) o companheiro ou companheira de união homo-afetiva, comprovada a co-habitação por período igual ou superior a dois anos;
- c) a pessoa separada judicialmente ou divorciada, com percepção de pensão alimentícia;
- d) os filhos e enteados, solteiros, até 21(vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- e) os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso superior regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e,
- f) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "d" e "e".

9.1.3. Pensionistas do Poder Executivo Civil Federal, vinculados ao SIPEC.

9.1.4. A existência do dependente constante nas letras "a" e "b" do subitem 9.1.2. desobriga a assistência à saúde do dependente constante na letra "c" do referido subitem.

9.1.5. O pai ou padrasto e a mãe ou madrasta, dependentes economicamente do servidor e que constem no seu assentamento funcional, poderão ser inscritos no plano de saúde contratado, mantidos os valores do Anexo II e desde que seja assumido pelo próprio servidor.

9.2. Os pensionistas poderão permanecer no plano de assistência à saúde, de que trata a Portaria, desde que façam opção por permanecer como beneficiário do plano, junto à FURG.

9.2.1. Não estará obrigado ao cumprimento de nova carência, no mesmo plano, o pensionista que se inscrever, nessa condição, dentro de 30 (trinta) dias do óbito do servidor.

9.3. A operadora poderá admitir a inscrição de agregados no plano de assistência à saúde, limitado ao terceiro grau de parentesco, consanguíneo ou afim, com o titular, desde que assumam, integralmente, o respectivo custeio.

9.4. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde.

9.5. Caberá à FURG encaminhar as solicitações dos respectivos servidores ativos, inativos e pensionistas, habilitados para a efetivação de inscrição e exclusão junto à operadora conveniada ou contratada.

9.6. Os beneficiários excluídos do plano de assistência à saúde terão seus cartões de identificação recolhidos pela FURG, que os devolverão à operadora.

9.6.1. A exclusão do servidor implicará na exclusão de todos os seus dependentes.



9.6.2. A exclusão do servidor do plano de assistência à saúde suplementar se dará pela ocorrência de evento ou ato que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, redistribuição, licença sem vencimento e demissão, bem como o deslocamento do servidor para outro órgão ou entidade não coberto pelo respectivo plano, observado o disposto no artigo 30 da Lei 9.656/98.

9.6.3. No caso de licença sem vencimentos ou afastamento legal, o servidor poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas, observado o disposto no artigo 183, § 3º da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, alterada pelo art. 9º da Lei 11.302, de 10 de maio de 2006.

9.6.4. Independentemente da situação prevista no item 9.6.2, a exclusão do servidor se dará também por fraude ou inadimplência.

9.7. Caberá à FURG a apresentação de documentos que comprovem o vínculo do servidor, ativo ou inativo, e pensionista e a relação de parentesco/afinidade dos dependentes com o servidor ativo ou inativo, quando solicitados pela operadora.

9.8. É assegurada a inclusão:

9.8.1. do recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor ativo ou inativo, isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o evento nascimento;

9.8.2. do filho adotivo, menor de 12 (doze) anos, com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, ativo ou inativo, adotante.

9.9. É garantida a manutenção no Plano dos exonerados, após a perda do vínculo com a FURG, nas condições estabelecidas na legislação em vigor, desde que assumam integralmente o respectivo custeio.

## **10. DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

10.1. Caberá à SARH/FURG encaminhar, à operadora contratada, as solicitações dos servidores ativos e inativos, habilitados para a efetivação de inscrição e de exclusão.

10.1.1. As solicitações de pensionistas serão encaminhadas, pela SARH/FURG, à operadora contratada, para a efetivação de exclusão.

10.2. Os beneficiários excluídos do plano de saúde terão seus cartões de identificação recolhidos pela SARH/FURG, que os devolverá à operadora contratada do plano de saúde.

10.3. Caberá, à SARH/FURG, a exibição de documentos, que comprovem o vínculo do servidor, ativo ou inativo, e do pensionista, e a relação de parentesco/afinidade dos dependentes com o servidor ativo ou inativo, quando solicitados pela operadora contratada.

10.4. Os valores repassados à FURG, definidos no Orçamento Geral da União, terão como base o número de beneficiários inscritos no plano de saúde, observando-se as condições definidas no art. 5º da Portaria SRH/MPOG nº 1/2007, e serão repassados à operadora do plano de saúde na data estabelecida no contrato.

