

Proc. Administrativo 1.362/2021

De: Wagner S. - GERHU

Para: GERAD - Gerência Administrativa e de Suprimentos

Data: 17/08/2021 às 15:16:10

Setores (CC):

COSUP

Setores envolvidos:

DIRAF, GERAD, COSUP, GERHU, DIPRE, ASJUR, ASLIC, DITEC, SEDIR, GERAD, COSUP, ASLIC, GERHU, SEDIR

SOLICITAÇÃO DE COMPRA Nº 2592/2021 - CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR, EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA ANS

Prezados, boa tarde,

Informo que existe uma nova solicitação de compra cadastrada no ERP de número: **2592/2021**.

—

Wagner Marcel de Santana
Gerente de RH

Despacho Proc. Administrativo 1- 1.362/2021

De: Wagner S. - GERHU

Para: GERAD - Gerência Administrativa e de Suprimentos

Data: 17/08/2021 às 15:28:29

Boa tarde,

Anexando o termo de referência.

Sds,

—

Wagner Marcel de Santana

Gerente de RH

Anexos:

Termo_de_Referencia_SEGURO_SAUDE_SERGAS_2021_VERSAO_FINAL.pdf



TERMO DE REFERÊNCIA SERGAS

**CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE
SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR,
EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA
ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA AGÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS**

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES INICIAIS

Sector: Diretoria Administrativa e Financeira

Responsável: Lauro Daniel Beisl Perdiz

Cargo: Diretor

Data Desejada para Início dos Serviços: 1º de novembro de 2021.

2. OBJETO

2.1. O presente Termo de Referência, tem por finalidade determinar as condições de contratação do Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, com IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar, não inferior a 0,80, no ano base 2019, e relativo a qualificação da operadora em 2020, não se admitindo cooperativa médica ou medicina de grupo, mesmo com registro junto a ANS, operando com Planos Ambulatoriais e Hospitalares, sem carência, para atendimento do pessoal do quadro funcional da SERGAS, com extensão aos dependentes, com abrangência nacional para todos os serviços descritos neste Anexo, conforme Lei 9.656/98, e as alterações promovidas pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001 – publicada no DOU de 27/08/2001, suas alterações e legislação complementar, particularmente a Resolução Normativa – RN nº 465, de 24/02/2021, em vigor a partir de 01.04.2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021 pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado, conforme condições estabelecidas no art. 71 da Lei 13.303/2016.

2.1.1. Para efeito desta contratação entende-se como Seguro Coletivo Empresarial, o Plano Privado de Assistência à Saúde com a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor considerando-se assim, dentre outros, os atendimentos médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial, inclusive decorrentes de acidentes de trabalho, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais.

3. JUSTIFICATIVA

Qualquer organização, seja ela pública ou privada, entende a importância de se ter profissionais motivados e engajados para o alcance dos resultados corporativos desejados. Diante disso, a gestão de benefícios torna-se um diferencial competitivo para manter o bem-estar e a qualidade de vida dos empregados, de forma a motivá-los, ainda mais.

Além disso, todos nós estamos cientes do grave momento que passamos na saúde mundial, o momento pandêmico só veio reforçar a importância de um bom benefício na área da saúde a exemplo do benefício de assistência médica ofertado pela SERGAS aos seus empregados e dependentes. O que torna o assunto assistência médica delicado, requerendo uma atenção

especial, uma vez que, a partir do momento que a organização se compromete a oferecer um bom seguro saúde para seus empregados, ela mostra a preocupação com a saúde e o bem-estar, não só dos empregados, mas de toda a família.

Para melhor justificar a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, destacamos algumas vantagens em oferecer um bom benefício: i) mantém os empregados motivados; ii) melhora a saúde dos empregados e dependentes; iii) aumenta a produtividade, diminui os afastamentos por motivos de saúde; iv) melhora o ambiente de trabalho; e v) traz mais bem-estar para toda a família do empregado.

Diante do exposto, entende-se que é necessária a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Coletivo Empresarial para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. Serão beneficiários dos serviços todos os abaixo relacionados, com inclusão no início do seguro, sem limite de idade:

a) São considerados beneficiários titulares:

a.1) Empregados da SERGAS devidamente registrados conforme legislação trabalhista vigente.

b) São considerados beneficiários dependentes:

b.1) O cônjuge ou companheiro(a) de união estável;

b.2) O companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

b.3) A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

b.4) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

b.5) Os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

b.6) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens b.4. e b.5;

b.7) A existência do dependente constante dos itens b.1 e b.2 inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item b.3.

5. DA DESCRIÇÃO E EXIGÊNCIAS DOS SERVIÇOS

5.1. Assistência médico-hospitalar e ambulatorial, no âmbito nacional, com reembolso, incluindo obstetrícia, destinado aos beneficiários em rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou de livre escolha, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios,

exames complementares, serviços auxiliares, remoções, internações, médicos e outros profissionais/instituições, nas especialidades e procedimentos médicos, conforme anexo à RN – Resolução Normativa nº 465, de 24/02/2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021, e seguintes;

Além de:

5.2. Hospitalização em apartamentos individuais com banheiro privativo e direito a acompanhante, sem limite de diárias;

5.3. O plano deverá ser isento de carência para todos os Participantes do grupo inicial, para qualquer evento, inclusive parto e doença preexistente, aplicando-se às inclusões de titulares e dependentes as seguintes regras;

5.3.1. O Beneficiário incluído dentro do prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Seguro, terá como data de início de vigência a mesma data do evento que caracterizou sua condição de proponente ou dependente e/ou o mesmo dia de vigência do plano, e estará isento do cumprimento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.2. O filho natural e/ou adotivo recém-nascido do Beneficiário Titular que for incluído no plano em até 30 (trinta) dias do seu nascimento ou adoção, estará isento do cumprimento dos prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.3. Entende-se como parto coberto, quando o Beneficiário Titular está isento ou já cumpriu o prazo de 300 (trezentos) dias de carência para parto;

5.3.4. O filho adotivo, até 24 (vinte e quatro) anos, se universitário, poderá ser incluído no plano com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário adotante, desde que a inclusão ocorra em até 30 (trinta) dias da adoção e estará isento de Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.5. O Beneficiário incluído após o prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Plano, terá como data de início de vigência o mesmo dia de vigência do plano no mês subsequente, e deverá cumprir os prazos de carência conforme abaixo, e estará sujeito a cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

I. Prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para cobertura dos casos de urgência e emergência;

II. 30 (trinta) dias para consultas médicas e para os seguintes exames: hemograma completo, glicemia jejum, parasitológico de fezes simples, sumário de urina e raio-x simples;

III. 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos (exames, atendimento ilimitado de urgência e emergência, internações e cirurgias), observadas as restrições decorrentes da incidência da CPT – Cobertura Parcial Temporária no caso de doenças ou lesões preexistentes;

III. 180 (cento e oitenta dias) para internações hospitalares de qualquer natureza;

IV. 300 (trezentos) dias para partos a termo.

5.4. A SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE deverá proporcionar, atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, conforme disposto nas Resoluções CONSU Nº 13/98 e 15/99 do CONSU, nas Leis 9.656/98, 9.961/00 e 10.185/01, e nas Resoluções Normativas 63/03, 195/09, 387/15, 465/21 e 496/21 da ANS – Agência Nacional de Saúde, todas com suas respectivas alterações, nos seguintes seguimentos:

5.4.1. Ambulatorial: atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Consultas médicas em número ilimitado, realizadas em ambulatório ou consultório, em todas as especialidades médicas;

II. Consultas obstétricas para pré-natal, em número ilimitado;

III. Serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação;

IV. Cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia em prontos-socorros e/ou hospitais credenciados, em todas as especialidades;

V. Remoção depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;

VI. Procedimentos ambulatoriais que necessitem de anestesia local, sedação ou bloqueio, quando realizados em ambulatório;

VII. Procedimentos considerados especiais:

- a) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais.
- b) Hemodiálise e diálise peritoneal;
- c) Hemodinâmica ambulatorial;
- d) Hemoterapia ambulatorial;
- e) Quimioterapia oncológica ambulatorial;
- f) Radioterapia.

VIII. Consultas e sessões com os profissionais de saúde abaixo relacionados, mediante indicação do médico, limitadas ao número de sessões a cada período de 12 (doze) meses, não cumulativas na renovação contratual:

- a) Escleroterapia (12 sessões);
- b) Fonoaudiologia (24 sessões) – nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021;

c) Nutrição (12 sessões) – Conforme Diretriz de Utilização nº 103 da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

d) Sessão com Psicólogo e/ou Terapia Ocupacional (40 sessões) - nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

IX. Cobertura dos procedimentos de fisioterapia, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizadas tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico, ressalvado o direito de cobrança de até 30% (trinta por cento) sobre o valor da sessão, a título de coparticipação, quando ultrapassada a 60ª Sessão de Fisioterapia. A recomposição da quantidade (número de sessões), se fará, quando da renovação anual do contrato (Apólice).

X. Cobertura dos procedimentos de terapias especiais, realizadas em sessões de acupuntura, em número ilimitado de sessões por ano, conforme indicação do médico.

XI. Exames laboratoriais específicos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar nos termos dos Anexos que compõem a RN nº 465, de 24/02/2021 e as alterações da RN 469, de 09 de julho de 2021, dentre outros:

- a) Acilcarnitinas – Perfil quantitativo e/ou qualitativo;
- b) Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
- c) Avidéz de IgG para toxoplasmose;
- d) Citomegalovirus – quantitativo por PCR;
- e) D-Dímero;
- f) Eletroforese de proteínas de alta resolução;
- g) Fator V Leiden, análise de mutação;
- h) Galactose-1-fosfato uridiltransferase;
- i) Hepatite B – teste quantitativo;
- j) Hepatite C – genotipagem;
- k) HIV – genotipagem;
- l) Imunofixação para proteínas;
- m) Inibidor dos fatores da hemostasia;
- n) Mamografia digital;
- o) Succinil acetona;
- p) Técnicas citogenéticas moleculares - FISH (fluorescence in situ hybridization);
- q) Teste de inclinação ortostática (Tilt Test);
- r) X-frágil, análise molecular.

XII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

b) A psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitada a 12 (doze) sessões por ano de CONTRATO, não cumulativas;

c) O tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico.

5.4.2. Hospitalar com Obstetrícia: atendimentos em unidade hospitalar, previstos na legislação e no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Internações em unidades hospitalares, inclusive em UTI/CTI, sem limitação de prazo, valor máximo e quantidade;

II. Acomodação em apartamento com instalações adequadas;

III. Honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

IV. Exames de diagnóstico e de controle da evolução da doença durante o período de internação;

V. Fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, sessões de quimioterapia e radioterapia realizadas durante o período de internação;

VI. Qualquer taxa, incluindo os materiais utilizados durante o período de internação;

VII. Remoção do paciente para outra unidade hospitalar, quando comprovadamente necessária;

VIII. Acomodação e Alimentação para acompanhante do beneficiário;

IX. Procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em regime de internação hospitalar:

a) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama para tratamento de mutilação decorrente de câncer;

b) Embolizações;

c) Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

d) Fisioterapia;

e) Hemodiálise e diálise peritoneal;

f) Hemoterapia;

g) Material de osteossíntese, como placas, parafusos e pinos;

h) Nutrição parenteral e enteral;

i) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

j) Próteses intra-operatórias;

- k) Quimioterapia;
- l) Radiologia intervencionista;
- m) Radioterapia;
- n) Transplante de rim e córnea e acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, despesas médico-hospitalares com doadores vivos e medicamentos usados durante a internação.

X. Procedimentos cirúrgicos e invasivos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar (Anexo I, II, III e IV da RN 465/2021 e RN Nº 469/2021, ambas da ANS):

- a) Biópsia Percutânea a vácuo guiada por Raio-X ou US (mamotomia);
- b) Cirurgia refrativa (miopia acima de 5 graus e hipermetropia até 6 graus, com ou sem astigmatismo associado);
- c) Colocação de banda gástrica para cirurgia de obesidade mórbida;
- d) Dermolipectomia;
- e) Gastroplastia para obesidade mórbida (cirurgia bariátrica);
- f) Implante de Desfibrilador interno cardíaco, placas, eletrodos e gerador;
- g) Implante intra-tecal de bombas para infusão de fármacos;
- h) Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia;
- i) Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser;
- j) Transplantes autólogos de medula óssea;
- k) Tratamento cirúrgico de epilepsia;
- l) Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;

XI. Procedimentos para anticoncepção, tais como:

- a) Vasectomia (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- b) Laqueadura tubária/laqueadura tubária laparoscópica (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- c) Implante de dispositivo intrauterino (DIU) não hormonal – inclui o dispositivo – limitado o reembolso ao valor da tabela de honorários médicos do Conselho Regional de Medicina.

XII. Procedimentos relativos ao pré-natal, assistência ao parto, e puerpério:

- a) Acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto;
- b) Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 dias após o parto;
- c) Inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção.

XIII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- b) O custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização.

5.4.3. Serviços de Diagnósticos e Tratamento:

- Análise Clínica;
- Análise laboratorial;
- Anatomia Patológica;
- Angiografias e Arteriografias;
- Aortografia Abdominal;
- Audiometria Tonal e Vocal;
- Bacterioscopia;
- Bioimpedanciometria;
- Biopsia Prostática guiada por Ultra-sonografia;
- Bipsias em geral;
- Calangiografia intravenosa;
- Cicloergometria;
- Cintilografias;
- Cirrose Hepática;
- Citologia e Microflora Vaginal;
- Colposcopia;
- Diálise peritoneal;
- Doppler do Sistema Arterial;
- Ductografia;
- Ecocardiografia;
- Eletrocardiografia Dinâmica;
- Eletroencefalografia;
- Endoscopia;
- Estudo Hemodinâmico;
- Hemodiálise e Diálise Peritoneal;
- Hemodiálise;
- Hemoterapia;
- Laparoscopias;
- Litotripsias;
- Mamografia;
- Medicina Nuclear (Mapeamentos, Cintilografias, Terapias);
- Oxigenoterapia Hiperbárica;
- Quimioterapia;
- Radiologia;
- Radioterapia;
- Ressonância Magnética;
- Teste de função pulmonar;

- Tomografia computadorizada;
- Tratamento Fisioterápico;
- Tratamentos Fonoaudiólogos e de Psicomotricidade;
- Ultrassonografia colorida;
- Ultrassonografia com Doppler.

5.5. Todos os beneficiários inscritos na SEGURADORA DE SAÚDE terão direito à prestação dos serviços indicados neste Termo de Referência, que constituem referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação vigente, nas patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

5.6. Serão cobertos pela SEGURADORA exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da SEGURADORA.

5.7. Atendimento de todos os procedimentos ora indicados em todo o território nacional através de rede credenciada, contratada ou referenciada e/ou por reembolso.

5.8. Serviços de remoção do beneficiário para outro estabelecimento hospitalar, em território nacional, sempre que recomendado pelo médico do paciente sem qualquer ônus adicional, sendo de total responsabilidade da SEGURADORA o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel terrestre e aéreo, sem limite de quilometragem, entre hospitais, nos termos da RN nº 347/14.

5.9. Garantia de diárias, acomodações e refeições aos acompanhantes de beneficiários, sem restrição de faixa etária e independente do estado de saúde do paciente, sem nenhum ônus adicional para os beneficiários e para o contratante.

5.10. Fornecimento de dieta especial, quando indicado, até a alta do paciente, sem ônus adicionais ao beneficiário.

5.11. Garantia de acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário, quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da SEGURADORA.

5.12. Atendimento dos procedimentos de urgência e/ou emergência em todo o território nacional através de rede credenciada e/ou reembolso.

5.13. A SEGURADORA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

5.14. Para efeito deste Termo de Referência, dever-se-á entender como quadro funcional da SERGAS, os Empregados e Diretores, que esta venha a indicar, assim como os dependentes dos indicados.

6. REDE CREDENCIADA

6.1. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para os serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Diagnose;
- b) Uniclínica;
- c) Cemise;
- d) Clínica e Hospital São Lucas;
- e) Hospital Primavera;
- f) Hospital Unimed;
- g) Uniccat.

6.2. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica e Hospital São Lucas;
- b) Hospital Primavera;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica Santa Helena.

6.3. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação especializada, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica Sempre Viva Unidade Cirúrgica;
- b) Clínica e Hospital São Lucas;
- c) Hospital Cirurgia;
- d) Hospital Unimed;
- e) Hospital Primavera.

6.4. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas cardiológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital do Coração;
- b) Climedi;
- c) Diagnose;
- d) Uniclínica;
- e) Uniccat;
- f) Icase;
- g) Laclise.

6.5. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oncológicas especializadas, deverá constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Vitta Centro de Oncologia;
- b) Onco Hematos;
- c) Climedi;
- d) San Giovanni Oncologia.

6.6. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas infantis especializadas, deverá constar de no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Pimpolho Clínica Infantil;
- b) Clínica Endogastro;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica e Hospital São Lucas.

6.7. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ortopédicas, de fisioterapia e de reumatologia especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ceot;
- b) Pronto Clínica;
- c) Ortoclínica;
- d) Hospital Unimed.

6.8. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oftalmológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital Ocular;
- b) Clínica de Olhos;
- c) Oftalmos;
- d) Instituto da Visão de Sergipe.

6.9. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ginecológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ultra Imagem;
- b) Clínica Pro Femina;
- c) Clínica Integrada Homo;
- d) Clínica Santa Helena.

6.10. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em laboratórios clínicos, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Lamac;
- b) Cemise;
- c) Uniccat;

- d) Climed;
- e) Clínica e Hospital São Lucas.

6.11. Serviço de atendimento domiciliar a pacientes em reabilitação, com incapacidades, demências e com câncer.

7. DO REEMBOLSO

7.1. As SEGURADORAS DE SAÚDE devem colocar à disposição dos segurados a sua rede referenciada e, também, oferecer a livre escolha dos prestadores de serviços (médicos, clínicas especializadas, laboratórios e hospitais);

7.2. Para fins de cotação, o valor do reembolso para consulta médico-hospitalar de livre escolha deverá ser igual ou superior a R\$ 285,00 (duzentos e oitenta e cinco reais);

7.3. O segurado que exercer a opção de livre escolha receberá o reembolso das despesas médico-hospitalares até o limite previsto no contrato;

7.4. Para fins de **reembolso**, deverão ser considerados os parâmetros básicos mínimos a seguir, (como exemplo), admitindo-se variações para mais ou para menos, quando para se adequar a "Produto" já homologado pela Seguradora ou para arredondamento de valores:

Eventos	US 0,5560 Unidade de Serviço	Valor (R\$)
Consulta Médica	512,59 US	R\$ 285,00
Serviços Auxiliares de Diagnose	08x	Tabela
Terapias	08x	Tabela
Honorários Médicos (Clínicos, Cirúrgicos e Obstétricos)	08x	Tabela
Honorários de Pediatra	02x	Tabela
Despesas Com Remoção	512,59 US	R\$ 285,00
<u>Despesas Hospitalares – Internação Clínica e Cirúrgica</u>		
Diária Hospitalar	300 US	R\$ 166,80
Diária de UTI	900 US	R\$ 500,40
Despesa Hospitalar	7500 US	R\$ 4.170,00
Sala de Cirurgia	700 US	R\$ 389,20
Sala de Cirurgia (Parto)	500 US	R\$ 278,00
<u>Outros Serviços de Saúde</u>		
Fonoaudiólogo	162	R\$ 90,07
Terapeuta Ocupacional (por sessão)	2X	Tabela

7.5. Caberá aos beneficiários reembolso integral, ou seja, de 100% (cem por cento) das despesas efetuadas com consultas, exames, honorários médicos e serviços hospitalares, com medicamentos e materiais utilizados durante o período de internação e com as demais taxas hospitalares, nas seguintes hipóteses:

- a) despesa efetuada nas localidades em que a SEGURADORA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial e serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada, referenciada ou própria;

- b) em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria, referenciada ou credenciada da SEGURADORA;
- c) nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços na rede própria, credenciada ou referenciada da SEGURADORA, aqueles como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesão irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente.

7.6. Quando ocorrer indisponibilidade do serviço na rede credenciada ou referenciada da seguradora, ou suspensão de atendimento por parte da seguradora em qualquer localidade, será assegurado o reembolso integral da despesa realizada pelo usuário, mediante apresentação dos comprovantes originais. O reembolso será suspenso após a formalização do restabelecimento do atendimento, exceto nos casos de tratamentos sequenciados com as terapias;

7.7. Os prazos máximos para reembolso, por parte da SEGURADORA, contados da apresentação pelos beneficiários do comprovante de pagamento serão de:

- a) No máximo, 30 (trinta) dias consecutivos, no caso referente dos subitens 7.1, 7.2, 7.3. e 7.5.;
- b) No máximo, 20 (vinte) dias consecutivos, no caso do subitem 7.6.

7.8. As solicitações de reembolso somente serão aceitas mediante a apresentação dos originais dos documentos comprobatórios;

7.9. Os tratamentos contínuos já autorizados por motivo de inexistência de rede credenciada, referenciada ou própria no local serão reembolsados até o término do tratamento.

8. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS NO SEGURO SAÚDE

8.1. A inclusão no seguro é compulsória a todos os integrantes do quadro funcional do estipulante;

8.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário dependente;

8.3. Somente o beneficiário titular poderá realizar a inclusão ou exclusão de Beneficiários Dependentes, conforme cronograma abaixo:

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL
1º ao 20º dia	a partir do primeiro dia do mês subsequente.
21º ao 30º dia	a partir do primeiro dia do 2º mês subsequente.

8.4. As exclusões deverão obedecer aos mesmos prazos do cronograma de inclusões especificados no item 8.3;

8.5. A exclusão de beneficiário dependente deverá ser solicitada pelo Beneficiário Titular, ao Estipulante, com 30 dias de antecedência;

8.6. Estarão isentos de quaisquer carências aqueles que venham a adquirir a condição de beneficiário, após a assinatura do Acordo, desde que manifestada a solicitação de inclusão em até 30 (trinta) dias corridos contados da:

- a) data de entrada/admissão do beneficiário titular na SERGAS;

- b) data de nascimento do beneficiário dependente;
- c) data de expedição do termo de guarda ou tutela, para inclusão de filhos adotivos ou menores sob guarda ou tutela;
- d) data do casamento ou união estável do beneficiário titular, para inclusão do cônjuge e dependentes afins;
- e) data do retorno às atividades por término de licença para trato de assuntos particulares;
- f) data da publicação do ato de concessão da pensão.

8.7. É de responsabilidade do **Estipulante** solicitar formalmente à Seguradora de Saúde a exclusão dos beneficiários dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

9. DA CARÊNCIA

9.1. As carências para inclusões ocorridas após 30 (trinta) dias da assinatura do Termo de Acordo, ressalvados os casos constantes no item 8.6, serão de:

- I) 30 (trinta) dias consecutivos, para consultas médicas, exames complementares de qualquer porte e serviços auxiliares;
- II) 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, para internações hospitalares, incluindo cirurgias de qualquer porte e procedimentos terapêuticos de hemodinâmica;
- III) 300 (trezentos) dias consecutivos, para os casos obstétricos;
- IV) 24 (vinte e quatro) meses, para doenças e lesões preexistentes;

9.2. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Seguro Saúde em situações de urgência ou emergência, que ocorram durante a vigência da prestação de serviço, conforme disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; nos termos da redação dada pela Lei nº 11.935/09.

9.3. Os beneficiários poderão transferir-se de um plano para outro, observando a seguinte sistemática:

- a) Quando a mudança for de um plano inferior para um plano superior: o beneficiário poderá transferir-se desde que cumpra as carências contratuais para o novo plano. Enquanto cumpre as carências deste, poderá utilizar-se normalmente do plano anterior;
- b) Quando a mudança for de um plano superior para um inferior: o beneficiário poderá transferir-se desde que transcorridos 12 (doze) meses, contados da sua última inscrição ou transferência.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. O titular poderá optar pela troca de plano de saúde ou seguro saúde, com portabilidade de carências, nas seguintes condições:

- 10.1.1. Não ter havido internação ou tratamento de valor igual ou superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) nos últimos 12 meses;
- 10.1.2. Inexistência situação de gravidez;

10.1.3. A opção pela troca de seguradora de plano de saúde decorrente de remoção/cessão permite a portabilidade de carências independente das condições dos subitens 10.1.1. e 10.1.2..

11. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA CONTRATUAL

11.1. Não estão cobertas as doenças, procedimentos, situações e despesas abaixo relacionadas:

11.1.1. Cirurgias plástica embelezadora, cirurgias estéticas, especialidades médicas que não forem legalmente reconhecidas, massagens, duchas, saunas e outros de finalidade estética, tratamento em estâncias hidrominerais, clínicas de repouso, centros de saúde pela água (SPAs), tratamentos experimentais e aplicação de medicamento não reconhecido pelos órgãos governamentais, bem como os não aprovados pelo S.N.F.M. – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina.

