Governo do Estado de São Paulo
Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente
Seção de Contratos

Contrato

PROCESSO SEI n° 161.00085601/2023-91
PREGÃO ELETRÔNICO SDE n° 111/2023
CONTRATO SCO n° 037/2023
CÓDIGO ÚNICO: 2023131830-9

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE A **FUNDAÇÃO CENTRO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO AO ADOLESCENTE – FUNDAÇÃO CASA-SP** E A EMPRESA **NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A**, TENDO POR OBJETO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA.

A **FUNDAÇÃO CENTRO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO AO ADOLESCENTE - FUNDAÇÃO CASA-SP**, instituída pela Lei n.º 185, de 12 de dezembro de 1973, com respectivas alterações, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o n.º 44.480.283/0001-91, sediada na Rua Florêncio de Abreu, n.º 848 – Luz - São Paulo - Capital, neste ato representada por seu Presidente **Dr. João Veríssimo Fernandes**, nos termos do Decreto de 10-01-2023, publicado no DOE de 11-01-2023 e por seu Diretor Administrativo **Aurélio Olimpio de Souza**, nomeado nos termos da Portaria Administrativa n.º 831/2019, e a empresa **NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A**, inscrita no CNPJ sob nº 44.649.812/0001-38, com sede Avenida Paulista, n° 867 - Bela Vista - São Paulo/SP, CEP: 01.311-100, a seguir denominada "CONTRATADA", neste ato representada pelo seu Diretor Vice-Presidente de Relações Institucionais e Contratos Públicos o Senhor **Gustavo Henrique Zacharias Ribeiro**, portador do CPF nº 263.622.978-73, e pelo Diretor Jurídico o Senhor **Daniel Soares Cavalcanti**, portador do CPF nº 920.216.203-44, em face da adjudicação efetuada no Pregão Eletrônico indicado em epígrafe, celebram o presente TERMO DE CONTRATO, sujeitando-se às disposições previstas na Lei Federal nº 10.520/2002, no Decreto Estadual n° 49.722/2005, no regulamento anexo à Resolução CC-27, de 25 de maio de 2006, na Portaria Normativa n.º 063, de 06 de agosto de 2003 e na Portaria Normativa nº 339, de 20 de agosto de 2020, aplicando-se, subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 8.666/1993, do Decreto Estadual n° 47.297/2002 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, mediante as seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO
Constitui objeto do presente instrumento a prestação de serviços de assistência médica hospitalar, ambulatorial, pronto atendimento, cirúrgica, obstetrícia, maternidade, pronto socorro (urgência e emergência), atendimento em consultórios, serviços de análise diagnóstica laboratorial, métodos complementares de diagnóstico, radiodiagnóstico, em estabelecimentos próprios, filiados ou credenciados, conforme detalhamento e especificações técnicas constantes do Memorial Descritivo, da proposta da CONTRATADA e demais documentos constantes do processo administrativo em epígrafe.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O regime de execução deste contrato é o de empreitada por preço **unitário**.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O presente contrato será regido pela Lei Federal nº 10.520/2002 e pelas normas mencionadas no preâmbulo durante toda a sua vigência, nos termos do artigo 191 c/c o inciso II do artigo 193 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS
Os serviços serão executados nos locais indicados no Memorial Descritivo, observando-se os prazos e condições previstos na Ordem de Início, correndo por conta da CONTRATADA todas as despesas decorrentes e necessárias à sua plena e adequada execução, em especial as atinentes a seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E DAS PRORROGAÇÕES
O contrato terá vigência de **15 (quinze) meses, a contar da data estabelecida para início dos serviços**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O prazo de vigência poderá ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério da CONTRATANTE, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATADA poderá se opor à prorrogação de que trata o parágrafo anterior, desde que o faça mediante documento escrito, recepcionado pelo CONTRATANTE em até **90 (noventa) dias** antes do vencimento do contrato ou de cada uma das prorrogações do prazo de vigência.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Eventuais prorrogações serão formalizadas mediante celebração dos respectivos termos de aditamento ao contrato, respeitadas as condições prescritas na Lei Federal nº 8.666/1993.

PARÁGRAFO QUARTO: A não prorrogação do prazo de vigência contratual por conveniência da CONTRATANTE não gerará à CONTRATADA direito a qualquer espécie de indenização.

PARÁGRAFO QUINTO: Dentre outras exigências, a prorrogação somente será formalizada caso os preços mantenham-se vantajosos para o CONTRATANTE e consistentes com o mercado, conforme pesquisa a ser realizada à época do aditamento pretendido.

PARÁGRAFO SEXTO: Não obstante o prazo estipulado no *caput*, a vigência nos exercícios subsequentes ao da celebração do contrato estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada esta na inexistência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício para atender as respectivas despesas.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Ocorrendo a resolução do contrato, com base na condição estipulada no Parágrafo Sexto desta Cláusula, a CONTRATADA não terá direito a qualquer espécie de indenização.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

À CONTRATADA, além das obrigações constantes do Memorial Descritivo, que constitui **Anexo I** do Edital indicado no preâmbulo, e daquelas estabelecidas em lei, em especial as definidas nos diplomas federal e estadual sobre licitações, cabe:

I - zelar pela fiel execução deste contrato, utilizando-se de todos os recursos materiais e humanos necessários;

II – designar o responsável pelo acompanhamento da execução das atividades, em especial da regularidade técnica e disciplinar da atuação da equipe técnica alocada, e pelos contatos com o CONTRATANTE;

III - cumprir as disposições legais e regulamentares municipais, estaduais e federais que interfiram na execução dos serviços;

IV - manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação indicada no preâmbulo deste termo;

V - dar ciência imediata e por escrito ao CONTRATANTE de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

VI - prestar ao CONTRATANTE, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre seus serviços;

VII - responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes da execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento;

VIII - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato, nos termos do artigo 71 da Lei Federal n° 8.666/1993;

IX - manter seus profissionais identificados por meio de crachá com fotografia recente;

X - substituir qualquer integrante de sua equipe cuja permanência nos serviços for julgada inconveniente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contado da solicitação justificada formulada pelo CONTRATANTE;

XI - arcar com despesas decorrentes de infrações de qualquer natureza praticadas por seus empregados durante a execução dos serviços, ainda que no recinto da sede do CONTRATANTE;

XII - apresentar, quando exigido pelo CONTRATANTE, os comprovantes de pagamento dos salários e de quitação das obrigações trabalhistas (inclusive as previstas em Acordos e Convenções Coletivas de Trabalho) e previdenciárias relativas aos empregados da CONTRATADA que atuem ou tenham atuado na prestação de serviços objeto deste contrato;

XIII - identificar todos os equipamentos e materiais de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do CONTRATANTE;

XIV - obedecer às normas e rotinas do CONTRATANTE, em especial as que disserem respeito à proteção de dados pessoais, à segurança, à guarda, à manutenção e à integridade das informações coletadas, custodiadas, produzidas, recebidas, classificadas, utilizadas, acessadas, reproduzidas, transmitidas, distribuídas, processadas, arquivadas, eliminadas ou avaliadas durante a execução do objeto a que se refere a Cláusula Primeira deste Contrato, observando as normas legais e regulamentares aplicáveis;

XV - implantar, de forma adequada, a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços, de maneira a não interferir nas atividades do CONTRATANTE, respeitando suas normas de conduta;

XVI - reexecutar os serviços sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis;

XVII - guardar sigilo em relação às informações ou documentos de qualquer natureza de que venha a tomar conhecimento, respondendo, administrativa, civil e criminalmente por sua indevida divulgação e incorreta ou inadequada utilização;

XVIII - manter bens e equipamentos necessários à realização dos serviços, de qualidade comprovada, em perfeitas condições de uso, em quantidade adequada à boa execução dos trabalhos, cuidando para que os equipamentos elétricos sejam dotados de sistema de proteção, de modo a evitar danos na rede elétrica;

XIX – submeter à CONTRATANTE relatório mensal sobre a prestação dos serviços, relatando todos os serviços realizados, eventuais problemas verificados e qualquer fato relevante sobre a execução do objeto contratual;

XX – fornecer à equipe alocada para a execução dos serviços os equipamentos de proteção individual adequados à atividade, o necessário treinamento e fiscalizar sua efetiva utilização;

XXI - prestar os serviços por intermédio da equipe indicada nos documentos apresentados na fase de habilitação, a título de qualificação técnica, quando exigida

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATADA não poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste contrato, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados, caso permitida a subcontratação.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Em atendimento à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 67.301/2022, a CONTRATADA se compromete a conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;

III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

IV – no tocante a licitações e contratos:

a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;

c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;

d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;

e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;

f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou
g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V – dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O descumprimento das obrigações previstas nos Parágrafos Primeiro e Segundo desta Cláusula Quarta poderá submeter a CONTRATADA à rescisão unilateral do contrato, a critério da CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das sanções penais e administrativas cabíveis e, também, da instauração do processo administrativo de responsabilização de que tratam a Lei Federal nº 12.846/2013 e o Decreto Estadual nº 67.301/2022.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

Ao CONTRATANTE cabe:

I - exercer a fiscalização dos serviços, designando servidor responsável pelo acompanhamento da execução contratual e, ainda, pelos contatos com a CONTRATADA;

II - fornecer à CONTRATADA todos os dados e informações necessários à execução do objeto do contrato;

III - efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste ajuste;

IV- permitir aos técnicos e profissionais da CONTRATADA acesso às áreas físicas envolvidas na execução deste contrato, observadas as normas de segurança.

V - observar, no tratamento de dados pessoais de profissionais, empregados, prepostos, administradores e/ou sócios da CONTRATADA, a que tenha acesso durante a execução do objeto a que se refere a Cláusula Primeira deste Contrato, as normas legais e regulamentares aplicáveis, em especial, a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, com suas alterações subsequentes ("Lei Federal nº 13.709/2018").

CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

O CONTRATANTE exercerá a fiscalização dos serviços contratados por intermédio do gestor do contrato de modo a assegurar o efetivo cumprimento das obrigações ajustadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A fiscalização não exclui e nem reduz a integral responsabilidade da CONTRATADA, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na prestação dos serviços, inclusive quando resultantes de utilização de pessoal inadequado ou sem a qualificação técnica necessária, inexistindo, em qualquer hipótese, corresponsabilidade por parte do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A ausência de comunicação, por parte do CONTRATANTE, referente a irregularidades ou falhas, não exime a CONTRATADA do regular cumprimento das obrigações previstas neste contrato e no **Anexo I** do Edital.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PREÇOS E DO REAJUSTE

A CONTRATADA obriga-se a executar os serviços objeto deste contrato pelo preço unitário (mensal por beneficiário) de **R$ 1.070,58** (um mil, setenta reais e cinquenta e oito centavos), para o **PLANO BÁSICO**, que, aplicado aos quantitativos estabelecidos para titulares, dependentes e agregados no item 17 do Memorial Descritivo, perfazem o valor total mensal estimado de **R$ 15.844.584,00** (quinze milhões, oitocentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e oitenta e quatro reais) e o valor total estimado para 15 (quinze) meses de **R$ 237.668.760,00** (duzentos e trinta e sete milhões, seiscentos e sessenta e oito mil, setecentos e sessenta reais), **mediante o valor unitário constante de sua proposta, apresentada no certame licitatório e que faz parte integrante do presente Termo de Contrato**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A diferença do **PLANO BÁSICO** para os planos **INTERMEDIÁRIO** e **SUPERIOR**, assim como o valor de qualquer plano para os agregados, serão arcados pelo titular, sendo descontados em folha de pagamento e creditados à CONTRATADA, mediante apresentação de relatórios e faturas específicas mensais.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os valores referentes à coparticipação, mencionados no item 2.7 do Memorial Descritivo, referentes a beneficiários ativos, serão pagos à CONTRATADA através de fatura específica, enviada à CONTRATANTE, juntamente com arquivo contendo os dados para desconto em folha de pagamento, em "layout" a ser definido no momento da implantação.

PARÁGRAFO TERCEIRO: No caso dos beneficiários desligados e aposentados que optarem pela manutenção do plano, respeitando-se as regras da legislação vigente, os valores relativos à coparticipação serão cobrados diretamente do beneficiário titular pela CONTRATADA, via boleto bancário, da mesma forma que a cobrança das mensalidades do plano.

PARÁGRAFO QUARTO: No caso dos beneficiários desligados por Programa de Demissão Incentivada e que optarem pela manutenção do plano, respeitando-se as regras da legislação vigente, os valores relativos à coparticipação serão cobrados diretamente do beneficiário titular pela CONTRATADA, via boleto bancário, da mesma forma que a cobrança das mensalidades do plano.

PARÁGRAFO QUINTO: Nos preços acima estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos e indiretos relacionados à prestação dos serviços, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, inclusive gastos com transporte.

PARÁGRAFO SEXTO: Caso a CONTRATADA seja optante pelo Simples Nacional e, por causa superveniente à contratação, perca as condições de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte ou, ainda, torne-se impedida de beneficiar-se desse regime tributário diferenciado por incorrer em alguma das vedações previstas na Lei Complementar Federal nº 123/2006, não poderá deixar de cumprir as obrigações avençadas perante a Administração, tampouco requerer o reequilíbrio econômico-financeiro, com base na alegação de que a sua proposta levou em consideração as vantagens daquele regime tributário diferenciado.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Os preços a que se refere o *caput* serão reajustados anualmente, mediante a aplicação da seguinte fórmula paramétrica:

$$R = Po \cdot \left[\left(\frac{IPC}{IPCo} \right) - 1 \right]$$

Onde:

- *R = parcela de reajuste;*
- *Po = preço inicial do contrato no mês de referência dos preços ou preço do contrato no mês de aplicação do último reajuste;*
- *IPC/IPCo = variação do IPC FIPE - Índice de Preço ao Consumidor, ocorrida entre o mês de referência de preços, ou o mês do último reajuste aplicado, e o mês de aplicação do reajuste.*

PARÁGRAFO OITAVO: *Reajuste Técnico*: O Índice de Sinistralidade, para efeito da revisão positiva da contraprestação pecuniária, será sempre o resultado da divisão total dos sinistros por data de processamento (liberação) do atendimento e a partir do momento em que os mesmos forem lançados no relatório mensal e que a Contratante estiver de posse do referido relatório, sendo o total de contraprestação pecuniária líquida cobrada durante o período de apuração. Se o **IS** se situar acima de **0,75** (setenta e cinco centésimos) ou **75%** (setenta e cinco por cento), a contraprestação pecuniária será reajustada, conforme a seguinte fórmula:

- **IS = ΣSa / ΣPp**
- **IR = IS / 0,75**

Legenda:

- **IR** = Índice de Reajuste.
- **IS** = Índice de Sinistralidade.
- **0,75** = Índice Máximo de Sinistralidade.
- **Sa** = Sinistros apurados pela contratada no período analisado.
- **Pp** = contraprestação pecuniária líquida paga à contratada no período analisado.