10.5. Independentemente da supervisão do contrato, a cargo da SRH/MPOG, a SARH/FURG atuará no acompanhamento da prestação de serviços da operadora contratada.

10.5.1. Para o acompanhamento da prestação de serviços, a SARH/FURG designará um representante para atuar junto à operadora do plano de saúde, nos termos do contrato.

## **11. DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

11.1. As operadoras de planos de saúde, para celebrar contratos com a União, suas autarquias e fundações, na forma do disposto no art. 1º, inciso II, do Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro 2004, com a redação dada pelo Decreto nº 5.010, de 9 de março de 2004, deverão:

I - possuir autorização de funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde (ANS), ou apresentar regularidade no processo instaurado junto ao mesmo órgão;

II - ter sido regularmente selecionadas através de processo competente com a devida observância ao disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na Portaria Normativa 01 SRH/MPOG, de 27/12/2007.

11.2. A operadora contratada não aplicará nenhum custo administrativo, por ocasião de inclusão, de exclusão ou de fornecimento de credenciais.

11.2.1. Todos os custos administrativos deverão estar inclusos no valor da mensalidade.

11.3. A operadora contratada poderá admitir a inscrição de agregados no plano de saúde, limitado ao terceiro grau de parentesco, consanguíneo ou afim, com os titulares, desde que estes assumam, integralmente, o respectivo custeio.

11.4. A operadora contratada poderá admitir a inscrição de pai ou padrasto e a mãe ou madrasta, dependentes economicamente do servidor e que constem no seu assentamento funcional, mantidos os valores do Anexo II e assumido, o custeio, pelo próprio servidor.

11.5. Com base no art. 21 da Portaria Normativa 01 SRH/MPOG, de 27/12/2007, a operadora do plano de saúde ficará obrigada a:

I - oferecer e disponibilizar a todos os beneficiários, na área de abrangência definida pela FURG, os serviços assistenciais previstos no art. 3º da Portaria SRH/MPOG nº 1/2007, por meios próprios ou por intermédio de rede de prestadores de serviços;

II - realizar exames periódicos anuais aos servidores ativos vinculados ao plano de saúde;

III - oferecer e disponibilizar planos de saúde com coberturas e redes credenciadas diferenciadas aos servidores da FURG;

IV - oferecer e disponibilizar atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional, independentemente da área de abrangência definida pela FURG;

V - manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;

VI - fornecer identificação individual aos beneficiários;

VII - disponibilizar, trimestralmente, ao titular do plano de saúde, extrato demonstrativo detalhado dos procedimentos utilizados pelos beneficiários, com a indicação do prestador do serviço e data de sua realização; e,

11.6. Caberá à operadora contratada encaminhar, semestralmente, à SRH/MP, quadro demonstrativo contendo o detalhamento das receitas arrecadadas e das despesas com os respectivos beneficiários, em conformidade com as normas estabelecidas.

11.6.1. Os dados e os documentos, relativos à prestação de contas, estarão à disposição dos órgãos de controle interno na SRH/MPOG.

11.7. Fornecer e utilizar, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, toda a competente e indispensável mão-de-obra especializada, com a devida habilitação, adequadamente selecionada.

11.8. Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços contratados e efetuar-los de acordo com as especificações constantes da proposta e instruções do edital e seus anexos.

11.9. Arcar com todos os custos necessários à completa execução dos serviços.

11.10. A inadimplência da contratada para com estes encargos, não transfere à contratante a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato.

11.11. Indicar um gerente de atendimento credenciado, residente em Rio Grande, com endereço e telefone, no momento da assinatura do contrato.

11.12. A empresa contratada deverá em, no máximo 60 dias após a assinatura do contrato, disponibilizar as instalações físicas, em Rio Grande, para atendimento dos beneficiários.

11.13. Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições da habilitação e qualificação exigidas na licitação.

11.14. Nenhuma responsabilidade caberá, à operadora contratada, por atos culposos, dolosos ou acidentais, que causem dano à saúde do servidor ou de seus dependentes; provocados por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.

11.15. A operadora contratada do plano de saúde não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

## **12. DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO**

12.1. O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionados na rede de serviço da operadora, de acordo com o plano subscrito por ele ou pela FURG, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo à operadora efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.