11.2. Tratamento e/ou cirurgias para fertilização;

11.3. Próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou para fins exclusivamente estéticos ou importados quando houver nacional equivalente;

11.4. Exames com o objetivo de reconhecimento de paternidade e atos cirúrgicos determinando a mudança ou alteração de sexo;

11.5. Procedimentos médicos que envolvam aborto não autorizado pela legislação vigente;

11.6. Aviamento de óculos, lentes e aparelhos de surdez;

11.7. Outros procedimentos médicos considerados não éticos pelo Conselho Federal de Medicina.

12. DOS PREÇOS

12.1. Os valores das mensalidades serão definidos por tipo de seguro de saúde e pelas seguintes faixas etárias, determinadas pela ANS – Agência Nacional de Saúde:

Faixas etárias
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 ou mais.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURO SAÚDE

- 13.1. Após a homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 5 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;
- 13.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;
- 13.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;
- 13.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para esclarecimentos que se fizerem necessários;
- 13.5. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;
- 13.6. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;
- 13.7. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;
- 13.8. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;
- 13.9. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;
- 13.10. As Seguradoras credenciadas deverão proteger os sigilos médico dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional médico devidamente registrado nos Conselhos Regionais de Medicina, especialmente designado para este fim, observando o que dispõe a Resolução Normativa ANS nº 255/2011;
- 13.11. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;
- 13.12. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes;
- 13.13. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 30 (trinta) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos.
- 13.14. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado;
- 13.15. Manter, durante toda a execução do Acordo os serviços exigidos neste Termo;
- 13.16. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

13.17. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o guia médico (em meio eletrônico/internet – Site Específico), constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

13.18. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

13.19. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora/seguradora, aos beneficiários internados ou em tratamento hospitalar/domiciliar quando da assinatura do Acordo, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação, observando as seguintes hipóteses:

- a) pacientes passíveis de remoção (com base em parecer de médico especialista): serão transferidos para estabelecimentos credenciados à seguradora;
- b) pacientes com impossibilidade de remoção: caberá à seguradora o custeio integral até o final do tratamento ou até que seja possível a transferência do usuário para um hospital credenciado;
- c) pacientes em tratamento de patologias graves, incluindo neoplasia maligna e outros em que a mudança do médico assistente importe grave dano ao paciente: haverá o custeio integral do tratamento pela seguradora até o seu encerramento, inclusive quanto aos honorários médicos;
- d) pacientes em uso de equipamentos domiciliares: caberá à seguradora a substituição dos equipamentos por seus próprios, desde que semelhantes ou superiores, ou, ainda, o custeio integral da manutenção dos instalados.

14. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

14.1. Colocar à disposição da Seguradora informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

14.2. Comunicar à Seguradora credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

14.3. Permitir à Seguradora a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

14.4. Permitir o acesso dos profissionais da Seguradora às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

14.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

14.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da(s) seguradora(s) perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

14.7. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito.

15. DA EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO

15.1. Os titulares serão excluídos do benefício de assistência médica nos seguintes casos:

- a) por falecimento;
- b) por término do contrato de trabalho com a Companhia, ressalvadas as exceções previstas no contrato e seus anexos;
- c) quando solicitado pelo titular.

16. DAS DIVERGÊNCIAS TÉCNICAS

16.1. Em situações de divergências técnicas, que eventualmente possam vir a ocorrer durante a vigência contratual, a SEGURADORA se comprometerá a:

- a) Fornecer ao beneficiário laudo circunstanciado, quando solicitado, bem como cópia de toda a documentação relativa às questões de impasse que possam surgir no curso do contrato, decorrente da utilização dos mecanismos de regulação;
- b) Garantir ao beneficiário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil a partir do momento da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação, ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência;
- c) Garantir, no caso de situações de divergências médicas ou técnicas a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por médico da Seguradora, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da Seguradora.

17. DOS DESLIGAMENTOS

17.1. Demitidos:

17.1.1. A Seguradora deverá assegurar ao beneficiário titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício com a SERGAS, no caso de rescisão ou destituição do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.1.2. O período de manutenção da condição de beneficiário será de 1/3 (um terço) do tempo de contribuição ao plano, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

17.1.3. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo plano na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.1.4. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.1.5. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.1.6. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho;

17.2. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período que mantiver o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida no tópico anterior;

17.3. Aposentados:

17.3.1. A Seguradora assegurará ao beneficiário titular que se aposentar, e que tiver contribuído para o plano ora contratado, decorrente do vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, as mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2. Na hipótese de contribuição pelo então empregado, por período inferior ao fixado no caput, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2.1. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo seguro na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.3.3. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.3.4. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.3.5. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

17.3.6. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período em que possuir o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida neste item.

17.4. Responsabilidades:

17.4.1. Será de responsabilidade do beneficiário inativo (demitido ou aposentado) o pagamento da sua mensalidade, por si e por seus dependentes, que deverá ser realizada mediante boleto bancário individualizado, que será encaminhado pela Seguradora;

17.4.2. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito;

17.4.3. Será de responsabilidade da Seguradora em manter durante o período de vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

18. DO CUSTEIO DO SEGURO

18.1. Parcialmente Contributário, ou seja, parte pago pela SERGAS e parte descontado de cada empregado, de acordo com o permitido em lei e definido pela Companhia;

18.2. A SEGURADORA credenciada emitirá fatura diretamente para SERGAS que efetuará o pagamento e descontará de cada empregado o permitido em lei e definido pela Companhia.

19. DO QUADRO FUNCIONAL E DEPENDENTES

19.1. O quadro abaixo representa as faixas etárias do pessoal do quadro funcional da SERGAS e seus dependentes:

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

19.1.1. O valor estimado e máximo para contratação inicial de um ano deve considerar o quantitativo de 220 (duzentas e vinte) vidas, sendo este número calculado com base no quantitativo atual de beneficiários mais os dependentes, conforme o item 19 deste documento, além do aumento previsto no quantitativo de empregados em função de novas admissões durante a vigência da apólice.

19.1.2. A SERGAS reserva-se ao direito de utilizar qualquer quantitativo dentro do limite máximo acima, de acordo com a demanda da Companhia, efetuando o pagamento da contraprestação pecuniária apenas pelo número de usuários efetivamente segurados.

20. DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS - REAJUSTES

20.1. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços das Seguradoras contratadas pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno

mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da Seguradora, conforme abaixo:

Reajuste dos Prêmios

20.2. Reajuste Financeiro do Prêmio - Anualmente o prêmio sofrerá reajuste financeiro com base no valor da Unidade de Reembolso Médico (RM) – UNIDADE DE SERVIÇO de acordo com a apuração da variação dos custos dos serviços médico-hospitalares e dos preços dos insumos utilizados na prestação desses serviços, efetuada pela Seguradora para o novo período;

20.3. Considera-se reajuste qualquer variação positiva do prêmio de seguro, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico atuarial do contrato;

20.4. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta, como data base única;

20.5. Em caso de alteração da data base, os novos reajustes respeitarão a periodicidade mínima estipulada por lei e não serão aplicados antes do período mínimo legal, contados da data em que o reajuste anterior foi ou podia ter sido aplicado;

20.6. Os reajustes aplicados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde em até trinta dias após a sua aplicação, conforme determinado pela legislação em vigor;

20.7. A tabela de reembolso, constante no item 7, acompanhará o reajuste financeiro do prêmio.

20.8. Reajuste Financeiro dos Prêmios em função da sinistralidade – Em complemento ao reajuste financeiro decorrente dos custos médico-hospitalares, a cada período de 12 (doze) meses, as partes verificarão se o valor pago pela Estipulante à Seguradora está atendendo ao percentual de sinistralidade fixado e acordado nas Condições Especiais abaixo:

20.8.1. Índice Ideal de Sinistralidade Estabelecido no Contrato será de 70% (setenta por cento), apurado com base nos parâmetros e metodologia atuariais;

20.8.2. No caso de apuração de sinistralidade no período, o valor da contraprestação mensal paga pela Estipulante à Seguradora deverá ser reajustado em índice acordado entre as partes, de forma que recomponha o equilíbrio econômico financeiro atuarial do Contrato;

20.8.3. O percentual acordado será feito por meio de apostila na forma do Art. 81, inciso VI, parágrafo 7º da Lei 13.303/2016.

20.9. Reajustes por Mudança de Faixa Etária - Não será permitida a aplicação de reajustes de prêmio, na ocorrência de mudança faixa etária de quaisquer segurados ou dependentes, incluídos na apólice do seguro, durante a vigência do contrato, considerando-se que o **prêmio será calculado e fixado com aplicação da taxa média.**

21. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

21.1. Para comprovação da qualificação técnica, a Seguradora de Saúde deverá apresentar:

a) prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º

da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro;

b) atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) que a Seguradora tenha executado a contento serviços da área de assistência à saúde.

22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

22.1. Após homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 05 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;

22.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;

22.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;

22.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas ininterrupto para esclarecimentos que se fizerem necessários;

22.5. Disponibilizar consultor para atendimento ao gestor do contrato, inclusive feriados e finais de semana;

22.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

22.7. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários (os serviços não podem ser descontinuados);

22.8. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;

22.9. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários, de acordo com a demanda da SERGAS;

22.10. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;

22.11. A CONTRATADA deverá proteger os sigilos dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional devidamente registrado nos Conselhos Regionais, especialmente designado para este fim;

22.12. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

22.13. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes que estejam cursando nível superior;

22.14. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 15 (quinze) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da

SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos;

22.15. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado, informando um novo prazo, de, no máximo, mais 5 dias;

22.16. Manter, durante toda a execução do Contrato os serviços exigidos neste Termo de Referência;

22.17. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

22.18. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o acesso ao guia do plano, por meio eletrônico e/ou por consulta ao site da CONTRATADA, onde possam ser acessados nome, telefone e endereço dos profissionais, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

22.19. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

22.20. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora aos beneficiários em tratamento quando da assinatura do Contrato, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação;

22.21. Incluir e excluir beneficiários e atualização de cadastro em sistemas informatizados para gestão do plano;

22.22. Dar carga inicial em qualquer sistema de gestão da empresa;

22.23. Enviar notas e documentos (comprovantes e certidões negativas, quais sejam) fiscais para efetivação do pagamento;

22.24. Manter os dados pessoais dos beneficiários protegidos, de acordo com a Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados) e alterações;

22.25. A CONTRATADA deve estar adequada à Lei Geral de Proteção de Dados.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

23.1. Colocar à disposição da CONTRATADA informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

23.2. Comunicar à CONTRATADA credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

23.3. Permitir à CONTRATADA a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

23.4. Permitir o acesso dos profissionais da CONTRATADA às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

23.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

23.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da CONTRATADA perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

23.7. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços da CONTRATADA pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses;

24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. A CONTRATADA será punida com o impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e ser descredenciado do Cadastro de Fornecedores da Sergipe Gás S/A - SERGAS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no contrato e demais cominações legais, nos seguintes casos:

- a) Apresentação de documentação falsa;
- b) Retardamento da execução do objeto;
- c) Falhar na execução do contrato;
- d) Fraudar na execução do contrato;
- e) Comportamento inidôneo;
- f) Declaração falsa;
- g) Fraude fiscal.

24.2. Após 3 (três) incidências nos itens acima elencados, no período de 3 (três) meses, a critério da administração, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença e das penalidades previstas no contrato;

24.3. A CONTRATADA está sujeita, ainda, no que couber, às penalidades referidas na Lei 13.303/2016 e alterações;

24.4. Será garantido o direito à prévia e ampla defesa, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados.

25. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

25.1. O prazo de vigência do contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, contando a partir da sua publicação, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 13.303/2016.

26. DA FISCALIZAÇÃO

26.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Gerência de Recursos Humanos da SERGAS.

27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

27.1. A Seguradora de Saúde poderá oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista;

27.2. As divergências médicas sobre os serviços previstos neste Termo de Referência, serão dirimidas por uma junta médica constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pela SERGAS e um terceiro escolhido pelos dois nomeados, tendo como limite máximo para constituição desta junta será de 5 (cinco) dias corridos a contar da notificação da empresa pela SERGAS;

27.3. Caso não haja acordo na escolha do terceiro membro (médico), a sua designação será solicitada pela SERGAS ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe;

27.4. Cada Seguradora de Saúde deverá nomear formalmente o(a) representante (pessoa física ou jurídica) indicado para administrar o seguro objeto deste edital, sem qualquer ônus para a SERGAS, delegando ao mesmo poder decisório para dirimir quaisquer questões referentes ao objeto do contrato junto à SERGAS;

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

Despacho Proc. Administrativo 2- 1.362/2021

De: Aline S. - GERAD

Para: GERAD - Gerente

Data: 20/08/2021 às 14:09:45

Boa tarde! Prezados,

Segue PC 2592/2021 - Seguro saúde para análise e assinaturas.

—

Aline Maria Gois da Paixão Santos

Assistente Organizacional - GERAD

Anexos:

PC_2592_2021_SEGURO_SAUDE.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Aline Maria Gois da Paixão...	20/08/2021 14:10:05	1Doc	ALINE MARIA GOIS DA PAIXÃO SANTOS CPF 001.97...
Wagner Marcel de Santana	20/08/2021 14:19:43	1Doc	WAGNER MARCEL DE SANTANA CPF 002.908.265-00
Joel Dos Santos	20/08/2021 14:31:33	1Doc	JOEL DOS SANTOS CPF 271.897.325-00
Jorge Swami Santana de Ara...	20/08/2021 17:08:12	1Doc	JORGE SWAMI SANTANA DE ARAÚJO CPF 092.094.09...
Victor Santos Valeriano	24/08/2021 10:16:40	1Doc	VICTOR SANTOS VALERIANO CPF 960.840.065-15
Ivonez Lourenço Dos Santos...	25/08/2021 09:02:06	1Doc	IVONEZ LOURENÇO DOS SANTOS CPF 100.936.564-9...
Lauro Daniel Beisl Perdiz	25/08/2021 09:20:45	1Doc	LAURO DANIEL BEISL PERDIZ CPF 505.207.175-20
Valmor Barbosa Bezerra	27/08/2021 13:33:21	1Doc	VALMOR BARBOSA BEZERRA CPF 235.018.125-15

Para verificar as assinaturas, acesse <https://sergas.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **66F7-CF7B-C9D9-0793**

MODALIDADE

 LICITAÇÃO ☒

 DISPENSA ☐

 INEXIGIBILIDADE ☐
VALOR ESTIMADO (ICMS Origem)

R\$ 1.721.820,62 um milhão, setecentos e vinte e um mil, oitocentos e vinte reais e sessenta e dois centavos

VALOR ESTIMADO (Com DIFAL/ST)

R\$ 1.721.820,62 um milhão, setecentos e vinte e um mil, oitocentos e vinte reais e sessenta e dois centavos

OBJETO

CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR, EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS

O R Í G E M / APLICAÇÃO

Gerencia / Assessoria	DOCUMENTO	DATA	APLICAÇÃO
GERHU	PC 2592/2021	30/07/2021	SEDE
Diretoria DIRAF			

JUSTIFICATIVAS / COMENTARIOS

Qualquer organização, seja ela pública ou privada, entende a importância de se ter profissionais motivados e engajados para o alcance dos resultados corporativos desejados. Diante disso, a gestão de benefícios torna-se um diferencial competitivo para manter o bem-estar e a qualidade de vida dos empregados, de forma a motivá-los, ainda mais.

Além disso, todos nós estamos cientes do grave momento que passamos na saúde mundial, o momento pandêmico só veio reforçar a importância de um bom benefício na área da saúde a exemplo do benefício de assistência médica ofertado pela SERGAS aos seus empregados e dependentes. O que torna o assunto assistência médica delicado, requerendo uma atenção especial, uma vez que, a partir do momento que a organização se compromete a oferecer um bom seguro saúde para seus empregados, ela mostra a preocupação com a saúde e o bem-estar, não só dos empregados, mas de toda a família.

Para melhor justificar a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, destacamos algumas vantagens em oferecer um bom benefício: i) mantém os empregados motivados; ii) melhora a saúde dos empregados e dependentes; iii) aumenta a produtividade, diminui os afastamentos por motivos de saúde; iv) melhora o ambiente de trabalho; e v) traz mais bem-estar para toda a família do empregado.

A Vic Seguros consultou as seguradoras BRADESCO, SULAMERICA e UNIMED SEGUROS. O valor médio obtido das três propostas foi R\$ 1.721.820,62 e será utilizado como base para o processo licitatório

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTARIA

(Indicar a classificação conforme item da planilha orçamentaria aprovada em DIREX)

☐ Materiais ☒ custo _____
☒ Serviço ☐ Investimento _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRAZO DE ENTREGA	PRAZO DE CONTRATAÇÃO
A PARTIR DE 01 DE NOVEMBRO DE 2021	12 MESES
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	MODALIDADE DE ENTREGA
10 DIAS APÓS O RECEBIMENTO E ATESTO DA FATURA	CIF - destinatário
EMPRESAS CONTATADAS	EMPRESA VENCEDORA
BRADESCO, SULAMERICA E UNIMED SEGUROS	EMBASAMENTO PARA LICITAÇÃO

EMIÇÃO

GERÊNCIA / ASSESSORIA SOLICITANTE	EMITENTE COSUP

VERIFICAÇÃO

Joel dos Santos COSUP	Jorge Swami S. de Araújo GERAD	Victor Santos Valeriano ASLIC

APROVAÇÃO

Valmor Barbosa Bezerra DIPRE	Lauro Daniel Beisl Perdiz DIRAF	Ivonez Lourenço dos Santos DITEC

Despacho Proc. Administrativo 3- 1.362/2021

De: Aline S. - GERAD

Para: GERAD - Gerente

Data: 20/08/2021 às 14:12:45

Boa tarde! Prezados,

Seguem arquivos complementares.

—

Aline Maria Gois da Paixão Santos

Assistente Organizacional - GERAD

Anexos:

E_MAIL_COTACAO_E_PROPOSTAS.pdf

MAPA_DE_COTACAO.pdf

MEMORIA_DE_CALCULO.pdf

PROPOSTA_SULAMERICA.pdf

PROPOSTA_SULAMERICA_2.pdf

PROPOSTA__BRADESCO_SAUDE.pdf

PROPOSTA__SEGUROS_UNIMED.pdf

SC_2592_SEGURO_SAUDE.pdf

Termo_de_Referencia_SEGURO_SAUDE_SERGAS_2021_VERSAO_FINAL.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Aline Maria Gois da Paixão...	20/08/2021 14:13:46	1Doc	ALINE MARIA GOIS DA PAIXÃO SANTOS CPF 001.97...
Wagner Marcel de Santana	20/08/2021 14:20:08	1Doc	WAGNER MARCEL DE SANTANA CPF 002.908.265-00
Joel Dos Santos	20/08/2021 14:31:52	1Doc	JOEL DOS SANTOS CPF 271.897.325-00
Jorge Swami Santana de Ara...	20/08/2021 17:07:04	1Doc	JORGE SWAMI SANTANA DE ARAÚJO CPF 092.094.09...
Victor Santos Valeriano	24/08/2021 10:16:22	1Doc	VICTOR SANTOS VALERIANO CPF 960.840.065-15

Para verificar as assinaturas, acesse <https://sergas.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **05F9-9632-99F7-EE96**



Aline Maria Gois da Paixão Santos <aline.santos@sergipegas.com.br>

Fwd: SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL - SERGIPE GÁS S/A

1 mensagem

Wagner Marcel de Santana <marcel@sergipegas.com.br>

17 de agosto de 2021 10:11

Para: Aline Maria Sergas <aline.santos@sergipegas.com.br>, Swami <swami@sergipegas.com.br>

Prezados, bom dia!

PSC.

Vamos dar andamento ao processo licitatório de contratação do seguro saúde.

Fico à disposição.

Sds,

----- Forwarded message -----

De: **José Inácio Paiva** <j.inacio@vicseguros.com.br>

Date: ter., 17 de ago. de 2021 às 09:24

Subject: SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL - SERGIPE GÁS S/A

To: Wagner Marcel de Santana <marcel@sergipegas.com.br>

Cc: Vânia Costa <vania@vicseguros.com.br>, Vic Seguros <vicseguros@vicseguros.com.br>

SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL - SERGIPE GÁS S/A**ESTUDO PRELIMINAR - COTAÇÕES DE MERCADO**

AT. SR. WAGNER MARCEL DE SANTANA

Prezados Senhores,

Em anexo as estimativas apresentadas pelas Seguradoras abaixo relacionadas, todas relativas ao Estudo Preliminar para compor o processo licitatório para indicação da seguradora para liderar a apólice do seguro em referência.

1. SEGUROS UNIMED - apresentou no estudo preliminar o custo médio mensal por beneficiário, no valor de R\$. 1.006,09 (um mil, seis reais e nove centavos);**Nota.** A SEGUROS UNIMED foi consultada sobre a possibilidade de redução do custo apresentado, mas ratificou o Estudo (Orçamento) apresentado;**2. BRADESCO SEGUROS** - Calculado através de sistema, apresentou no estudo preliminar o custo médio mensal por beneficiário, no valor de R\$. 596,38 (quinhentos e noventa e seis reais e trinta e oito centavos); e,**3. SUL AMÉRICA SEGUROS** - Calculado através de sistema, apresentou no estudo preliminar o custo médio mensal por beneficiário, no valor de R\$. 718,72 (setecentos e dezoito reais e setenta e dois centavos).**Nota:** A SUL AMÉRICA somente admitiu o cálculo em dois estudos em função do limite de beneficiários (99), por estudo. Assim, calculamos em dois grupos e finalizamos o custo médio

Considerando os valores orçados, aliado à nova RN 760, que prevê ampliações e/ou adequações semestrais no Rol de Procedimentos da ANS, sugerimos a utilização do valor médio, calculado com base nos estudos apresentados, ou seja, o valor de R\$. 773,73 (setecentos e setenta e três reais e setenta e três centavos).

Isto, em função da necessidade de adequação dos produtos das Seguradoras aos critérios estabelecidos diferenciados pelo Termo de Referência proposto.

Ao dispor para esclarecimentos adicionais julgados necessários.

Atenciosamente,

**José Inácio Benicio de Paiva**

Rua Oswaldo Cruz, 372

j.inacio@vicseguros.com.br

(71) 3240 6688 – 9.9128 6688

Wagner Marcel de Santana

Gerente de RH - GERHU

Av. Empresário José Carlos Silva, 2482. Cj. Augusto Franco
Bairro Farolândia. Aracaju-SE - CEP 49030-640
TEL.: (79) 3243-8500 | FAX: (79) 3243-8508



4 anexos



Cotação Estudo - BRADESCO SAÚDE.pdf

58K



COTAÇÃO_03.08.2021_tomada de preço SEGUROS UNIMED.pdf

76K



Cotacao_SERGIPE GAS SA - SERGAS_100351460_3 SAS.pdf

140K



Cotacao_SERGIPE GAS SA - SERGAS_100351460_1 SAS.pdf

140K

SERGIPE GAS S/A - SERGAS												Cotação: 00002281			
MAPA DE COTAÇÃO												Data: 19/08/2021			
												Data retorno: 31/07/2021			
Pirâmide															
Legenda:															
Legenda Alt:															
Observação:															
Moeda: R\$															
Atributo:															
Item	Qtd Cotada Und		Produto			Última Compra						Solicitação			
						Data	Qtd	Und	Preço	Valor	Fornecedor	Melhor	Negociado	Qtd	Fornecedor
	Fornecedor	BRADESCO	SUL AMER	UNIMED S											
	Referência	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES				
1	1,0000	SER	1 - 10.01.19.0001 - PLANO PRIVADO D E ASSISTENCIA SAUDE COLETIVO EMPRESARIAL (OPERACIONAL)			18/12/2015	1,0000	SER	12.358,9400	12.358,9400	UNIMED	00002592			
	1,0000		Qtd. Estoque: 0,0000 - SER												
	Prouto Alt.												505.905,8900	1,0000	BRADESCO
	Qtd a ser fornecida	1,0000	1,0000	1,0000								Motivo: MENOR PREÇO			
	Preço proposto	505.905,8900	640.648,3600	833.539,3200								Complemento:			
	Valor proposto	505.905,8900	640.648,3600	833.539,3200											
	Impostos/Desconto														
	Marca														
	Cond. Pagamento	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E											
		Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:				
2	1,0000	SER	2 - 10.02.35.0001 - PLANO PRIVADO D E ASSISTENCIA SAUDE COLETIVO EMPRESARIAL (ADM)			18/12/2015	1,0000	SER	16.596,9100	16.596,9100	UNIMED	00002592			
	1,0000		Qtd. Estoque: 0,0000 - SER												
	Prouto Alt.												696.537,3100	1,0000	BRADESCO
	Qtd a ser fornecida	1,0000	1,0000	1,0000								Motivo: MENOR PREÇO			
	Preço proposto	696.537,3100	882.052,3600	1.147.626,0000								Complemento:			
	Valor proposto	696.537,3100	882.052,3600	1.147.626,0000											
	Impostos/Desconto														
	Marca														
	Cond. Pagamento	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E											
		Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:				
3	1,0000	SER	3 - 10.03.35.0001 - PLANO PRIVADO D E ASSISTENCIA SAUDE COLETIVO EMPRESARIAL (COMERCIAL)									00002592			
	1,0000		Qtd. Estoque: 0,0000 - SER												
	Prouto Alt.												117.311,4600	1,0000	BRADESCO
	Qtd a ser fornecida	1,0000	1,0000	1,0000								Motivo: MENOR PREÇO			
	Preço proposto	117.311,4600	148.556,0800	193.284,4800								Complemento:			
	Valor proposto	117.311,4600	148.556,0800	193.284,4800											
	Impostos/Desconto														
	Marca														
	Cond. Pagamento	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E	10 DIAS DA E											
		Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.: 1	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:	Pr. Entr.:				

Pirâmide

Legenda:
Legenda Alt:
Observação:
Moeda: R\$
Atributo:

Item	Qtd Cotada Und		Produto			Última Compra						Solicitação			
						Data	Qtd	Und	Preço	Valor	Fornecedor	Melhor	Negociado	Qtd	Fornecedor
	Fornecedor Referência	BRADESCO IPI ICM DES	SUL AMER IPI ICM DES	UNIMED S IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES	IPI ICM DES				

Resumo															
Qtd. itens	3,00	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3	3		
Outros Valores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Desconto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Total da proposta	1.319.754,66	1.671.256,80	2.174.449,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.319.754,66		
Prazo médio pag.	10,00	10,00	10,00												
Total valor presente	1.319.754,66	1.671.256,80	2.174.449,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Vendedor															
Celular contato															
Tel. fixo contato															
Fax contato															
Maior prazo entrega	1	1	1												
Cond. pag.	10 DIAS DA ENTREGA	10 DIAS DA ENTREGA	10 DIAS DA ENTREGA												
Frete CIF/FOB															
Número da proposta															
Validade da proposta															
Valor Total escolhido	1319754,66	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	Valor Total escolhido(Geral) 1319754,66			

SEGURO SAÚDE					
SETOR	BRADESCO	SULAMÉRICA	UNIMED	VIDAS	
ASCOM	R\$ 3.052,85	R\$ 3.868,65	R\$ 5.033,45	5	
ASCIP	R\$ 3.663,43	R\$ 4.642,38	R\$ 6.040,14	6	
ASJUR	R\$ 5.495,14	R\$ 6.963,57	R\$ 9.060,21	9	
ASLIC	R\$ 4.274,00	R\$ 5.416,11	R\$ 7.046,83	7	
ASSMS	R\$ 3.663,43	R\$ 4.642,38	R\$ 6.040,14	6	
DIPRE	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	
DIRAF	R\$ -	R\$ -	R\$ -	0	
DITEC	R\$ 1.221,14	R\$ 1.547,46	R\$ 2.013,38	2	
GECOM	R\$ 9.769,13	R\$ 12.379,68	R\$ 16.107,04	16	
GECONT	R\$ 4.884,57	R\$ 6.189,84	R\$ 8.053,52	8	
GEFIN	R\$ 6.716,28	R\$ 8.511,03	R\$ 11.073,59	11	
GEOPEM	R\$ 27.475,69	R\$ 34.817,85	R\$ 45.301,05	45	
GERAD	R\$ 12.821,99	R\$ 16.248,33	R\$ 21.140,49	21	
GEREN	R\$ 14.653,70	R\$ 18.569,52	R\$ 24.160,56	24	
GERHU	R\$ 4.274,00	R\$ 5.416,11	R\$ 7.046,83	7	
GETIN	R\$ 6.105,71	R\$ 7.737,30	R\$ 10.066,90	10	
SEGE	R\$ 610,57	R\$ 773,73	R\$ 1.006,69	1	
SEDIR	R\$ 1.221,14	R\$ 1.547,46	R\$ 2.013,38	2	
TOTAL	R\$ 109.902,77	R\$ 139.271,40	R\$ 181.204,20	180	
MÊS	Operacional	R\$ 42.129,39	R\$ 53.387,36	R\$ 69.461,61	69
	Administrativo	R\$ 58.004,25	R\$ 73.504,36	R\$ 95.635,55	95
	Comercial	R\$ 9.769,13	R\$ 12.379,67	R\$ 16.107,04	16
ANO	Operacional	R\$ 505.905,89	R\$ 640.648,36	R\$ 833.539,32	69
	Administrativo	R\$ 696.537,31	R\$ 882.052,36	R\$ 1.147.626,60	95
	Comercial	R\$ 117.311,46	R\$ 148.556,08	R\$ 193.284,48	16
	TOTAL	R\$ 1.319.754,66	R\$ 1.671.256,80	R\$ 2.174.450,40	180

Cotação SulAmérica Saúde PME Mais

Preço
válido até
15/09/2021

Para sua comodidade, segue a cotação de seguro do dia 16/08/2021, feito na medida certa para a sua empresa.