I - Sempre que o **IR** for maior que 01 (um), os prêmios poderão reajustados pelo índice apurado, desde que formalmente solicitado pela CONTRATADA.

II - As apurações serão feitas mensalmente, sendo que a primeira apuração se dará a partir do 1º mês de vigência do Contrato, estabelecendo índices totais mensais e consolidações acumuladas para efeito de acompanhamento, tendo por base a somatória de **Sa** e **Pp**, do período compreendido entre o último mês que serviu de base para o último reajuste aplicado e o mês da efetiva análise, desde que esse período seja limitado a 12 (doze) meses.

III - Qualquer variação positiva na contraprestação pecuniária, relativo ao reajuste técnico, deverá respeitar a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, contados do mês de início da prestação dos serviços ou data do último reajuste, nos termos da Resolução Normativa RN n.º 557, de 14 de dezembro de 2022 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

IV - Os valores referentes à coparticipação, recebidos pela CONTRATADA, deverão ser considerados no cálculo para abatimento do sinistro do contrato.

V - O pagamento após o reajuste será efetuado, provisoriamente com base nos preços anteriores, caso não haja tempo hábil para sua operacionalização, sendo que as diferenças serão compensadas com faturamento complementar, previamente autorizadas, atentando-se para os acréscimos e glosas relativos ao período em que se fizerem necessários.

PARÁGRAFO NONO: Os valores limites da coparticipação por ocorrência serão reajustados pelo mesmo índice do reajuste financeiro estabelecido contratualmente.

PARÁGRAFO DEZ: A periodicidade anual de que trata o Parágrafo Sétimo será contada a partir da **data da apresentação da proposta, que será considerada a data de referência de preços**.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

No presente exercício as despesas decorrentes desta contratação irão onerar o crédito orçamentário: 1.500.1.0001, 1.659.8.1001 e 1.501.4.0001, de classificação funcional programática: 14.122.1729.5904.0000, 12.243.1729.5905.0000, 10.301.1729.5906.0000, 14.243.1729.5907.0000 e 14.243.1729.6429.0000 e categoria econômica: 3.3.90.39.46.

PARÁGRAFO ÚNICO: No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

CLÁUSULA NONA – DAS MEDIÇÕES DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Os serviços executados serão objeto de medição mensal, de acordo com os seguintes procedimentos:

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Até o 5º dia útil subsequente ao mês em que forem prestados os serviços, a CONTRATADA entregará relatório composto por memória de cálculo e demonstrativos discriminando os serviços e preços, bem como listagem contendo:

a) nome dos servidores;
b) nome dos dependentes;
c) plano optado;
d) valor individual do plano;
e) valor total do plano, por funcionário, mais dependentes e agregados, quando houver;
f) no final, resumo contendo: número de titulares, número de dependentes, total geral e valor total de cada plano.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA, na hipótese de glosas e/ou incorreções de valores, a correspondente retificação objetivando a emissão da nota fiscal/fatura.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Serão considerados somente os serviços efetivamente realizados e apurados da seguinte forma:

a) O valor dos pagamentos será obtido mediante a aplicação dos preços unitários contratados às correspondentes quantidades de serviços efetivamente executados, aplicando-se eventual desconto em função da pontuação obtida no Relatório de Avaliação da Qualidade dos Serviços, se for o caso;

b) A realização dos descontos indicados na alínea "a" não prejudica a aplicação de sanções à CONTRATADA em virtude da inexecução dos serviços.

PARÁGRAFO QUARTO: Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, a CONTRATANTE atestará a medição mensal, no prazo de **05 (cinco) dias úteis** contados do recebimento do relatório, comunicando à CONTRATADA o valor aprovado e autorizando a emissão da correspondente nota fiscal/fatura.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS PAGAMENTOS

Os pagamentos serão efetuados mensalmente, mediante a apresentação dos originais das Notas Fiscais à Fundação CASA-SP, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o n.º 44.480.283/0001-91, situada na Rua Florêncio de Abreu, n.º 848 - Bairro Luz – São Paulo – SP – CEP 01030-001, em conformidade com a Cláusula Nona deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATADA deverá emitir 03 (três) Notas Fiscais de Prestação de Serviços (modelo Nota Fiscal Eletrônica) de acordo com a legislação vigente, sendo: 01 (uma) Nota Fiscal para o Plano Básico, que será custeado parcialmente pela CONTRATANTE e outras Notas Fiscais para os Planos Intermediário e Superior, que terão as diferenças entre os valores faciais em relação ao Plano Básico custeado integralmente pelos funcionários optantes, através de desconto em folha de pagamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente bancária em nome da CONTRATADA no Banco do Brasil S/A, de acordo com as seguintes condições:

I - em 30 (trinta) dias, contados da data de entrega da nota fiscal/fatura, ou de sua reapresentação em caso de incorreções, na forma e local previstos nesta Cláusula.

II - A discriminação dos valores dos serviços deverá ser reproduzida na nota fiscal/fatura apresentada para efeito de pagamento.

III - Quando for constatada irregularidade na Nota Fiscal/Fatura, será imediatamente solicitada à CONTRATADA carta de correção para regularização de erro ocorrido na emissão do documento fiscal, de acordo com o Comunicado SINIEF 01, de 30/03/2007, que deverá ser encaminhada ao gestor da CONTRATANTE no prazo de 02 (dois) dias e desde que o erro não esteja relacionado aos seguintes fatores:

a) Variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação.

b) Correção de dados cadastrais que impliquem mudança do remetente ou do destinatário.

c) Data de emissão ou de saída.

IV - Caso a CONTRATADA não apresente carta de correção no prazo estipulado, o prazo para pagamento mencionado será recontado, a partir da data da sua apresentação.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Havendo atraso nos pagamentos, incidirá correção monetária sobre o valor devido na forma da legislação aplicável, utilizando-se a "Tabela Prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo" ou outra ferramenta que lhe venha a substituir, bem como juros moratórios, a razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados pro rata temporis, em relação ao atraso verificado.

PARÁGRAFO QUARTO: Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros em nome da CONTRATADA no "Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL", o qual deverá ser consultado por ocasião da realização de cada pagamento. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONTRATADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO QUINTO: A CONTRATANTE poderá, por ocasião do pagamento, efetuar a retenção de tributos determinada por lei, ainda que não haja indicação de retenção na nota fiscal apresentada ou que se refira a retenções não realizadas em meses anteriores.

PARÁGRAFO SEXTO: O recolhimento do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN deverá ser feito em consonância com o artigo 3º e demais disposições da Lei Complementar Federal nº 116/2003, e respeitando as seguintes determinações:

I - Quando da celebração do contrato, a CONTRATADA deverá indicar a legislação municipal aplicável aos serviços por ela prestados, relativamente ao ISSQN, esclarecendo, expressamente, sobre a eventual necessidade de retenção do tributo, pelo tomador dos serviços;

II - Caso se mostre exigível, à luz da legislação municipal, a retenção do ISSQN pelo tomador dos serviços:

a) O CONTRATANTE, na qualidade de responsável tributário, deverá reter a quantia correspondente do valor da nota-fiscal, fatura, recibo ou documento de cobrança equivalente apresentada e recolher a respectiva importância em nome da CONTRATADA no prazo previsto na legislação municipal.

b) Para tanto, a CONTRATADA deverá destacar o valor da retenção, a título de "RETENÇÃO PARA O ISS" ao emitir a nota fiscal, fatura, recibo ou documento de cobrança equivalente. Considera-se preço do serviço a receita bruta a ele correspondente, sem nenhuma dedução.

III - Caso, por outro lado, não haja previsão de retenção do ISSQN pelo tomador dos serviços:

a) A CONTRATADA deverá apresentar declaração da Municipalidade competente com a indicação de sua data-limite de recolhimento ou, se for o caso, da condição de isenção;

b) Mensalmente a CONTRATADA deverá apresentar comprovante de recolhimento do ISSQN por meio de cópias das guias correspondentes ao serviço executado e deverá estar referenciado à data de emissão da nota fiscal, fatura ou documento de cobrança equivalente;

c) Caso, por ocasião da apresentação da nota fiscal, da fatura ou do documento de cobrança equivalente, não haja decorrido o prazo legal para recolhimento do ISSQN, poderão ser apresentadas cópias das guias de recolhimento referentes ao mês imediatamente anterior, devendo a CONTRATADA apresentar a documentação devida quando do vencimento do prazo legal para o recolhimento.

d) a não apresentação dessas comprovações assegura ao CONTRATANTE o direito de sustar o pagamento respectivo e/ou os pagamentos seguintes.

PARÁGRAFO SÉTIMO: Em conformidade com o disposto na legislação atual as empresas estarão sujeitas a incidência do Imposto de Renda Retido na Fonte, sobre a nota fiscal/fatura, na qual deverá constar em destaque o valor da retenção, a título de "RETENÇÃO PARA IRRF".

I - O Contratante poderá, por ocasião do pagamento, efetuar a retenção de tributos determinada por lei, ainda que não haja indicação de retenção na nota fiscal apresentada ou
que se refira a retenções não realizadas em meses anteriores.

PARÁGRAFO OITAVO: Por ocasião da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, a CONTRATADA deverá apresentar as seguintes certidões:

a) Certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF - FGTS).

b) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de débitos trabalhistas (CNDT).

c) Certidão negativa, ou positiva com efeitos de negativa, de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União.

d) Certidão emitida pela Fazenda Municipal da sede ou domicílio da licitante que comprove a regularidade de débitos tributários relativos ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS
A CONTRATADA não poderá subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto deste ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE DO OBJETO CONTRATADO
A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no objeto, a critério exclusivo do CONTRATANTE, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO: Eventual alteração será obrigatoriamente formalizada pela celebração de prévio termo aditivo ao presente instrumento, respeitadas as disposições da Lei Federal nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO
O contrato poderá ser rescindido, na forma, com as consequências e pelos motivos previstos nos artigos 77 a 80 e 86 a 88, da Lei Federal nº 8.666/1993.

PARÁGRAFO ÚNICO: A CONTRATADA reconhece desde já os direitos do CONTRATANTE nos casos de rescisão administrativa, prevista no artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/1993, bem como no artigo 1º, §2º, item 3, do Decreto Estadual nº 55.938/2010, com a redação que lhe foi dada pelo Decreto Estadual nº 57.159/2011, na hipótese da configuração de trabalho em caráter não eventual por pessoas físicas, com relação de subordinação ou dependência, quando a CONTRATADA for sociedade cooperativa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS
A CONTRATADA ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta e indireta do Estado de São Paulo, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, se vier a praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal, quando couber.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A sanção de que trata o *caput* desta Cláusula poderá ser aplicada juntamente com as multas previstas no **Anexo IV** do Edital indicado no preâmbulo deste instrumento, garantido o exercício de prévia e ampla defesa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no "Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções", no endereço www.esancoes.sp.gov.br, e também no "Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS", no endereço https://portaldatransparencia.gov.br/sancoes/consulta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: As sanções são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O CONTRATANTE reserva-se no direito de descontar das faturas os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas por descumprimento de cláusulas contratuais, ou, quando for o caso, efetuará a cobrança judicialmente.

PARÁGRAFO QUARTO: A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante a licitação ou ao longo da execução do contrato, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/2013 e do Decreto Estadual nº 67.301/2022, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL
Para fiel cumprimento de todas as obrigações contratuais assumidas, a CONTRATADA prestou garantia no valor de R$ 5.704.050,24, que equivale ao percentual de ***3% (três por cento)*** incidente sobre o *valor correspondente a 12 (doze) meses de contratação*, em conformidade com o disposto no artigo 56 da Lei Federal nº 8.666/1993.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Validade da garantia. A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, **deverá abranger um período mínimo de três meses após o término da vigência contratual**. A garantia deve assegurar a cobertura de todos os eventos ocorridos durante a sua validade, ainda que o sinistro seja comunicado pela CONTRATANTE após expirada a vigência do contrato ou a validade da garantia.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Modalidades. A garantia contratual poderá ser prestada por uma das seguintes modalidades:

I. **Dinheiro.** A garantia em dinheiro deverá ser efetuada mediante depósito bancário em favor da CONTRATANTE no Banco do Brasil, em conta que contemple a correção monetária do valor depositado.

II. **Títulos da dívida pública.** Serão admitidos apenas títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério competente.

III. **Fiança bancária.** Feita a opção pela fiança bancária, no instrumento deverá constar a renúncia expressa do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

IV. **Seguro-garantia.** A apólice de seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no parágrafo terceiro desta cláusula. Caso tal cobertura não conste expressamente da apólice, a CONTRATADA poderá apresentar declaração firmada pela seguradora emitente, afirmando

que o seguro-garantia apresentado é suficiente para a cobertura de todos os eventos indicados no parágrafo terceiro desta cláusula.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Cobertura. A garantia de execução assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

I. prejuízos advindos do inadimplemento total ou parcial do objeto do contrato;

II. prejuízos diretos causados à CONTRATANTE decorrentes de culpa ou dolo da CONTRATADA durante a execução do objeto do contrato;

III. multas, moratórias e compensatórias, aplicadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA; e

IV. obrigações trabalhistas e previdenciárias relacionadas ao contrato não adimplidas pela CONTRATADA, quando couber.

PARÁGRAFO QUARTO: Não serão aceitas garantias que incluam outras isenções de responsabilidade que não as seguintes:

I. Caso fortuito ou força maior;

II. Descumprimento das obrigações pela CONTRATADA decorrentes de atos ou fatos imputáveis exclusivamente à CONTRATANTE.

III. Hipóteses de isenção de responsabilidade decorrentes de exigência legal ou regulamentar.

PARÁGRAFO QUINTO: Readequação. No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação dos prazos de execução, a garantia deverá ser readequada nas mesmas condições. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente para o pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA deverá efetuar a respectiva reposição no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data em que for notificada pela CONTRATANTE para fazê-lo.