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

12.3. No ato do atendimento o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da operadora do plano de saúde.

12.4. A operadora poderá exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos aos seus segurados.

12.4.1. Nos casos em que a operadora estabelecer autorização prévia, deverá ser garantido a avaliação do atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil, contados da data da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação, ressalvadas as hipóteses de urgência ou de emergência.

12.4.2. Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, para dirimir o conflito, será instaurada junta médica no prazo máximo de quarenta e oito horas contadas da formalização do processo.

12.4.2.1. A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais.

12.4.2.2. A remuneração ficará a cargo da operadora, exceto quando o profissional eleito pelo beneficiário não pertencer à rede da operadora, caso em que seus honorários ficarão sob sua responsabilidade.

12.5. A operadora reserva-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido os trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656/1998.

12.5.1. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.

12.5.1.1. Na hipótese de ocorrer substituição de entidade hospitalar por vontade da operadora 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, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.

12.5.2. No caso de redimensionamento de rede hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.

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

12.7. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos beneficiários, priorizando aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade.

12.7.1. A marcação de consulta com especialistas deverá obedecer ao prazo máximo de até 15 (quinze) dias úteis.

12.7.2. No caso de impossibilidade, de marcação de consulta com especialistas, pelo beneficiário, caberá à operadora o agendamento no prazo estipulado no item 12.7.1.

### **13. DA CONTRATAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO**

13.1. O contrato será firmado pela PROAD/FURG com a operadora do plano de saúde, após manifestação da SRH/MPOG.

13.2. A fiscalização do contrato será feita pela Superintendência de Administração de Recursos Humanos (SARH), através de servidor designado para este fim.

13.2.1. O fiscal deverá emitir, até o quinto dia útil de cada mês subsequente à prestação dos serviços, Relatório de Acompanhamento de Desempenho da Contratada, com base em pesquisa de satisfação dos beneficiários.

13.3. No cumprimento de sua atividade supervisora, a SRH/MPOG designará um representante, para atuar junto à operadora contratada do plano de saúde, que será o responsável pelo acompanhamento da gestão do contrato firmado.

13.4. As irregularidades, constatadas nas supervisões ou acompanhamentos realizados, serão comunicadas aos órgãos fiscalizadores da atividade.

### **14. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, DO CUSTEIO E DO PAGAMENTO**

14.1. O custeio, do plano de saúde dos beneficiários, é de responsabilidade de: (a) da União no piso *per capita* (R\$ 42,00) estabelecido pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; e, (b) dos próprios servidores, ressalvados os casos que vierem a ser definidos em legislação específica.

14.1.1. O valor a ser repassado pela FURG para o plano de saúde terá por base a dotação orçamentária específica, não podendo ser inferior ao valor *per capita* fixado anualmente em Portaria da SRH/MPOG.

14.2. O servidor, ativo ou inativo, e o pensionista, não inscritos no plano de saúde contratado, não farão jus à parcela de custeio de responsabilidade da União.

14.3. Somente será permitida a atualização das contribuições a que se refere o § 2º do art. 11 da Portaria SRH/MPOG nº 1, de 27 de dezembro de 2007, mediante a apresentação, à FURG, de planilhas demonstrativas de custos assistenciais dos planos de saúde, a serem submetidas à SRH/MPOG.

14.4. No caso de opção por modalidade de plano de saúde com co-participação, além da contribuição mensal devida pelo titular do benefício, serão cobrados os serviços utilizados, nos limites da tabela do Anexo IV.

14.4.1. A participação no custo dos serviços de plano de saúde com co-participação será efetivada de forma parcelada, em valores mensais não superiores a 10% (dez por cento) da remuneração, provento ou pensão.

14.5. É vedada a exclusão de beneficiário em decorrência de insuficiência de margem consignável do titular do benefício, dentro do prazo de sessenta (60) dias contados da constatação.

14.5.1. O período de insuficiência de margem consignável não eximirá o beneficiário da quitação dos débitos de contribuição e de participação de sua responsabilidade.