Protocolo Saúde: 100351460/3

Produto: 567 - SulAmérica Saúde PME Mais (Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia)

Empresa: SERGIPE GAS SA - SERGAS

CNPJ: 86.809.043/0001-38

Vidas: 89

Município do CNPJ da Empresa: ARACAJU

Tipo de Contratação: Compulsório - 100% do Grupo Segurável

Vigência do Contrato: 24 Meses

Remissão Saúde: Não

Custos Sem Coparticipação

Valores percapita (sem IOF) expressos em Reais (R\$)

				Faixa Etária									
Abrangência	Região de Precificação	Planos	Acomodação	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59 +
Nacional	Alagoas e Sergipe	Especial 100 R1	Apartamento	25 vida(s) R\$ 337,93	3 vida(s) R\$ 422,42	2 vida(s) R\$ 523,80	10 vida(s) R\$ 581,42	12 vida(s) R\$ 622,12	15 vida(s) R\$ 721,66	6 vida(s) R\$ 862,67	5 vida(s) R\$ 1.011,05	6 vida(s) R\$ 1.203,66	5 vida(s) R\$ 2.027,57

Prêmio Saúde: R\$ 62.458,73 + IOF (2,38%): R\$ 1.486,52 =

Total Prêmio Saúde: R\$ 63.945,25

Múltiplos de Reembolso Saúde - Planos Nacionais

Plano	Não Internado		Internado		
	Consulta	Exames e Terapias	Honorários Médicos	Diárias	Exames e Terapias
Especial 100 R1 Apartamento	3,4	1	2	1	1

*SADT - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia

Exemplos de Reembolso Saúde - Planos Nacionais

Valores expressos em Reais (R\$)

Consultas	Especial 100 R1 Apartamento
Consulta	153,00
Raio-X de Tórax	21,00
Ressonância Magnética De Crânio	550,00
Tomografia Computadorizada De Crânio	372,50
Ultrassom Morfológico	134,50
Ultrassom Obstétrico	70,00
Parto Cesária (Cirurgião, Auxiliar, Anestesia, Atendimento ao RN)	2.470,00
Revascularização do Miocárdio / Ponte de Safena (Cirurgião, Auxiliares e Anestesia)	3.650,00

Valor da USR (Unidade de Serviço de Reembolso) é de R\$ 0,50

Considerações Saúde:

- * O proponente declara para todos os fins que teve conhecimento da oferta de "Plano Referência", acomodação em enfermaria, de acordo com a lei 9656/98.
- * Os prêmios poderão ser alterados em função de mudança na distribuição do grupo segurável apresentado e /ou alteração de perfil etário decorrente de aniversário dos componentes.
- * Os preços SulAmérica saúde são uma referência e poderão ser recalculados com o perfil de risco do contrato específico, conforme análise técnica.
- * A aceitação da proposta de seguro saúde dependerá de confirmação da SulAmérica, após análise de todas as informações que forem consideradas relevantes.
- * Esta Proposta não contempla a inclusão de agregados, demitidos/aposentados e afastados.
- * O período mínimo de vigência desse seguro é de 24 (vinte e quatro) meses, com início a partir da data definida pelo Estipulante por ocasião da contratação. O estipulante poderá solicitar o cancelamento antes de findar o período de 12 meses, devendo comunicar a seguradora por escrito com 60 (sessenta) dias de antecedência quando a solicitação for motivada por decretação de falência. Para obter mais informações, consulte as Condições Gerais deste contrato.
- * Os prêmios poderão ser revistos mediante a obtenção de novas informações.
- * As despesas referentes à coparticipação serão cobradas na mesma fatura do prêmio mensal, não havendo, em hipótese alguma, comissão de corretagem sobre o valor de coparticipação.

Sinta-se a vontade para entrar em contato comigo.
Atenciosamente,

VIC CORG DE SEGS SC LTDA
(0071) 3240-6688

Cotação SulAmérica Saúde PME Mais

Preço
válido até
15/09/2021

Para sua comodidade, segue a cotação de seguro do dia 16/08/2021, feito na medida certa para a sua empresa.

Protocolo Saúde: 100351460/1

Produto: 567 - SulAmérica Saúde PME Mais (Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia)

Empresa: SERGIPE GAS SA - SERGAS

CNPJ: 86.809.043/0001-38

Vidas: 91

Município do CNPJ da Empresa: ARACAJU

Tipo de Contratação: Compulsório - 100% do Grupo Segurável

Vigência do Contrato: 24 Meses

Remissão Saúde: Não

Custos Sem Coparticipação

Valores percapita (sem IOF) expressos em Reais (R\$)

				Faixa Etária									
Abrangência	Região de Precificação	Planos	Acomodação	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	59 +
Nacional	Alagoas e Sergipe	Especial 100 R1	Apartamento	25 vida(s) R\$ 337,93	3 vida(s) R\$ 422,42	2 vida(s) R\$ 523,80	11 vida(s) R\$ 581,42	12 vida(s) R\$ 622,12	15 vida(s) R\$ 721,66	7 vida(s) R\$ 862,67	5 vida(s) R\$ 1.011,05	6 vida(s) R\$ 1.203,66	5 vida(s) R\$ 2.027,57

Prêmio Saúde: R\$ 63.902,82 + IOF (2,38%): R\$ 1.520,89 =

Total Prêmio Saúde: R\$ 65.423,71

Produto: 567 - SulAmérica Saúde PME Mais (Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia)

Múltiplos de Reembolso Saúde - Planos Nacionais

Plano	Não Internado		Internado		
	Consulta	Exames e Terapias	Honorários Médicos	Diárias	Exames e Terapias
Especial 100 R1 Apartamento	3,4	1	2	1	1

*SADT - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia

Exemplos de Reembolso Saúde - Planos Nacionais

Valores expressos em Reais (R\$)

Consultas	Especial 100 R1 Apartamento
Consulta	153,00
Raio-X de Tórax	21,00
Ressonância Magnética De Crânio	550,00
Tomografia Computadorizada De Crânio	372,50
Ultrassom Morfológico	134,50
Ultrassom Obstétrico	70,00
Parto Cesária (Cirurgião, Auxiliar, Anestesia, Atendimento ao RN)	2.470,00
Revascularização do Miocárdio / Ponte de Safena (Cirurgião, Auxiliares e Anestesia)	3.650,00

Valor da USR (Unidade de Serviço de Reembolso) é de R\$ 0,50

Considerações Saúde:

- * O proponente declara para todos os fins que teve conhecimento da oferta de "Plano Referência", acomodação em enfermaria, de acordo com a lei 9656/98.
- * Os prêmios poderão ser alterados em função de mudança na distribuição do grupo segurável apresentado e /ou alteração de perfil etário decorrente de aniversário dos componentes.
- * Os preços SulAmérica saúde são uma referência e poderão ser recalculados com o perfil de risco do contrato específico, conforme análise técnica.
- * A aceitação da proposta de seguro saúde dependerá de confirmação da SulAmérica, após análise de todas as informações que forem consideradas relevantes.
- * Esta Proposta não contempla a inclusão de agregados, demitidos/aposentados e afastados.
- * O período mínimo de vigência desse seguro é de 24 (vinte e quatro) meses, com início a partir da data definida pelo Estipulante por ocasião da contratação. O estipulante poderá solicitar o cancelamento antes de findar o período de 12 meses, devendo comunicar a seguradora por escrito com 60 (sessenta) dias de antecedência quando a solicitação for motivada por decretação de falência. Para obter mais informações, consulte as Condições Gerais deste contrato.
- * Os prêmios poderão ser revistos mediante a obtenção de novas informações.
- * As despesas referentes à coparticipação serão cobradas na mesma fatura do prêmio mensal, não havendo, em hipótese alguma, comissão de corretagem sobre o valor de coparticipação.

Sinta-se a vontade para entrar em contato comigo.
Atenciosamente,

VIC CORG DE SEGS SC LTDA
(0071) 3240-6688

Dados da Simulação SERGAS

Sucursal: SALVADOR MERCADO	Produto: Hospitalar	Tipo de SPG: 100 a 199	Tipo de Adesão: Compulsório	Tipo de Adesão ao Kit: Digital Por Apólice
Corretor: CDC CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Coparticipação: 0%	Mais de um titular: Sim	Modalidade de pagamento: Custo Médio	

Perfil 1

Rede Nacional Plus		Região Nordeste		Plano HNP4		Tipo de Kit Digital	
Faixa Etária	Valor unitário Saúde	Valor unitário Dental	Quantidade	Saúde (R\$)	Dental (R\$)	Valor Total (R\$)	
Até 18 anos	291,86	0,00	50	29.818,86	650,00	30.468,86	
19 a 23	344,40	0,00	6	3.578,26	78,00	3.656,26	
24 a 28	416,72	0,00	4	2.385,51	52,00	2.437,51	
29 a 33	500,07	0,00	21	12.523,92	273,00	12.796,92	
34 a 38	570,08	0,00	24	14.313,05	312,00	14.625,05	
39 a 43	587,18	0,00	30	17.891,32	390,00	18.281,32	
44 a 48	714,93	0,00	13	7.752,90	169,00	7.921,90	
49 a 53	840,89	0,00	10	5.963,77	130,00	6.093,77	
54 a 58	1.000,67	0,00	12	7.156,53	156,00	7.312,53	
59 adiante	1.751,17	0,00	10	5.963,77	130,00	6.093,77	
Total			180	107.347,89	2.340,00	109.687,89	
Custo Médio	596,38						

Os valores informados nesta simulação são meramente indicativos e poderão ser revistos ou agravados, após a análise da Seguradora.

TOTAIS

Total de Vidas	180
Premio Saúde	107.347,89
Premio Dental	2.340,00
Total Geral	109.687,89
Taxa de Inscrição Tradicional	0,00
Taxa de Inscrição Digital	900,00
I.O.F. Saúde	2.576,30
Total Primeira Parcela	113.164,19
Demais Parcelas	112.242,77

Simulação válida até 31/08/2021



Simulação SPG Saúde

Data da simulação: 16/08/2021

Dados da Simulação SERGAS

Sucursal: SALVADOR MERCADO	Produto: Hospitalar	Tipo de SPG: 100 a 199	Tipo de Adesão: Compulsório	Tipo de Adesão ao Kit: Digital Por Apólice
Corretor: CDC CORRETORA DE SEGUROS LTDA	Coparticipação: 0%	Mais de um titular: Sim	Modalidade de pagamento: Custo Médio	

Perfil 1

Rede Nacional Plus	Região Nordeste	Plano HNP4	Tipo de Kit Digital

Faixa Etária	Valor unitário Saúde	Quantidade	Valor Total (R\$)

Faixa Etária	Valor unitário Saúde	Quantidade	Valor Total (R\$)
Até 18 anos	291,86	50	29.818,86
19 a 23	344,40	6	3.578,26
24 a 28	416,72	4	2.385,51
29 a 33	500,07	21	12.523,92
34 a 38	570,08	24	14.313,05
39 a 43	587,18	30	17.891,32
44 a 48	714,93	13	7.752,90
49 a 53	840,89	10	5.963,77
54 a 58	1.000,67	12	7.156,53
59 adelante	1.751,17	10	5.963,77
Total		180	107.347,89
Custo Médio	596,38		

Os valores informados nesta simulação são meramente indicativos e poderão ser revistos ou agravados, após a análise da Seguradora.

TOTAIS

Total de Vidas	180
Premio Saúde	107.347,89
Taxa de Inscrição Tradicional	0,00
Taxa de Inscrição Digital	900,00
I.O.F. Saúde	2.576,30
Total Primeira Parcela	110.824,19
Demais Parcelas	109.902,77

Simulação válida até 31/08/2021

PROPOSANTE

SERGIPE GÁS S/A - SERGAS

RAMO DE ATIVIDADE

35.20-4-01 - Produção de gás; processamento de gás natural

CNPJ

86.809.043/0001-38

GRUPO SEGURÁVEL

Funcionários

CORRETORA

0



UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL (TOMADA DE PREÇO)

Faixa Etária	Distribuição Etária da Massa							
	Titulares e Dependentes							
	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO	LÍDER	SÊNIOR	TOTAL	%
00 - 18	50	50	50	50	50	50	50	27,78%
19 - 23	6	6	6	6	6	6	6	3,33%
24 - 28	4	4	4	4	4	4	4	2,22%
29 - 33	21	21	21	21	21	21	21	11,67%
34 - 38	24	24	24	24	24	24	24	13,33%
39 - 43	30	30	30	30	30	30	30	16,67%
44 - 48	13	13	13	13	13	13	13	7,22%
49 - 53	10	10	10	10	10	10	10	5,56%
54 - 58	12	12	12	12	12	12	12	6,67%
59 ou +	10	10	10	10	10	10	10	5,56%
Total	180	180	180	180	180	180	180	100,00%

Fator Comercial	G

Coparticipação Revertida para Seguradora	
Consultas Eletivas	0%
Consultas Pronto Socorro	0%
Exames Especiais	0%
Exames Básicos	0%
Ambulatoriais Especiais	0%

UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL	
Com Coparticipação Fixa, conforme Condições Gerais	

Prêmios Médios e Faturamento - Titulares e Dependentes

Planos	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO	LÍDER	SÊNIOR	Total
Registro ANS - Com coparticipação	449.952/04-2	444.180/03-0	444.181/03-8	444.182/03-6	444.183/03-4	444.184/03-2	
Prêmio	752,07	854,51	948,82	1.006,69	2.115,68	2.597,24	
Faturamento	135.372,11	153.811,85	170.788,03	181.203,55	380.823,08	467.503,96	1.489.502,57

* Estes prêmios médios são referenciais e válidos somente para a implantação do perfil etário informado.
* Sujeito a recálculo caso haja qualquer alteração.

Tabela de Prêmios por Faixa Etária - Titulares, Dependentes e Inativos (Resolução Normativa ANS 279)							Plano Referência
Planos	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO	LÍDER	SÊNIOR	UNISEG - SES
Registro ANS - Com coparticipação	449.952/04-2	444.180/03-0	444.181/03-8	444.182/03-6	444.183/03-4	444.184/03-2	425.282/99-9
00 - 18	365,51	415,30	461,14	489,26	1.028,24	1.262,28	459,65
19 - 23	447,39	508,33	564,43	598,85	1.298,56	1.545,03	562,60
24 - 28	560,18	636,49	706,74	749,84	1.575,87	1.934,55	704,45
29 - 33	619,03	703,35	780,98	828,61	1.741,42	2.137,79	778,45
34 - 38	659,34	749,16	831,84	882,57	1.854,83	2.277,02	829,15
39 - 43	764,83	869,01	964,92	1.023,77	2.151,58	2.641,31	961,80
44 - 48	914,29	1.038,83	1.153,48	1.223,82	2.572,02	3.157,45	1.149,75
49 - 53	1.096,53	1.245,89	1.383,40	1.467,77	3.084,70	3.786,82	1.378,93
54 - 58	1.301,83	1.479,16	1.642,42	1.742,58	3.662,26	4.495,84	1.637,11
59 ou +	2.193,05	2.491,78	2.766,79	2.935,53	6.168,39	7.573,63	2.757,85

Vidas por Localidade		
UF	Vidas	%
AC	0	0%
AL	0	0%
AM	0	0%
AP	0	0%
BA	0	0%
CE	0	0%
DF	0	0%
ES	0	0%
GO 1	0	0%
GO 2	0	0%
MA	0	0%
MG	0	0%
MS	0	0%
MT	0	0%
PA	0	0%
PB	0	0%
PE	0	0%
PI	0	0%
PR	0	0%
RJ	0	0%
RN	0	0%
RO	0	0%
RR	0	0%
RS	0	0%
SC	0	0%
SE	180	100%
SP CAPITAL	0	0%
SP INTERIOR	0	0%
TO	0	0%
Total	180	100%

*Municípios - GO 1: Águas Lindas de Goiás, Ceu Azul, Formosa, Luziânia, Novo Gama, Ocidental, Pedregal, Planaltina, Santa Antônio de Goiás e Valparaíso de Goiás

Observações:

Este estudo é referencial (tomada de preço), por tanto sem validade para implantação.

O custeio deste seguro pelo estipulante será de 100%.

Break Even: 0%

Adesão compulsória do grupo cotado, que deverá corresponder a 100% de FGTS, localidade ou categoria funcional.

Consideramos o cálculo somente com titulares e dependentes, caso haja agregados na massa haverá necessidade rever as condições apresentadas.

Este estudo não contempla funcionários afastados, casos crônicos, internados, segurados em tratamento, home care, demitidos, aposentados, aposentados por invalidez, gestantes e remidos.

Em função do questionário de risco não ter sido preenchido, estamos considerando que não há pessoas em tratamento ou afastados.

Apenas serão aceitos prestadores de serviços pessoa jurídica, desde que haja contrato de no mínimo 12 meses, mediante apresentação das últimas 3 notas fiscais.

Os prêmios já contemplam o valor do IOF.

Nossa análise do risco foi baseada na sinistralidade da congênera.

*Plano Referência - Uniseg Essencial: Com coparticipação fixa, conforme as Condições Gerais do Produto.

Os prêmios ora apresentados representam apenas uma referência tarifária, considerando a UF (Unidade Federativa) do CNPJ da contratante, sendo que a confirmação dos custos está condicionada ao prévio envio de todas as informações necessárias para a implantação da apólice. A Seguradora reserva-se o direito de rever os custos apresentados com base na conclusão de suas análises técnicas do grupo segurável, caso as informações da cotação apresentem variações em relação a documentação encaminhada. A implantação do seguro está condicionada a adesão compulsória dos funcionários da empresa, através de comprovação da relação do FGTS, e a vigência do Contrato de Seguro se dará após a aprovação, pela Seguradora, desta proposta, bem como das respectivas Declarações de Saúde (para contratos até 30 vidas), dos proponentes que deverão ser anexadas a esta, a documentação para implantação da apólice deve ser protocolada na Seguradora, até 15 dias antes do início da implantação. Para ratificar a aceitação, a Seguradora emitirá a apólice de seguro.

DECLARAÇÃO DO CONTRATANTE

Declaramos estar cientes, considerando as demais informações para análise dos riscos que influenciam e impactam na correta precificação dos planos, os prêmios poderão ser revistos ou até mesmo, a apólice ser cancelada, em virtude da omissão de informações anteriormente a efetiva implantação desta proposta comercial, conforme previsto nas condições gerais do plano. Assumo a responsabilidade das declarações feitas, livre e espontaneamente, na qualidade de responsável pelos segurados incluídos e, como representante da CONTRATANTE pagamento do prêmio e o cumprimento das demais obrigações integrantes dos planos que agora subscrevo.

A oferta conjunta de planos privados de assistência à saúde é garantida pela Resolução Nacional 430.

Estudo realizado em 03/08/2021
Tabelas válidas para implantações com início de vigência até 01/10/2021

Número do Pedido de Cotação: 263888

CHECK LIST - IMPLANTAÇÕES SAÚDE

1. Elegibilidade do produto EMPRESARIAL/PME
100% da GFIP;
100% da GFIP + 100% dos sócios do Contrato Social;
100% de uma categoria funcional (Ex: gerentes, coordenadores, analistas) ou 100% de uma unidade da empresa, mediante carta do estipulante declarando esta elegibilidade e a GFIP para comprovar os cargos.

2. Documentação necessária - IMPLANTAÇÃO ESTIPULANTE - CONTRATO PRINCIPAL
Cópia do CNPJ;
Cópia do Contrato Social (última alteração)e/ou Estatuto + ATA;
Proposta de Contratação, devidamente preenchida e assinada pelo responsável legal;
Documentos que comprovem o vínculo do segurado com o estipulante. Como por exemplo, a GFIP completa ou Contrato Social ou a Ata de Eleição de cargo (Adesão).
Layout devidamente preenchido para clientes a partir de 30 vidas;
Cópia dos cartões propostas para clientes com até 29 vidas ou na modalidade Adesão.

2.2. Documentação necessária - IMPLANTAÇÃO SUBESTIPULANTE - SUB CONTRATO
Cópia do CNPJ;
Cópia do Contrato Social (última alteração) e/ou Estatuto + ATA;
Aditivo Artigo 23, devidamente preenchido e assinado pelos responsáveis legais das empresas contratantes:
Estipulante e Subestipulante;
Para Filiais ou Coligadas: Carta de Inclusão de Filial e/ou Coligada, assinada pelo estipulante: No caso de filial, no Contrato social deve demonstrar a abertura da mesma e a coligada deve constar na divisão de cotas.
Documentos que comprovem o vínculo do segurado com o CNPJ. Como por exemplo, a GFIP completa ou Contrato Social ou a Ata de Eleição de cargo (Adesão).
Layout devidamente preenchido para clientes de grupos a partir de 30 vidas;
Cópia dos cartões propostas para clientes de grupos com até 29 vidas.
Nota: Para enquadramento de subestipulante com utilização do Artigo 23 é necessário comprovação de sócios em comum, coligação ou mesmo grupo econômico.

2.3. Documentação necessária - IMPLANTAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇO (P.J's) - SUB CONTRATO
Cópia do CNPJ;
Cópia do Contrato Social (última alteração) e/ou Estatuto + ATA;
Contrato de Prestação de Serviços com vigência mínima de 12 meses;
Cópia das últimas 03 últimas notas fiscais dos serviços prestados;
Aditivo Artigo 23, devidamente preenchido e assinado pelos responsáveis legais das empresas contratantes:
Estipulante e P.J;
Documentos que comprovem o vínculo do segurado com o CNPJ. Empresarial: GFIP completa, Contrato Social, Ata de Eleição de cargo (Adesão).
Layout devidamente preenchido para clientes de grupos a partir de 30 vidas;
Cópia dos cartões propostas para clientes de grupos com até 29 vidas.
Nota: A quantidade de prestadores não poderá ultrapassar 10% do total da massa cotada considerando os titulares e dependentes.

2.4. Para inclusão de Estagiários (Máximo de 29 anos, 11 meses e 29 dias)
Carta informando a adesão de 100% dos estagiários, com o nome de cada estagiário;
Termo/Contrato de Estágio com validade vigente.

2.5. Para inclusão de Demitidos e/ou Aposentados
"Devem estar previstos e autorizados na Proposta Comercial.
"Somente com extensão de benefício legal, concedido pela empresa.
Termo de Opção de Transferência do Seguro (implantação)
Declaração do INSS (para aposentados por invalidez)
Cópia do Termo de rescisão contratual + Cópia do comprovante de contribuição do plano anterior

2.6. Para inclusão de Expatriados
Cópia do Passaporte carimbado pela Polícia Federal - com visto de permanência no país.
Carta original, em papel timbrado, assinada pelo representante legal da empresa sob carimbo da mesma, informando tratar-se de Expatriado com direito ao seguro, contendo tempo de permanência no Brasil e função exercida na empresa com a data de chegada no país.

2.7. Para inclusão de Aprendiz (Maiores de 14 e menores de 24 anos de idade)
Contrato de aprendiz assinado pelo próprio e pelo representante legal da empresa sob carimbo.
Cópia da inscrição/matricula em escola ou instituição de ensino técnico.
Aprendiz recém-admitido não relacionado no FGTS:
Registro do empregado assinado pelo empregador e pelo empregado sob carimbo da empresa e/ou Cópia das páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social com fotografia, cópia da página do registro da empresa, número da carteira, série e assinatura do portador na frente e no verso da página.