PARÁGRAFO SEXTO: Extinção. Decorrido o prazo de validade da garantia, e desde que constatado o cumprimento integral de todas as obrigações contratuais, esta será considerada extinta com a devolução da apólice, da carta-fiança ou com a autorização concedida pela CONTRATANTE para que a CONTRATADA realize o levantamento do depósito em dinheiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Ambas as partes devem cumprir a Lei Federal nº 13.709/2018 no âmbito da execução do objeto deste Contrato. A CONTRATADA deve observar as instruções por escrito do CONTRATANTE no tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATADA deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Contrato, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do art. 6º da Lei Federal nº 13.709/2018, ambas as partes devem adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Considerando a natureza do tratamento, a CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações do CONTRATANTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO QUARTO: A CONTRATADA deve:
I – notificar o CONTRATANTE na primeira oportunidade possível, ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018; e
II – quando for o caso, auxiliar o CONTRATANTE na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

PARÁGRAFO QUINTO: A CONTRATADA deve notificar ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade possível, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que o CONTRATANTE cumpra quaisquer obrigações de comunicar à autoridade nacional e aos titulares dos dados a ocorrência do incidente de segurança sujeita à Lei Federal nº 13.709/2018.

PARÁGRAFO SEXTO: Ambas as partes devem adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

PARÁGRAFO SÉTIMO: A CONTRATADA deve auxiliar o CONTRATANTE na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, no âmbito da execução deste Contrato.

PARÁGRAFO OITAVO: Na ocasião do encerramento deste Contrato, a CONTRATADA deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais ao CONTRATANTE ou eliminá-los, conforme decisão do CONTRATANTE, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Contrato, certificando por escrito, ao CONTRATANTE, o cumprimento desta obrigação.

PARÁGRAFO NONO: A CONTRATADA deve colocar à disposição do CONTRATANTE, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pelo CONTRATANTE ou auditor por ele indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

PARÁGRAFO DEZ: Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Contrato, ou outro endereço informado em notificação posterior.

PARÁGRAFO ONZE: A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018 ou de instruções do CONTRATANTE relacionadas a este Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento.

PARÁGRAFO DOZE: Caso o objeto da presente contratação envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular de que trata o inciso I do artigo 7º da Lei nº 13.709/2018, deverão ser observadas pela CONTRATADA ao longo de toda a vigência do contrato todas as obrigações específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento de dados pessoais, conforme instruções por escrito do CONTRATANTE.

PARÁGRAFO TREZE: É vedada a transferência de dados pessoais, pela CONTRATADA, para fora do território do Brasil sem o prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE, e demonstração da observância, pela CONTRATADA, da adequada proteção desses dados, cabendo à CONTRATADA o cumprimento de toda a legislação de proteção de dados ou de privacidade de outro(s) país(es) que for aplicável.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I. Consideram-se partes integrantes do presente Termo de Contrato, como se nele estivessem transcritos:

a. o Edital mencionado no preâmbulo e seus anexos.

b. a proposta apresentada pela CONTRATADA;

II. Aplicam-se às omissões deste contrato as disposições da Lei Federal nº 10.520/2002 e disposições regulamentares pertinentes, e, subsidiariamente, as disposições da Lei Federal nº 8.666/1993, da Lei Federal nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor – e princípios gerais dos contratos.

III. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Termo de Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em 01 (uma) via, que, lido e achado conforme pela CONTRATADA e pela CONTRATANTE, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de Direito, sendo assinado também pelas testemunhas abaixo identificadas.

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO CENTRO DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO AO ADOLESCENTE – FUNDAÇÃO CASA

João Veríssimo Fernandes - Presidente

Aurélio Olimpio de Souza - Diretor Administrativo

CONTRATADA: NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S/A

Gustavo Henrique Zacharias Ribeiro - Diretor Vice-Presidente de Relações Institucionais e Contratos Públicos

Daniel Soares Cavalcanti - Diretor Jurídico

TESTEMUNHAS:

Rosana Moreno Pires - Diretora de Divisão

Maria Carolina Vicentini Lutti - Gerente Administrativo

ANEXO I

MEMORIAL DESCRITIVO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

ITEM	QUANT.	UNID.	SERVIÇO	SIAFÍSICO
01	**14.800**	**PESSOA**	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**	**12793**

1. DO OBJETO

1.1. Prestação de serviços de assistência médica hospitalar, ambulatorial, pronto atendimento, cirúrgica, obstetrícia, maternidade, pronto socorro (urgência e emergência), atendimento em consultórios, serviços de análise diagnóstica laboratorial, métodos complementares de diagnóstico, radiodiagnóstico, em estabelecimentos próprios, filiados ou credenciados, com abrangência **mínima no Estado de São Paulo**, sendo facultado as empresas interessadas ofertar planos com Abrangência Nacional, com ênfase no Estado de São Paulo, em especial com os recursos exigidos neste Memorial Descritivo e ressarcimento/reembolso no sistema de livre escolha, respeitando-se as regras estabelecidas no item 2.2.4 - sem limite de utilização, para atender aos funcionários da CONTRATANTE, seus dependentes e agregados, de acordo com a Lei Federal n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, suas alterações, respectivas resoluções e demais leis, regulamentos e determinações das autoridades federais, estaduais e municipais e outras legislações regulamentadoras de planos de saúde que vierem a ser editadas.

1.2. Deverá cobrir todas as especialidades médicas reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde da Organização Mundial da Saúde, e demais serviços que constem no Rol de Procedimentos da Resolução

Normativa - RN n.º 465 de 24/02/2021, RN 566 de 29/12/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha complementá-la ou substituí-la.

2. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços médicos e ou auxiliares deverão ser prestados preferencialmente de segunda a sexta feira em horário comercial ou em dias e horários diferenciados, conforme disponibilidade do prestador, sem nenhuma restrição, independentemente do Plano optado.

2.2. A CONTRATADA deverá apresentar Planos diferenciados, da seguinte forma:

2.2.1. PLANO BÁSICO - Consiste no atendimento de todas as disposições contidas neste Memorial Descritivo, sendo que as acomodações nos hospitais credenciados deverão ser em enfermaria.

2.2.2. PLANO INTERMEDIÁRIO - Consiste no atendimento de todas as disposições contidas neste Memorial Descritivo para o Plano **BÁSICO**, sendo que as acomodações serão em apartamentos individuais e com banheiro privativo.

2.2.3. PLANO SUPERIOR - Consiste no atendimento de todas as disposições contidas neste Memorial Descritivo para o Plano **BÁSICO**, sendo que as acomodações serão em apartamentos individuais e com banheiro privativo, acrescidas de outras alternativas para atendimento em hospitais, conforme o disposto no item **14** e laboratórios dispostos no item **15** deste Memorial Descritivo.

2.2.4. Os beneficiários cadastrados nos **PLANOS BÁSICO, INTERMEDIÁRIO ou SUPERIOR** terão a possibilidade de livre escolha de profissionais, hospitais, laboratórios ou clínicas para realização de consultas e exames cobertos pelo Contrato, mediante pagamento direto do beneficiário ao prestador do serviço e posterior reembolso por parte da CONTRATADA.

O reembolso será de acordo com o quadro **multiplicador** a seguir e com base na **Tabela de reembolso utilizada pela contratada** e deverá ocorrer em prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos a contar da data do recebimento da documentação exigida pela CONTRATADA.

	Serviços Ambulatoriais		
	Consultas	**Exames e Outros**	**Honorários Médicos**
Plano Básico	**1 x**	**1 x**	**0**
Plano Intermediário	**1,5 x**	**1,5 x**	**0**
Plano Superior	**2,0 x**	**2,0 x**	**0**

2.2.5. Os Planos ofertados pela CONTRATADA, deverão atender ao disposto no artigo 27 da RESOLUÇÃO NORMATIVA – RN 557, de 14 de dezembro de 2022 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

2.2.5.1. Preço unitário por beneficiário (titulares, dependentes e agregados), para o **PLANO INTERMEDIÁRIO**, poderá ter um acréscimo máximo de até **40% (quarenta por cento)** em relação ao valor apresentado para as condições do Plano **BÁSICO**.

2.2.5.2. Preço unitário por beneficiário (titulares e dependentes), para o **PLANO SUPERIOR**, poderá ter acréscimo sem limitador percentual em relação ao valor apresentado para as condições do Plano **BÁSICO**.

2.3. Não serão aceitas novas inclusões de agregados definidos no item **5.4.** deste Memorial Descritivo, **no entanto, os titulares poderão manter os agregados já existentes na data de vigência do novo Contrato**, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, devendo, neste caso, o valor ser descontado integralmente do titular em folha de pagamento.

2.4. Os agregados definidos no item **5.4.** que constam inscritos nos Planos **BÁSICO** ou **INTERMEDIÁRIO** oferecidos pela CONTRATADA, permanecerão nas mesmas condições e garantias previstas para os demais beneficiários, especialmente em relação à uniformidade dos critérios de coberturas e índices percentuais de reajustes. O pagamento dos valores correspondentes a estes beneficiários será de responsabilidade da CONTRATANTE que consignará o desconto integral na folha de pagamento do titular.

2.5. A CONTRATADA deverá garantir cobertura, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contraindicação justificada do médico assistente, para crianças e/ou adolescentes menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos e pessoas com deficiência, conforme RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

2.6. A diferença unitária do PLANO **BÁSICO** para os planos **INTERMEDIÁRIO** e **SUPERIOR**, assim como o valor de qualquer plano para os agregados, serão arcados pelo titular, sendo descontados em folha de pagamento e creditados à CONTRATADA.

2.6.1. No caso dos beneficiários desligados por Programa de Demissão Incentivada e que optarem pela manutenção do plano, respeitando-se as regras da legislação vigente, os valores relativos à mensalidade, serão cobrados diretamente do beneficiário titular pela CONTRATADA, via boleto bancário.

2.6.2. O subsídio será realizado pela CONTRATANTE, por meio de crédito, diretamente ao empregado e que a CONTRATADA emitirá os boletos diretamente aos beneficiários, mantidos no plano de assistência médica coletivo do qual faziam parte, responsabilizando-se, este, integralmente, pelo pagamento do valor relativo à mensalidade.

2.7. Haverá cobrança de coparticipação sobre os valores dos procedimentos abaixo relacionados, com os valores sendo cobrado dos beneficiários conforme a tabela da CONTRATADA.

	Exames	Consultas Médicas Eletivas	Fisioterapia, Fonoaudiologia, e Nutrição e demais terapias	Pronto Socorro
Desconto (%) máximo por ocorrência	**30%**	**30%**	**30%**	**30%**
Limite (R$) máximo por ocorrência	**R$ 30,00**	**R$ 30,00**	**R$ 30,00**	**R$ 70,00**

2.7.1.1. Serão caracterizados como exames simples aqueles definidos pela Agência Nacional de Saúde.

2.7.1.2. Em caso de ocorrência de Pronto Socorro seguida de internação, haverá dispensa da cobrança da coparticipação pelas partes, a partir do momento da internação.

2.7.1.3. Os valores limites da coparticipação por ocorrência serão reajustados pelo mesmo índice do reajuste estabelecido contratualmente.

2.7.2. Os valores referentes à coparticipação, mencionados no item 2.7 deste Memorial Descritivo, referentes a beneficiários ativos, serão pagos à CONTRATADA através de fatura específica, enviada à CONTRATANTE, juntamente com arquivo contendo os dados para desconto em folha de pagamento, em "layout" a ser definido no momento da implantação.

2.7.2.1. No caso dos beneficiários desligados e aposentados que optarem pela manutenção do plano, respeitando-se as regras da legislação vigente, os valores relativos à coparticipação serão cobrados diretamente do beneficiário titular pela CONTRATADA, via boleto bancário, da mesma forma que a cobrança das mensalidades do plano.

2.7.2.2. No caso dos beneficiários desligados por Programa de Demissão Incentivada e que optarem pela manutenção do plano, respeitando-se as regras da legislação vigente, os valores relativos à coparticipação serão cobrados diretamente do beneficiário titular pela CONTRATADA, via boleto bancário, da mesma forma que a cobrança das mensalidades do plano.

2.7.3. Os valores referentes à coparticipação, recebidos pela CONTRATADA, deverão ser considerados no cálculo para abatimento do sinistro do contrato.

2.7.4. A **CONTRATADA** fica obrigada a comprovar a existência da ocorrência em caso de recurso fundamentado do beneficiário e aceito pela CONTRATANTE.

2.8. Não haverá limite de idade para os Titulares, Dependente(s) e Agregado(s) do(s) Plano(s), desde que observado o item **5.** deste Memorial Descritivo.

2.9. A cobertura global da massa de beneficiários migrada, será imediata e sem qualquer tipo ou prazo de carência.

2.10. Serão permitidos a realização de exames e de métodos complementares de diagnóstico e tratamento, com solicitação prescrita por médicos particulares em recursos próprios ou credenciados da CONTRATADA desde que constem no rol da ANS.

2.11. Será prestado atendimento a todo e qualquer acidente pessoal de beneficiários, mesmo aquele que resulte de acidente de trabalho. O atendimento e acomodações deverão ser os do Plano a que pertence o beneficiário.

3. DA UTILIZAÇÃO DOS PLANOS, CONDIÇÕES E CARÊNCIAS

3.1. A CONTRATADA se obriga a aceitar o grupo de beneficiários (titulares, dependentes e agregados) hoje existentes na CONTRATANTE **e que serão migrados de forma automática**, bem como o ingresso de novos beneficiários, **exceto agregados**, sem a realização de exames, independentemente de seu estado de saúde e de sua faixa etária, não cabendo a exigência de um número mínimo para a imediata inclusão dos mesmos e sem qualquer tipo de carência, quando incluídos no convênio:

3.1.1. Até 30 (trinta) dias após o início da vigência do contrato.

3.1.2. Até 30 (trinta) dias após a contratação do funcionário.

3.1.3. Até 30 (trinta) dias da data do evento: nascimento de filho(a), guarda judicial provisória ou definitiva, adoção ou tutela, apresentação do(a) cônjuge ou companheiro(a).