14.6. As despesas decorrentes da contratação correrão por conta da Fonte 151000000 – recursos do tesouro, no Elemento de Despesa 33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

14.7. O pagamento à contratada (nas modalidades consignação e/ou desconto em folha, ou fatura/nota fiscal) será efetuado, apenas, através de ordem bancária dentro do prazo de até 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da remuneração mensal pelos servidores da FURG.

14.7.1. No caso de fatura/nota fiscal, será apresentada à Divisão de Almoxarifado da FURG, para o ateste do fiscal da contratante.

14.7.2. No caso de incorreção na fatura/nota fiscal, será devolvida à contratada para correções, não cabendo à FURG quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação, sendo o prazo contado a partir da data de reapresentação da fatura/nota fiscal corrigida.

14.7.3. Nos casos de atrasos de pagamento, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios apurados desde a data acima referida até a data do efetivo pagamento, tendo por base a taxa referencial – TR ou outro índice que venha a substituí-la, calculados, *pro rata tempore*, sobre o valor da fatura, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = \{(1+tr/100)n/30-1\} \times VP$ , onde:

TR = percentual atribuído à taxa referencial – TR;

EM= Encargos moratórios;

VP= valor da parcela a ser paga;

N= números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

14.7.4. Em cumprimento ao disposto no art. 64, da Lei nº 9.430, de 27/12/96, Lei nº 9.718 de 27/11/98 e IN/CONJUNTA nº 04, de 18/07/97, a Divisão Financeira reterá na fonte o Imposto de Renda de Pessoa Jurídica – IRPJ.

## **15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

15.1. Aquele que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, deixar de entregar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, induzir o pregoeiro ou a Administração a erros na classificação, adjudicação e homologação da proposta, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e de contratar com a União, e será descredenciado no SICAF, pelo prazo de até cinco anos, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, conforme art. 7º da Lei nº 10.520/2002 e art. 28 do Decreto nº 5.450/2005.

**ANEXO I**

**PROAD / SARH - dados para Plano de Saúde da FURG**

Servidores	0-18		19-23		24-28		29-33		34-38		39-43		44-48		49-53		54-58		59 ou +		Total		Total Geral	Servidores
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Docentes ativos	0	0	0	0	6	2	17	19	26	29	48	35	51	37	60	45	75	24	44	12	327	203	530	Docentes ativos
Docentes aposentados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	12	40	148	83	162	134	296	Docentes aposentados
Docentes pensionistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	3	2	2	30	2	38	9	47	Docentes pensionistas
Prof. Substitutos	0	0	1	0	14	33	23	25	12	16	6	2	2	4	4	5	2	1	0	2	64	88	152	Prof. Substitutos
<b>sub total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>44</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	<b>55</b>	<b>37</b>	<b>55</b>	<b>43</b>	<b>69</b>	<b>64</b>	<b>91</b>	<b>67</b>	<b>222</b>	<b>99</b>	<b>591</b>	<b>434</b>	<b>1025</b>	<b>sub total</b>
Técnicos ativos	0	0	2	3	11	20	27	68	47	71	58	100	109	97	122	96	92	46	28	21	496	522	1018	Técnicos ativos
Técnicos aposentados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	7	22	20	48	92	83	121	159	280	Técnicos aposentados	
Técnicos pensionistas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	1	7	3	6	3	7	2	34	9	60	20	80	Técnicos pensionistas
<b>sub total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>69</b>	<b>48</b>	<b>72</b>	<b>64</b>	<b>102</b>	<b>117</b>	<b>105</b>	<b>135</b>	<b>121</b>	<b>119</b>	<b>96</b>	<b>154</b>	<b>113</b>	<b>677</b>	<b>701</b>	<b>1378</b>	<b>sub total</b>
<b>Total docentes + Técnicos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>55</b>	<b>67</b>	<b>113</b>	<b>86</b>	<b>117</b>	<b>119</b>	<b>139</b>	<b>172</b>	<b>148</b>	<b>204</b>	<b>185</b>	<b>210</b>	<b>163</b>	<b>376</b>	<b>212</b>	<b>1268</b>	<b>1135</b>	<b>2403</b>	<b>Total docentes + Técnicos</b>
Dependentes	674	660	196	192	7	15	7	17	10	38	11	47	11	79	6	69	8	45	5	82	935	1244	2179	Dependentes
<b>Total Dependentes</b>	<b>674</b>	<b>660</b>	<b>196</b>	<b>192</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>10</b>	<b>38</b>	<b>11</b>	<b>47</b>	<b>11</b>	<b>79</b>	<b>6</b>	<b>69</b>	<b>8</b>	<b>45</b>	<b>5</b>	<b>82</b>	<b>935</b>	<b>1244</b>	<b>2179</b>	<b>Total Dependentes</b>
<b>Total Geral</b>	<b>674</b>	<b>660</b>	<b>199</b>	<b>195</b>	<b>38</b>	<b>70</b>	<b>74</b>	<b>130</b>	<b>96</b>	<b>155</b>	<b>130</b>	<b>186</b>	<b>183</b>	<b>227</b>	<b>210</b>	<b>254</b>	<b>218</b>	<b>208</b>	<b>381</b>	<b>294</b>	<b>2203</b>	<b>2379</b>	<b>4582</b>	<b>Total Geral</b>