2.8. Para inclusão de Afastados
"Devem estar previstos e autorizados na Proposta Comercial.
"A aceitação dos mesmos está condicionada à análise da Seguros Unimed.
Comunicado emitido pelo INSS (comunicação de decisão).

3. Quem pode assinar a proposta de contratação e demais documentos dos processos de implantação
Sócios do contrato social;
Administrador da empresa, desde que apresente procuração registrada;
Gerentes (RH, Benefícios, Compras, Financeiro), desde que apresentem procuração registrada.

4. Empresário Individual (EI) - ME, MEI, CEI e EPP
Para cumprimento da normas estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), contidas na Resolução Normativa (RN) 432, que regulamenta a contratação de planos de saúde para Empresários Individuais (EI), seguem as condições para contratação desse tipo de modalidade:
Somente poderão ser aceitos como estipulantes/subestipulantes inscritos no CEI aqueles cujo cadastro junto

SERGIPE GAS S/A - SERGAS						Requisitante: Solicitação: 00002592 a 00002592 Emissão: a Liberação: a Situação Solic.: Todas						
SOLICITAÇÃO DE COMPRAS												
Pirâmide												
Item	Requisitante	Valor Unit.	Previsto	Qtd. Solic.	Valor Total	Qtd. Canc.	Un.	Est. Atual	Un.	Cotação	AF	Status AF
	Produto /Complemento/ Descrição Auxiliar:											Status Item
	Aplicação				Observação			Referência				

Filial: SERGIPE GAS S/A - SERGAS													
Solicitação: 00002592		Emissão: 30/07/2021		Dt. Limite:		Dt. Últ. Alt.: 30/07/2021		Liberada: SIM					
Solicitante: WAGNER MARCEL DE SANTA		Liberação: 30/07/2021		Usu. Libera.:									
Un. Comp.: DISUP				Valor Total :		228.101,67							



TERMO DE REFERÊNCIA SERGAS

**CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE
SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR,
EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA
ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA AGÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS**

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES INICIAIS

Sector: Diretoria Administrativa e Financeira

Responsável: Lauro Daniel Beisl Perdiz

Cargo: Diretor

Data Desejada para Início dos Serviços: 1º de novembro de 2021.

2. OBJETO

2.1. O presente Termo de Referência, tem por finalidade determinar as condições de contratação do Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, com IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar, não inferior a 0,80, no ano base 2019, e relativo a qualificação da operadora em 2020, não se admitindo cooperativa médica ou medicina de grupo, mesmo com registro junto a ANS, operando com Planos Ambulatoriais e Hospitalares, sem carência, para atendimento do pessoal do quadro funcional da SERGAS, com extensão aos dependentes, com abrangência nacional para todos os serviços descritos neste Anexo, conforme Lei 9.656/98, e as alterações promovidas pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001 – publicada no DOU de 27/08/2001, suas alterações e legislação complementar, particularmente a Resolução Normativa – RN nº 465, de 24/02/2021, em vigor a partir de 01.04.2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021 pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado, conforme condições estabelecidas no art. 71 da Lei 13.303/2016.

2.1.1. Para efeito desta contratação entende-se como Seguro Coletivo Empresarial, o Plano Privado de Assistência à Saúde com a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor considerando-se assim, dentre outros, os atendimentos médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial, inclusive decorrentes de acidentes de trabalho, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais.

3. JUSTIFICATIVA

Qualquer organização, seja ela pública ou privada, entende a importância de se ter profissionais motivados e engajados para o alcance dos resultados corporativos desejados. Diante disso, a gestão de benefícios torna-se um diferencial competitivo para manter o bem-estar e a qualidade de vida dos empregados, de forma a motivá-los, ainda mais.

Além disso, todos nós estamos cientes do grave momento que passamos na saúde mundial, o momento pandêmico só veio reforçar a importância de um bom benefício na área da saúde a exemplo do benefício de assistência médica ofertado pela SERGAS aos seus empregados e dependentes. O que torna o assunto assistência médica delicado, requerendo uma atenção

especial, uma vez que, a partir do momento que a organização se compromete a oferecer um bom seguro saúde para seus empregados, ela mostra a preocupação com a saúde e o bem-estar, não só dos empregados, mas de toda a família.

Para melhor justificar a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, destacamos algumas vantagens em oferecer um bom benefício: i) mantém os empregados motivados; ii) melhora a saúde dos empregados e dependentes; iii) aumenta a produtividade, diminui os afastamentos por motivos de saúde; iv) melhora o ambiente de trabalho; e v) traz mais bem-estar para toda a família do empregado.

Diante do exposto, entende-se que é necessária a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Coletivo Empresarial para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. Serão beneficiários dos serviços todos os abaixo relacionados, com inclusão no início do seguro, sem limite de idade:

a) São considerados beneficiários titulares:

a.1) Empregados da SERGAS devidamente registrados conforme legislação trabalhista vigente.

b) São considerados beneficiários dependentes:

b.1) O cônjuge ou companheiro(a) de união estável;

b.2) O companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

b.3) A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

b.4) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

b.5) Os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

b.6) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens b.4. e b.5;

b.7) A existência do dependente constante dos itens b.1 e b.2 inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item b.3.

5. DA DESCRIÇÃO E EXIGÊNCIAS DOS SERVIÇOS

5.1. Assistência médico-hospitalar e ambulatorial, no âmbito nacional, com reembolso, incluindo obstetrícia, destinado aos beneficiários em rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou de livre escolha, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios,

exames complementares, serviços auxiliares, remoções, internações, médicos e outros profissionais/instituições, nas especialidades e procedimentos médicos, conforme anexo à RN – Resolução Normativa nº 465, de 24/02/2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021, e seguintes;

Além de:

5.2. Hospitalização em apartamentos individuais com banheiro privativo e direito a acompanhante, sem limite de diárias;

5.3. O plano deverá ser isento de carência para todos os Participantes do grupo inicial, para qualquer evento, inclusive parto e doença preexistente, aplicando-se às inclusões de titulares e dependentes as seguintes regras;

5.3.1. O Beneficiário incluído dentro do prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Seguro, terá como data de início de vigência a mesma data do evento que caracterizou sua condição de proponente ou dependente e/ou o mesmo dia de vigência do plano, e estará isento do cumprimento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.2. O filho natural e/ou adotivo recém-nascido do Beneficiário Titular que for incluído no plano em até 30 (trinta) dias do seu nascimento ou adoção, estará isento do cumprimento dos prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.3. Entende-se como parto coberto, quando o Beneficiário Titular está isento ou já cumpriu o prazo de 300 (trezentos) dias de carência para parto;

5.3.4. O filho adotivo, até 24 (vinte e quatro) anos, se universitário, poderá ser incluído no plano com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário adotante, desde que a inclusão ocorra em até 30 (trinta) dias da adoção e estará isento de Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.5. O Beneficiário incluído após o prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Plano, terá como data de início de vigência o mesmo dia de vigência do plano no mês subsequente, e deverá cumprir os prazos de carência conforme abaixo, e estará sujeito a cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

I. Prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para cobertura dos casos de urgência e emergência;

II. 30 (trinta) dias para consultas médicas e para os seguintes exames: hemograma completo, glicemia jejum, parasitológico de fezes simples, sumário de urina e raio-x simples;

III. 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos (exames, atendimento ilimitado de urgência e emergência, internações e cirurgias), observadas as restrições decorrentes da incidência da CPT – Cobertura Parcial Temporária no caso de doenças ou lesões preexistentes;

III. 180 (cento e oitenta dias) para internações hospitalares de qualquer natureza;

IV. 300 (trezentos) dias para partos a termo.

5.4. A SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE deverá proporcionar, atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, conforme disposto nas Resoluções CONSU Nº 13/98 e 15/99 do CONSU, nas Leis 9.656/98, 9.961/00 e 10.185/01, e nas Resoluções Normativas 63/03, 195/09, 387/15, 465/21 e 496/21 da ANS – Agência Nacional de Saúde, todas com suas respectivas alterações, nos seguintes seguimentos:

5.4.1. Ambulatorial: atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Consultas médicas em número ilimitado, realizadas em ambulatório ou consultório, em todas as especialidades médicas;

II. Consultas obstétricas para pré-natal, em número ilimitado;

III. Serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação;

IV. Cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia em prontos-socorros e/ou hospitais credenciados, em todas as especialidades;

V. Remoção depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;

VI. Procedimentos ambulatoriais que necessitem de anestesia local, sedação ou bloqueio, quando realizados em ambulatório;

VII. Procedimentos considerados especiais:

a) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais.

b) Hemodiálise e diálise peritoneal;

c) Hemodinâmica ambulatorial;

d) Hemoterapia ambulatorial;

e) Quimioterapia oncológica ambulatorial;

f) Radioterapia.

VIII. Consultas e sessões com os profissionais de saúde abaixo relacionados, mediante indicação do médico, limitadas ao número de sessões a cada período de 12 (doze) meses, não cumulativas na renovação contratual:

a) Escleroterapia (12 sessões);

b) Fonoaudiologia (24 sessões) – nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021;

c) Nutrição (12 sessões) – Conforme Diretriz de Utilização nº 103 da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

d) Sessão com Psicólogo e/ou Terapia Ocupacional (40 sessões) - nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

IX. Cobertura dos procedimentos de fisioterapia, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizadas tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico, ressalvado o direito de cobrança de até 30% (trinta por cento) sobre o valor da sessão, a título de coparticipação, quando ultrapassada a 60ª Sessão de Fisioterapia. A recomposição da quantidade (número de sessões), se fará, quando da renovação anual do contrato (Apólice).

X. Cobertura dos procedimentos de terapias especiais, realizadas em sessões de acupuntura, em número ilimitado de sessões por ano, conforme indicação do médico.

XI. Exames laboratoriais específicos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar nos termos dos Anexos que compõem a RN nº 465, de 24/02/2021 e as alterações da RN 469, de 09 de julho de 2021, dentre outros:

- a) Acilcarnitinas – Perfil quantitativo e/ou qualitativo;
- b) Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
- c) Avidéz de IgG para toxoplasmose;
- d) Citomegalovirus – quantitativo por PCR;
- e) D-Dímero;
- f) Eletroforese de proteínas de alta resolução;
- g) Fator V Leiden, análise de mutação;
- h) Galactose-1-fosfato uridiltransferase;
- i) Hepatite B – teste quantitativo;
- j) Hepatite C – genotipagem;
- k) HIV – genotipagem;
- l) Imunofixação para proteínas;
- m) Inibidor dos fatores da hemostasia;
- n) Mamografia digital;
- o) Succinil acetona;
- p) Técnicas citogenéticas moleculares - FISH (fluorescence in situ hybridization);
- q) Teste de inclinação ortostática (Tilt Test);
- r) X-frágil, análise molecular.

XII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

b) A psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitada a 12 (doze) sessões por ano de CONTRATO, não cumulativas;

c) O tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico.

5.4.2. Hospitalar com Obstetrícia: atendimentos em unidade hospitalar, previstos na legislação e no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Internações em unidades hospitalares, inclusive em UTI/CTI, sem limitação de prazo, valor máximo e quantidade;

II. Acomodação em apartamento com instalações adequadas;

III. Honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

IV. Exames de diagnóstico e de controle da evolução da doença durante o período de internação;

V. Fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, sessões de quimioterapia e radioterapia realizadas durante o período de internação;

VI. Qualquer taxa, incluindo os materiais utilizados durante o período de internação;

VII. Remoção do paciente para outra unidade hospitalar, quando comprovadamente necessária;

VIII. Acomodação e Alimentação para acompanhante do beneficiário;

IX. Procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em regime de internação hospitalar:

a) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama para tratamento de mutilação decorrente de câncer;

b) Embolizações;

c) Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

d) Fisioterapia;

e) Hemodiálise e diálise peritoneal;

f) Hemoterapia;

g) Material de osteossíntese, como placas, parafusos e pinos;

h) Nutrição parenteral e enteral;

i) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

j) Próteses intra-operatórias;

- k) Quimioterapia;
- l) Radiologia intervencionista;
- m) Radioterapia;
- n) Transplante de rim e córnea e acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, despesas médico-hospitalares com doadores vivos e medicamentos usados durante a internação.

X. Procedimentos cirúrgicos e invasivos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar (Anexo I, II, III e IV da RN 465/2021 e RN Nº 469/2021, ambas da ANS):

- a) Biópsia Percutânea a vácuo guiada por Raio-X ou US (mamotomia);
- b) Cirurgia refrativa (miopia acima de 5 graus e hipermetropia até 6 graus, com ou sem astigmatismo associado);
- c) Colocação de banda gástrica para cirurgia de obesidade mórbida;
- d) Dermolipectomia;
- e) Gastroplastia para obesidade mórbida (cirurgia bariátrica);
- f) Implante de Desfibrilador interno cardíaco, placas, eletrodos e gerador;
- g) Implante intra-tecal de bombas para infusão de fármacos;
- h) Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia;
- i) Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser;
- j) Transplantes autólogos de medula óssea;
- k) Tratamento cirúrgico de epilepsia;
- l) Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;

XI. Procedimentos para anticoncepção, tais como:

- a) Vasectomia (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- b) Laqueadura tubária/laqueadura tubária laparoscópica (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- c) Implante de dispositivo intrauterino (DIU) não hormonal – inclui o dispositivo – limitado o reembolso ao valor da tabela de honorários médicos do Conselho Regional de Medicina.

XII. Procedimentos relativos ao pré-natal, assistência ao parto, e puerpério:

- a) Acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto;
- b) Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 dias após o parto;
- c) Inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção.

XIII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- b) O custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização.

5.4.3. Serviços de Diagnósticos e Tratamento:

- Análise Clínica;
- Análise laboratorial;
- Anatomia Patológica;
- Angiografias e Arteriografias;
- Aortografia Abdominal;
- Audiometria Tonal e Vocal;
- Bacterioscopia;
- Bioimpedanciometria;
- Biopsia Prostática guiada por Ultra-sonografia;
- Bipsias em geral;
- Calangiografia intravenosa;
- Cicloergometria;
- Cintilografias;
- Cirrose Hepática;
- Citologia e Microflora Vaginal;
- Colposcopia;
- Diálise peritoneal;
- Doppler do Sistema Arterial;
- Ductografia;
- Ecocardiografia;
- Eletrocardiografia Dinâmica;
- Eletroencefalografia;
- Endoscopia;
- Estudo Hemodinâmico;
- Hemodiálise e Diálise Peritoneal;
- Hemodiálise;
- Hemoterapia;
- Laparoscopias;
- Litotripsias;
- Mamografia;
- Medicina Nuclear (Mapeamentos, Cintilografias, Terapias);
- Oxigenoterapia Hiperbárica;
- Quimioterapia;
- Radiologia;
- Radioterapia;
- Ressonância Magnética;
- Teste de função pulmonar;

- Tomografia computadorizada;
- Tratamento Fisioterápico;
- Tratamentos Fonoaudiólogos e de Psicomotricidade;
- Ultrassonografia colorida;
- Ultrassonografia com Doppler.

5.5. Todos os beneficiários inscritos na SEGURADORA DE SAÚDE terão direito à prestação dos serviços indicados neste Termo de Referência, que constituem referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação vigente, nas patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

5.6. Serão cobertos pela SEGURADORA exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da SEGURADORA.

5.7. Atendimento de todos os procedimentos ora indicados em todo o território nacional através de rede credenciada, contratada ou referenciada e/ou por reembolso.

5.8. Serviços de remoção do beneficiário para outro estabelecimento hospitalar, em território nacional, sempre que recomendado pelo médico do paciente sem qualquer ônus adicional, sendo de total responsabilidade da SEGURADORA o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel terrestre e aéreo, sem limite de quilometragem, entre hospitais, nos termos da RN nº 347/14.

5.9. Garantia de diárias, acomodações e refeições aos acompanhantes de beneficiários, sem restrição de faixa etária e independente do estado de saúde do paciente, sem nenhum ônus adicional para os beneficiários e para o contratante.

5.10. Fornecimento de dieta especial, quando indicado, até a alta do paciente, sem ônus adicionais ao beneficiário.

5.11. Garantia de acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário, quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da SEGURADORA.

5.12. Atendimento dos procedimentos de urgência e/ou emergência em todo o território nacional através de rede credenciada e/ou reembolso.

5.13. A SEGURADORA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

5.14. Para efeito deste Termo de Referência, dever-se-á entender como quadro funcional da SERGAS, os Empregados e Diretores, que esta venha a indicar, assim como os dependentes dos indicados.

6. REDE CREDENCIADA

6.1. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para os serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Diagnose;
- b) Uniclínica;
- c) Cemise;
- d) Clínica e Hospital São Lucas;
- e) Hospital Primavera;
- f) Hospital Unimed;
- g) Uniccat.

6.2. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica e Hospital São Lucas;
- b) Hospital Primavera;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica Santa Helena.

6.3. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação especializada, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica Sempre Viva Unidade Cirúrgica;
- b) Clínica e Hospital São Lucas;
- c) Hospital Cirurgia;
- d) Hospital Unimed;
- e) Hospital Primavera.

6.4. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas cardiológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital do Coração;
- b) Climedi;
- c) Diagnose;
- d) Uniclínica;
- e) Uniccat;
- f) Icase;
- g) Laclise.

6.5. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oncológicas especializadas, deverá constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Vitta Centro de Oncologia;
- b) Onco Hematos;
- c) Climedi;
- d) San Giovanni Oncologia.

6.6. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas infantis especializadas, deverá constar de no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Pimpolho Clínica Infantil;
- b) Clínica Endogastro;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica e Hospital São Lucas.

6.7. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ortopédicas, de fisioterapia e de reumatologia especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ceot;
- b) Pronto Clínica;
- c) Ortoclínica;
- d) Hospital Unimed.

6.8. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oftalmológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital Ocular;
- b) Clínica de Olhos;
- c) Oftalmos;
- d) Instituto da Visão de Sergipe.

6.9. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ginecológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ultra Imagem;
- b) Clínica Pro Femina;
- c) Clínica Integrada Homo;
- d) Clínica Santa Helena.

6.10. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em laboratórios clínicos, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Lamac;
- b) Cemise;
- c) Uniccat;

- d) Climed;
- e) Clínica e Hospital São Lucas.

6.11. Serviço de atendimento domiciliar a pacientes em reabilitação, com incapacidades, demências e com câncer.

7. DO REEMBOLSO

7.1. As SEGURADORAS DE SAÚDE devem colocar à disposição dos segurados a sua rede referenciada e, também, oferecer a livre escolha dos prestadores de serviços (médicos, clínicas especializadas, laboratórios e hospitais);

7.2. Para fins de cotação, o valor do reembolso para consulta médico-hospitalar de livre escolha deverá ser igual ou superior a R\$ 285,00 (duzentos e oitenta e cinco reais);

7.3. O segurado que exercer a opção de livre escolha receberá o reembolso das despesas médico-hospitalares até o limite previsto no contrato;

7.4. Para fins de **reembolso**, deverão ser considerados os parâmetros básicos mínimos a seguir, (como exemplo), admitindo-se variações para mais ou para menos, quando para se adequar a "Produto" já homologado pela Seguradora ou para arredondamento de valores:

Eventos	US 0,5560 Unidade de Serviço	Valor (R\$)
Consulta Médica	512,59 US	R\$ 285,00
Serviços Auxiliares de Diagnose	08x	Tabela
Terapias	08x	Tabela
Honorários Médicos (Clínicos, Cirúrgicos e Obstétricos)	08x	Tabela
Honorários de Pediatra	02x	Tabela
Despesas Com Remoção	512,59 US	R\$ 285,00
<u>Despesas Hospitalares – Internação Clínica e Cirúrgica</u>		
Diária Hospitalar	300 US	R\$ 166,80
Diária de UTI	900 US	R\$ 500,40
Despesa Hospitalar	7500 US	R\$ 4.170,00
Sala de Cirurgia	700 US	R\$ 389,20
Sala de Cirurgia (Parto)	500 US	R\$ 278,00
<u>Outros Serviços de Saúde</u>		
Fonoaudiólogo	162	R\$ 90,07
Terapeuta Ocupacional (por sessão)	2X	Tabela

7.5. Caberá aos beneficiários reembolso integral, ou seja, de 100% (cem por cento) das despesas efetuadas com consultas, exames, honorários médicos e serviços hospitalares, com medicamentos e materiais utilizados durante o período de internação e com as demais taxas hospitalares, nas seguintes hipóteses:

- a) despesa efetuada nas localidades em que a SEGURADORA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial e serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada, referenciada ou própria;

b) em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria, referenciada ou credenciada da SEGURADORA;

c) nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços na rede própria, credenciada ou referenciada da SEGURADORA, aqueles como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesão irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente.

7.6. Quando ocorrer indisponibilidade do serviço na rede credenciada ou referenciada da seguradora, ou suspensão de atendimento por parte da seguradora em qualquer localidade, será assegurado o reembolso integral da despesa realizada pelo usuário, mediante apresentação dos comprovantes originais. O reembolso será suspenso após a formalização do restabelecimento do atendimento, exceto nos casos de tratamentos sequenciados com as terapias;

7.7. Os prazos máximos para reembolso, por parte da SEGURADORA, contados da apresentação pelos beneficiários do comprovante de pagamento serão de:

a) No máximo, 30 (trinta) dias consecutivos, no caso referente dos subitens 7.1, 7.2, 7.3. e 7.5.;

b) No máximo, 20 (vinte) dias consecutivos, no caso do subitem 7.6.

7.8. As solicitações de reembolso somente serão aceitas mediante a apresentação dos originais dos documentos comprobatórios;

7.9. Os tratamentos contínuos já autorizados por motivo de inexistência de rede credenciada, referenciada ou própria no local serão reembolsados até o término do tratamento.

8. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS NO SEGURO SAÚDE

8.1. A inclusão no seguro é compulsória a todos os integrantes do quadro funcional do estipulante;

8.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário dependente;

8.3. Somente o beneficiário titular poderá realizar a inclusão ou exclusão de Beneficiários Dependentes, conforme cronograma abaixo:

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL
1º ao 20º dia	a partir do primeiro dia do mês subsequente.
21º ao 30º dia	a partir do primeiro dia do 2º mês subsequente.

8.4. As exclusões deverão obedecer aos mesmos prazos do cronograma de inclusões especificados no item 8.3;

8.5. A exclusão de beneficiário dependente deverá ser solicitada pelo Beneficiário Titular, ao Estipulante, com 30 dias de antecedência;

8.6. Estarão isentos de quaisquer carências aqueles que venham a adquirir a condição de beneficiário, após a assinatura do Acordo, desde que manifestada a solicitação de inclusão em até 30 (trinta) dias corridos contados da:

a) data de entrada/admissão do beneficiário titular na SERGAS;

- b) data de nascimento do beneficiário dependente;
- c) data de expedição do termo de guarda ou tutela, para inclusão de filhos adotivos ou menores sob guarda ou tutela;
- d) data do casamento ou união estável do beneficiário titular, para inclusão do cônjuge e dependentes afins;
- e) data do retorno às atividades por término de licença para trato de assuntos particulares;
- f) data da publicação do ato de concessão da pensão.

8.7. É de responsabilidade do **Estipulante** solicitar formalmente à Seguradora de Saúde a exclusão dos beneficiários dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

9. DA CARÊNCIA

9.1. As carências para inclusões ocorridas após 30 (trinta) dias da assinatura do Termo de Acordo, ressalvados os casos constantes no item 8.6, serão de:

- I) 30 (trinta) dias consecutivos, para consultas médicas, exames complementares de qualquer porte e serviços auxiliares;
- II) 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, para internações hospitalares, incluindo cirurgias de qualquer porte e procedimentos terapêuticos de hemodinâmica;
- III) 300 (trezentos) dias consecutivos, para os casos obstétricos;
- IV) 24 (vinte e quatro) meses, para doenças e lesões preexistentes;

9.2. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Seguro Saúde em situações de urgência ou emergência, que ocorram durante a vigência da prestação de serviço, conforme disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; nos termos da redação dada pela Lei nº 11.935/09.

9.3. Os beneficiários poderão transferir-se de um plano para outro, observando a seguinte sistemática:

- a) Quando a mudança for de um plano inferior para um plano superior: o beneficiário poderá transferir-se desde que cumpra as carências contratuais para o novo plano. Enquanto cumpre as carências deste, poderá utilizar-se normalmente do plano anterior;
- b) Quando a mudança for de um plano superior para um inferior: o beneficiário poderá transferir-se desde que transcorridos 12 (doze) meses, contados da sua última inscrição ou transferência.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. O titular poderá optar pela troca de plano de saúde ou seguro saúde, com portabilidade de carências, nas seguintes condições:

- 10.1.1. Não ter havido internação ou tratamento de valor igual ou superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) nos últimos 12 meses;
- 10.1.2. Inexistência situação de gravidez;

10.1.3. A opção pela troca de seguradora de plano de saúde decorrente de remoção/cessão permite a portabilidade de carências independente das condições dos subitens 10.1.1. e 10.1.2..

11. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA CONTRATUAL

11.1. Não estão cobertas as doenças, procedimentos, situações e despesas abaixo relacionadas:

11.1.1. Cirurgias plástica embelezadora, cirurgias estéticas, especialidades médicas que não forem legalmente reconhecidas, massagens, duchas, saunas e outros de finalidade estética, tratamento em estâncias hidrominerais, clínicas de repouso, centros de saúde pela água (SPAs), tratamentos experimentais e aplicação de medicamento não reconhecido pelos órgãos governamentais, bem como os não aprovados pelo S.N.F.M. – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina.