3.1.4. Em caso de não cumprimento dos prazos estabelecidos nos itens **3.1.1.** a **3.1.3.**, serão aplicadas as carências estipuladas no quadro abaixo:

ITENS	PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS

1	Atendimento de Urgência/Emergência.	24 (vinte e quatro) horas
2	Consultas Médicas.	15 (quinze) dias
3	Raios X simples, hemogramas, hemossedimentação, parasitológico de fezes, urina I, colesterol, triglicérides, glicemia, ácido úrico, sódio, potássio, ureia, creatinina, Papanicolau e eletrocardiograma.	30 (trinta) dias
4	Todos os exames complementares e procedimentos de terapia não relacionados no item 3; internações de urgências/emergência definidas em lei (essas internações também respeitam as carências, permitindo ao beneficiário o atendimento de urgência/emergência até 12 horas) e as relacionadas no item 5; Internações decorrentes de transtorno psiquiátricos por uso de substâncias químicas.	180 (cento e oitenta) dias
5	Partos a Termo.	300 (trezentos) dias

3.2. Em caso de pronto atendimento de urgências e emergências, internação para tratamentos clínicos e eventos cirúrgicos e obstétricos, os beneficiários do Plano **BÁSICO**, serão internados em estabelecimentos hospitalares próprios, filiados ou credenciados, em qualquer dia da semana e em qualquer horário, em enfermaria, permanecendo no hospital até sua plena recuperação.

3.3. Quando o beneficiário do Plano **BÁSICO** estiver em trânsito e, em território nacional e, em caso de urgência/emergência, e se não houver serviços credenciados, poderá, o mesmo, utilizar-se de livre escolha, dos serviços existentes no local, em enfermaria e em conformidade com as regras estabelecidas na Resolução Normativa ANS nº 566 de 29/12/2022 ou qualquer outra que venha a substituí-la.

3.4. Em caso de pronto atendimento de urgências e emergências, internação para tratamentos clínicos e eventos cirúrgicos e obstétricos, os beneficiários dos Planos **INTERMEDIÁRIO e SUPERIOR**, apresentados pela CONTRATADA, serão internados em estabelecimentos hospitalares próprios, filiados ou credenciados, em qualquer dia da semana e em qualquer horário, sem nenhuma restrição, em quarto individual com banheiro privativo, independente da terminologia usada pela Instituição hospitalar, permanecendo no hospital até sua plena recuperação.

3.5. Quando o beneficiário dos Planos **INTERMEDIÁRIO ou SUPERIOR** estiver em trânsito e, em território nacional, e, em caso de urgência/emergência, e se não houver serviços credenciados, poderá, o mesmo, utilizar-se de livre escolha, dos serviços existentes no local, em apartamento e em conformidade com as regras estabelecidas na Resolução Normativa ANS nº 566 de 29/12/2022 ou qualquer outra que venha a substituí-la.

3.6. Não haverá limite de diárias hospitalares, inclusive em UTI, em quaisquer dos planos.

3.7. De acordo com as regras dos hospitais credenciados, os beneficiários poderão utilizar os serviços hospitalares para cirurgias eletivas com médicos particulares sendo que, os honorários médicos, correrão por conta dos beneficiários.

3.8. Havendo disponibilidade de instalações, se o beneficiário desejar internação em acomodação de categoria superior à que estiver cadastrado, e/ou serviços extraordinários não especificadamente cobertos pelos termos deste Memorial Descritivo, o pagamento dos respectivos custos será efetuado por ele, diretamente ao hospital, de acordo com as tabelas e normas do mesmo, inclusive diferença de honorários médicos.

3.9. Todos os prontos-socorros credenciados deverão prestar atendimento 24 (vinte e quatro) horas, realizando exames e intervenções necessários para conclusão diagnóstica, evitando-se transferências desnecessárias para outros recursos, até o paciente receber alta médica.

3.10. A CONTRATADA deverá respeitar a livre escolha dos beneficiários quanto aos hospitais credenciados nos casos de internação.

3.11. O funcionário contratado na vigência deste contrato para trabalhar na CONTRATANTE, terá direito a sua inclusão no Plano de Assistência Médica a partir do primeiro dia de prestação dos serviços na condição de beneficiário titular, bem como os seus dependentes. Não terá carência na utilização dos benefícios previstos neste Memorial Descritivo, desde que sua inclusão seja feita até 30 (trinta) dias corridos após o início da vigência do Contrato de Trabalho.

3.12. O beneficiário que optar por não aderir ao Plano dentro das condições estipuladas nos subitens **3.1.1.**, **3.1.2.**, **3.1.3.**, estará sujeito às carências previstas no item **3.1.4.**

3.13. Os titulares inscritos nos Planos poderão optar pela mudança de Plano uma vez ao ano, em período de até 60 (sessenta) dias contados a partir do anúncio do reajuste anual previsto no contrato.

3.14. O titular e seus respectivos dependentes e agregados, obrigatoriamente deverão estar cadastrados no mesmo Plano.

3.14.1. O titular que possuir beneficiário(s) denominado(s) Agregado(s), só poderá realizar as seguintes migrações:

· do Plano BÁSICO para o INTERMEDIÁRIO e vice-versa.

3.15. A CONTRATADA proporcionará remoções inter-hospitalares dos beneficiários, de acordo com a solicitação do médico assistente, em ambulâncias equipadas com recursos técnicos que garantam a segurança e conforto ao beneficiário, sem qualquer ônus adicional, para locais que disponham de recursos necessários para o atendimento.

3.16. Caso o beneficiário titular (com vínculo empregatício) de qualquer um dos Planos venha a ter o seu contrato de trabalho rescindido sem justa causa ou, por Aposentadoria, terá assegurada a sua permanência e de seus dependentes e agregados no Plano, conforme estipulado nos artigos 30 e 31, da Lei Federal n.º 9.656, de 03/06/98, regulamentada pela Resolução Normativa n.º 488, de 29 de março de 2022, da ANS, e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la, nas mesmas condições e cobertura, desde que assuma o pagamento integral, devendo, neste caso, a cobrança do valor do plano escolhido e da coparticipação ser efetuada diretamente ao titular.

3.16.1. Caso o beneficiário titular (com vínculo empregatício) de qualquer um dos planos venha a ter o seu contrato de trabalho rescindido em decorrência de adesão ao Programa de Demissão Incentivada, terá assegurada a sua permanência e a de seus dependentes e agregados no Programa de Assistência Médica, pelo prazo de até 12 (doze) meses, a contar da data do desligamento, observando-se, com relação ao pagamento, o disposto nos itens **2.6.1** e **2.7.2.2.**

3.16.2. O empregado terá direito de manter o(s) dependente(s) e agregado(s) cadastrado(s) no ato da entrega do formulário de adesão ao Programa de Demissão Incentivada, até a data limite de acesso ao Plano de Assistência Médica, desde que o(s) dependente(s) e/ou agregado(s) possua(m) e mantenha(m) as condições para a sua manutenção do Plano de Assistência Médica, conforme previsto neste contrato.

3.16.3. Em nenhuma hipótese haverá autorização ou prorrogação do prazo previsto no item **3.16.1**.

3.16.4. Uma vez expirado o prazo indicado no item **3.16.1**, acima, o beneficiário desligado por Programa de Demissão Incentivada poderá continuar no plano de saúde, desde que tenha contribuído com a totalidade do plano, nas seguintes condições:

3.16.4.1. Aposentado que contribuiu por mais de 10 (dez) anos - tem o direito de permanecer no plano enquanto a CONTRATANTE, oferecer esse benefício aos seus empregados ativos e desde que não seja admitido em novo emprego ou;

3.16.4.2. Aposentado que contribuiu por período inferior a 10 (dez) anos – poderá permanecer no plano por um ano para cada ano de contribuição, desde que a CONTRATANTE continue a oferecer esse benefício aos seus empregados ativos e desde que não seja admitido em novo emprego;

3.16.5. O não pagamento das despesas do Plano (mensalidade, coparticipação ou outro) por período superior a 60 (sessenta) dias acarretará no cancelamento do Plano por inadimplência, para o titular, seus dependentes e agregados.

3.17. Em caso de falecimento do beneficiário titular, seus dependentes e agregados, inscritos no Plano, se assim desejarem, continuarão a utilizar os serviços pelo prazo de vigência contratual, a contar da data do óbito, mediante as condições aqui estabelecidas, inclusive com relação aos preços contratados, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, devendo, neste caso, a cobrança ser efetuada diretamente aos dependentes ou responsável por eles indicados, pelo período estipulado na Resolução Normativa nº 488, de 29 de março de 2022, da ANS.

3.18. Não será permitida a realização de triagem médica, ou encaminhamento para especialistas da CONTRATADA, exceto quando houver autorização formal da concordância do paciente para qualquer um dos Planos.

3.19. O atendimento deverá ser prestado em esquema aberto para os Planos, entendendo-se por esquema aberto:

· Atendimento realizado por médico particular, de responsabilidade do beneficiário, prestado em recurso hospitalar credenciado, excetuando-se os casos em que o hospital tenha como norma restrição de atendimento exclusivo por seu corpo clínico / médico.

· Realização de exames complementares, solicitados por médicos particulares conforme Resolução CONSU n.º 15 de 1999 da ANS.

3.20. Em caso de reintegração judicial ou administrativa, readmissão por nulidade da demissão, revogação da demissão reconhecida administrativamente, a CONTRATADA deverá proporcionar ao servidor e seus respectivos dependentes e agregados, plano de saúde nas mesmas condições quando da ruptura e/ou término contratual anterior, isentando todo o grupo familiar de qualquer carência, desde que a adesão ao plano ocorra em até 30 dias do retorno do servidor aos quadros da Fundação CASA/SP.

4. RESSARCIMENTO / REEMBOLSO

4.1. Os beneficiários dos **PLANOS BÁSICO, INTERMEDIÁRIO E SUPERIOR** que estejam em localidades que não disponham de quaisquer recursos, conforme estipulado no item **3.** deste Memorial Descritivo, poderão utilizar-se de médico não credenciado para consultas, cabendo à CONTRATADA, nestes casos, proceder ao ressarcimento integral das despesas ou oferecer transporte para atendimento em sua rede, desde que seja na mesma região de saúde, conforme Resolução Normativa ANS nº 566 de 29/12/2022.

4.1.1. O ressarcimento/ reembolso das despesas para os casos citados no item 4.1 deverão ser efetuados pela contratada diretamente ao beneficiário.

4.1.2. O prazo para reembolso será de 15 (quinze) dias corridos a contar da data do recebimento da documentação exigida pela CONTRATADA.

5. BENEFICIÁRIOS

5.1. Serão considerados beneficiários dos Planos:

5.2. TITULARES:

5.2.1. Funcionários da CONTRATANTE.

5.3. DEPENDENTES:

5.3.1. Cônjuge;

5.3.2. Companheira(o);

5.3.3. Filho(a), tutelado(a), adotivo(a), enteado(a), com guarda judicial provisória ou definitiva, desde que solteiro(a) até 21 (vinte e um) anos, estendendo-se até (vinte e três anos, onze meses e 29 dias), se universitários;

5.3.4 Filho(a), tutelado(a), adotivo(a), enteado(a), com guarda judicial provisória ou definitiva, desde que solteiro(a), a partir da idade limite prevista no item 5.3.3, até (vinte e nove anos, onze meses e 29 dias) com o pagamento da mensalidade cobrado integralmente do servidor titular com desconto diretamente em folha de pagamento.

5.3.5. Filho(a), tutelado(a), adotivo(a), enteado(a), inválido mediante comprovação médica, sem limite de idade.

5.4. AGREGADOS:

5.4.1. Filho(a), tutelado(a) adotivo(a), enteado(a), e não enquadrados(as) na condição de beneficiários dependentes (somente os que já constam no rol de beneficiários atual), não sendo permitidas novas inclusões.

5.4.2. Pais (somente os que já constam no rol de beneficiários atual), não sendo permitidas novas inclusões.

5.4.3. Não serão permitidas novas inclusões, sendo que os agregados cadastrados anteriormente, poderão permanecer nos Planos **BÁSICO** ou **INTERMEDIÁRIO**.

5.4.4. Na hipótese de inclusão de beneficiário não eletivo, por determinação judicial, o ônus total da inclusão será do servidor titular.

5.5. INCLUSÃO / EXCLUSÃO:

5.5.1. As documentações pertinentes às movimentações de inclusões, alterações e exclusões dos Planos ficarão devidamente arquivadas na CONTRATANTE, permanecendo disponíveis à operadora ou aos órgãos de fiscalização, podendo **eventualmente ser requeridas cópias, mediante solicitação por escrito.**

5.5.2. A CONTRATANTE poderá a qualquer momento, efetuar inclusões ou exclusões de beneficiários (titulares, dependentes e agregados) dos Planos, sem qualquer ônus à CONTRATANTE.

5.5.3 As inclusões ou exclusões serão cobradas da CONTRATANTE pela CONTRATADA de forma “pro rata” no mês de sua efetivação.

6. SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (especialidades médicas)

6.1. Os serviços de Assistência Médica Ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia, Exames Complementares e Serviços Auxiliares, serão prestados sem quaisquer despesas para os beneficiários (taxa de sala de cirurgia, materiais utilizados, inclusive prótese ligada a atos cirúrgicos, remoção do paciente, quando necessária, para outro estabelecimento hospitalar, medicamentos, anestésicos, oxigênio, serviços gerais de enfermagem e de instrumentação, transfusão de sangue e seus derivados, como todo o material descartável utilizado nos procedimentos indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica) conforme Rol de procedimentos obrigatórios da ANS.

6.2. A CONTRATADA assegurará aos beneficiários, os serviços de assistência médica, cobrindo todos os itens constantes do Rol de Procedimentos e suas atualizações da Lei n.º 9.656/1998 e da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos e suas atualizações, exceto os procedimentos não previstos pela ANS.