## ANEXO II

### PROAD / SARH - Cotação para Plano de Saúde da FURG

**Plano de Saúde a cotar: Regional Completo, semi-privativo, sem co-participação**

Beneficiários: servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas, vinculados à FURG

#### Titulares e Dependentes

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	R\$ 67,00
19-23	R\$ 67,00
24-28	R\$ 82,00
29-33	R\$ 82,00
34-38	R\$ 98,00
39-43	R\$ 98,00
44-48	R\$ 128,00
49-53	R\$ 160,00
54-58	R\$ 190,00
59 ou +	R\$ 250,00

Agregados: relação de parentesco até 3º grau com os beneficiários titulares

#### Agregados

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	



**ANEXO III****PROAD / SARH - Cotações para outros Planos de Saúde da FURG****Beneficiários: servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas, vinculados à FURG****Planos de Saúde a cotar:****(i) Regional Completo, semi-privativo, com co-participação****Titulares e Dependentes**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**(ii) Nacional Completo, semi-privativo, sem co-participação;****Titulares e Dependentes**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**(iii) Nacional Completo, semi-privativo, com co-participação;****Titulares e Dependentes**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

<b>Faixas Etárias</b>	<b>Valor Mensal <i>per capita</i></b>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

(iv) Regional Completo, privativo, sem co-participação;

**Titulares e Dependentes**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

(v) Regional Completo, privativo, com co-participação;

**Titulares e Dependentes**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

(vi) Nacional Completo, privativo, sem co-participação;

**Titulares e Dependentes**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

(vii) Nacional Completo, privativo, com co-participação.

**Titulares e Dependentes**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

**Agregados**

Faixas Etárias	Valor Mensal <i>per capita</i>
0-18	
19-23	
24-33	
34-38	
39-43	
44-48	
49-53	
54-58	
59 ou +	

## ANEXO IV - Beneficiário

	<b>Valor Unitário da Participação</b>
Atendimento em Pronto Atendimento nas 24 horas	por consulta
Consultas (consultórios, pronto-socorro, clínicas,...)	por consulta
Atendimento ambulatorial de urgência/emergência	por atendimento
Atendimento ambulatorial (pt.anest. 0, I e II)	por atendimento
Atendimento ambulatorial (pt.anest. III em diante)	por atendimento
Retinografia fluorescente	por atendimento
Laboratório de Análises Clínicas	por exame
Anátomo e citopatológico	por exame
RX sem contraste	por exame
RX com contraste	por exame
ECG em repouso	por exame
ECG de esforço	por exame
Holter (24 horas)/Mapa	por exame
Audiometria	por exame
Exame Oftalmológico	por exame
Eletroencefalografia	por exame
Ultrassonografia	por exame
Endoscopia	por exame
Mamografia	por exame
Ecocardiograma	por exame
Densitometria óssea	por exame
Mielografia	por exame
Eletroneuromiografia	por exame
Tomografia computadorizada	por exame
Mapeamento cerebral	por exame
Ecodoppler	por exame
Ressonância magnética sem sedação	por exame
Ressonância magnética com sedação	por exame
Angiografia sem uso de catéter	por exame
Angiografia com uso de catéter	por exame
Angiografia digital	por exame
Polissonografia	por exame
Fisioterapia ambulatorial	por exame
Quimioterapia, radioterapia e braquiterapia	por exame
Díálise e hemodiálise	por sessão
Tratamento Psiquiátrico ambulatorial	por sessão
Litotripsia	por tratamento