11.2. Tratamento e/ou cirurgias para fertilização;

11.3. Próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou para fins exclusivamente estéticos ou importados quando houver nacional equivalente;

11.4. Exames com o objetivo de reconhecimento de paternidade e atos cirúrgicos determinando a mudança ou alteração de sexo;

11.5. Procedimentos médicos que envolvam aborto não autorizado pela legislação vigente;

11.6. Aviamento de óculos, lentes e aparelhos de surdez;

11.7. Outros procedimentos médicos considerados não éticos pelo Conselho Federal de Medicina.

12. DOS PREÇOS

12.1. Os valores das mensalidades serão definidos por tipo de seguro de saúde e pelas seguintes faixas etárias, determinadas pela ANS – Agência Nacional de Saúde:

Faixas etárias
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 ou mais.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURO SAÚDE

- 13.1. Após a homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 5 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;
- 13.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;
- 13.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;
- 13.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para esclarecimentos que se fizerem necessários;
- 13.5. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;
- 13.6. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;
- 13.7. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;
- 13.8. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;
- 13.9. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;
- 13.10. As Seguradoras credenciadas deverão proteger os sigilos médico dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional médico devidamente registrado nos Conselhos Regionais de Medicina, especialmente designado para este fim, observando o que dispõe a Resolução Normativa ANS nº 255/2011;
- 13.11. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;
- 13.12. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes;
- 13.13. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 30 (trinta) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos.
- 13.14. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado;
- 13.15. Manter, durante toda a execução do Acordo os serviços exigidos neste Termo;
- 13.16. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

13.17. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o guia médico (em meio eletrônico/internet – Site Específico), constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

13.18. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

13.19. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora/seguradora, aos beneficiários internados ou em tratamento hospitalar/domiciliar quando da assinatura do Acordo, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação, observando as seguintes hipóteses:

- a) pacientes passíveis de remoção (com base em parecer de médico especialista): serão transferidos para estabelecimentos credenciados à seguradora;
- b) pacientes com impossibilidade de remoção: caberá à seguradora o custeio integral até o final do tratamento ou até que seja possível a transferência do usuário para um hospital credenciado;
- c) pacientes em tratamento de patologias graves, incluindo neoplasia maligna e outros em que a mudança do médico assistente importe grave dano ao paciente: haverá o custeio integral do tratamento pela seguradora até o seu encerramento, inclusive quanto aos honorários médicos;
- d) pacientes em uso de equipamentos domiciliares: caberá à seguradora a substituição dos equipamentos por seus próprios, desde que semelhantes ou superiores, ou, ainda, o custeio integral da manutenção dos instalados.

14. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

14.1. Colocar à disposição da Seguradora informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

14.2. Comunicar à Seguradora credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

14.3. Permitir à Seguradora a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

14.4. Permitir o acesso dos profissionais da Seguradora às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

14.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

14.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da(s) seguradora(s) perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

14.7. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito.

15. DA EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO

15.1. Os titulares serão excluídos do benefício de assistência médica nos seguintes casos:

- a) por falecimento;
- b) por término do contrato de trabalho com a Companhia, ressalvadas as exceções previstas no contrato e seus anexos;
- c) quando solicitado pelo titular.

16. DAS DIVERGÊNCIAS TÉCNICAS

16.1. Em situações de divergências técnicas, que eventualmente possam vir a ocorrer durante a vigência contratual, a SEGURADORA se comprometerá a:

- a) Fornecer ao beneficiário laudo circunstanciado, quando solicitado, bem como cópia de toda a documentação relativa às questões de impasse que possam surgir no curso do contrato, decorrente da utilização dos mecanismos de regulação;
- b) Garantir ao beneficiário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil a partir do momento da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação, ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência;
- c) Garantir, no caso de situações de divergências médicas ou técnicas a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por médico da Seguradora, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da Seguradora.

17. DOS DESLIGAMENTOS

17.1. Demitidos:

17.1.1. A Seguradora deverá assegurar ao beneficiário titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício com a SERGAS, no caso de rescisão ou destituição do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.1.2. O período de manutenção da condição de beneficiário será de 1/3 (um terço) do tempo de contribuição ao plano, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

17.1.3. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo plano na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.1.4. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.1.5. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.1.6. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho;

17.2. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período que mantiver o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida no tópico anterior;

17.3. Aposentados:

17.3.1. A Seguradora assegurará ao beneficiário titular que se aposentar, e que tiver contribuído para o plano ora contratado, decorrente do vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, as mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2. Na hipótese de contribuição pelo então empregado, por período inferior ao fixado no caput, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2.1. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo seguro na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.3.3. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.3.4. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.3.5. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

17.3.6. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período em que possuir o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida neste item.

17.4. Responsabilidades:

17.4.1. Será de responsabilidade do beneficiário inativo (demitido ou aposentado) o pagamento da sua mensalidade, por si e por seus dependentes, que deverá ser realizada mediante boleto bancário individualizado, que será encaminhado pela Seguradora;

17.4.2. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito;

17.4.3. Será de responsabilidade da Seguradora em manter durante o período de vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

18. DO CUSTEIO DO SEGURO

18.1. Parcialmente Contributário, ou seja, parte pago pela SERGAS e parte descontado de cada empregado, de acordo com o permitido em lei e definido pela Companhia;

18.2. A SEGURADORA credenciada emitirá fatura diretamente para SERGAS que efetuará o pagamento e descontará de cada empregado o permitido em lei e definido pela Companhia.

19. DO QUADRO FUNCIONAL E DEPENDENTES

19.1. O quadro abaixo representa as faixas etárias do pessoal do quadro funcional da SERGAS e seus dependentes:

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

19.1.1. O valor estimado e máximo para contratação inicial de um ano deve considerar o quantitativo de 220 (duzentas e vinte) vidas, sendo este número calculado com base no quantitativo atual de beneficiários mais os dependentes, conforme o item 19 deste documento, além do aumento previsto no quantitativo de empregados em função de novas admissões durante a vigência da apólice.

19.1.2. A SERGAS reserva-se ao direito de utilizar qualquer quantitativo dentro do limite máximo acima, de acordo com a demanda da Companhia, efetuando o pagamento da contraprestação pecuniária apenas pelo número de usuários efetivamente segurados.

20. DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS - REAJUSTES

20.1. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços das Seguradoras contratadas pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno

mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da Seguradora, conforme abaixo:

Reajuste dos Prêmios

20.2. Reajuste Financeiro do Prêmio - Anualmente o prêmio sofrerá reajuste financeiro com base no valor da Unidade de Reembolso Médico (RM) – UNIDADE DE SERVIÇO de acordo com a apuração da variação dos custos dos serviços médico-hospitalares e dos preços dos insumos utilizados na prestação desses serviços, efetuada pela Seguradora para o novo período;

20.3. Considera-se reajuste qualquer variação positiva do prêmio de seguro, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico atuarial do contrato;

20.4. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta, como data base única;

20.5. Em caso de alteração da data base, os novos reajustes respeitarão a periodicidade mínima estipulada por lei e não serão aplicados antes do período mínimo legal, contados da data em que o reajuste anterior foi ou podia ter sido aplicado;

20.6. Os reajustes aplicados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde em até trinta dias após a sua aplicação, conforme determinado pela legislação em vigor;

20.7. A tabela de reembolso, constante no item 7, acompanhará o reajuste financeiro do prêmio.

20.8. Reajuste Financeiro dos Prêmios em função da sinistralidade – Em complemento ao reajuste financeiro decorrente dos custos médico-hospitalares, a cada período de 12 (doze) meses, as partes verificarão se o valor pago pela Estipulante à Seguradora está atendendo ao percentual de sinistralidade fixado e acordado nas Condições Especiais abaixo:

20.8.1. Índice Ideal de Sinistralidade Estabelecido no Contrato será de 70% (setenta por cento), apurado com base nos parâmetros e metodologia atuariais;

20.8.2. No caso de apuração de sinistralidade no período, o valor da contraprestação mensal paga pela Estipulante à Seguradora deverá ser reajustado em índice acordado entre as partes, de forma que recomponha o equilíbrio econômico financeiro atuarial do Contrato;

20.8.3. O percentual acordado será feito por meio de apostila na forma do Art. 81, inciso VI, parágrafo 7º da Lei 13.303/2016.

20.9. Reajustes por Mudança de Faixa Etária - Não será permitida a aplicação de reajustes de prêmio, na ocorrência de mudança faixa etária de quaisquer segurados ou dependentes, incluídos na apólice do seguro, durante a vigência do contrato, considerando-se que o **prêmio será calculado e fixado com aplicação da taxa média.**

21. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

21.1. Para comprovação da qualificação técnica, a Seguradora de Saúde deverá apresentar:

a) prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º

da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro;

b) atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) que a Seguradora tenha executado a contento serviços da área de assistência à saúde.

22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

22.1. Após homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 05 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;

22.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;

22.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;

22.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas ininterrupto para esclarecimentos que se fizerem necessários;

22.5. Disponibilizar consultor para atendimento ao gestor do contrato, inclusive feriados e finais de semana;

22.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

22.7. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários (os serviços não podem ser descontinuados);

22.8. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;

22.9. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários, de acordo com a demanda da SERGAS;

22.10. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;

22.11. A CONTRATADA deverá proteger os sigilos dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional devidamente registrado nos Conselhos Regionais, especialmente designado para este fim;

22.12. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

22.13. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes que estejam cursando nível superior;

22.14. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 15 (quinze) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da

SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos;

22.15. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado, informando um novo prazo, de, no máximo, mais 5 dias;

22.16. Manter, durante toda a execução do Contrato os serviços exigidos neste Termo de Referência;

22.17. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

22.18. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o acesso ao guia do plano, por meio eletrônico e/ou por consulta ao site da CONTRATADA, onde possam ser acessados nome, telefone e endereço dos profissionais, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

22.19. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

22.20. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora aos beneficiários em tratamento quando da assinatura do Contrato, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação;

22.21. Incluir e excluir beneficiários e atualização de cadastro em sistemas informatizados para gestão do plano;

22.22. Dar carga inicial em qualquer sistema de gestão da empresa;

22.23. Enviar notas e documentos (comprovantes e certidões negativas, quais sejam) fiscais para efetivação do pagamento;

22.24. Manter os dados pessoais dos beneficiários protegidos, de acordo com a Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados) e alterações;

22.25. A CONTRATADA deve estar adequada à Lei Geral de Proteção de Dados.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

23.1. Colocar à disposição da CONTRATADA informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

23.2. Comunicar à CONTRATADA credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

23.3. Permitir à CONTRATADA a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

23.4. Permitir o acesso dos profissionais da CONTRATADA às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

23.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

23.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da CONTRATADA perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

23.7. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços da CONTRATADA pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses;

24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. A CONTRATADA será punida com o impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e ser descredenciado do Cadastro de Fornecedores da Sergipe Gás S/A - SERGAS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no contrato e demais cominações legais, nos seguintes casos:

- a) Apresentação de documentação falsa;
- b) Retardamento da execução do objeto;
- c) Falhar na execução do contrato;
- d) Fraudar na execução do contrato;
- e) Comportamento inidôneo;
- f) Declaração falsa;
- g) Fraude fiscal.

24.2. Após 3 (três) incidências nos itens acima elencados, no período de 3 (três) meses, a critério da administração, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença e das penalidades previstas no contrato;

24.3. A CONTRATADA está sujeita, ainda, no que couber, às penalidades referidas na Lei 13.303/2016 e alterações;

24.4. Será garantido o direito à prévia e ampla defesa, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados.

25. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

25.1. O prazo de vigência do contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, contando a partir da sua publicação, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 13.303/2016.

26. DA FISCALIZAÇÃO

26.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Gerência de Recursos Humanos da SERGAS.

27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

27.1. A Seguradora de Saúde poderá oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista;

27.2. As divergências médicas sobre os serviços previstos neste Termo de Referência, serão dirimidas por uma junta médica constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pela SERGAS e um terceiro escolhido pelos dois nomeados, tendo como limite máximo para constituição desta junta será de 5 (cinco) dias corridos a contar da notificação da empresa pela SERGAS;

27.3. Caso não haja acordo na escolha do terceiro membro (médico), a sua designação será solicitada pela SERGAS ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe;

27.4. Cada Seguradora de Saúde deverá nomear formalmente o(a) representante (pessoa física ou jurídica) indicado para administrar o seguro objeto deste edital, sem qualquer ônus para a SERGAS, delegando ao mesmo poder decisório para dirimir quaisquer questões referentes ao objeto do contrato junto à SERGAS;

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

Despacho Proc. Administrativo 4- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASJUR - Assessoria Jurídica

Data: 24/08/2021 às 10:56:14

Para análise e emissão de parecer jurídico.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Edital_PE_25_21.pdf

Portaria_04_21.pdf

Termo_de_Referencia_SEGURO_SAUDE_SERGAS_2021_VERSAO_FINAL.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Victor Santos Valeriano	24/08/2021 10:57:13	1Doc	VICTOR SANTOS VALERIANO CPF 960.840.065-15

Para verificar as assinaturas, acesse <https://sergas.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **A71B-93D4-16B9-3493**



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRONICO N.º 25/2021

PREGÃO ELETRONICO 25/2021	
TIPO	MENOR PREÇO POR LOTE.
BASE LEGAL	Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei n.º 13.303, de 30 de junho de 2016. Observará também a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei Estadual 5.848, de 16 de março de 2006.
OBJETO:	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

	DIA	HORÁRIO
ABERTURA DAS PROPOSTAS	15/09/2021	09h00min
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS	15/09/2021	09h15min
REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília /DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.		
FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL:		
- ASLIC – Assessoria de Licitações e Contratos - Fone: (0xx79) - 3243-8500.		
- www.sergipegas.com.br		
- www.licitacoes-e.com.br		
- victor@sergipegas.com.br		
- Endereço: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE		
OBSERVAÇÃO: O texto do Edital também estará disponível no endereço da SERGAS acima citado, devendo os interessados trazer um (01) CD para que o mesmo seja copiado e devolvido aos licitantes.		
LOCAL: - www.licitacoes-e.com.br		

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

EDITAL

1.0 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1 - A Sergipe Gás S/A - SERGAS, e este Pregoeiro, designado pela Portaria n.º 04 de 27 de julho de 2021, tornam público para conhecimento dos interessados que na data, horário e local já indicados anteriormente, realizar-se-á licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, do tipo **MENOR PREÇO, POR LOTE**, tendo por objeto a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

1.2 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da INTERNET, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases. Os trabalhos serão conduzidos por servidor da SERGAS, denominado Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo "Licitações", constante da página eletrônica do Banco do Brasil S.A.

1.3 - Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei n.º 13.303, de 30 de junho de 2016. Observará também a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei Estadual 5.848, de 16 de março de 2006.

2.0 - DO OBJETO:

2.1 - O presente Pregão Eletrônico tem por objeto a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

3.0 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

3.1 - As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

ANO	NATUREZA DE DESPESA	FR
2021 e 2022	SERVIÇOS - CUSTO	01



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

4.0 - FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E ESCLARECIMENTOS

4.1 – Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório serão enviados ao pregoeiro, até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.

4.2 - Serão conhecidos e apreciados os esclarecimentos por escrito, protocolado na SERGAS ou por meio eletrônico, através do e-mail: victor@sergipegas.com.br.

4.3 - O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

4.4 - As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

5.0 – DA IMPUGNAÇÃO

5.1 - Qualquer pessoa poderá impugnar os termos do edital do pregão, por meio eletrônico (victor@sergipegas.com.br) ou por escrito ao seguinte endereço: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE – Assessoria de Licitações e Contratos – ASLIC/SERGAS, das 8h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, em até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.

5.2 - A impugnação não possui efeito suspensivo e caberá ao pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento da impugnação.

5.3 - A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

5.4 - Acolhida a impugnação contra o edital, será definida e publicada nova data para realização do certame.

6.0 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

6.1 - Poderão participar empresas, legalmente constituídas e estabelecidas, que atendam às condições exigidas neste Edital, sendo vedada a participação em Consórcio.

6.2 - É vedada a participação na Licitação, individualmente de empresas coligadas, controladas, controladoras ou, direta ou indiretamente, sob controle comum. Igualmente é vedada a participação de empresas que, na data de sua abertura, apresentem quaisquer das seguintes situações, conforme **Art. 38 da Lei 13.303/16**:



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

6.2.1 - Cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do Capital Social seja diretor ou empregado da **SERGAS**;

6.2.2 - Suspensa pela **SERGAS**;

6.2.3 - Tenha sido declarada inidônea ou impedida de contratar pela União ou pelo Estado de Sergipe, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;

6.2.4 - Constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores;

6.2.5 - Cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores;

6.2.6 - Constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

6.2.7 - Cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

6.2.8 - Que tiver, nos seus quadros de diretoria, pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção; e,

6.2.9 - Enquadre-se em outra situação impeditiva prevista em política ou programa de integridade da **SERGAS**.

6.3– Aplicam-se as vedações previstas no item 6.2:

6.3.1 - À contratação do próprio empregado ou dirigente da **SERGAS**, como pessoa física, bem como à participação dele em procedimentos licitatórios, na condição de Licitante;

6.3.2 - A quem tenha relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:

a) Dirigente da **SERGAS**;

b) Empregado da **SERGAS** cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela Licitação ou contratação; ou,

c) Autoridade do Estado de Sergipe, assim entendido aqueles que exercem cargos políticos, bem como secretários de estado, diretores, superintendentes ou presidentes de órgãos ou entidades da administração pública, direta e indireta, do Estado de Sergipe;



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

6.3.3 - Cujo proprietário, mesmo na condição de sócio, tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a **SERGAS** há menos de 6 (seis) meses.

7.0 - REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME

7.1 - O certame será conduzido pelo Pregoeiro, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

- 7.1.1 - Coordenar os trabalhos da equipe de apoio;
- 7.1.2 - Responder às questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
- 7.1.3 - Abrir as propostas de preços;
- 7.1.4 - Analisar a aceitabilidade das propostas;
- 7.1.5 - Desclassificar propostas indicando os motivos;
- 7.1.6 - Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta ou do lance de menor preço;
- 7.1.7 - Verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
- 7.1.8 - Declarar o vencedor;
- 7.1.9 - Receber, examinar e submeter os recursos à autoridade competente para julgamento;
- 7.1.10 - Elaborar a ata da sessão;
- 7.1.11 - Encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação.

8.0 - CREDENCIAMENTO NO APLICATIVO LICITAÇÕES

8.1 - Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão deverão dispor de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, obtidas junto às Agências do Banco do Brasil S.A., sediadas no País.

8.2 - A chave de identificação e a senha terão validade de 01 (um) ano e poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do Banco, devidamente justificado.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

8.3 - As pessoas jurídicas ou firmas individuais deverão credenciar representantes, mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no licitacoes-e.

8.4 - Em sendo sócio, proprietário, dirigente (ou assemelhado) da empresa proponente, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

8.5 - É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo à SERGAS ou ao Banco do Brasil S.A. a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

8.6 - O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

9.0 - PARTICIPAÇÃO

9.1 - A participação no certame dar-se-á por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, por meio do sistema eletrônico no site www.licitacoes-e.com.br, opção "Acesso Identificado", observando data e horário limite estabelecidos.

9.1.1 – As propostas de preço e os documentos de habilitação deverão ser encaminhadas eletronicamente até data e horário definidos para a abertura das propostas, conforme indicação na primeira página deste edital.

9.2 - Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

9.3 - Caso haja desconexão com o Pregoeiro no decorrer da etapa competitiva do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances, retornando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

9.3.1 - Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do pregão será suspensa e terá reinício somente após vinte e quatro horas

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

9.4 - Caso exista a necessidade de ser suspenso o Pregão, tendo em vista a quantidade de lotes, o Pregoeiro designará novo dia e horário para a continuidade do certame.

9.5 – O andamento do procedimento de licitação entre a data de abertura das propostas e a adjudicação do objeto deve ser acompanhado diariamente pelos participantes por meio do portal “www.licitacoes-e.com.br”, que veiculará avisos, convocações, desclassificações de licitantes, justificativas e outras decisões referentes ao procedimento.

10.0 - DA PROPOSTA DE PREÇOS

10.1 - O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital. O fornecedor será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

10.2 - Ao apresentar sua proposta o licitante concorda especificamente com as seguintes condições:

10.2.1 - Os serviços ofertados deverão atender a todas as especificações constantes deste Edital e seus anexos.

10.2.2 - Os preços deverão ser cotados em moeda corrente nacional e preenchidos no campo apropriado do sistema eletrônico.

10.2.3 - Nos preços propostos deverão estar incluídos todos os custos diretos e indiretos relativos ao cumprimento integral do objeto, envolvendo, dentre outras despesas, tributos de qualquer natureza, impostos, taxas, transportes, seguro, encargos sociais, direitos trabalhistas e previdenciários.

10.3 – As propostas encaminhadas terão prazo de validade não inferior a 60 (sessenta) dias consecutivos, contados da data da sessão de abertura desta licitação, conforme disposição legal.

11.0 - ABERTURA DAS PROPOSTAS E DOS LANCES

11.1 - A partir do horário previsto no sistema, terá início à sessão pública do Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas pelo site já indicado no item 9.1, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das propostas.

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

11.2 - Aberta à etapa competitiva, os representantes dos licitantes deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão de lances. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado de seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

11.2.1 – Para efeito da disputa de preços, as propostas encaminhadas eletronicamente pelos licitantes serão consideradas lances.

11.2.2 – Cada licitante poderá encaminhar lance com valor superior ao menor preço registrado, desde que seja inferior ao seu último lance e diferente de qualquer outro valor ofertado para o lote.

11.3 – O sistema apresentará apenas o melhor lance de cada licitante através do botão “Detalhes Disputa”, disponibilizado durante a sessão pública.

11.4 – O modo de disputa será o **ABERTO**, com tempo normal de disputa de 10 (dez) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

11.4.1 - A prorrogação automática da etapa de envio de lances, de que trata o item 11.4, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.

11.4.2 - Na hipótese de não haver novos lances na forma estabelecida no item 11.4 e 11.4.1, a sessão pública será encerrada automaticamente.

11.4.3 - Encerrada a sessão pública sem prorrogação automática pelo sistema, nos termos do disposto no item 11.4.1, o pregoeiro poderá, assessorado pela equipe de apoio, admitir o reinício da etapa de envio de lances, em prol da consecução do melhor preço, mediante justificativa.

11.5 - O Sistema eletrônico informará as propostas de menor preço de cada participante imediatamente após o encerramento da etapa de lances.

11.6 – O pregoeiro deverá verificar, após a etapas de lances, os critérios de desempate:

11.6.1 – Primeiramente, aplicara o critério definido na LC n.º 123/2006. Se não houver licitante que atenda a esse critério, incidirá o art. 3º, § 2º, da Lei n.º 8.666/93.

11.6.2 – Na hipótese de persistir o empate, haverá o sorteio pelo sistema eletrônico.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

11.7 - Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas no edital.

11.7.1 - A negociação será realizada por meio do sistema e poderá ser acompanhada pelos demais licitantes.

12.0 - JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

12.1 - O Pregoeiro efetuará o julgamento das propostas pelo critério de "menor preço por lote", podendo negociar diretamente com o licitante que tenha apresentado o lance de menor valor por lote, para que seja obtido preço melhor.

12.2 - Após o encerramento da sessão de disputa, o pregoeiro poderá negociar a redução do preço com o seu detentor.

12.2.1 - O licitante detentor da melhor proposta deverá encaminhar **em até duas horas corridas após o termino do certame (via e-mail)**, a proposta final e, se necessário, dos documentos complementares, adequada ao último lance ofertado após a negociação, **sob pena de inabilitação e conseqüente desclassificação no certame, salvo motivo devidamente justificado e aceito pelo Pregoeiro**. E-mail: victor@sergipegas.com.br.

12.2.2 - Havendo Recurso, respeitado o prazo para apresentação das Contra-Razões dos demais licitantes, e após pertinente decisão da autoridade competente, com acolhimento do recurso, se for o caso, o novo licitante detentor da melhor oferta deverá apresentar, nos prazos, local e condições especificados no sub-item anterior, os documentos de Habilitação e a Proposta Final, sob pena de Inabilitação e conseqüente desclassificação no certame, salvo motivo devidamente justificado e aceito pelo pregoeiro.

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

12.4 - Considera-se inaceitável, para todos os fins aqui dispostos, a proposta que não atender as exigências fixadas neste Edital ou ofertarem preços manifestamente inexeqüíveis.

12.5 - Havendo lances no tempo de disputa da sessão pública, a proposta final de preços do licitante detentor da melhor oferta deverá ter seus valores unitários e totais ajustados de

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

forma que os preços de cada um dos itens não resultem, após os ajustes, inexeqüíveis ou superfaturados.

12.6 - Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, inclusive as exigências de habilitação, o licitante será declarado vencedor do certame pelo pregoeiro.

13.0 - DA HABILITAÇÃO:

13.1 – Todas as empresas participantes do certame deverão **cadastrar/anexar, exclusivamente por meio do sistema, antes da data da abertura das propostas**, os seguintes documentos comprobatórios de habilitação e qualificação:

13.1.1 - Para Habilitação Jurídica:

13.1.1.1 - registro comercial, no caso de empresa individual;

13.1.1.2 - ato constitutivo (estatuto ou contrato social em vigor), devidamente registrado no órgão competente, em se tratando de sociedades comerciais (empresariais), e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos comprobatórios da eleição dos atuais administradores;

13.1.1.3 - decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

13.1.1.4 - No caso de Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), além dos documentos citados acima, deverá ser apresentada Certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica, comprovando a sua condição de Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).

13.1.2 - Para Qualificação Econômico-Financeira:

13.1.2.1 - Certidão negativa de falência ou recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo Cartório de Distribuição da sede da licitante, com data de expedição inferior a 90 (noventa) dias, da data de apresentação dos Documentos de Habilitação e das Propostas, caso no documento não conste o prazo de validade;

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

13.1.3 - Para Regularidade Fiscal e Trabalhista:

13.1.3.1 - Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), do Ministério da Fazenda;

13.1.3.2 - Inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste edital;

13.1.3.3 - Prova de regularidade com a Fazenda Nacional através de certidão emitida pela Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (Tributos Federais e Dívida Ativa);

13.1.3.4 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;

13.1.3.5 - Prova de regularidade com a Fazenda Municipal ou do Distrito Federal do domicílio/sede da licitante;

13.1.3.6 - Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços, através da apresentação do certificado emitido pela Caixa Econômica Federal;

13.1.3.7 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

13.1.4 - Para Qualificação Técnica:

13.1.4.1 - A Qualificação Técnica será comprovada mediante a apresentação de atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove aptidão para o fornecimento, pertinente e compatível com o objeto da licitação, ou seja, serviços de Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar com no mínimo de atendimento a 100 (cem) vidas em um único atestado.