6.2.1. No caso de atendimento por liminar ou determinação judicial, a CONTRATADA fica obrigada a apresentar a cópia da petição inicial, da decisão liminar e relatórios mensais sobre o andamento processual à CONTRATANTE.

7. SERVIÇOS AUXILIARES DE TRATAMENTO E DIAGNÓSTICO E EXAMES COMPLEMENTARES

7.1. Os serviços Auxiliares, Laboratoriais e de Diagnóstico, serão prestados sem quaisquer despesas para os beneficiários, conforme Rol de procedimentos obrigatórios da ANS.

7.1.2. As sessões de Psicoterapia com Psicólogo e/ou Terapeuta Ocupacional para cada beneficiário (titular, dependente e agregado) deverão obedecer ao número de sessões/consultas estabelecidos pelas diretrizes e no rol de procedimentos da ANS, Resolução Normativa 541 de 11 de julho de 2022 ou qualquer outra que venha a alterá-la ou substituí-la.

7.1.3. As sessões de Fonoaudiologia para cada beneficiário (titular, dependente e agregado) obedecerão ao estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, diretrizes e no Rol de procedimentos da ANS, Resolução Normativa 541 de 11 de julho de 2022 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

8. DAS CONSULTAS MÉDICAS E EXAMES

8.1. A marcação de consultas médicas de rotina será realizada em centros clínicos, consultórios médicos, clínicas próprias, filiadas ou credenciadas ou hospitais próprios ou credenciados pela CONTRATADA, com hora marcada pelo beneficiário, de segunda-feira a sexta-feira, exceto nos casos de emergência/urgência (independentemente do Plano optado), que terão atendimento sem hora marcada.

8.2. A marcação de consultas e exames deverá ocorrer de acordo com o estabelecido na Resolução Normativa n.º 566, de 29 de dezembro de 2022, da ANS e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la, independentemente do Plano optado pelo beneficiário.

8.3. Cobertura de consultas médicas em número ilimitado em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina desde que incluída no rol da ANS.

8.4. Todos os exames aos quais os laboratórios estejam habilitados e credenciados para sua execução, devem estar disponíveis aos beneficiários.

8.5. Os exames e procedimentos não urgentes que dependem de autorização da CONTRATADA, para a sua realização, deverão ser autorizados com prazo em conformidade com Resolução Normativa ANS nº 566 de 29/12/2022 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

8.6. Os exames e procedimentos em âmbito hospitalar, necessários para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica e tratamentos, deverão ser autorizados de imediato pela CONTRATADA, mediante solicitação do médico(a) assistente.

8.7. A cobertura e custeio dos serviços previstos neste Memorial Descritivo deverão ter abrangência no Estado de São Paulo, exceto, se a contratada ofertar produto de abrangência Nacional.

9. ATENDIMENTO EM PSIQUIATRIA E DEPENDÊNCIA QUÍMICA

9.1. Os Planos devem prever tratamentos de Transtornos Psiquiátricos e Dependência Química codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde/10ª Revisão CID 10, bem como as coberturas previstas na Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la, consistindo em:

9.2. Tratamento de dependência química e todos os transtornos psiquiátricos codificados no CID-10, em clínica especializada que atue no tratamento global do indivíduo (físico, psíquico, mental, social) e que contemple:

9.3. Grupos de apoio (psiquiatria e dependência química, com o doente e familiar).

9.4. Serviços ambulatoriais em dependência química e psiquiatria (inclusive hospital-dia).

9.5. Internação em psiquiatria e dependência química de até 120 (cento e vinte) dias anuais (ano contratual) desde que recomendado por médico especialista na patologia.

9.6. Atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto infringidas.

9.7. A internação para tratamento da dependência química poderá também ser solicitada pelo médico do trabalho da CONTRATANTE para seus funcionários e não poderá ser submetida à realização de triagem médica pela CONTRATADA.

9.8. O encaminhamento para atendimento de psicoterapia poderá também ser solicitado pelo médico do trabalho da CONTRATANTE, para seus funcionários e não poderá ser submetido a realização de triagem médica pela CONTRATADA.

10. ACIDENTE DE TRABALHO

10.1. A prestação de assistência médica aos acidentados no trabalho deverá garantir assistência da forma prevista pelo Decreto n.º 3048, de 06/05/1999, alterado pelo Decreto nº 3265/1999 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

· Serviços ambulatoriais, cirúrgicos, inclusive de recomposição estética, hospitalares, farmacêuticos (durante o período de internação), atendimento psicológico, previstos no Regulamento da Previdência Social.

· Fica assegurado o direito à assistência médica e psicológica aos acidentados no trabalho, desde a sua admissão.

· O tratamento ao acidentado do trabalho deverá ser no local do primeiro atendimento até a alta do beneficiário, exceto se o local não apresentar condições (recursos) para continuidade do tratamento.

· A CONTRATADA deverá assegurar que o serviço credenciado para atendimento de acidente de trabalho atenda a todas as exigências da Previdência Social, emitindo relatórios do Médico Assistente, observado o disposto na Instrução CFM 1.658/2002, do Conselho Federal de Medicina que normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências, quanto ao disposto nos seguintes artigos, para possibilitar o preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT pela CONTRATANTE:

Art. 1º O atestado médico é parte integrante do ato médico, sendo seu fornecimento direito inalienável do paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.

Art. 2º Ao fornecer o atestado, deverá o médico registrar em ficha própria e/ou prontuário médico os dados dos exames e tratamentos realizados, de maneira que possa atender às pesquisas de informações dos médicos peritos das empresas ou dos órgãos públicos da Previdência Social e da Justiça.

Art. 3º Na elaboração do atestado médico, o médico assistente observará os seguintes procedimentos:

I - especificar o tempo concedido de dispensa à atividade, necessário para a completa recuperação do paciente;

II - estabelecer o diagnóstico, quando expressamente autorizado pelo paciente;

III - registrar os dados de maneira legível;

IV - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único. Quando o atestado for solicitado pelo paciente ou seu representante legal para fins de perícia médica deverá observar:

I - o diagnóstico;

II - os resultados dos exames complementares;

III - a conduta terapêutica;

IV - o prognóstico;

V - as consequências à saúde do paciente;

VI - o provável tempo de repouso estimado necessário para a sua recuperação, que complementará o parecer fundamentado do médico perito, a quem cabe legalmente a decisão do benefício previdenciário, tais como: aposentadoria, invalidez definitiva, readaptação;

VII - registrar os dados de maneira legível;

VIII - identificar-se como emissor, mediante assinatura e carimbo ou número de registro no Conselho Regional de Medicina. (Redação dada pela Resolução CFM n.º 1851, de 18/08/2008).

10.2. A CONTRATADA deverá assegurar a realização de serviços destinados à reabilitação global do funcionário vitimado de acidente de trabalho, sem limite de sessões, até a sua alta.

11. REABILITAÇÃO GLOBAL DO INDIVÍDUO

11.1. A CONTRATADA deverá manter no rol de credenciados serviços destinados à reabilitação global, (adulto e infantil), envolvendo:

· Fisioterapia (Forno de Bier, Ondas Curtas, Turbilhão, Exercícios Isocinéticos, Ultrassom, Infravermelho, Parafina, F.E.S, Prancha Ortostática, Bicicleta Estacionária, Stand Table, Rodas de Ombro ou outros tratamentos reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina) **entre outros previstos no rol da ANS**;

· Psicologia;

· Fonoaudiologia.

11.2. Tratamento de moléstias congênitas ou hereditárias vinculadas à Lei n.º 9.656/98 e respectivas alterações ou qualquer outra resolução que venha a complementá-la ou substituí-la.

11.3. Serviços de prótese e órtese, desde que seja, inerente ao ato cirúrgico.

11.4. Atendimento e tratamento às moléstias infectocontagiosas, conforme Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, da Organização Mundial da Saúde – em sua versão atualizada.

11.5. A CONTRATADA deverá cobrir despesas com transplantes contemplados no Rol de Procedimentos da ANS, bem como as despesas de serviços hospitalares, nos casos de procedimentos ligados ao ato cirúrgico e outros transplantes que venham a ser autorizado pela ANS.

12. PLANO DE MEDICINA PREVENTIVA

12.1. A CONTRATADA deverá elaborar anualmente, questionário de Perfil Saúde sobre o estilo de vida e riscos à saúde dos funcionários, que será distribuído pela CONTRATANTE para preenchimento no local de trabalho.

12.2. A CONTRATADA com base no questionário preenchido pelos funcionários deverá apresentar o Perfil de Saúde, dentro do prazo de até 30 (trinta) dias após a entrega dos relatórios do perfil de saúde.

12.3. A CONTRATADA com base no perfil de saúde deverá fornecer anualmente o total de, pelo menos 12 (doze) palestras, cursos e/ou campanhas na Capital, Região Metropolitana, Interior e Litoral, nos dias e horários determinados pela CONTRATANTE, destinadas a sensibilizar e informar sobre temas ligados à manutenção e prevenção à Saúde.

12.4. A CONTRATADA deverá ainda, encaminhar, mensalmente, folders e e-mail Marketing com material educativo com dicas e curiosidades sobre saúde.

13. A CONTRATADA DEVERÁ POSSUIR:

13.1. Central de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas e equipe treinada para informar aos beneficiários, sobre os serviços contratados, rede credenciada, orientações sobre a cobertura dos Planos, sugestões e dúvidas.

13.2. Canal de Atendimento exclusivo para atender à CONTRATANTE, sobre os serviços contratados neste Memorial Descritivo, desde a implantação e durante toda vigência contratual, para a perfeita utilização dos serviços contratados.

13.3. Sistema informatizado, via On-Line/Internet, para que a CONTRATANTE possa administrar todas as inclusões, exclusões e alterações dos dados cadastrais dos beneficiários, bem como os valores relativos à sinistralidade do contrato.

13.4. Fornecer relatórios mensais, em ambiente web, com dados estatísticos de consultas, exames, internações e outros procedimentos que tenham sido utilizados, visando viabilizar a Gestão do Contrato.

13.5. Disponibilizar e manter atualizada, diariamente, a rede credenciada no Portal da operadora e/ou aplicativo, possibilitando o acesso dos beneficiários, inclusive acesso pelo navegador de celulares smartphones ou Tablets, de acordo com as normas vigentes da ANS.

13.6. A CONTRATADA deverá disponibilizar no mínimo, dois profissionais administrativos experientes, para prestar atendimento 08 (oito) horas por dia, de segunda a sexta-feira, disponibilizando ainda, recursos necessários (telefone, microcomputador, impressora e scanner)

nas dependências da CONTRATANTE, para dar completa assistência e orientação desde a implantação e durante toda a vigência contratual, para a perfeita utilização dos serviços contratados.

14. RELAÇÃO DOS HOSPITAIS E MATERNIDADES PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS

14.1 Como condição para contratação e manutenção da relação contratual, a CONTRATADA deverá manter o credenciamento da composição de rede mínima obrigatória estabelecida abaixo, neste Memorial Descritivo de acordo com o tipo de Plano estabelecido:

14.1.1 PLANOS BÁSICO (ENFERMARIA) E INTERMEDIÁRIO (APARTAMENTO)

A CONTRATADA deverá manter o credenciamento obrigatório da **quantidade mínima de Hospitais Eletivos, Prontos Socorros** e Maternidades, por região, conforme indicação abaixo:

REGIÃO	HOSPITAL ELETIVO	PRONTO SOCORRO	MATERNIDADE
SÃO PAULO	15	15	4
ABC	5	5	2
BAIXADA SANTISTA	4	4	1
REGIÃO DE CAMPINAS	6	6	3
REGIÃO DE FRANCO DA ROCHA	5	5	1
GUARULHOS	2	2	1
ITAPEVI	1	1	1
REGIÃO DE MARÍLIA	1	1	1
REGIÃO DE MOGI DAS CRUZES	1	1	1
OSASCO E TABOÃO	1	1	1
REGIÃO DE RIBEIRÃO PRETO	4	4	1
VALE DO PARAÍBA	7	7	3
REGIÃO DE AVARÉ	1	1	1
REGIÃO DE ARAÇATUBA	1	1	1
REGIÃO DE ARARAQUARA	1	1	1
REGIÃO DE BAURU	1	1	1
REGIÃO DE LINS	1	1	1
REGIÃO DE SOROCABA	1	1	1
REGIÃO DE S.J DO RIO PRETO	1	1	1

Hospitais Especializados no Estado de São Paulo:
Câncer (01 hospital)

Psiquiatria (04 hospitais)

Olhos (03 hospitais)

Coração (01 hospital)

14.1.2. PLANO SUPERIOR – APARTAMENTO

A CONTRATADA deverá manter, além dos recursos selecionados para os Planos Básico e Intermediário, quantidades adicionais de credenciamento de hospitais considerados de primeira linha conforme quantitativos abaixo indicados, e, preferencialmente em regiões diversificadas:

REGIÃO	HOSPITAL ELETIVO	PRONTO SOCORRO	MATERNIDADE
Diversificado	5	5	2

14.2. Deverá ser respeitada a livre escolha dos beneficiários quanto aos hospitais credenciados, nos casos de internação e na realização de procedimentos específicos que requeiram ambiente hospitalar, bem como também em relação a laboratórios credenciados, para a realização de exames de radiodiagnóstico e outros serviços auxiliares de apoio ao diagnóstico.

14.3. A CONTRATADA deverá possuir no mínimo 1 (um) hospital especializado em cardiologia na Capital para todos os Planos, inclusive para atendimento de urgências/emergências e tratamento eletivo, sem prejuízo do atendimento especializado existente nos recursos hospitalares de credenciamento obrigatório apontados no subitem **6.1.**

14.4. Como condição para contratação, a CONTRATADA deverá comprovar que sua REDE CREDENCIADA possui estabelecimentos que atendam a quantidade mínima estabelecida no item **14.** deste Memorial Descritivo.