## ANEXO IV - Agregados

	Valor Unitário da Participação
Atendimento em Pronto Atendimento nas 24 horas	por consulta
Consultas (consultórios, pronto-socorro, clínicas,...)	por consulta
Atendimento ambulatorial de urgência/emergência	por atendimento
Atendimento ambulatorial (pt.anest. 0, I e II)	por atendimento
Atendimento ambulatorial (pt.anest. III em diante)	por atendimento
Retinografia fluorescente	por atendimento
Laboratório de Análises Clínicas	por exame
Anátomo e citopatológico	por exame
RX sem contraste	por exame
RX com contraste	por exame
ECG em repouso	por exame
ECG de esforço	por exame
Holter (24 horas)/Mapa	por exame
Audiometria	por exame
Exame Oftalmológico	por exame
Eletroencefalografia	por exame
Ultrassonografia	por exame
Endoscopia	por exame
Mamografia	por exame
Ecocardiograma	por exame
Densitometria óssea	por exame
Mielografia	por exame
Eletroneuromiografia	por exame
Tomografia computadorizada	por exame
Mapeamento cerebral	por exame
Ecodoppler	por exame
Ressonância magnética sem sedação	por exame
Ressonância magnética com sedação	por exame
Angiografia sem uso de catéter	por exame
Angiografia com uso de catéter	por exame
Angiografia digital	por exame
Polissonografia	por exame
Fisioterapia ambulatorial	por exame
Quimioterapia, radioterapia e braquiterapia	por exame
Díalise e hemodíalise	por sessão
Tratamento Psiquiátrico ambulatorial	por sessão
Litotripsia	por tratamento



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº - Minuta Pregão nº 116/08

Processo Administrativo nº 23116.005178/2008-19

Licitação: Pregão Eletrônico nº 116/08

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DA CONTRATANTE.

Contratante: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG

Contratada:

Vigência:

A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG, Instituição Federal de Ensino, integrante da Administração Pública Federal, com sede nesta cidade na Rua Engº Alfredo Huch, nº 475, CNPJ: 94.877.586/0001-10, doravante denominada CONTRATANTE, representada pelo seu Pró-Reitor de Administração Profº. José Vanderlei Silva Borba, brasileiro, casado, professor, residente e domiciliado nesta cidade, portador da Cédula de Identidade nº 3007954807 e inscrito no CPF sob o nº 252.669.500-72 e a (nome da empresa), sociedade mercantil de direito privado, com sede na cidade de ..., na Rua ..., inscrita no CNPJ/MF sob o nº ..., doravante denominada CONTRATADA, representada por seu (cargo do representante) (nome do representante), residente e domiciliado na cidade de ..., portador da Cédula de Identidade nº ... e inscrito no CPF sob o nº ..., têm justo e contratado o que segue, com fulcro nos preceitos de direito público da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e Instrução Normativa nº 02/08, consolidada e, supletivamente nas disposições de direito privado insertas no Código Civil Brasileiro e legislação complementar.

## CAPÍTULO I DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de assistência à saúde dos servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas vinculados à CONTRATANTE, conforme Edital nº 124/2008 com o respectivo Termo de Referência do Pregão nº 116/2008 e a proposta vencedora aprovada pelas partes, tudo integrante do processo administrativo em epígrafe, que passa a fazer parte inseparável deste contrato administrativo para todos os efeitos legais.

## CAPÍTULO II DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

CLÁUSULA SEGUNDA - São obrigações da CONTRATANTE, a fim de viabilizar a execução do objeto deste contrato administrativo:

I – fornecer todos os elementos e prestar todas as informações necessárias para a execução do objeto;

II – exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados e documentar as ocorrências havidas;

III - pagar o preço estipulado dentro do prazo estabelecido neste contrato administrativo, correspondente aos serviços prestados;

IV – manifestar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do contrato.

### CAPÍTULO III DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

CLÁUSULA TERCEIRA - A CONTRATADA obriga-se a prestar serviços de assistência à saúde dos servidores ativos e inativos, seus dependentes, e pensionistas vinculados à CONTRATANTE, conforme discriminado no Termo de Referência, em anexo, e de acordo com a proposta aprovada pelas partes, integrantes do processo administrativo referido na Cláusula Primeira.