13.1.4.2 - Prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro.

13.2 - Os documentos de habilitação deverão estar com prazo vigente.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

13.3 - Ao Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar da licitante, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhe prazo para atendimento.

13.4 - A falta de qualquer dos documentos exigidos no edital implicará inabilitação da licitante, sendo vedada, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

13.5 - O licitante declarará, em campo próprio do sistema, o cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do edital.

13.5.1 - A falsidade da declaração de que trata o item 13.5 sujeitará o licitante às sanções previstas neste Decreto.

13.6 - Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

13.7 - Na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, não haverá ordem de classificação das propostas, o que ocorrerá somente após os procedimentos de julgamento das propostas.

13.8 - Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

13.9 - Os documentos complementares à proposta e à habilitação, quando necessários à confirmação daqueles exigidos no edital e já apresentados, serão encaminhados pelo licitante melhor classificado após o encerramento do envio de lances, observado o prazo de que trata o 12.2.1.

14.0 – DO TRATAMENTO DIFERENCIADO ÀS MICROEMPRESAS, EMPRESAS DE PEQUENO PORTE E COOPERATIVAS

14.1 – O tratamento diferenciado conferido às empresas de pequeno porte, às microempresas e às cooperativas de que tratam a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei 11.488, de 15 de junho de 2007, deverá seguir o procedimento descrito a seguir:

14.1.1 – Os licitantes deverão indicar no sistema eletrônico de licitações, antes do encaminhamento da proposta eletrônica de preços, a sua condição de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

14.1.1.1 - O licitante que não informar sua condição antes do envio das propostas perderá o direito ao tratamento diferenciado.

14.1.2 – Ao final da sessão pública de disputa de lances, o sistema eletrônico detectará automaticamente as situações de empate a que se referem os § 1º e 2º do art. 44 da Lei Complementar 123/2006, de 14 de dezembro de 2006.

14.1.2.1 – Considera-se empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada, quando esta for proposta de licitante não enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

14.1.2.2 – Não ocorre empate quando a detentora da proposta mais bem classificada possuir a condição de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

14.1.3 – Caso ocorra à situação de empate descrita no item 14.1.2.1, o pregoeiro convocará o representante da empresa de pequeno porte, da microempresa ou da cooperativa mais bem classificada, imediatamente e por meio do sistema eletrônico, a ofertar lance inferior ao menor lance registrado para o lote no prazo de cinco minutos.

14.1.3.1 – Caso a licitante convocada não apresente lance inferior ao menor valor registrado no prazo acima indicado, as demais microempresas, empresas de pequeno porte ou cooperativas que porventura possuam lances ou propostas na situação do item 14.1.2.1 deverão ser convocadas, na ordem de classificação, a ofertar lances inferiores à menor proposta.

14.1.3.2 – A microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa que primeiro apresentar lance inferior ao menor lance ofertado na sessão de disputa será considerada arrematante pelo pregoeiro, que encerrará a disputa do lote na sala virtual, passando a análise da documentação de habilitação e da proposta de preços.

14.1.3.3 – O não oferecimento de lances no prazo específico destinado a cada licitante produz a preclusão do direito de apresentá-los. Os lances apresentados em momento inadequado, antes do início do prazo específico ou após o seu término serão considerados inválidos.

14.1.4 – O julgamento da habilitação das microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas obedecerá aos critérios gerais definidos neste edital, observadas as particularidades de cada pessoa jurídica.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

14.1.5 – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado às microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas um prazo adicional de 5 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, contados a partir da notificação da irregularidade pelo pregoeiro. O prazo de 5 (cinco) dias úteis poderá ser prorrogado por igual período se houver manifestação expressa do interessado antes do término do prazo inicial.

15.0 - DOS RECURSOS:

15.1 – O licitante que desejar recorrer deverá manifestar essa intenção no prazo improrrogável de 24 (vinte e quatro) horas, contado a partir do ato de declaração do vencedor do lote (item 12.6).

15.1.1 – O acesso à fase de manifestação da intenção de recurso será assegurado aos licitantes classificados e desclassificados.

15.1.2 – A manifestação da intenção de recorrer deve ser formalizada em campo específico do sistema de licitações (sítio www.licitacoes-e.com.br).

15.1.3 – Após o decurso do prazo de manifestação de intenção de recurso, o licitante terá 03 (três) dias consecutivos, contados a partir do primeiro dia útil seguinte, para encaminhar a peça recursal. Os demais licitantes ficarão, desde logo, intimados a apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente.

15.2 - A falta de manifestação imediata e motivada importará decadência do direito de recurso.

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

15.4 - Os recursos e contra-razões de recurso de qualquer natureza devem ser endereçados ao pregoeiro e protocolados junto à Assessoria de Licitações e Contratos da SERGAS, localizada na Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE, em dias úteis, no horário das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, o qual deverá receber, examinar e submetê-los à autoridade competente que decidirá sobre sua pertinência. O recurso e contra-razões devem fazer menção ao número do Pregão Eletrônico.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

16.0 - DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO:

16.1 - Em caso de recurso, ou quando houver apenas uma proposta habilitada, ou, ainda, quando não se realizarem lances durante a sessão de disputa, caberá ao Pregoeiro a adjudicação do objeto ao licitante declarado vencedor.

16.2 - Nos demais casos, o pregoeiro fará a adjudicação do(s) lote(s) ao(s) licitante(s) vencedor(es).

16.3 - A homologação é ato de competência da autoridade que determinou a abertura do procedimento.

17.0 - DA CONTRATAÇÃO:

17.1 - Será firmado Contrato com o licitante vencedor, o qual terá vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos, contados a partir da data de sua celebração, podendo ser alterado, na forma do art. 146, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

17.1.1 - A empresa deverá acessar o portal de assinatura, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, por e-mail, para assinatura digital do Contrato.

17.1.2 - Decorrido o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do comunicado oficial para assinatura do contrato, observado o disposto no art. 75 da Lei 13.303/16, e não tendo a empresa vencedora comparecido ao chamamento, perderá o direito à contratação e estará sujeita às penalidades previstas no item 23.0 deste edital.

17.2 - Nas hipóteses de recusa do adjudicatário ou do seu não comparecimento para assinatura do contrato, no prazo estipulado, bem como em caso de perda dos requisitos de manutenção da habilitação, será aplicado o disposto no artigo 192 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, com a convocação do licitante que tenha apresentado a segunda melhor oferta classificada, obedecida às exigências de habilitação do tópico 13 deste edital.

17.2.1 - O disposto no subitem anterior poderá sempre se repetir até a efetiva celebração do Contrato, observado as ofertas anteriormente apresentadas pelos licitantes, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis ao licitante que não cumprir os compromissos assumidos no certame.

17.3 - O CONTRATADO está obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões determinadas pelo CONTRATANTE até o limite de 25% (vinte e

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

cinco por cento) do valor contratado, na forma do artigo 146 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

17.4 - Qualquer entendimento relevante entre o CONTRATANTE e o CONTRATADO será formalizado por escrito e também integrará o Contrato.

17.5 - A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão.

18.0 - DO REAJUSTE, DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E DA REPACTUAÇÃO

18.1 - O preço será irrevogável pelo período de 12 (doze) meses. Após esse prazo, o mesmo poderá ser reajustado, para mais ou para menos, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares.

18.2 - Garante-se ao CONTRATADO o direito de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do art. 166, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, a ser efetivado por meio de Termo de Aditamento.

18.3 - Nos casos em que houver possibilidade de prorrogação do contrato, a Administração poderá repactuar com o CONTRATADO, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas.

19.0 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

19.1 - Compete ao CONTRATANTE:

- a) Acompanhar e fiscalizar, a execução dos serviços;
- b) Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias (tais como: nome, sexo, faixa etária e qualificação completa), para fins de cadastramento;
- c) Informar periodicamente ao CONTRATADO qualquer inclusão ou exclusão de possível beneficiário;
- d) Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do Contrato;
- e) Notificar ao CONTRATADO, por escrito, os beneficiários que, por qualquer motivo, deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela SERGAS, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;
- f) Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa desempenhar seus serviços dentro das normas preestabelecidas no contrato, prestando

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelo CONTRATADO;

- g) Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecido pelo CONTRATADO;
- h) Exercer a fiscalização, coordenação e orientação dos serviços contratados por meio do fiscal do CONTRATADO designado para esta finalidade;
- i) Comunicar oficialmente ao CONTRATADO quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave;
- j) Efetuar averiguações periódicas e adotar procedimentos objetivando a regularidade e correção das assistências objeto deste contrato, devendo comunicar, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- k) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou irregularidades observadas;
- l) Proceder, a seu critério, a avaliação de todos os médicos e unidades de saúde apresentados pelo CONTRATADO para a prestação dos serviços, com vistas à verificação de que os mesmos preencham os critérios exigidos;
- m) Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido no Contrato.

20.0 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

20.1 - Compete ao CONTRATADO:

- a) Entregar as carteiras provisórias dos beneficiários ou dependentes na sede do CONTRATANTE e iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a entrega das solicitações entregues pela CONTRATANTE;
- b) Fornecer aos beneficiários da CONTRATANTE, sem custo adicional, documento de identificação constando nome, tipo do seguro e prazo de validade, para assegurar o direito à utilização dos benefícios;
- c) Fornecer a cada beneficiário titular 01 (um) manual de orientação de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados (pode ser eletrônico);
- d) Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada seguro e não inferior ao estabelecido no Memorial Descritivo;
- e) Manter serviço (emergencial) de atendimento telefônico gratuito 24 horas por dia, para informações e esclarecimentos dos beneficiários;

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

- f) Executar o serviço objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da proposta e ainda conforme as responsabilidades dispostas a seguir;
- g) Selecionar rigorosamente os médicos e unidades de saúde que prestarão os serviços contratados, credenciando profissionais de boa conduta e demais referências;
- h) Entregar aos beneficiários o Manual de Orientação para o Usuário de Seguros Saúde e o Guia de Orientação Médica e Rede Credenciada, comunicando qualquer alteração;
- i) Manter durante toda a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- j) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à SERGAS ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Contratante;
- k) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do Contrato;
- l) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o Contrato firmado com o CONTRATANTE, sem prévia e expressa anuência;
- m) Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do Contratante;
- n) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização do CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente;
- o) Manter e designar um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto para atender aos chamados e exigências da Contratante.
- p) Assumir a responsabilidade por todos os encargos e obrigações trabalhistas, vez que seus empregados não manterão vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
- q) Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- r) Arcar com despesas decorrentes de qualquer infração seja qual for desde que praticada por seus empregados na execução dos serviços contratados;
- s) A inadimplência do CONTRATADO, com referência a qualquer dos encargos, não transfere a SERGAS a responsabilidade por seus pagamentos, nem poderá onerar o objeto contratado;
- t) Cumprir as obrigações e exigências do Memorial Descrito.

21.0 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

21.1 – A execução dos serviços objeto deste Contrato será conforme rede de atendimento do CONTRATADO.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

21.2 – A execução dos serviços objeto dessa licitação dar-se-á de acordo com art. 175, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

21.3 – O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

22.0 - DO PAGAMENTO:

22.1 - O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante(s) vencedor(es), no prazo de até 10 (dez) dias consecutivos, mediante a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, devidamente certificada pelo Setor responsável pelo recebimento da SERGAS.

22.2 - Para fazer jus ao pagamento, a empresa deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, os documentos listados no Memorial Descritivo, prova de regularidade perante o FGTS – CRF, Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio do contratado e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

22.3 - Nenhum pagamento será efetuado à empresa, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

22.4 - Caso se faça necessária à reapresentação de qualquer Nota Fiscal Eletrônica /Fatura por culpa do contratado, o prazo previsto no item 22.1 reiniciar-se-á a contar da data da respectiva reapresentação.

22.5 - Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

22.6 - No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.

OBS1: A prefeitura de Aracaju instituiu a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços, cuja legislação local obriga as empresas prestadoras de serviços a empresas públicas e de economia mista (caso da SERGAS), domiciliadas em Aracaju, a se cadastrarem junto à prefeitura - de Aracaju - para possibilitar a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e, caso a empresa prestadora seja domiciliada em Aracaju, ou o Registro Auxiliar de Nota Fiscal de Serviços - RANFE, para empresas prestadoras não domiciliadas em Aracaju. Tal medida vale para todos os serviços realizados dentro ou fora do Município, mesmo para empresa cujo domicílio já possua Nota Fiscal Eletrônica.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

23.0 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

23.1 - Pelo atraso injustificado, pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

23.1.1 - advertência;

23.1.2 - multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia, até o máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor da contratação, em decorrência de atraso injustificado no fornecimento;

23.1.2.1 – Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

23.1.3 – multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total da contratação, no caso de inexecução total ou parcial do mesmo;

23.1.3.1 – Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

23.1.4 – suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a SERGAS pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos;

23.2 - Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, a licitante que:

23.2.1 - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Pregão;

23.2.2 - Não mantiver a proposta, injustificadamente;

23.2.3 - Comportar-se de modo inidôneo;

23.2.4 - Fizer declaração falsa;

23.2.5 - Cometer fraude fiscal;

23.2.6 - Falhar ou fraudar no fornecimento do objeto.

24.0 - DISPOSIÇÕES FINAIS:

24.1 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo a SERGAS revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

24.2 - Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a SERGAS não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

24.3 - O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

24.4 - Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

24.5 - Da contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expedientes na SERGAS.

24.6 - É facultado ao Pregoeiro ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

24.7 - O desatendimento de exigências formais, não essenciais, não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

24.8 - As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

24.9 - As decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

24.10 - A participação do proponente nesta licitação implica a aceitação de todos os termos deste edital.

24.11 - Havendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será transferida para dia e horário definidos pelo pregoeiro, comunicando devidamente aos licitantes do pregão eletrônico.

24.12 - Os casos omissos serão decididos pelo Pregoeiro em conformidade com as disposições constantes das Leis citadas no item 1.3, deste edital.

24.13 - O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Aracaju/SE.

24.14 - Constitui parte integrante deste edital:



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

24.14.1 - Anexo I - Termo de Referência;

24.14.2 - Anexo II – Memorial Descritivo;

24.14.3 – Anexo III – Minuta do Contrato.

Aracaju/SE, 24 de agosto de 2021.

VICTOR SANTOS VALERIANO
PREGOEIRO

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1.0 - DO OBJETO

Contratação de Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar, conforme especificações técnicas detalhadas neste edital e seus anexos.

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

Quantidade total estimada de usuários (Titulares e Dependentes) a serem cobertos pelo futuro seguro objeto desta contratação. Podendo ocorrer variação para mais ou para menos.

- 1 - Nos preços propostos deverão estar inclusos todos os tributos, taxas e encargos sociais incidentes;
- 2 - Indicar as alíquotas de todos os tributos incidentes em cada item.
- 3 – O Licitante deverá cotar todos os itens da planilha sob pena de desclassificação.
- 4 – Deverá ser discriminado pelo licitante os valores dos reembolsos.



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

A empresa não deverá se identificar quando cadastrar o lance no sistema.

Esse anexo deverá ser preenchido com a descrição do produto/serviço apresentado pela empresa.

PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS

DADOS DA EMPRESA	
Razão Social:	
CNPJ (MF)	Inscrição Estadual nº.
Endereço:	
Telefone: ()	FAX: ()
E-mail:	
Responsável Técnico:	
Validade da Proposta: 60 dias	

ITEM	UNID	QT	DESCRIÇÃO DO BEM / SERVIÇO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1					
2					
3					
4					

Valor total da proposta por extenso: R\$ _____ (_____).

Aracaju, ____ de _____ de 2021

Assinatura do responsável pela empresa

Carimbo/CNPJ



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

ANEXO II – MEMORIAL DESCRITIVO

Documento anexo em PDF



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

ANEXO III – MINUTA DE CONTRATO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

Pelo presente instrumento particular, a **SERGIPE GÁS - SERGAS**, com sede na Avenida Empresário José Carlos Silva,, n.º 2482, Conjunto Augusto Franco, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 86.809.043/0001-38, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada neste ato pelo Diretor Presidente [...] e pelo Diretor Administrativo e Financeiro [...] e a Empresa [...], estabelecida [...], inscrita no CNPJ/MF sob o n.º [...], doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo seu [...], celebram o presente **CONTRATO** segundo as **CLÁUSULAS E CONDIÇÕES** abaixo dispostas.

O presente contrato está de acordo com a Lei n.º 10.520/02 e, subsidiariamente, à 13.303/16 e sua legislação suplementar, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

O presente contrato tem por objeto o Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações detalhadas constantes nos Anexos I e II do Edital referentes ao Pregão n.º 25/2021, os integrantes a este independente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO.

O local de execução dos serviços objeto deste Contrato será conforme rede de atendimento do CONTRATADO e o disposto na cláusula quinta deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

O valor total estimado do contrato é de R\$ XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX). A CONTRATANTE somente pagará ao CONTRATADO pela efetiva realização dos serviços, após liquidação da obrigação.

§ 1º - O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante vencedor, no prazo de até 10 (dez) dias, mediante a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, devidamente certificada pelo setor responsável pelo recebimento.

§ 2º - Para fazer jus ao pagamento, o CONTRATADO deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, os documentos listados no Memorial Descritivo, as



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

certidões negativas perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, prova de regularidade perante o FGTS – CRF e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

§ 3º - Nenhum pagamento será efetuado ao CONTRATADO, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

§ 4º - Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

§ 5º - O preço será irrealizável pelo período de 12 (doze) meses, contados da data de apresentação da proposta. Após esse prazo, o mesmo poderá ser reajustado, para mais ou para menos, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares.

§ 6º - No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor mencionado no *caput* desta Cláusula, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.

OBS1: A prefeitura de Aracaju instituiu a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços, cuja legislação local obriga as empresas prestadoras de serviços a empresas públicas e de economia mista (caso da SERGAS), domiciliadas em Aracaju, a se cadastrarem junto à prefeitura - de Aracaju - para possibilitar a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e, caso a empresa prestadora seja domiciliada em Aracaju, ou o Registro Auxiliar de Nota Fiscal de Serviços - RANFE, para empresas prestadoras não domiciliadas em Aracaju. Tal medida vale para todos os serviços realizados dentro ou fora do Município, mesmo para empresa cujo domicílio já possua Nota Fiscal Eletrônica.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA.

O presente Contrato terá vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos, contados a partir da data de sua celebração, podendo ser alterado, na forma dos arts. 143 e 146, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

Os SERVIÇOS serão prestados nas datas e horários definidos no projeto básico, nas condições estipuladas no memorial descrito e na especificação técnica, bem como, supletivamente, na proposta de preços.

§ 1º - O seu recebimento dar-se-á de acordo com o art. 175, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

§ 2º - O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

ANO	NATUREZA DE DESPESA	FR
2021 e 2022	SERVIÇOS - CUSTO	01

CLÁUSULA SÉTIMA - DO DIREITO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES.

O CONTRATADO, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- a) Entregar as carteiras provisórias dos beneficiários ou dependentes na sede do CONTRATANTE e iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a entrega das solicitações entregues pela CONTRATANTE;
- b) Fornecer aos beneficiários da CONTRATANTE, sem custo adicional, documento de identificação constando nome, tipo de seguro e prazo de validade, para assegurar o direito à utilização dos benefícios;
- c) Fornecer a cada beneficiário titular 01 (um) manual de orientação de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados;
- d) Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada seguro e não inferior ao estabelecido no Memorial Descritivo;
- e) Manter serviço (emergencial) de atendimento telefônico gratuito 24 horas por dia, para informações e esclarecimentos dos beneficiários;
- f) Executar o serviço objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da proposta e ainda conforme as responsabilidades dispostas a seguir;
- g) Selecionar rigorosamente os médicos e unidades de saúde que prestarão os serviços contratados, credenciando profissionais de boa conduta e demais referências;
- h) Entregar aos beneficiários o Manual de Orientação para o Usuário do Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar e o Guia de Orientação Médica e Rede Credenciada, comunicando qualquer alteração;
- i) Manter durante toda a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

- j) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à SERGAS ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Contratante;
- k) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do Contrato;
- l) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o Contrato firmado com o CONTRATANTE, sem prévia e expressa anuência;
- m) Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do Contratante;
- n) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização do CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente;
- o) Manter e designar um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto para atender aos chamados e exigências da Contratante.
- p) Assumir a responsabilidade por todos os encargos e obrigações trabalhistas, vez que seus empregados não manterão vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
- q) Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- r) Arcar com despesas decorrentes de qualquer infração seja qual for desde que praticada por seus empregados na execução dos serviços contratados;
- s) A inadimplência do CONTRATADO, com referência a qualquer dos encargos, não transfere a SERGAS a responsabilidade por seus pagamentos, nem poderá onerar o objeto contratado.
- t) Cumprir as obrigações e exigências do Memorial Descrito.

O CONTRATANTE, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- a) Acompanhar e fiscalizar, a execução dos serviços;
- b) Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias (tais como: nome, sexo, faixa etária e qualificação completa), para fins de cadastramento,
- c) Informar periodicamente ao CONTRATADO qualquer inclusão ou exclusão de possível beneficiário;
- d) Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do Contrato;
- e) Notificar ao CONTRATADO, por escrito, os beneficiários que, por qualquer motivo, deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela SERGAS, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

- f) Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa desempenhar seus serviços dentro das normas preestabelecidas no contrato, prestando informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelo CONTRATADO;
- g) Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecido pelo CONTRATADO;
- h) Exercer a fiscalização, coordenação e orientação dos serviços contratados por meio do fiscal do CONTRATADO designado para esta finalidade;
- i) Comunicar oficialmente ao CONTRATADO quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave;
- j) Efetuar averiguações periódicas e adotar procedimentos objetivando a regularidade e correção das assistências objeto deste contrato, devendo comunicar, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- k) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou irregularidades observadas;
- l) Proceder, a seu critério, a avaliação de todos os médicos e unidades de saúde apresentados pelo CONTRATADO para a prestação dos serviços, com vistas à verificação de que os mesmos preencham os critérios exigidos;
- m) Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido no Contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E MULTAS.

Pelo atraso injustificado na execução do Contrato, pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO as seguintes sanções, garantido a prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia, até o máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, em decorrência de atraso injustificado na execução;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

III - Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato, no caso de inexecução total;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

IV – Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a SERGAS pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos.

Parágrafo único - O CONTRATADO ficará impedida de licitar e de contratar com os órgãos e entidades pertencentes à Administração Pública Estadual, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, quando:

I - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato;

II - Não manter a proposta, injustificadamente;

III - Comportar-se de modo inidôneo;

IV - Fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal;

V - Falhar ou fraudar na execução do Contrato.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO.

Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do Contrato às situações previstas no artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

§ 1º - No caso de rescisão do Contrato, o CONTRATANTE fica obrigado a comunicar tal decisão ao CONTRATADO, por escrito, no mínimo com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 2º - Na ocorrência da rescisão prevista no "caput" desta cláusula, nenhum ônus recairá sobre o CONTRATANTE em virtude desta decisão, ressalvado o disposto no artigo 186 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE NO CASO DE RESCISÃO.

Na hipótese de rescisão administrativa do presente Contrato, o CONTRATADO reconhece, de logo, o direito do CONTRATANTE de adotar, no que couber, as medidas previstas no Parágrafo Único do artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO E OS CASOS OMISSOS.

O presente Contrato fundamenta-se:



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

I - Nos termos do **Pregão Eletrônico n.º 25/2021** que, simultaneamente:

a) Não contrarie o interesse da SERGAS;

II - Nas demais determinações da Lei n.º 13.303/16 e da Lei n.º 10.520/02.

III - Nos preceitos do Regulamento Interno de Licitações e Contratos;

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO.

O CONTRATANTE publicará, no Diário Oficial do Estado, o extrato do presente Contrato de acordo com artigo 136, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES.

Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados nos artigos 146 a 154, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, devidamente comprovados.

§ 1º - O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

§ 2º - Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO.

Na forma do que dispõe o artigo 178, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, a SERGAS irá designar o Fiscal, devidamente credenciado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução e que de tudo dará ciência ao credenciante.

§ 1º - À fiscalização compete, entre outras atribuições, verificar a conformidade da execução do Contrato com as normas especificadas, se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

§ 2º - A ação da fiscalização não exonera o Contratado de suas responsabilidades contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

Em demonstração de comprometimento e responsabilidade, as Partes declaram conhecer e concordar integralmente com o estabelecido nos “Princípios de Conduta Ética Empresarial” da SERGAS, assim como com o estabelecido na Lei Nº 12.846, de 01/08/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública.

As Partes declaram, na data de entrada em vigência deste Contrato, que as mesmas, seus diretores, executivos ou empregados não ofereceram, prometeram, deram, autorizaram, solicitaram ou aceitaram qualquer valor pecuniário indevido ou outra vantagem de qualquer tipo (ou que tenha ficado implícito que irão ou poderão fazer qualquer coisa desta natureza a qualquer momento no futuro) de alguma forma relacionada ao Contrato e que tomaram as medidas razoáveis para prevenir subcontratados, agentes ou terceiros, sujeito ao seu controle ou à sua influência de fazê-lo.

As Partes concordam que, em todos os momentos relacionados com este Contrato, ao longo de sua vigência e após, nenhuma das Partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis nacionais, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante ajam da mesma forma.