14.5. A comprovação da REDE CREDENCIADA deverá ser realizada por meio de declaração subscrita por representante legal da licitante de que, caso seja vencedora do certame, comprovará, por ocasião da celebração do contrato, que possui condições de iniciar a imediata prestação dos serviços de assistência médica e que a rede mínima de estabelecimentos prevista neste memorial descritivo será apresentada , em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data de assinatura do contrato, contendo os Serviços e Profissionais Credenciados, nome fantasia, razão social, CNPJ, endereço e telefone, apresentada de forma digital, em dois arquivos, ordenada por Região e Município, sendo:

Um arquivo sem proteção e bloqueios em formato Excel (xlsx); e o mesmo arquivo em formato PDF assinado digitalmente pelo representante legal da licitante.

14.6. A CONTRATADA deverá manter, durante toda a vigência do Contrato, rede de credenciados em número igual ou superior ao inicialmente apresentado, comunicando à CONTRATANTE qualquer alteração na relação de estabelecimentos credenciados, devendo ser atualizada trimestralmente, caso necessário.

14.7. A CONTRATADA deverá efetuar credenciamento adicional de estabelecimentos frente à solicitação fundamentada da CONTRATANTE, no prazo máximo de até **30 (trinta)** dias corridos, a contar do recebimento do pedido, sendo que, na impossibilidade de atender ao credenciamento adicional solicitado, deverá oferecer credenciamento de estabelecimentos alternativos a fim de suprir as necessidades da CONTRATANTE.

14.8. Os profissionais e estabelecimentos relacionados na REDE CREDENCIADA deverão ser mantidos durante a vigência do Contrato, e, em havendo necessidade de desvinculação, a substituição deverá ser efetuada por profissional/estabelecimento de qualificação equivalente e mediante comunicação aos beneficiários com 30 (trinta) dias corridos de antecedência.

14.9. Na hipótese de desvinculação ou substituição de estabelecimento hospitalar por vontade da CONTRATADA, durante período de internação de algum beneficiário, o estabelecimento obriga-se a mantê-lo internado e a CONTRATADA obriga-se ao pagamento das despesas decorrentes dessa internação, até a alta hospitalar do paciente beneficiário, a critério médico.

14.10. A CONTRATADA deverá assumir o ônus pela continuidade do tratamento de todos os beneficiários da CONTRATADA anterior que se encontrarem internados na data de início do Contrato, independentemente do hospital pertencer ou não à sua rede credenciada. Estes pacientes, se internados em hospitais não credenciados, em caso de oposição destes, ou de seus responsáveis, somente poderão ser removidos após avaliação do médico assistente do hospital.

15. RELAÇÃO DOS LABORATÓRIOS PARA ATENDIMENTO

15.1. Como condição para contratação e manutenção da relação contratual, a CONTRATADA deverá apresentar a relação de laboratórios da rede assistencial (credenciados/referenciados/congêneres, etc.) para prestação de serviços auxiliares de diagnóstico, na qual deverá constar a composição de rede mínima obrigatória estabelecida abaixo, neste Memorial Descritivo de acordo com o tipo de Plano estabelecido:

15.2. SERVIÇOS AUXILIARES, LABORATÓRIO E DIAGNÓSTICOS

15.2.1. A CONTRATADA deverá manter o credenciamento para prestação de serviços auxiliares de diagnóstico o que segue:

15.2.1.1. Laboratórios com exames de baixa complexidade em, no mínimo, 1/3 dos municípios listados no item **16.1.** deste Memorial Descritivo, sendo que nos demais deverá ser respeitado o deslocamento máximo de 50 km para realização destes tipos de exames;

15.2.1.2. Laboratórios com exames de média e alta complexidade nas regiões de saúde, respeitando o limite de deslocamento de 50 km (cinquenta quilômetros), exceto quando determinados exames de média e alta complexidade só existirem em localidades especificas na região do Estado de São Paulo;

15.2.1.3. e, adicionalmente, a seguir o mínimo indicado:

TIPO DE PLANO	QTDE - LABORATÓRIOS DIFERENTES
BÁSICO E INTERMEDIÁRIO	4
SUPERIOR	7

15.3. A CONTRATADA deverá, preferencialmente, credenciar todas as unidades dos laboratórios escolhidos, para a realização de todos os tipos de exames laboratoriais da grade, ou credenciamentos parciais, desde que possua outra unidade credenciada que possua estrutura para fazer os demais exames.

15.4. Os beneficiários, de posse do pedido médico para realização dos exames, poderão fazer o agendamento nas unidades de seu interesse ou que disponibilizar data mais próxima para sua realização.

16. MUNICÍPIOS

16.1. Os serviços constantes deste Memorial Descritivo deverão abranger os Municípios listados abaixo, onde **residem funcionários**, seus dependentes e agregados:

CIDADE	QTDE
ADAMANTINA	20
ADOLFO	2
ÁGUAS DE SANTA BARBARA	66
AGUDOS	7
ALFREDO MARCONDES	2
ALTAIR	2

CIDADE	QTDE
SAO SEBASTIAO	5
SAO SIMAO	3
SAO VICENTE	43
BERNARDINO DE CAMPOS	1
BERTIOGA	15
BIRIGUI	12

ALTINOPOLIS	3
ALVARES MACHADO	2
ALVARO DE CARVALHO	6
AMERICANA	20
ANDRADINA	5
APARECIDA	6
ARACARIGUAMA	3
ARACATUBA	171
ARACOIABA DA SERRA	1
ARANDU	4
ARARAQUARA	160
ARARAS	6
ARTUR NOGUEIRA	2
ARUJA	21
ASPASIA	2
ASSIS	65
ATIBAIA	34
AVANHANDAVA	2
AVARE	70
BADY BASSITT	20
BALBINOS	1
BALSAMO	4
BARIRI	2
BARRA BONITA	2
BARRETOS	13
BARRINHA	21
BARUERI	26
BATATAIS	51
BAURU	130
CONCHAL	5
COTIA	70
CRAVINHOS	7
CRUZEIRO	6
CUBATAO	7
DIADEMA	95
DOIS CORREGOS	4
DRACENA	32
DUMONT	16
ECHAPORA	2
EMBU DAS ARTES	18
EMBU GUACU	3
ESTIVA GERBI	4
FERNANDOPOLIS	6
FERRAZ DE VASCONCELOS	130

BIRITIBA MIRIM	25
BOITUVA	10
BOM JESUS DOS PERDOES	11
BOTUCATU	37
BRAGANCA PAULISTA	45
BRODOWSKI	7
BROTAS	2
BURITAMA	1
CABRALIA PAULISTA	2
CABREUVA	3
CACAPAVA	16
CACHOEIRA PAULISTA	9
CAFELANDIA	33
CAIEIRAS	100
CAJAMAR	4
CAMPINAS	220
CAMPO LIMPO PAULISTA	7
CAMPOS DO JORDAO	1
CANAS	5
CANDIDO MOTA	2
CARAGUATATUBA	40
CARAPICUIBA	70
CASA BRANCA	41
CEDRAL	2
CERQUEIRA CESAR	85
CERQUILHO	1
CHAVANTES	3
COLINA	2
INDAIATUBA	7
INUBIA PAULISTA	3
IPERO	1
IPIGUA	2
IRAPURU	15
ITAI	6
ITANHAEM	155
ITAPECERICA DA SERRA	18
ITAPETININGA	54
ITAPEVI	44
ITAPIRA	11
ITAPOLIS	1
ITAPORANGA	1
ITAQUAQUECETUBA	150
ITARIRI	7
ITATIBA	10

FRANCA	121
FRANCISCO MORATO	91
FRANCO DA ROCHA	470
GARCA	22
GETULINA	20
GLICERIO	7
GUAICARA	11
GUAIMBE	11
GUAIRA	5
GUARACAI	3
GUARACI	6
GUARANTA	13
GUARARAPES	22
GUARAREMA	12
GUARATINGUETA	47
GUAREI	1
GUARUJA	100
GUARULHOS	554
HORTOLANDIA	36
IARAS	95
IBIRAREMA	1
IBIUNA	2
ILHA COMPRIDA	1
LORENA	37
LUCELIA	8
MACATUBA	1
MAIRIPORA	40
MANDURI	14
MARABA PAULISTA	2
MARILIA	200
MARTINOPOLIS	3
MATAO	10
MAUA	66
MIRACATU	2
MIRANDOPOLIS	39
MIRASSOL	14
MOGI DAS CRUZES	140
MOGI GUACU	22
MOGI MIRIM	36
MONGAGUA	82
MONTE APRAZIVEL	5
MONTE MOR	3
MONTE SANTO DE MINAS	3
MURUTINGA DO SUL	1

ITATINGA	1
ITIRAPINA	2
ITOBI	19
ITU	1
ITUPEVA	4
ITUVERAVA	2
JABOTICABAL	2
JACAREI	104
JAGUARIUNA	4
JANDIRA	18
JARDINOPOLIS	14
JAU	3
JOSE BONIFACIO	4
JULIO MESQUITA	4
JUNDIAI	54
JUNQUEIROPOLIS	19
JUQUITIBA	9
LAGOINHA	2
LAVINIA	5
LEME	2
LENCOIS PAULISTA	1
LIMEIRA	14
LINS	220
PENAPOLIS	6
PEREIRA BARRETO	1
PERUIBE	48
PINDAMONHANGABA	44
PIQUEROBI	4
PIQUETE	1
PIRACAIA	6
PIRACICABA	53
PIRAJU	9
PIRAJUI	20
PIRAPORA DO BOM JESUS	3
PIRATININGA	5
PITANGUEIRAS	4
POA	84
PONGAI	1
PORANGABA	1
POTIRENDABA	2
PRACINHA	1
PRADOPOLIS	3
PRAIA GRANDE	159
PRESIDENTE ALVES	1

NAZARE PAULISTA	2
NEVES PAULISTA	8
NOVA EUROPA	1
NOVA ODESSA	10
OLEO	5
OSASCO	197
OSVALDO CRUZ	6
OURINHOS	2
PACAEMBU	28
PALMEIRA D OESTE	1
PANORAMA	2
PARAGUACU PAULISTA	4
PARAPUA	2
PARDINHO	1
PAULINIA	8
PEDREGULHO	4
PEDREIRA	2
PEDRINHAS PAULISTA	2
PEDRO DE TOLEDO	1
SABINO	4
SAGRES	7
SALES	2
SALTO	5
SALTO GRANDE	2
SANTA BARBARA D OESTE	17
SANTA BRANCA	7
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	1
SANTA CRUZ DO RIO PARDO	3
SANTA GERTRUDES	2
SANTA ISABEL	4
SANTA RITA DO PASSA QUATRO	5
SANTA ROSA DE VITERBO	3
SANTANA DE PARNAIBA	10
SANTO ANASTACIO	2
SANTO ANDRE	237
SANTO ANTONIO DO ARACANGUA	2
SANTO EXPEDITO	4
SANTOS	104
SAO BERNARDO DO CAMPO	144
SAO CAETANO DO SUL	46
SAO CARLOS	37
SAO JOAO DA BOA VISTA	1
SAO JOSE DO RIO PARDO	1
SAO JOSE DO RIO PRETO	117

PRESIDENTE BERNARDES	12
PRESIDENTE EPITACIO	7
PRESIDENTE PRUDENTE	29
PRESIDENTE VENCESLAU	33
RANCHARIA	1
REGENTE FEIJO	1
REGINOPOLIS	3
REGISTRO	3
RESTINGA	4
RIBEIRAO CORRENTE	5
RIBEIRAO PIRES	34
RIBEIRAO PRETO	617
RINCAO	2
RIO CLARO	33
RIO DAS PEDRAS	1
RIO GRANDE DA SERRA	6
ROSEIRA	3
SERRA AZUL	3
SERRANA	8
SERTAOZINHO	19
SOROCABA	142
SUMARE	61
SUZANO	172
TABOAO DA SERRA	79
TAIUVA	2
TAMBAU	3
TANABI	6
TAQUARITINGA	22
TARUMA	1
TATUI	2
TAUBATE	80
TREMEMBE	25
TUIUTI	2
TUPA	3
TUPI PAULISTA	5
TURIUBA	3
UBATUBA	5
UBIRAJARA	3
URU	1
VALINHOS	4
VALPARAISO	4
VARGEM GRANDE DO SUL	6
VARGEM GRANDE PAULISTA	5
VERA CRUZ	6

SAO JOSE DOS CAMPOS	184	VINHEDO	5
SAO LOURENCO DA SERRA	5	VIRADOURO	2
SAO MANUEL	1	VOTORANTIM	5
SAO PAULO	6018	VOTUPORANGA	6
SAO PEDRO	2		
SAO ROQUE	5	**TOTAL**	**14.800**

16.2. No caso de qualquer uma das cidades indicadas, não possuírem infraestrutura necessária ou, caso a CONTRATADA não possua rede credenciada, os serviços objeto desta contratação, deverão ser executados em outras cidades, ou seja, em cidades limítrofes, em conformidade com a Resolução Normativa da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar RN N.º 566, 17 de junho de 2022 ou quaisquer atualização que seja publicada, sem prejuízo ou ônus para CONTRATANTE, podendo ainda utilizar-se da tabela de reembolso de procedimentos da CONTRATADA, conforme o item **4.** de ressarcimento/reembolso.

16.3. Nos casos de ausência de rede assistencial, em um dos municípios vizinhos, deverá ser garantido o atendimento em prestador não credenciado no mesmo município ou o transporte do beneficiário até um prestador credenciado, assim como o seu retorno à localidade de origem. Nesses casos os custos correrão por conta da CONTRATADA.

16.4. No caso de necessidade de deslocamento para qualquer atendimento dentro deste contrato, o referido deslocamento não deverá ultrapassar o limite de 50 Km (cinquenta quilômetros).

17. FUNCIONÁRIOS, SEUS DEPENDENTES E AGREGADOS

17.1. Para a presente prestação de serviços está estimado um quantitativo de **14.800 (Quatorze mil e oitocentos)** beneficiários, sendo, Titulares, Dependentes e Agregados, não estando contidas nessa estimativa as admissões futuras aprovadas no quadro funcional.

Os referidos beneficiários estão distribuídos atualmente da seguinte forma:

TIPO DE PLANO	QTDE	%	ACOMODAÇÃO
BÁSICO	13.415	90,64%	ENFERMARIA
INTERMEDIÁRIO	1.298	8,77%	APARTAMENTO
SUPERIOR	87	0,59%	APARTAMENTO COM REDE DIFERENCIADA
Total Geral	**14.800**	**100,00%**	

Por ocasião da nova contratação, os titulares poderão optar pela migração entre planos, conforme regras previstas neste Memorial Descritivo.