§ 1º - Todos os recursos físicos, humanos e materiais necessários à execução dos serviços contratados serão fornecidos pela CONTRATADA, que será responsável pela quantidade, qualidade e utilização.

§ 2º - A CONTRATADA deverá, através do seu gerente de atendimento credenciado, fiscalizar os serviços prestados, sem prejuízo das demais atribuições.

### CAPÍTULO IV DA FISCALIZAÇÃO

CLÁUSULA QUARTA - A fiscalização do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato administrativo, pela CONTRATANTE, além das especificações do item 13 do Termo de Referência, será feita pela Superintendência de Administração de Recursos Humanos, através de servidor designado, por portaria, para este fim.

§ 1º - O fiscal designado fica desde já autorizado a acompanhar todos os passos referentes ao cumprimento deste contrato administrativo, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a sua execução, e determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados.

§ 2º - Todas as ordens de serviço, instruções, reclamações e, em geral, qualquer entendimento entre o fiscal e a CONTRATADA, deverão ser tomadas por escrito na ocasião devida, não sendo levadas em consideração quaisquer alegações fundamentadas em ordens ou declarações verbais.

§ 3º - As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal, deverão ser solicitadas aos seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

§ 4º - O fiscal deverá analisar, atestar e visar os documentos apresentados pela empresa.

§ 5º - O fiscal deverá emitir até o 5º (quinto) dia útil de cada mês após a conclusão dos serviços, Relatório de Acompanhamento de Desempenho da Contratada (satisfatório/insatisfatório).

### CAPÍTULO V DOS PRAZOS

CLÁUSULA QUINTA - O presente contrato administrativo vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, com início em .. de ... de 2008 e término em .. de ... de 2009.

§ 1º - O prazo previsto no *caput* desta cláusula, somente poderá ser prorrogado, conforme prevê o art. 57, inciso II da Lei nº 8.666/93, devidamente justificado por escrito e previamente autorizado pela autoridade competente.

§ 2º - O atraso injustificado para início ou entrega do objeto deste contrato, sujeitará a CONTRATADA a uma multa diária de 0,06% (seis centésimos por cento) do valor atualizado do contrato, a contar do dia seguinte ao daquele previsto para o seu início, execução ou entrega, sem prejuízo de outras sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93, Lei nº 10.520/2002 e Decreto nº 5.450/2005 salvo se por motivo de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, devidamente justificado e comprovado, em qualquer caso e aceito pela Administração da FURG.

## CAPÍTULO VI DO RECEBIMENTO DO OBJETO

CLÁUSULA SEXTA - O objeto do presente contrato administrativo será continuamente recebido pelo fiscal da CONTRATANTE, para avaliação de que os serviços foram executados de acordo com o previsto na proposta aprovada pelas partes e neste contrato administrativo.

§ 1º - O recebimento não exclui a responsabilidade civil da CONTRATADA pela solidez e segurança com que deverá ser entregue o objeto contratado.

§ 2º - A CONTRATANTE rejeitará, no todo ou em parte, o serviço executado em desacordo com a proposta aprovada pelas partes e/ou com o previsto no contrato administrativo.

## CAPÍTULO VII DO PREÇO E DO PAGAMENTO

CLÁUSULA SÉTIMA - O preço total objeto deste contrato será conforme o número de adesões ao plano, conforme tabelas discriminadas na proposta vencedora aprovada pelas partes.

Parágrafo único - O preço previsto no *caput* desta cláusula somente será reajustado, de acordo com a legislação vigente.

CLÁUSULA OITAVA - O pagamento do preço, ajustado na cláusula anterior, será efetuado, apenas, através de ordem bancária no prazo de até 15(quinze) dias, a contar do fechamento de cada mês, mediante apresentação da respectiva fatura ou nota fiscal, dos serviços prestados, devidamente aprovados pelo fiscal da CONTRATANTE.

§ 1º - No caso de incorreção no documento fiscal, será o mesmo devolvido, e o prazo de pagamento será contado da data de reapresentação do documento, devidamente corrigido.

§ 2º - O atraso injustificado no pagamento, sujeitará a CONTRATANTE a uma multa diária de 0,06 % (seis centésimos por cento) do valor da devida parcela, a contar do dia seguinte ao daquele previsto para o pagamento, salvo se por motivo de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, devidamente justificado e comprovado.