As Partes declaram que vedarão as práticas seguintes a qualquer momento e de todas as formas, em relação a prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência, funcionários públicos a nível internacional, nacional ou local, partidos políticos, partidos oficiais ou candidatos a cargos políticos, diretores, executivos ou empregados de partidos, quer estas práticas sejam envolvidas direta ou indiretamente, inclusive através de terceiros:

- a) **Suborno:** é o ato de oferecer, prometer, dar, autorizar ou aceitar qualquer valor indevido ou outras vantagens, por ou para qualquer das pessoas acima listadas ou para qualquer outra pessoa a fim de obter ou reter o negócio ou outras vantagens impróprias, em conexão com

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

contratos públicos ou privados, licenças regulatórias, tributação, taxas alfandegárias, procedimentos judiciais e legislativos. A prática de suborno não se limita ao descrito, mas frequentemente inclui:

- (i) Repasse de parte do pagamento do contrato a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais ou aos empregados da outra Parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios ou,
 - (ii) O uso de intermediários como agentes, subcontratados, consultores ou outros terceiros, para canalizar o pagamento a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais, ou aos empregados da outra parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios.
- b) **Extorsão ou Solicitação:** é a exigência de um suborno, seja ou não acoplado a uma ameaça se a exigência é recusada. Cada parte se oporá a qualquer tentativa de extorsão ou solicitação e é encorajada a reportar tais tentativas através dos meios formais ou informais de comunicação, a menos que tal relatório seja considerado contraproducente dadas as circunstâncias.
- c) **Tráfico de Influências:** é o ato de oferecer ou solicitar uma vantagem indevida por meio do exercício de influência imprópria, real ou suposta com o objetivo de obter uma vantagem indevida para si ou para qualquer outra pessoa.
- d) **Lavagem dos proventos** das práticas corruptas acima mencionadas: é a ocultação ou disfarce da origem ilícita, da fonte, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, sendo que tal propriedade é produto de crime.

Em respeito aos terceiros, sujeitos ao controle ou influência determinante de uma Parte, incluindo, mas não limitado aos fiscais do Contrato, agentes, consultores de desenvolvimento de negócios, representantes de vendas, agentes aduaneiros, consultores gerais, revendedores, subcontratados, franqueados, advogados, contadores ou intermediários similares, atuando a favor da Parte no que diz respeito ao marketing ou vendas, a negociação dos contratos, a obtenção de licenças, permissões ou outras autorizações, ou qualquer ação que beneficie a parte ou os subcontratados, as Partes se comprometem a instruí-los a (i) não participar ou tolerar qualquer ato de corrupção; (ii) não usar suas posições para a condução de práticas de corrupção; (iii) contratá-los apenas na extensão necessária para a condução regular dos negócios das Partes; (iv) não pagar mais do que a remuneração adequada ao legítimo serviço.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

O descumprimento dos deveres estipulados no item antecedente ensejará a abertura de procedimento administrativo contraditório para apurar a conduta da Parte que violar o referido dispositivo.

Constatada administrativamente qualquer prática contrária aos deveres estipulados nesta cláusula, a Parte poderá notificar a outra Parte e exigir que essa Parte tome as medidas corretivas necessárias em um prazo razoável.

Se a Parte notificada falhar ao tomar as medidas corretivas necessárias, ou se essas medidas não forem possíveis, poderá invocar defesa provando que quando as evidências da violação surgiram, tinha colocado em prática medidas preventivas anticorrupção, capazes de detectar o ato de corrupção e promover uma cultura de integridade na organização.

Se nenhuma medida corretiva for tomada, a Parte notificante poderá, a seu critério, independentemente às providências descritas no item acima, suspender o contrato ou encerrá-lo, considerando que todo o montante contratualmente até a suspensão ou término do Contrato continuarão devidos, na medida do permitido pela lei aplicável.

Além do disposto acima, eventual evidência de ato de corrupção deverá ter os autos remetidos a Controladoria Geral do Estado ou a autoridade cabível e a autoridade policial, para que sejam adotadas as medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Capital do Estado de Sergipe como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam este instrumento, a fim de que produza seus efeitos legais.

Aracaju/SE, documento emitido eletronicamente em ____ de _____ de 2021.

PORTARIA Nº 04/2021

O DIRETOR PRESIDENTE DA SERGIPE GÁS S/A – SERGAS, no uso de suas atribuições,

RESOLVE

Art. 1º. Constituir Comissão Permanente de Licitação composta pelo Analista Organizacional Victor Santos Valeriano (Presidente), pelo Assessor de SMS Mário Nogueira Rebouças, pelo Gerente de Engenharia Gustavo Lima Cruz, pelo Coordenador de Implantação de Rede Victor Carlos Santos Barbosa e pelo Assessor de Controle Interno e Planejamento Wladimir Alves Torres, para proceder as licitações que venham a ser realizadas pela Empresa, em cumprimento a Lei 8.666/93 e Lei 13.303/2016.

Art. 2º. Em caso de impedimento da participação do Presidente, a Presidência da Comissão Permanente de Licitação, ora constituída, será exercida, temporariamente, pelo Assessor de Controle Interno e Planejamento Wladimir Alves Torres.

Art. 3º. Designar o Sr. Victor Santos Valeriano para exercer a função de pregoeiro, a Assistente Organizacional Sarah Ferreira de Souza, o Gerente de Recursos Humanos Wagner Marcel de Santana e o Advogado Nelson Tavares dos Santos Sobrinho para fazerem parte da equipe de apoio dos pregões a serem realizados na Sergipe Gás S/A – SERGAS durante o período de 12 meses contados a partir desta data.

Art. 4º. Revogar as disposições em contrário, especialmente, a Portaria 07/2020.

Art. 5º. Esta portaria entra em vigor a partir desta data, até posterior deliberação.

Aracaju, 27 de julho de 2021

VALMOR BARBOSA BEZERRA
DIRETOR PRESIDENTE
SERGAS



TERMO DE REFERÊNCIA SERGAS

**CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE
SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR,
EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA
ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA AGÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS**

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES INICIAIS

Sector: Diretoria Administrativa e Financeira

Responsável: Lauro Daniel Beisl Perdiz

Cargo: Diretor

Data Desejada para Início dos Serviços: 1º de novembro de 2021.

2. OBJETO

2.1. O presente Termo de Referência, tem por finalidade determinar as condições de contratação do Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, com IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar, não inferior a 0,80, no ano base 2019, e relativo a qualificação da operadora em 2020, não se admitindo cooperativa médica ou medicina de grupo, mesmo com registro junto a ANS, operando com Planos Ambulatoriais e Hospitalares, sem carência, para atendimento do pessoal do quadro funcional da SERGAS, com extensão aos dependentes, com abrangência nacional para todos os serviços descritos neste Anexo, conforme Lei 9.656/98, e as alterações promovidas pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001 – publicada no DOU de 27/08/2001, suas alterações e legislação complementar, particularmente a Resolução Normativa – RN nº 465, de 24/02/2021, em vigor a partir de 01.04.2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021 pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado, conforme condições estabelecidas no art. 71 da Lei 13.303/2016.

2.1.1. Para efeito desta contratação entende-se como Seguro Coletivo Empresarial, o Plano Privado de Assistência à Saúde com a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor considerando-se assim, dentre outros, os atendimentos médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial, inclusive decorrentes de acidentes de trabalho, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais.

3. JUSTIFICATIVA

Qualquer organização, seja ela pública ou privada, entende a importância de se ter profissionais motivados e engajados para o alcance dos resultados corporativos desejados. Diante disso, a gestão de benefícios torna-se um diferencial competitivo para manter o bem-estar e a qualidade de vida dos empregados, de forma a motivá-los, ainda mais.

Além disso, todos nós estamos cientes do grave momento que passamos na saúde mundial, o momento pandêmico só veio reforçar a importância de um bom benefício na área da saúde a exemplo do benefício de assistência médica ofertado pela SERGAS aos seus empregados e dependentes. O que torna o assunto assistência médica delicado, requerendo uma atenção

especial, uma vez que, a partir do momento que a organização se compromete a oferecer um bom seguro saúde para seus empregados, ela mostra a preocupação com a saúde e o bem-estar, não só dos empregados, mas de toda a família.

Para melhor justificar a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, destacamos algumas vantagens em oferecer um bom benefício: i) mantém os empregados motivados; ii) melhora a saúde dos empregados e dependentes; iii) aumenta a produtividade, diminui os afastamentos por motivos de saúde; iv) melhora o ambiente de trabalho; e v) traz mais bem-estar para toda a família do empregado.

Diante do exposto, entende-se que é necessária a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Coletivo Empresarial para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. Serão beneficiários dos serviços todos os abaixo relacionados, com inclusão no início do seguro, sem limite de idade:

a) São considerados beneficiários titulares:

a.1) Empregados da SERGAS devidamente registrados conforme legislação trabalhista vigente.

b) São considerados beneficiários dependentes:

b.1) O cônjuge ou companheiro(a) de união estável;

b.2) O companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

b.3) A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

b.4) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

b.5) Os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

b.6) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens b.4. e b.5;

b.7) A existência do dependente constante dos itens b.1 e b.2 inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item b.3.

5. DA DESCRIÇÃO E EXIGÊNCIAS DOS SERVIÇOS

5.1. Assistência médico-hospitalar e ambulatorial, no âmbito nacional, com reembolso, incluindo obstetrícia, destinado aos beneficiários em rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou de livre escolha, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios,

exames complementares, serviços auxiliares, remoções, internações, médicos e outros profissionais/instituições, nas especialidades e procedimentos médicos, conforme anexo à RN – Resolução Normativa nº 465, de 24/02/2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021, e seguintes;

Além de:

5.2. Hospitalização em apartamentos individuais com banheiro privativo e direito a acompanhante, sem limite de diárias;

5.3. O plano deverá ser isento de carência para todos os Participantes do grupo inicial, para qualquer evento, inclusive parto e doença preexistente, aplicando-se às inclusões de titulares e dependentes as seguintes regras;

5.3.1. O Beneficiário incluído dentro do prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Seguro, terá como data de início de vigência a mesma data do evento que caracterizou sua condição de proponente ou dependente e/ou o mesmo dia de vigência do plano, e estará isento do cumprimento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.2. O filho natural e/ou adotivo recém-nascido do Beneficiário Titular que for incluído no plano em até 30 (trinta) dias do seu nascimento ou adoção, estará isento do cumprimento dos prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.3. Entende-se como parto coberto, quando o Beneficiário Titular está isento ou já cumpriu o prazo de 300 (trezentos) dias de carência para parto;

5.3.4. O filho adotivo, até 24 (vinte e quatro) anos, se universitário, poderá ser incluído no plano com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário adotante, desde que a inclusão ocorra em até 30 (trinta) dias da adoção e estará isento de Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.5. O Beneficiário incluído após o prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Plano, terá como data de início de vigência o mesmo dia de vigência do plano no mês subsequente, e deverá cumprir os prazos de carência conforme abaixo, e estará sujeito a cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

I. Prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para cobertura dos casos de urgência e emergência;

II. 30 (trinta) dias para consultas médicas e para os seguintes exames: hemograma completo, glicemia jejum, parasitológico de fezes simples, sumário de urina e raio-x simples;

III. 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos (exames, atendimento ilimitado de urgência e emergência, internações e cirurgias), observadas as restrições decorrentes da incidência da CPT – Cobertura Parcial Temporária no caso de doenças ou lesões preexistentes;

III. 180 (cento e oitenta dias) para internações hospitalares de qualquer natureza;

IV. 300 (trezentos) dias para partos a termo.

5.4. A SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE deverá proporcionar, atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, conforme disposto nas Resoluções CONSU Nº 13/98 e 15/99 do CONSU, nas Leis 9.656/98, 9.961/00 e 10.185/01, e nas Resoluções Normativas 63/03, 195/09, 387/15, 465/21 e 496/21 da ANS – Agência Nacional de Saúde, todas com suas respectivas alterações, nos seguintes seguimentos:

5.4.1. Ambulatorial: atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Consultas médicas em número ilimitado, realizadas em ambulatório ou consultório, em todas as especialidades médicas;

II. Consultas obstétricas para pré-natal, em número ilimitado;

III. Serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação;

IV. Cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia em prontos-socorros e/ou hospitais credenciados, em todas as especialidades;

V. Remoção depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;

VI. Procedimentos ambulatoriais que necessitem de anestesia local, sedação ou bloqueio, quando realizados em ambulatório;

VII. Procedimentos considerados especiais:

a) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais.

b) Hemodiálise e diálise peritoneal;

c) Hemodinâmica ambulatorial;

d) Hemoterapia ambulatorial;

e) Quimioterapia oncológica ambulatorial;

f) Radioterapia.

VIII. Consultas e sessões com os profissionais de saúde abaixo relacionados, mediante indicação do médico, limitadas ao número de sessões a cada período de 12 (doze) meses, não cumulativas na renovação contratual:

a) Escleroterapia (12 sessões);

b) Fonoaudiologia (24 sessões) – nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021;

c) Nutrição (12 sessões) – Conforme Diretriz de Utilização nº 103 da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

d) Sessão com Psicólogo e/ou Terapia Ocupacional (40 sessões) - nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

IX. Cobertura dos procedimentos de fisioterapia, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizadas tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico, ressalvado o direito de cobrança de até 30% (trinta por cento) sobre o valor da sessão, a título de coparticipação, quando ultrapassada a 60ª Sessão de Fisioterapia. A recomposição da quantidade (número de sessões), se fará, quando da renovação anual do contrato (Apólice).

X. Cobertura dos procedimentos de terapias especiais, realizadas em sessões de acupuntura, em número ilimitado de sessões por ano, conforme indicação do médico.

XI. Exames laboratoriais específicos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar nos termos dos Anexos que compõem a RN nº 465, de 24/02/2021 e as alterações da RN 469, de 09 de julho de 2021, dentre outros:

- a) Acilcarnitinas – Perfil quantitativo e/ou qualitativo;
- b) Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
- c) Avidéz de IgG para toxoplasmose;
- d) Citomegalovirus – quantitativo por PCR;
- e) D-Dímero;
- f) Eletroforese de proteínas de alta resolução;
- g) Fator V Leiden, análise de mutação;
- h) Galactose-1-fosfato uridiltransferase;
- i) Hepatite B – teste quantitativo;
- j) Hepatite C – genotipagem;
- k) HIV – genotipagem;
- l) Imunofixação para proteínas;
- m) Inibidor dos fatores da hemostasia;
- n) Mamografia digital;
- o) Succinil acetona;
- p) Técnicas citogenéticas moleculares - FISH (fluorescence in situ hybridization);
- q) Teste de inclinação ortostática (Tilt Test);
- r) X-frágil, análise molecular.

XII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

b) A psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitada a 12 (doze) sessões por ano de CONTRATO, não cumulativas;

c) O tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico.

5.4.2. Hospitalar com Obstetrícia: atendimentos em unidade hospitalar, previstos na legislação e no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Internações em unidades hospitalares, inclusive em UTI/CTI, sem limitação de prazo, valor máximo e quantidade;

II. Acomodação em apartamento com instalações adequadas;

III. Honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

IV. Exames de diagnóstico e de controle da evolução da doença durante o período de internação;

V. Fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, sessões de quimioterapia e radioterapia realizadas durante o período de internação;

VI. Qualquer taxa, incluindo os materiais utilizados durante o período de internação;

VII. Remoção do paciente para outra unidade hospitalar, quando comprovadamente necessária;

VIII. Acomodação e Alimentação para acompanhante do beneficiário;

IX. Procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em regime de internação hospitalar:

a) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama para tratamento de mutilação decorrente de câncer;

b) Embolizações;

c) Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

d) Fisioterapia;

e) Hemodiálise e diálise peritoneal;

f) Hemoterapia;

g) Material de osteossíntese, como placas, parafusos e pinos;

h) Nutrição parenteral e enteral;

i) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

j) Próteses intra-operatórias;

- k) Quimioterapia;
- l) Radiologia intervencionista;
- m) Radioterapia;
- n) Transplante de rim e córnea e acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, despesas médico-hospitalares com doadores vivos e medicamentos usados durante a internação.

X. Procedimentos cirúrgicos e invasivos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar (Anexo I, II, III e IV da RN 465/2021 e RN Nº 469/2021, ambas da ANS):

- a) Biópsia Percutânea a vácuo guiada por Raio-X ou US (mamotomia);
- b) Cirurgia refrativa (miopia acima de 5 graus e hipermetropia até 6 graus, com ou sem astigmatismo associado);
- c) Colocação de banda gástrica para cirurgia de obesidade mórbida;
- d) Dermolipectomia;
- e) Gastroplastia para obesidade mórbida (cirurgia bariátrica);
- f) Implante de Desfibrilador interno cardíaco, placas, eletrodos e gerador;
- g) Implante intra-tecal de bombas para infusão de fármacos;
- h) Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia;
- i) Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser;
- j) Transplantes autólogos de medula óssea;
- k) Tratamento cirúrgico de epilepsia;
- l) Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;

XI. Procedimentos para anticoncepção, tais como:

- a) Vasectomia (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- b) Laqueadura tubária/laqueadura tubária laparoscópica (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- c) Implante de dispositivo intrauterino (DIU) não hormonal – inclui o dispositivo – limitado o reembolso ao valor da tabela de honorários médicos do Conselho Regional de Medicina.

XII. Procedimentos relativos ao pré-natal, assistência ao parto, e puerpério:

- a) Acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto;
- b) Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 dias após o parto;
- c) Inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção.

XIII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- b) O custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização.

5.4.3. Serviços de Diagnósticos e Tratamento:

- Análise Clínica;
- Análise laboratorial;
- Anatomia Patológica;
- Angiografias e Arteriografias;
- Aortografia Abdominal;
- Audiometria Tonal e Vocal;
- Bacterioscopia;
- Bioimpedanciometria;
- Biopsia Prostática guiada por Ultra-sonografia;
- Bipsias em geral;
- Calangiografia intravenosa;
- Cicloergometria;
- Cintilografias;
- Cirrose Hepática;
- Citologia e Microflora Vaginal;
- Colposcopia;
- Diálise peritoneal;
- Doppler do Sistema Arterial;
- Ductografia;
- Ecocardiografia;
- Eletrocardiografia Dinâmica;
- Eletroencefalografia;
- Endoscopia;
- Estudo Hemodinâmico;
- Hemodiálise e Diálise Peritoneal;
- Hemodiálise;
- Hemoterapia;
- Laparoscopias;
- Litotripsias;
- Mamografia;
- Medicina Nuclear (Mapeamentos, Cintilografias, Terapias);
- Oxigenoterapia Hiperbárica;
- Quimioterapia;
- Radiologia;
- Radioterapia;
- Ressonância Magnética;
- Teste de função pulmonar;

- Tomografia computadorizada;
- Tratamento Fisioterápico;
- Tratamentos Fonoaudiólogos e de Psicomotricidade;
- Ultrassonografia colorida;
- Ultrassonografia com Doppler.

5.5. Todos os beneficiários inscritos na SEGURADORA DE SAÚDE terão direito à prestação dos serviços indicados neste Termo de Referência, que constituem referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação vigente, nas patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

5.6. Serão cobertos pela SEGURADORA exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da SEGURADORA.

5.7. Atendimento de todos os procedimentos ora indicados em todo o território nacional através de rede credenciada, contratada ou referenciada e/ou por reembolso.

5.8. Serviços de remoção do beneficiário para outro estabelecimento hospitalar, em território nacional, sempre que recomendado pelo médico do paciente sem qualquer ônus adicional, sendo de total responsabilidade da SEGURADORA o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel terrestre e aéreo, sem limite de quilometragem, entre hospitais, nos termos da RN nº 347/14.

5.9. Garantia de diárias, acomodações e refeições aos acompanhantes de beneficiários, sem restrição de faixa etária e independente do estado de saúde do paciente, sem nenhum ônus adicional para os beneficiários e para o contratante.

5.10. Fornecimento de dieta especial, quando indicado, até a alta do paciente, sem ônus adicionais ao beneficiário.

5.11. Garantia de acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário, quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da SEGURADORA.

5.12. Atendimento dos procedimentos de urgência e/ou emergência em todo o território nacional através de rede credenciada e/ou reembolso.

5.13. A SEGURADORA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

5.14. Para efeito deste Termo de Referência, dever-se-á entender como quadro funcional da SERGAS, os Empregados e Diretores, que esta venha a indicar, assim como os dependentes dos indicados.

6. REDE CREDENCIADA

6.1. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para os serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Diagnose;
- b) Uniclínica;
- c) Cemise;
- d) Clínica e Hospital São Lucas;
- e) Hospital Primavera;
- f) Hospital Unimed;
- g) Uniccat.

6.2. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica e Hospital São Lucas;
- b) Hospital Primavera;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica Santa Helena.

6.3. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação especializada, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica Sempre Viva Unidade Cirúrgica;
- b) Clínica e Hospital São Lucas;
- c) Hospital Cirurgia;
- d) Hospital Unimed;
- e) Hospital Primavera.

6.4. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas cardiológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital do Coração;
- b) Climedi;
- c) Diagnose;
- d) Uniclínica;
- e) Uniccat;
- f) Icase;
- g) Laclise.

6.5. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oncológicas especializadas, deverá constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Vitta Centro de Oncologia;
- b) Onco Hematos;
- c) Climedi;
- d) San Giovanni Oncologia.

6.6. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas infantis especializadas, deverá constar de no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Pimpolho Clínica Infantil;
- b) Clínica Endogastro;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica e Hospital São Lucas.

6.7. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ortopédicas, de fisioterapia e de reumatologia especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ceot;
- b) Pronto Clínica;
- c) Ortoclínica;
- d) Hospital Unimed.

6.8. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oftalmológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital Ocular;
- b) Clínica de Olhos;
- c) Oftalmos;
- d) Instituto da Visão de Sergipe.

6.9. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ginecológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ultra Imagem;
- b) Clínica Pro Femina;
- c) Clínica Integrada Homo;
- d) Clínica Santa Helena.

6.10. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em laboratórios clínicos, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Lamac;
- b) Cemise;
- c) Uniccat;

- d) Climed;
- e) Clínica e Hospital São Lucas.

6.11. Serviço de atendimento domiciliar a pacientes em reabilitação, com incapacidades, demências e com câncer.

7. DO REEMBOLSO

7.1. As SEGURADORAS DE SAÚDE devem colocar à disposição dos segurados a sua rede referenciada e, também, oferecer a livre escolha dos prestadores de serviços (médicos, clínicas especializadas, laboratórios e hospitais);

7.2. Para fins de cotação, o valor do reembolso para consulta médico-hospitalar de livre escolha deverá ser igual ou superior a R\$ 285,00 (duzentos e oitenta e cinco reais);

7.3. O segurado que exercer a opção de livre escolha receberá o reembolso das despesas médico-hospitalares até o limite previsto no contrato;

7.4. Para fins de **reembolso**, deverão ser considerados os parâmetros básicos mínimos a seguir, (como exemplo), admitindo-se variações para mais ou para menos, quando para se adequar a "Produto" já homologado pela Seguradora ou para arredondamento de valores:

Eventos	US 0,5560 Unidade de Serviço	Valor (R\$)
Consulta Médica	512,59 US	R\$ 285,00
Serviços Auxiliares de Diagnose	08x	Tabela
Terapias	08x	Tabela
Honorários Médicos (Clínicos, Cirúrgicos e Obstétricos)	08x	Tabela
Honorários de Pediatra	02x	Tabela
Despesas Com Remoção	512,59 US	R\$ 285,00
<u>Despesas Hospitalares – Internação Clínica e Cirúrgica</u>		
Diária Hospitalar	300 US	R\$ 166,80
Diária de UTI	900 US	R\$ 500,40
Despesa Hospitalar	7500 US	R\$ 4.170,00
Sala de Cirurgia	700 US	R\$ 389,20
Sala de Cirurgia (Parto)	500 US	R\$ 278,00
<u>Outros Serviços de Saúde</u>		
Fonoaudiólogo	162	R\$ 90,07
Terapeuta Ocupacional (por sessão)	2X	Tabela

7.5. Caberá aos beneficiários reembolso integral, ou seja, de 100% (cem por cento) das despesas efetuadas com consultas, exames, honorários médicos e serviços hospitalares, com medicamentos e materiais utilizados durante o período de internação e com as demais taxas hospitalares, nas seguintes hipóteses:

- a) despesa efetuada nas localidades em que a SEGURADORA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial e serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada, referenciada ou própria;

b) em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria, referenciada ou credenciada da SEGURADORA;

c) nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços na rede própria, credenciada ou referenciada da SEGURADORA, aqueles como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesão irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente.

7.6. Quando ocorrer indisponibilidade do serviço na rede credenciada ou referenciada da seguradora, ou suspensão de atendimento por parte da seguradora em qualquer localidade, será assegurado o reembolso integral da despesa realizada pelo usuário, mediante apresentação dos comprovantes originais. O reembolso será suspenso após a formalização do restabelecimento do atendimento, exceto nos casos de tratamentos sequenciados com as terapias;

7.7. Os prazos máximos para reembolso, por parte da SEGURADORA, contados da apresentação pelos beneficiários do comprovante de pagamento serão de:

a) No máximo, 30 (trinta) dias consecutivos, no caso referente dos subitens 7.1, 7.2, 7.3. e 7.5.;

b) No máximo, 20 (vinte) dias consecutivos, no caso do subitem 7.6.

7.8. As solicitações de reembolso somente serão aceitas mediante a apresentação dos originais dos documentos comprobatórios;

7.9. Os tratamentos contínuos já autorizados por motivo de inexistência de rede credenciada, referenciada ou própria no local serão reembolsados até o término do tratamento.

8. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS NO SEGURO SAÚDE

8.1. A inclusão no seguro é compulsória a todos os integrantes do quadro funcional do estipulante;

8.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário dependente;

8.3. Somente o beneficiário titular poderá realizar a inclusão ou exclusão de Beneficiários Dependentes, conforme cronograma abaixo:

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL
1º ao 20º dia	a partir do primeiro dia do mês subsequente.
21º ao 30º dia	a partir do primeiro dia do 2º mês subsequente.