17.2. QUADRO DEMONSTRATIVO COM A FAIXA ETÁRIA DOS BENEFICIÁRIOS

FAIXA ETÁRIA	TIPO			SEXO		TOTAL VIDAS	% FAIXA ETÁRIA
	TIT	DEP	AGRE	MASCULINO	FEMININO		
DE 0 A 18 ANOS		2376		1246	1130	**2376**	**16,05%**
DE 19 A 23		538		245	293	**538**	**3,64%**
DE 24 A 28	1	22		8	15	**23**	**0,16%**
DE 29 A 33	55	83	9	49	98	**147**	**0,98%**
DE 34 A 38	487	215	14	361	355	**716**	**4,84%**
DE 39 A 43	1117	459	7	826	757	**1583**	**10,70%**
DE 44 A 48	1545	578	2	1033	1092	**2125**	**14,36%**
DE 49 A 53	1574	550	1	1096	1029	**2125**	**14,36%**
DE 54 A 58	1330	501	2	901	932	**1833**	**12,38%**
DE 59 EM DIANTE	1532	690	1112	1413	1921	**3334**	**22,53%**

TOTAL	**14800**	**100,00%**

17.3. QUADRO DEMONSTRATIVO DO TOTAL ESTIMADO DE BENEFICIÁRIOS

TITULARES	DEPENDENTES	AGREGADOS	GERAL
7.641	6.012	1.147	14.800

17.4. QUADRO QUANTITATIVO DE TITULARES AFASTADOS E RESPECTIVOS CID – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS

CID	QTDE	CID	QTDE	CID	QTDE	CID	QTDE	CID	QTDE	CID	QTDE
A09	6	F10	30	I11	1	K61	1	M75	63	S46	1
A11	88	F14	5	I20	6	K80	11	M76	2	S50	2
A15	1	F19	20	I21	3	K83	1	M77	7	S52	19
A16	1	F20	8	I22	1	K85	1	M79	8	S53	2
B04	1	F23	5	I23	1	L02	1	M87	2	S60	6
B24	1	F25	2	I24	1	L03	1	M93	1	S61	3
B30	1	F29	6	I25	6	L50	1	M94	1	S62	43
B34	37	F31	29	I34	1	L97	2	M99	2	S63	3
B37	1	F32	92	I50	4	M05	1	N18	3	S66	3
C09	1	F33	78	I63	1	M06	1	N20	2	S67	2
C16	1	F40	11	I64	2	M07	1	N23	1	S68	1
C20	1	F41	219	I67	2	M10	1	N39	2	S69	2
C21	1	F42	3	I69	2	M16	7	N40	2	S70	2
C25	1	F43	116	I71	1	M17	13	N43	2	S72	1
C37	2	F44	1	I74	1	M18	3	N62	5	S76	1
C43	1	F48	1	I77	1	M19	8	N64	3	S80	5
C49	2	F60	2	I79	1	M20	5	N80	2	S82	29
C50	1	F73	1	I80	4	M21	4	N81	2	S83	24
C54	1	G20	2	I82	5	M22	10	N84	1	S84	1
C55	1	G30	2	I83	1	M23	20	O22	1	S86	8
C61	2	G37	6	I84	1	M25	7	R10	5	S90	2
C62	1	G40	2	I87	3	M30	1	R19	1	S92	25
C64	1	G47	1	J06	7	M32	1	R32	2	S93	14
C71	1	G55	1	J11	3	M33	1	R42	1	S94	1
C73	1	G56	16	J18	3	M35	2	R45	1	T09	1
C85	2	G61	1	J45	2	M40	1	R50	1	T81	2
C90	1	G70	1	J84	3	M41	2	R51	1	T84	1
D16	1	G81	1	K07	1	M43	3	R52	4	T85	1
D25	7	G93	2	K11	1	M47	4	R55	2	T92	2
D32	4	H02	2	K29	1	M48	3	R56	2	T93	9
D33	1	H10	3	K35	1	M50	14	R68	1	U071	1
D35	4	H18	1	K40	7	M51	77	S02	2	U072	2
D38	1	H25	1	K42	5	M53	2	S06	1	X93	1
D43	1	H26	2	K43	3	M54	158	S14	1	Z00	2
D86	1	H33	4	K46	1	M62	2	S22	8	Z12	1
E10	1	H35	1	K50	1	M65	9	S32	5	Z42	1
E11	1	H43	1	K51	2	M67	1	S40	1	Z48	1

E66	10	**H90**	1	**K59**	2	**M70**	3	**S42**	17	**Z50**	1
F03	1	**I10**	11	**K60**	4	**M72**	3	**S43**	11	**Z54**	10
PERÍODO DE APURAÇÃO DE 01/08/2022 A 30/07/2023										**Z73**	5
										Z95	3
										Z96	1
										Z98	11
										SEM CID	9
										TOTAIS	1.810

18. ÍNDICE DE SINISTRALIDADE

18.1. A Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente e suas Divisões Regionais registraram, nos últimos anos, a sinistralidade demonstrada no **Anexo I.1** deste Memorial Descritivo, conforme informações disponibilizadas pela atual prestadora dos serviços à Fundação.

18.2. Havendo necessidade de reequilíbrio financeiro ao contrato, este será discutido quando o índice de sinistralidade ultrapassar o limite de 75,00% (setenta e cinco por cento), desde que previamente comunicado pela CONTRATADA e devidamente justificado por relatórios e documentos comprobatórios das despesas.

18.3. Para aplicação de reequilíbrio financeiro, a CONTRATANTE indicará um **COMITÊ AVALIADOR** que apreciará as justificativas e os documentos apresentados pela CONTRATADA.

18.4. O **COMITÊ AVALIADOR** será presidido pelo **GESTOR** e pelo **CO-GESTOR** do contrato e composto por membros da Divisão de Recursos Humanos – DRH – obrigatoriamente vinculados a área de benefício e da área de saúde do trabalhador, da Divisão de Suprimentos – DSUP, do Gabinete da Presidência além de outras áreas a serem indicados no ato de constituição do Comitê.

18.4.1. A validação dos custos operacionais ocorrerá mensalmente, conforme liberação dos relatórios gerenciais pela CONTRATADA, e por meio de reuniões que poderão contar com a presença de profissionais da CONTRATADA a critério do **COMITÊ AVALIADOR**.

18.4.2. A CONTRATADA fica obrigada a apresentar informações detalhadas sobre as ocorrências e eventos, sempre dispondo de responsável médico pelo contrato, com a finalidade de prestar suporte médico no caso em que o **COMITÊ AVALIADOR** julgar relevante.

18.4.2.1. Em caso de inconsistências e/ou dúvidas devidamente fundamentadas pelo **COMITÊ AVALIADOR** a CONTRATADA também fica obrigada a apresentar documento comprobatório da despesa.

18.4.3. As inconsistências e/ou dúvidas dos relatórios gerenciais deverão ser sanadas pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias, caso contrário a CONTRATANTE deverá rejeitar os custos derivados das ocorrências questionadas.

19. CARTEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO E MANUAL DO USUÁRIO

19.1. A CONTRATADA deverá fornecer, de forma digital, através de aplicativo mobile, disponibilizado para smartphone com sistemas operacionais Android e IOS, bem como, através de ambiente web, carteira de identificação para todos os beneficiários (titulares, dependentes e agregados) indicado pela CONTRATANTE, até a data do início da prestação dos serviços.

19.2. O atendimento aos beneficiários deverá ser prestado mediante apresentação da carteira de identificação fornecida pela CONTRATADA, acompanhada de documento de identificação com foto.

19.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar as novas carteiras de identificação dos beneficiários, conforme especificações do item 19.1 até no máximo 10 (dez) dias úteis antes do início da execução, inclusive das congêneres da operadora, se for o caso.

19.4. A CONTRATADA deverá emitir e disponibilizar ao beneficiário principal, gratuitamente, manual de Orientação, de forma digital, contendo especialidades e profissionais, consultórios, clínicas, hospitais e demais credenciadas, cidades atendidas em cada região geográfica abrangida pelo Contrato, mantendo-o sempre atualizado, bem como, possibilitar o acesso à Rede Credenciada em ambiente web, inclusive, com acesso em navegadores ou aplicativos para smartphones com sistemas operacionais Android e IOS.

19.5. A CONTRATADA deverá manter a rede de especialidades, profissionais, consultórios, clínicas credenciadas e estabelecimentos próprios, filiados ou credenciados, em cidades atendidas em cada região geográfica abrangida pelo Contrato sempre atualizado em seu sítio eletrônico ou, quando houver, em seu aplicativo.

19.6. A CONTRATADA deverá realizar, de forma virtual (on-line), 02 (duas) palestras de implantação para cada regional abaixo relacionadas, destinadas a apresentação dos sistemas web e aplicativo mobile e esclarecimento de dúvidas.

Sede Administrativa – Rua Florêncio de Abreu, 848 – Luz – São Paulo –SP – CEP 01030-001.
Sede (Unidade Vila Maria) – Rua Izidoro Mateus, 316 – Vila Maria Baixa – São Paulo –SP – CEP 02113-004.
Divisão Regional Metropolitana Sudoeste – DRMSE - Rua Coronel Mursa, 270 - Brás - São Paulo/SP - CEP 03043-050
Divisão Regional Metropolitana Noroeste – DRMNO – Rua Dias da Silva s/nº - Vila Maria Baixa - São Paulo/SP CEP: 02114-000

Divisão Regional Metropolitana Campinas – DRMC – Rua Doutor Antônio de Arruda Camargo, nº 320 – Bairro Nova Campinas – Campinas/SP – CEP: 13092-170
Divisão Regional Litoral – DRL – Avenida Adhemar de Barros, nº 571 – Vila Santo Antônio - Guarujá/SP – CEP: 11430-000
Divisão Regional Norte – DRN – Rodovia Geovana Aparecida Deliberto, Km 2 - Zona Rural – Ribeirão Preto - CEP: 14034-000
Divisão Regional Oeste – DRO – Rua Marrey Junior, 89 - Bairro Fragata - Marília/SP - CEP: 17519-010
Divisão Regional Sudoeste – DRS – Praça da Monção, nº 673 - Centro - Iaras/SP – CEP 18775-021
Divisão Regional Vale do Paraíba – DRVP – Praça Colinas, 31 – Chácara Reunidas – São José dos Campos/SP - CEP 12321-050

20. DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO: DIVERGÊNCIA MÉDICA

20.1. As divergências de natureza médica sobre a solicitação de cobertura de exames, procedimentos especiais de diagnóstico, tratamento e internação serão dirimidas por junta médica ou odontológica constituída por três membros, sendo um nomeado pelo **BENEFICIÁRIO**, outro pela CONTRATADA e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

20.2. Para a instauração da junta médica ou odontológica, a CONTRATADA deverá notificar, simultaneamente, o profissional assistente e o **BENEFICIÁRIO** ou seu representante legal, por meio de notificação por escrito, na qual serão indicados quatro profissionais aptos a compor a junta, e, ainda, assinalado um prazo para resposta. Caso o profissional assistente se recuse expressamente a escolher ou deixe de exercer a opção no prazo indicado, a escolha de um dos quatro nomes para compor a junta médica ou odontológica caberá à CONTRATADA.

20.3. É facultado à CONTRATADA firmar acordos com conselhos profissionais para atuarem como desempatadores em juntas médicas ou odontológicas, hipótese que exclui a indicação prevista no item supracitado.

20.4. Cada uma das partes pagará os honorários e as despesas do médico que nomear, quando este não pertencer à rede credenciada, sendo que e os honorários do profissional desempatador serão pagos pela CONTRATADA, conforme previsto na legislação vigente.

21. SERVIÇOS EXCLUÍDOS

Ficam excluídos de cobertura os serviços **não determinados por este Memorial Descritivo e não incluídos no rol da ANS.**

ANEXO I.1
TABELA DE SINISTRALIDADE

Sinistralidade Líquida Mensal %					
MÊS	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Janeiro	**00%**	**99%**	**96%**	**95%**	**124%**
Fevereiro	**73%**	**104%**	**79%**	**81%**	**114%**
Março	**65%**	**89%**	**96%**	**95%**	**87%**
Abril	**84%**	**98%**	**96%**	**100%**	**79%**
Maio	**90%**	**72%**	**113%**	**89%**	**86%**
Junho	**107%**	**80%**	**107%**	**121%**	**111%**
Julho	**98%**	**100%**	**90%**	**90%**	**-**
Agosto	**96%**	**85%**	**94%**	**110%**	**-**
Setembro	**99%**	**97%**	**121%**	**112%**	**-**
Outubro	**109%**	**86%**	**106%**	**122%**	**-**
Novembro	**104%**	**94%**	**105%**	**119%**	**-**
Dezembro	**101%**	**97%**	**111%**	**123%**	**-**

Total do ano	**86%**	**92%**	**101%**	**105%**	**-**

As informações sobre sinistralidade expressas acima, relativas ao Termo de Contrato nº 051/2018 – SCO, foram prestadas de forma unilateral pela atual empresa Contratada.

ANEXO II - PROPOSTA

DocuSign Envelope ID: 8E648639-51C0-4A18-A294-195C8AEDEDED

NotreDame Intermédica
Av. Paulista, 867 - Bela Vista
CEP: 01311-100 - São Paulo/SP
www.gndi.com.br
ANS nº 359017

À Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente – Fundação Casa/SP
Processo SEI n° 161.00085601/2023-91
Pregão Eletrônico SDE n.° 111/2023

PROPOSTA

PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS

1 - DADOS DA PROPONENTE

Razão Social da Proponente: NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A.
Endereço: Av. Paulista, 867 - Bela Vista - São Paulo/SP
CEP: 01.311-100 Fone: (11) 3155-2630
E-mail: licitacoes@intermedica.com.br
CNPJ: 44.649.812/0001-38
Banco do Brasil (001) - Agência 1911 / Conta 8666-5

2 – OBJETO / ESPECIFICAÇÕES

A presente licitação tem por objeto a contratação de Operadora de Plano de Saúde Suplementar, visando à disponibilização de plano privado de assistência à saúde, coletivo empresarial aos seus empregados e dependentes, lotados na Sede e em unidades descentralizadas na Região Metropolitana de São Paulo e municípios do interior do Estado, conforme especificações constantes do Termo de Referência que integra este Edital como Anexo I.