§ 3º - A despesa decorrente deste contrato administrativo correrá por conta da Fonte 151000000, referente ao exercício de 2008, à conta do Elemento de Despesa 33.90.39–Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

## CAPÍTULO VIII DA RESPONSABILIDADE DOS CONTRATANTES

CLÁUSULA NONA - Os contratantes assumem integral responsabilidade pelo fiel cumprimento das cláusulas e condições deste contrato administrativo, respondendo a CONTRATADA perante a CONTRATANTE ou terceiros:

I - pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes deste contrato;

II - por quaisquer ônus, encargos e/ou danos que porventura venha a causar, por sua culpa ou dolo, decorrentes deste contrato;

III - pela execução plena e satisfatória do objeto deste contrato, dentro dos padrões técnicos e administrativos compatíveis;

IV - pelo fornecimento, no devido tempo, dos equipamentos e mão-de-obra, necessários à execução dos serviços ora contratados;

V - pelo cumprimento dos prazos estipulados neste contrato;

VI - pela manutenção, durante toda a execução do contrato, de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e/ou contratação.

Parágrafo Único – A CONTRATADA obriga-se a manter estrutura operacional em Rio Grande, aceita pela Administração da CONTRATANTE, e gerente de atendimento credenciado para representá-la na execução do contrato, sem embargo da responsabilidade que lhe couber por quaisquer falhas que venham a ocorrer por sua culpa ou dolo.

## CAPÍTULO IX DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO CONTRATUAL

CLÁUSULA DÉCIMA - A inexecução parcial ou total deste contrato administrativo ensejará a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - Sem prejuízo de quaisquer outras disposições previstas neste contrato administrativo, constituem motivo para a sua rescisão o enquadramento em qualquer dos incisos do art. 78 da Lei nº 8.666/93.

Parágrafo Único - Os casos de rescisão serão formalmente motivados nos autos do processo respectivo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - A rescisão do contrato poderá ser:

I - determinado por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII, do art. 78 da Lei nº 8.666/93;

II - amigável - por acordo entre as partes, reduzida a termo no respectivo processo, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE;

III - judicial, nos termos da legislação.

§ 1º - A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida e autorização escrita e fundamentada da autoridade da CONTRATANTE.



§ 2º - Caso a responsabilidade pela rescisão seja atribuída à CONTRATADA, ficará a mesma sujeita à sanção administrativa de multa, correspondente a 5% (cinco por cento) no caso de inexecução parcial e de 10% (dez por cento) no caso de inexecução total do contrato, calculado sobre o valor atualizado do contrato, sem prejuízo das demais sanções administrativas previstas na Lei, se for o caso.

§ 3º - A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93, inclusive de assunção do objeto na forma do art. 80 do mesmo estatuto legal.

## CAPÍTULO X DAS SANÇÕES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - Pela inexecução parcial ou total deste contrato administrativo a CONTRATANTE poderá, garantida prévia defesa no respectivo processo, aplicar à CONTRATADA as sanções administrativas previstas nos arts. 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, e art. 7º da Lei nº 10.520/2005.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - Dos atos praticados pela Administração da CONTRATANTE, decorrentes da execução deste contrato administrativo, caberá à CONTRATADA os recursos previstos no art. 109 da Lei nº 8.666/93, nos prazos ali estabelecidos.

Parágrafo único - Nenhum prazo de recurso, representação ou pedido de reconsideração se iniciará ou correrá, sem que os autos do processo estejam com vista franqueada ao interessado.

## CAPÍTULO XI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - Os casos omissos relativos à execução deste contrato administrativo serão resolvidos pelas partes, com a estrita observância das disposições contidas na Lei nº 8.666/93 e legislação complementar aplicável à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - O foro competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste contrato administrativo será o da Justiça Federal, Seção Judiciária do Rio Grande do Sul, Subseção do Rio Grande.

Por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato administrativo em 5 (cinco) vias de igual teor e forma, cujo resumo será publicado no Diário Oficial da União, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Rio Grande,

Pela CONTRATANTE: >

Prof. José Vanderlei Silva Borba  
PRÓ-REITOR DE ADMINISTRAÇÃO

Pela CONTRATADA: >