3 – COMPOSIÇÃO DOS VALORES

PLANO BÁSICO			
(A) TOTAL ESTIMADO DE BENEFICIÁRIOS (TITULARES + DEPENDENTES + AGREGADOS)	**(B) (R$) VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**(C) (R$) VALOR TOTAL MENSAL (A X B)**	**(D) (R$) VALOR TOTAL GLOBAL (C X 15 (quinze) meses)**
14.800	1.070,58	15.844.584,00	237.668.760,00

DEMAIS PLANOS – OPCIONAIS AO FUNCIONÁRIO	
PLANO	**(R$) VALOR UNITÁRIO MENSAL**
INTERMEDIÁRIO	1.498,81
SUPERIOR	1.713,28

- Data de referência dos preços: **na data da apresentação da proposta.**

DocuSign Envelope ID: 8E648639-51C0-4A18-A294-195C8AEDEDED

NotreDame Intermédica
Av. Paulista, 867 - Bela Vista
CEP: 01311-100 - São Paulo/SP
www.gndi.com.br
ANS nº 359017

Observações:

Preço unitário por beneficiário (titulares, dependentes e agregados), para o **PLANO INTERMEDIÁRIO**, poderá ter um acréscimo máximo de até **40% (quarenta por cento)** em relação ao valor apresentado para as condições do Plano **BÁSICO**.

Preço unitário por beneficiário (titulares e dependentes), para o **PLANO SUPERIOR**, poderá ter acréscimo sem limitador percentual em relação ao valor apresentado para as condições do Plano **BÁSICO**.

4 – VALIDADE DA PROPOSTA - A presente proposta terá validade de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua apresentação.

5- Dados dos responsáveis pela empresa para assinatura de eventual Contrato:

Nome: GUSTAVO HENRIQUE ZACHARIAS RIBEIRO
CPF/MF: 263.622.978-73
RG nº 28185231 SSP/SP
Endereço Comercial: Avenida Paulista, nº 867, Bela Vista/SP, CEP: 01311-100
Cargo: Diretor Vice-Presidente de Relações Institucionais e Contratos Públicos
e
Nome: DANIEL SOARES CAVALCANTI
Endereço Comercial: Av. Heráclito Graça, nº 406, 2º andar, Centro, Fortaleza/CE, CEP: 60.140-061
CPF/MF: 920.216.203-44
OAB/CE sob o nº 17.659
Cargo/Função: Diretor Jurídico

São Paulo/SP, 21 de dezembro de 2023.

NOTRE DAME INTERMEDICA SAUDE S.A
CNPJ/MF sob nº 44.649.812/0001-38
Rui Mendonça Alvares
Procurador
CPF sob o nº 309.383.918-10
RG nº 34.623.694-0

Artigo 1º - Os processos administrativos que objetivem apurar a prática de infração e registrar sanções administrativas previstas na Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, ou na Lei nº 6.544, de 22 de novembro de 1989, serão disciplinados por este Regulamento.

Parágrafo único: O disposto neste Regulamento aplica-se, também, às contratações celebradas com dispensa ou inexigibilidade de licitação, com fundamento nos artigos 24 e 25 da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Artigo 2º - Caberá ao Diretor da Divisão Regional, nos ajustes a ela vinculados, e ao Diretor Administrativo, nos ajustes vinculados à Sede, pela inexecução total ou parcial ou por descumprimento injustificado de prazos ou de outras obrigações, aplicar ao contratado as penalidades de advertência, multa, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a Administração.

Artigo 3º - Caberá ao Presidente desta Fundação rescindir unilateralmente o termo de contrato ou instrumento equivalente, sem prejuízo da aplicação das demais penalidades previstas no artigo 2º.

Artigo 4º - As penalidades de multa serão calculadas na forma prevista nos artigos 5º ao 9º.

Artigo 5º - Pela recusa injustificada em assinar, aceitar ou retirar o contrato ou instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Fundação, será aplicada ao adjudicatário ou vencedor da licitação, multa de 40% (quarenta por cento) sobre o valor total da compra, serviço ou obra, reajustado até a data da aplicação da penalidade, ou multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para o mesmo objeto.

Artigo 6º - Pela inexecução total do ajuste, será aplicada ao contratado multa compensatória de 50% (cinquenta por cento) calculada sobre o valor total do contrato ou instrumento equivalente, reajustado até a data da aplicação da penalidade, ou multa compensatória no valor correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para o mesmo objeto.

Artigo 7º - Pela inexecução parcial do ajuste, será aplicada ao contratado multa compensatória de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor dos materiais não entregues, dos serviços ou obras não executadas, ou multa compensatória no valor correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para o mesmo objeto.

Parágrafo único: Considera-se inexecução parcial o inadimplemento de cláusulas essenciais do contrato, que comprometa a obtenção do objeto contratual.

Artigo 8º - Pelo descumprimento injustificado de prazos fixados no contrato ou instrumento equivalente para entrega de materiais, execução de etapas ou conclusão de obras e de serviços com prazos determinados, serão aplicadas as seguintes multas moratórias, que incidirão sobre o valor das obrigações não cumpridas:

I - Atraso de 30 dias: multa de 0,2% (dois décimos por cento) por dia de atraso;

II - Atraso de 31 a 60 dias: multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia, desde o primeiro dia de atraso;

III - Atraso superior a 60 dias: multa de 30% calculada sobre o valor correspondente ao material entregue ou serviço finalizado com atraso.

§1º - Se o material ou serviço entregue não for aceito pela Fundação, caberá ao contratado substituí-lo ou refazê-lo nas seguintes condições:

I - Quando a entrega ocorrer dentro do prazo estipulado na contratação, o contratado deverá substituir o material ou refazer o serviço, sem prejuízo ao prazo inicialmente previsto no instrumento contratual para a entrega / conclusão do serviço, sob pena de aplicação da penalidade cabível caso a nova entrega / conclusão ocorra após o prazo inicialmente fixado;

II - Quando a entrega ocorrer após o final do prazo estipulado na contratação, o contratado deverá substituir o material ou refazer o serviço em até 5 (cinco) dias úteis a contar da data da recusa do material ou serviço, sem prejuízo das penalidades previstas para o atraso, que será contado a partir do prazo inicialmente previsto no instrumento contratual.

Artigo 9º - Pelo descumprimento injustificado de outras obrigações que não configurem inexecução total ou parcial do contrato ou mora no adimplemento, será aplicada multa de 0,1% a 2% (um décimo por cento a dois por cento) sobre o valor faturado mensalmente pelo contratado, correspondente ao mês da ocorrência do ato ou fato irregular.

§1º - No caso de obras e serviços os percentuais previstos neste artigo serão aplicados sobre o último valor faturado pela empresa contratada, que corresponde ao mês da ocorrência do ato ou fato irregular.

§2º - As obrigações do 'caput' deste artigo são aquelas que não comprometem diretamente o objeto principal do contrato, mas que ferem critérios e condições nele explicitamente previstos.

§3º - A aplicação da penalidade a que se refere o presente artigo será procedida mediante a avaliação e justificativa, por parte do gestor do contrato, quanto à gravidade da infração contratual e o percentual aplicável, na forma do caput.

Artigo 10 - As multas previstas neste Regulamento serão calculadas pela aplicação das seguintes fórmulas:

I – Inexecução Parcial – multa de 30%

M = [TX1 x SD]

II – Atraso até 30 dias – multa de 0,2%

M = [TX2 x (DA x VA)]

III – Atraso de 31 a 60 dias – multa de 0,3%

M = [TX3 x (DA x VA)]

IV – Atraso superior a 60 dias – multa de 30%

M = [TX1 x VA]

V - Descumprimento de condições de execução contratual – multa de 0,1% a 2% (conforme proposto pelo gestor).

M = [TX4 x VM]

Sendo:

M = multa

TX1 = 30%

TX2 = 0,2%

TX3 = 0,3%

TX4 = 0,1% a 2% (conforme proposto pelo gestor)

DA = dias de atraso

SD = saldo devedor

VA = valor do produto / serviço entregue com atraso

VM = valor mensal do contrato

Artigo 11 - Instruído na forma prevista no Capítulo XIII da Portaria Administrativa nº 339/2020, o procedimento será encaminhado:

I - Ao Diretor Administrativo, quando a aplicação da penalidade decorrer de contrato iniciado na Sede desta Fundação, ou;

II - Ao respectivo Diretor da Divisão Regional, quando o processo for iniciado em uma das Regionais da Fundação CASA-SP.

Parágrafo único: As autoridades referidas neste artigo deverão analisar o ato ou fato irregular, e, mediante ato fundamentado, classificá-lo como inexecução total ou inexecução parcial, ou mero descumprimento de outras obrigações, e, sendo o caso, rescisão contratual.

Artigo 12 - A contagem dos prazos de entrega ou de execução será feita em dias corridos, iniciando-se no primeiro dia útil subsequente à data estabelecida no contrato ou instrumento equivalente, configurando-se o atraso a partir do primeiro dia útil subsequente ao do encerramento deste prazo.

Parágrafo único: Somente se iniciam e vencem os prazos referidos neste artigo em dia útil.

Artigo 13 - As multas previstas nos artigos 7°, 8º e 9º serão descontadas do primeiro pagamento eventualmente devido pela Fundação, ou da garantia do respectivo contrato ou instrumento equivalente, após a publicação da sanção no Diário Oficial.

Parágrafo único: Se a multa aplicada for superior ao valor do primeiro pagamento, o excesso será descontado do pagamento seguinte e assim sucessivamente.

Artigo 14 - O Diretor Administrativo ou o Diretor da Divisão Regional, constatado o descumprimento das obrigações previstas nos artigos 5º, 6º, 7º, 8º e 9º e, após procederem na forma estabelecida no artigo 11, intimarão o licitante, a adjudicatária ou a contratada para apresentação de defesa prévia, obedecendo os seguintes prazos:

I - 5 (cinco) dias úteis, quando a sanção proposta for de advertência ou multa, conforme previsto neste Regulamento, ou suspensão temporária, prevista no inciso III, do artigo 87 da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

II - 10 (dez) dias, quando a sanção proposta for a de declaração de inidoneidade, prevista no inciso IV, do artigo 87 da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

III - 10 (dez) dias, quando a sanção proposta for a de impedimento de licitar e contratar com a Administração, prevista no artigo 7º da Lei federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

§1º - se, no prazo de defesa prévia, o licitante, a adjudicatária ou a contratada manifestar-se expressamente pela concordância com a aplicação da penalidade ou manter-se inerte, o Diretor Administrativo ou o Diretor da Divisão Regional, conforme o caso, decidirá sobre a aplicação da sanção;

§2º - se, no prazo previsto neste Regulamento, o licitante, a adjudicatária ou a contratada apresentar defesa prévia, o feito deverá ser remetido ao GTAJ.

§3° - As defesas apresentadas serão analisadas pelo GTAJ desta Fundação, que poderá solicitar diligência, encaminhando o procedimento ao Diretor Administrativo ou Diretor da Divisão Regional para esclarecimentos.

Artigo 15 - O licitante, a adjudicatária ou a contratada deverá efetuar o recolhimento do valor da multa no prazo de 05 dias úteis, contados do primeiro dia útil subsequente à data da notificação quanto à decisão pela sua aplicação, através de publicação na imprensa oficial.

§1º - após a publicação e, sendo aplicada a penalidade de multa, as autoridades procederão aos encaminhamentos necessários para o desconto de tal valor de eventuais créditos que sejam devidos à empresa;

Artigo 16 - Havendo atraso no pagamento da multa, incidirá correção monetária sobre o valor devido na forma da legislação aplicável, bem como juros moratórios, a razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados *pro rata temporis*, em relação ao atraso verificado.

Artigo 17 - Se o pagamento da multa imposta ao contratado não for efetuado extrajudicialmente, dentro do prazo estabelecido no artigo 15, sua cobrança será efetuada judicialmente, nos termos da legislação em vigor.

Artigo 18 - As penalidades estabelecidas neste Regulamento são autônomas e a aplicação de uma não exclui a aplicação da outra e não impede a rescisão unilateral do ajuste.

Parágrafo único: A aplicação da multa prevista no artigo 8º, de natureza moratória, não impede a aplicação superveniente das multas, de natureza compensatória, prevista nos artigos 6º e 7º, cumulando-se os respectivos valores.

Artigo 19 - As disposições estabelecidas neste Regulamento deverão constar em todos os instrumentos convocatórios das licitações e em todos os contratos de fornecimento, serviços ou obras inclusive os de fornecimento de materiais, execução de serviços e de obras a serem realizadas com dispensa ou inexigibilidade de licitação.

Artigo 20 - Da aplicação das penalidades previstas neste Regulamento caberá recurso à Presidência da Fundação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, nos termos do artigo 109 da Lei Federal 8.666, de 21 de junho de 1993.

Parágrafo único: Os recursos interpostos serão analisados pelo GTAJ desta Fundação, instruídos, quando necessário, da manifestação dos gestores, do Diretor Administrativo ou do Diretor da Divisão Regional.

Artigo 21 - Os casos não previstos neste Regulamento serão decididos pelo Diretor Administrativo que poderá, a depender da complexidade da decisão, alçar ao Presidente da Fundação.

Documento assinado eletronicamente por **Maria Carolina Vicentini Lutti**, **Gerente Administrativo**, em 02/01/2024, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Aurelio Olimpio de Souza**, **Diretor Administrativo**, em 02/01/2024, às 13:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Rosana Moreno Pires**, **Diretor de Divisão I**, em 02/01/2024, às 14:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **Joao Verissimo Fernandes**, **Presidente**, em 02/01/2024, às 15:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **GUSTAVO HENRIQUE ZACHARIAS RIBEIRO**, **Usuário Externo**, em 02/01/2024, às 16:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

Documento assinado eletronicamente por **DANIEL SOARES CAVALCANTI**, **Usuário Externo**, em 03/01/2024, às 09:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **0016226489** e o código CRC **AFD63440**.