8.4. As exclusões deverão obedecer aos mesmos prazos do cronograma de inclusões especificados no item 8.3;

8.5. A exclusão de beneficiário dependente deverá ser solicitada pelo Beneficiário Titular, ao Estipulante, com 30 dias de antecedência;

8.6. Estarão isentos de quaisquer carências aqueles que venham a adquirir a condição de beneficiário, após a assinatura do Acordo, desde que manifestada a solicitação de inclusão em até 30 (trinta) dias corridos contados da:

a) data de entrada/admissão do beneficiário titular na SERGAS;

- b) data de nascimento do beneficiário dependente;
- c) data de expedição do termo de guarda ou tutela, para inclusão de filhos adotivos ou menores sob guarda ou tutela;
- d) data do casamento ou união estável do beneficiário titular, para inclusão do cônjuge e dependentes afins;
- e) data do retorno às atividades por término de licença para trato de assuntos particulares;
- f) data da publicação do ato de concessão da pensão.

8.7. É de responsabilidade do **Estipulante** solicitar formalmente à Seguradora de Saúde a exclusão dos beneficiários dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

9. DA CARÊNCIA

9.1. As carências para inclusões ocorridas após 30 (trinta) dias da assinatura do Termo de Acordo, ressalvados os casos constantes no item 8.6, serão de:

- I) 30 (trinta) dias consecutivos, para consultas médicas, exames complementares de qualquer porte e serviços auxiliares;
- II) 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, para internações hospitalares, incluindo cirurgias de qualquer porte e procedimentos terapêuticos de hemodinâmica;
- III) 300 (trezentos) dias consecutivos, para os casos obstétricos;
- IV) 24 (vinte e quatro) meses, para doenças e lesões preexistentes:

9.2. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Seguro Saúde em situações de urgência ou emergência, que ocorram durante a vigência da prestação de serviço, conforme disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; nos termos da redação dada pela Lei nº 11.935/09.

9.3. Os beneficiários poderão transferir-se de um plano para outro, observando a seguinte sistemática:

- a) Quando a mudança for de um plano inferior para um plano superior: o beneficiário poderá transferir-se desde que cumpra as carências contratuais para o novo plano. Enquanto cumpre as carências deste, poderá utilizar-se normalmente do plano anterior;
- b) Quando a mudança for de um plano superior para um inferior: o beneficiário poderá transferir-se desde que transcorridos 12 (doze) meses, contados da sua última inscrição ou transferência.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. O titular poderá optar pela troca de plano de saúde ou seguro saúde, com portabilidade de carências, nas seguintes condições:

- 10.1.1. Não ter havido internação ou tratamento de valor igual ou superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) nos últimos 12 meses;
- 10.1.2. Inexistência de gravidez;

10.1.3. A opção pela troca de seguradora de plano de saúde decorrente de remoção/cessão permite a portabilidade de carências independente das condições dos subitens 10.1.1. e 10.1.2..

11. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA CONTRATUAL

11.1. Não estão cobertas as doenças, procedimentos, situações e despesas abaixo relacionadas:

11.1.1. Cirurgias plástica embelezadora, cirurgias estéticas, especialidades médicas que não forem legalmente reconhecidas, massagens, duchas, saunas e outros de finalidade estética, tratamento em estâncias hidrominerais, clínicas de repouso, centros de saúde pela água (SPAs), tratamentos experimentais e aplicação de medicamento não reconhecido pelos órgãos governamentais, bem como os não aprovados pelo S.N.F.M. – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina.

11.2. Tratamento e/ou cirurgias para fertilização;

11.3. Próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou para fins exclusivamente estéticos ou importados quando houver nacional equivalente;

11.4. Exames com o objetivo de reconhecimento de paternidade e atos cirúrgicos determinando a mudança ou alteração de sexo;

11.5. Procedimentos médicos que envolvam aborto não autorizado pela legislação vigente;

11.6. Aviamento de óculos, lentes e aparelhos de surdez;

11.7. Outros procedimentos médicos considerados não éticos pelo Conselho Federal de Medicina.

12. DOS PREÇOS

12.1. Os valores das mensalidades serão definidos por tipo de seguro de saúde e pelas seguintes faixas etárias, determinadas pela ANS – Agência Nacional de Saúde:

Faixas etárias
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 ou mais.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURO SAÚDE

13.1. Após a homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 5 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;

13.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;

13.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;

13.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para esclarecimentos que se fizerem necessários;

13.5. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

13.6. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;

13.7. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;

13.8. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;

13.9. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;

13.10. As Seguradoras credenciadas deverão proteger os sigilos médico dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional médico devidamente registrado nos Conselhos Regionais de Medicina, especialmente designado para este fim, observando o que dispõe a Resolução Normativa ANS nº 255/2011;

13.11. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

13.12. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes;

13.13. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 30 (trinta) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos.

13.14. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado;

13.15. Manter, durante toda a execução do Acordo os serviços exigidos neste Termo;

13.16. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

13.17. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o guia médico (em meio eletrônico/internet – Site Específico), constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

13.18. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

13.19. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora/seguradora, aos beneficiários internados ou em tratamento hospitalar/domiciliar quando da assinatura do Acordo, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação, observando as seguintes hipóteses:

a) pacientes passíveis de remoção (com base em parecer de médico especialista): serão transferidos para estabelecimentos credenciados à seguradora;

b) pacientes com impossibilidade de remoção: caberá à seguradora o custeio integral até o final do tratamento ou até que seja possível a transferência do usuário para um hospital credenciado;

c) pacientes em tratamento de patologias graves, incluindo neoplasia maligna e outros em que a mudança do médico assistente importe grave dano ao paciente: haverá o custeio integral do tratamento pela seguradora até o seu encerramento, inclusive quanto aos honorários médicos;

d) pacientes em uso de equipamentos domiciliares: caberá à seguradora a substituição dos equipamentos por seus próprios, desde que semelhantes ou superiores, ou, ainda, o custeio integral da manutenção dos instalados.

14. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

14.1. Colocar à disposição da Seguradora informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

14.2. Comunicar à Seguradora credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

14.3. Permitir à Seguradora a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

14.4. Permitir o acesso dos profissionais da Seguradora às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

14.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

14.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da(s) seguradora(s) perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

14.7. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito.

15. DA EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO

15.1. Os titulares serão excluídos do benefício de assistência médica nos seguintes casos:

- a) por falecimento;
- b) por término do contrato de trabalho com a Companhia, ressalvadas as exceções previstas no contrato e seus anexos;
- c) quando solicitado pelo titular.

16. DAS DIVERGÊNCIAS TÉCNICAS

16.1. Em situações de divergências técnicas, que eventualmente possam vir a ocorrer durante a vigência contratual, a SEGURADORA se comprometerá a:

- a) Fornecer ao beneficiário laudo circunstanciado, quando solicitado, bem como cópia de toda a documentação relativa às questões de impasse que possam surgir no curso do contrato, decorrente da utilização dos mecanismos de regulação;
- b) Garantir ao beneficiário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil a partir do momento da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação, ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência;
- c) Garantir, no caso de situações de divergências médicas ou técnicas a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por médico da Seguradora, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da Seguradora.

17. DOS DESLIGAMENTOS

17.1. Demitidos:

17.1.1. A Seguradora deverá assegurar ao beneficiário titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício com a SERGAS, no caso de rescisão ou destituição do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.1.2. O período de manutenção da condição de beneficiário será de 1/3 (um terço) do tempo de contribuição ao plano, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

17.1.3. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo plano na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.1.4. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.1.5. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.1.6. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho;

17.2. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período que mantiver o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida no tópico anterior;

17.3. Aposentados:

17.3.1. A Seguradora assegurará ao beneficiário titular que se aposentar, e que tiver contribuído para o plano ora contratado, decorrente do vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, as mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2. Na hipótese de contribuição pelo então empregado, por período inferior ao fixado no caput, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2.1. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo seguro na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.3.3. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.3.4. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.3.5. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

17.3.6. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período em que possuir o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida neste item.

17.4. Responsabilidades:

17.4.1. Será de responsabilidade do beneficiário inativo (demitido ou aposentado) o pagamento da sua mensalidade, por si e por seus dependentes, que deverá ser realizada mediante boleto bancário individualizado, que será encaminhado pela Seguradora;

17.4.2. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito;

17.4.3. Será de responsabilidade da Seguradora em manter durante o período de vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

18. DO CUSTEIO DO SEGURO

18.1. Parcialmente Contributário, ou seja, parte pago pela SERGAS e parte descontado de cada empregado, de acordo com o permitido em lei e definido pela Companhia;

18.2. A SEGURADORA credenciada emitirá fatura diretamente para SERGAS que efetuará o pagamento e descontará de cada empregado o permitido em lei e definido pela Companhia.

19. DO QUADRO FUNCIONAL E DEPENDENTES

19.1. O quadro abaixo representa as faixas etárias do pessoal do quadro funcional da SERGAS e seus dependentes:

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

19.1.1. O valor estimado e máximo para contratação inicial de um ano deve considerar o quantitativo de 220 (duzentas e vinte) vidas, sendo este número calculado com base no quantitativo atual de beneficiários mais os dependentes, conforme o item 19 deste documento, além do aumento previsto no quantitativo de empregados em função de novas admissões durante a vigência da apólice.

19.1.2. A SERGAS reserva-se ao direito de utilizar qualquer quantitativo dentro do limite máximo acima, de acordo com a demanda da Companhia, efetuando o pagamento da contraprestação pecuniária apenas pelo número de usuários efetivamente segurados.

20. DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS - REAJUSTES

20.1. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços das Seguradoras contratadas pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno

mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da Seguradora, conforme abaixo:

Reajuste dos Prêmios

20.2. Reajuste Financeiro do Prêmio - Anualmente o prêmio sofrerá reajuste financeiro com base no valor da Unidade de Reembolso Médico (RM) – UNIDADE DE SERVIÇO de acordo com a apuração da variação dos custos dos serviços médico-hospitalares e dos preços dos insumos utilizados na prestação desses serviços, efetuada pela Seguradora para o novo período;

20.3. Considera-se reajuste qualquer variação positiva do prêmio de seguro, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico atuarial do contrato;

20.4. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta, como data base única;

20.5. Em caso de alteração da data base, os novos reajustes respeitarão a periodicidade mínima estipulada por lei e não serão aplicados antes do período mínimo legal, contados da data em que o reajuste anterior foi ou podia ter sido aplicado;

20.6. Os reajustes aplicados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde em até trinta dias após a sua aplicação, conforme determinado pela legislação em vigor;

20.7. A tabela de reembolso, constante no item 7, acompanhará o reajuste financeiro do prêmio.

20.8. Reajuste Financeiro dos Prêmios em função da sinistralidade – Em complemento ao reajuste financeiro decorrente dos custos médico-hospitalares, a cada período de 12 (doze) meses, as partes verificarão se o valor pago pela Estipulante à Seguradora está atendendo ao percentual de sinistralidade fixado e acordado nas Condições Especiais abaixo:

20.8.1. Índice Ideal de Sinistralidade Estabelecido no Contrato será de 70% (setenta por cento), apurado com base nos parâmetros e metodologia atuariais;

20.8.2. No caso de apuração de sinistralidade no período, o valor da contraprestação mensal paga pela Estipulante à Seguradora deverá ser reajustado em índice acordado entre as partes, de forma que recomponha o equilíbrio econômico financeiro atuarial do Contrato;

20.8.3. O percentual acordado será feito por meio de apostila na forma do Art. 81, inciso VI, parágrafo 7º da Lei 13.303/2016.

20.9. Reajustes por Mudança de Faixa Etária - Não será permitida a aplicação de reajustes de prêmio, na ocorrência de mudança faixa etária de quaisquer segurados ou dependentes, incluídos na apólice do seguro, durante a vigência do contrato, considerando-se que o **prêmio será calculado e fixado com aplicação da taxa média.**

21. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

21.1. Para comprovação da qualificação técnica, a Seguradora de Saúde deverá apresentar:

a) prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º

da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro;

b) atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) que a Seguradora tenha executado a contento serviços da área de assistência à saúde.

22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

22.1. Após homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 05 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;

22.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;

22.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;

22.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas ininterrupto para esclarecimentos que se fizerem necessários;

22.5. Disponibilizar consultor para atendimento ao gestor do contrato, inclusive feriados e finais de semana;

22.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

22.7. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários (os serviços não podem ser descontinuados);

22.8. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;

22.9. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários, de acordo com a demanda da SERGAS;

22.10. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;

22.11. A CONTRATADA deverá proteger os sigilos dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional devidamente registrado nos Conselhos Regionais, especialmente designado para este fim;

22.12. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

22.13. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes que estejam cursando nível superior;

22.14. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 15 (quinze) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da

SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos;

22.15. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado, informando um novo prazo, de, no máximo, mais 5 dias;

22.16. Manter, durante toda a execução do Contrato os serviços exigidos neste Termo de Referência;

22.17. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

22.18. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o acesso ao guia do plano, por meio eletrônico e/ou por consulta ao site da CONTRATADA, onde possam ser acessados nome, telefone e endereço dos profissionais, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

22.19. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

22.20. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora aos beneficiários em tratamento quando da assinatura do Contrato, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação;

22.21. Incluir e excluir beneficiários e atualização de cadastro em sistemas informatizados para gestão do plano;

22.22. Dar carga inicial em qualquer sistema de gestão da empresa;

22.23. Enviar notas e documentos (comprovantes e certidões negativas, quais sejam) fiscais para efetivação do pagamento;

22.24. Manter os dados pessoais dos beneficiários protegidos, de acordo com a Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados) e alterações;

22.25. A CONTRATADA deve estar adequada à Lei Geral de Proteção de Dados.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

23.1. Colocar à disposição da CONTRATADA informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

23.2. Comunicar à CONTRATADA credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

23.3. Permitir à CONTRATADA a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

23.4. Permitir o acesso dos profissionais da CONTRATADA às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

23.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

23.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da CONTRATADA perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

23.7. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços da CONTRATADA pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses;

24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. A CONTRATADA será punida com o impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e ser descredenciado do Cadastro de Fornecedores da Sergipe Gás S/A - SERGAS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no contrato e demais cominações legais, nos seguintes casos:

- a) Apresentação de documentação falsa;
- b) Retardamento da execução do objeto;
- c) Falhar na execução do contrato;
- d) Fraudar na execução do contrato;
- e) Comportamento inidôneo;
- f) Declaração falsa;
- g) Fraude fiscal.

24.2. Após 3 (três) incidências nos itens acima elencados, no período de 3 (três) meses, a critério da administração, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença e das penalidades previstas no contrato;

24.3. A CONTRATADA está sujeita, ainda, no que couber, às penalidades referidas na Lei 13.303/2016 e alterações;

24.4. Será garantido o direito à prévia e ampla defesa, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados.

25. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

25.1. O prazo de vigência do contrato será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, contando a partir da sua publicação, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 13.303/2016.

26. DA FISCALIZAÇÃO

26.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Gerência de Recursos Humanos da SERGAS.

27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

27.1. A Seguradora de Saúde poderá oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista;

27.2. As divergências médicas sobre os serviços previstos neste Termo de Referência, serão dirimidas por uma junta médica constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pela SERGAS e um terceiro escolhido pelos dois nomeados, tendo como limite máximo para constituição desta junta será de 5 (cinco) dias corridos a contar da notificação da empresa pela SERGAS;

27.3. Caso não haja acordo na escolha do terceiro membro (médico), a sua designação será solicitada pela SERGAS ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe;

27.4. Cada Seguradora de Saúde deverá nomear formalmente o(a) representante (pessoa física ou jurídica) indicado para administrar o seguro objeto deste edital, sem qualquer ônus para a SERGAS, delegando ao mesmo poder decisório para dirimir quaisquer questões referentes ao objeto do contrato junto à SERGAS;

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

Despacho Proc. Administrativo 5- 1.362/2021

De: Nelson S. - ASJUR

Para: ASLIC - Assessor

Data: 24/08/2021 às 15:39:08

Prezado(s),

Em atenção à sua solicitação, informamos que segue anexo o **PARECER JURÍDICO** solicitado.

Qualquer dúvida estamos à disposição.

At.te,

—

Nelson Tavares Dos Santos Sobrinho

Advogado - OAB/SE 7.956

Anexos:

PJ_N_156_2021_PREGAO_ELETRONICO_N_25_21_CONTRATACAO_DO_SEGURO_EMPRESARIAL_DE_ASSISTENCIA_MEDICO_

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura
Nelson Tavares Dos Santos ...	24/08/2021 15:39:28	1Doc NELSON TAVARES DOS SANTOS SOBRINHO CPF 021.4...

Para verificar as assinaturas, acesse <https://sergas.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **F675-DA69-C33C-534A**

OBJETO: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 25/2021**SETOR INTERESSADO:** ASLIC

EMENTA: CONSULTA. PREGÃO ELETRÔNICO. MODALIDADE DE LICITAÇÃO PREFERENCIAL. ARTIGO 32, INCISO IV, DA LEI 13.303/2016. CONTRATAÇÃO DE SEGURO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR PARA OS COLABORADORES E DEPENDENTES DA SERGAS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DETALHADAS CONSTANTES DO EDITAL DE LICITAÇÃO PE Nº 25/2021 E SEUS ANEXOS. PRESENTES OS REQUISITOS DA LEI Nº 10.520/02. OBSERVARÁ A LEI COMPLEMENTAR Nº 123/06 E O ARTIGO 59 DO REGULAMENTO INTERNO DE LICITAÇÕES, CONTRATOS E CONVÊNIOS DA SERGAS. POSSIBILIDADE.

Tratam-se os presentes autos de Processo Administrativo proveniente da Assessoria de Licitação de Contratos (ASLIC), solicitando parecer desta Assessoria Jurídica acerca da legalidade do Pregão Eletrônico nº 25/2021, o qual possui como objetivo a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores da SERGAS e seus dependentes, conforme especificações técnicas detalhadas constantes do edital do PE nº 25-2021 e seus anexos.

Trata-se de licitação do tipo menor preço por lote, na modalidade pregão eletrônico, cuja sessão será realizada por meio da internet, mediante condições de segurança – criptografia e autenticação – em todas as suas fases. Os trabalhos serão conduzidos por empregado da SERGAS, denominado pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo “Licitações-e”, constante da página eletrônica do Banco do Brasil S.A.

As despesas destinadas ao pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária SERVIÇO - CUSTO, inserida no orçamento da SERGAS.

É o relatório, passo a opinar.

Preliminarmente, impende asseverar que não faz parte das atribuições da Assessoria Jurídica a análise acerca da conveniência e oportunidade da realização de qualquer ato de gestão, quer no aspecto econômico, quer no aspecto administrativo.

O art. 37, inciso XXI, da Constituição da República prescreve que, ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei.

Licitação é procedimento administrativo formal pelo qual a Administração Pública convoca, mediante condições estabelecidas em ato próprio, empresas interessadas na apresentação de propostas para o oferecimento de bens e serviços.

A licitação objetiva garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar as propostas mais vantajosas para a Administração, de maneira a assegurar oportunidade a todos os interessados e possibilitar o comparecimento ao certame do maior número possível de concorrentes.

A Lei 13.303/2016, ao regulamentar o art. 173, §1º, III, da Constituição da República, estabeleceu normas específicas de licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços, inclusive de publicidade, compras, alienações e locações no âmbito das empresas públicas e das sociedades de economia mista.

De acordo com o artigo 28 dessa Lei, a celebração de contratos com terceiros nas Empresas Estatais deve ser, necessariamente, precedida de licitação, ressalvadas as hipóteses de dispensa e de inexigibilidade de licitação¹.

Nas licitações e contratos de que trata a Lei das Estatais, **deve-se adotar, preferencialmente, a modalidade de pregão, senão vejamos o teor do inciso IV do art.32 da Lei 13.303/2016:**

Art. 32. Nas licitações e contratos de que trata esta Lei serão observadas as seguintes diretrizes:

(...)

IV - adoção preferencial da modalidade de licitação denominada pregão, instituída pela Lei no 10.520, de 17 de julho de 2002, para a aquisição de bens e serviços comuns, assim considerados aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado;

Grifo nosso.

1 Art. 28 DA LEI 13.303/2016. Os contratos com terceiros destinados à prestação de serviços às empresas públicas e às sociedades de economia mista, inclusive de engenharia e de publicidade, à aquisição e à locação de bens, à alienação de bens e ativos integrantes do respectivo patrimônio ou à execução de obras a serem integradas a esse patrimônio, bem como à implementação de ônus real sobre tais bens, serão precedidos de licitação nos termos desta Lei, ressalvadas as hipóteses previstas nos arts. 29 e 30.

A Lei nº 10.520/2002 instituiu modalidade de licitação denominada pregão para aquisição de bens e serviços comuns. Previu, também, a faculdade de ser realizado o pregão por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação², nos termos de regulamentação específica, o chamado pregão eletrônico.

As licitações processadas pelo rito procedimental da modalidade pregão na sua forma eletrônica deverão observar o procedimento previsto no artigo 59 do Regulamento Interno de Licitações, Contratos e Convênios (RILC) da SERGAS³.

Segundo o inciso II do art. 59 do referido RILC, os licitantes poderão participar da sessão pública na internet, devendo utilizar sua chave de acesso e senha. *In verbis*:

Rito Procedimental da Modalidade PREGÃO – Forma Eletrônica

Art. 59 As LICITAÇÕES processadas pelo rito procedimental da modalidade pregão na sua forma eletrônica, observarão o seguinte procedimento:

- I – A partir do horário previsto no INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO, a sessão pública na internet será aberta por comando do PREGOEIRO com a utilização de sua chave de acesso e senha;
- II – Os LICITANTES poderão participar da sessão pública na internet, devendo utilizar sua chave de acesso e senha;
- III – O PREGOEIRO verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO;
- IV – A desclassificação de proposta será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes;
- V – As propostas contendo a descrição do objeto, valor e eventuais anexos estarão disponíveis na internet;
- VI – O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o PREGOEIRO e os LICITANTES;
- VII – O sistema ordenará, automaticamente, as propostas classificadas pelo PREGOEIRO, sendo que somente estas participarão da fase de lance;
- VIII – Classificadas as propostas, o PREGOEIRO dará início à fase competitiva, quando então os LICITANTES poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico;
- IX – No que se refere aos lances, o LICITANTE será imediatamente informado do seu recebimento e do valor consignado no registro;
- X – Os LICITANTES poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no EDITAL;
- XI – O LICITANTE somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema;
- XII – Não serão aceitos 2 (dois) ou mais lances iguais, prevalecendo aquele que for recebido e registrado primeiro;
- XIII – Durante a sessão pública, os LICITANTES serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do LICITANTE;
- XIV – A etapa de lances da sessão pública será encerrada por decisão do PREGOEIRO, em prazo nunca inferior a 5 (cinco) minutos, com exceção aos Pregões em que tenha sido classificada apenas uma proposta, que poderá ser encerrado em prazo inferior;
- XV – A partir do encerramento da etapa de lances pelo PREGOEIRO, dar-se-á início à etapa de lances por tempo randômico, por meio de sistema eletrônico que encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, que durará até 30 (trinta) minutos, aleatoriamente, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances;
- XVI – Encerrada a etapa competitiva por meio da apresentação de lances, o sistema verificará a incidência de eventual direito de preferência a ser concedido a LICITANTE enquadrada na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte;
- XVII – Após o encerramento da etapa de lances da sessão pública, o PREGOEIRO deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao LICITANTE que tenha apresentado lance mais vantajoso, para que sejam obtidas melhores condições;

² Art.2º, §1º, da Lei nº 10.520/2002 - Poderá ser realizado o pregão por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação, nos termos de regulamentação específica.

³ O Regulamento Interno de Licitações, Contratos e Convênios da SERGAS foi aprovado na 193ª Reunião do Conselho de Administração, realizada em 06/08/2018.

XVIII – A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais LICITANTES;

XIX – No caso de desconexão do PREGOEIRO no decorrer da etapa de lances, se o sistema eletrônico permanecer acessível aos LICITANTES, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados;

XX – Quando a desconexão do PREGOEIRO persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do pregão na forma eletrônica será suspensa e reiniciada somente após comunicação aos participantes, no endereço eletrônico utilizado para divulgação;

XXI – Encerrada a etapa de lances, o PREGOEIRO examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à compatibilidade do preço em relação ao estimado para contratação e verificará a habilitação do LICITANTE conforme disposições do EDITAL;

XXII – A habilitação dos LICITANTES será realizada de acordo com o disposto nesse RILC e no INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO;

XXIII – A habilitação dos LICITANTES será verificada por meio de consulta ao CADASTRO DE FORNECEDORES quando adotado pela SERGAS, nos documentos por ele abrangidos;

XXIV – Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no CADASTRO DE FORNECEDORES quando adotado pela SERGAS, inclusive quando houver necessidade de envio de anexos, deverão ser apresentados em arquivo digital por e-mail, no prazo definido no INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO, após solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico;

XXV – Os documentos e anexos exigidos, quando enviados em arquivo digital por e-mail, deverão ser apresentados em original ou por cópia autenticada, no prazo estabelecido no INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO;

XXVI – Para fins de habilitação, a verificação pelo PREGOEIRO nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova;

XXVII – Se a proposta não for aceitável ou se o LICITANTE não atender às exigências habilitatórias, o PREGOEIRO examinará a proposta subsequente e, assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao EDITAL;

XXVIII – Constatado o atendimento às exigências fixadas no edital, o LICITANTE será declarado vencedor;

XXIX – Declarado o vencedor, qualquer LICITANTE poderá, durante a sessão pública, de forma imediata e motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias para apresentar as razões de recurso, ficando os demais LICITANTES, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses;

XXX – A falta de manifestação imediata e motivada do LICITANTE quanto à intenção de recorrer, nos termos do inciso anterior, importará na preclusão desse direito, ficando o PREGOEIRO autorizado a adjudicar o objeto ao LICITANTE declarado vencedor.

XXXI – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;

XXXII – Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente na forma deste RILC adjudicará o objeto e homologará o processo LICITATÓRIO.

Em análise dos autos, percebemos que o presente pregão eletrônico tem por objeto a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores da SERGAS e seus dependentes, conforme especificações técnicas detalhadas constantes do edital do PE nº 25-2021 e seus anexos.

Conforme mencionado acima, a Administração Pública pode se utilizar da modalidade licitatória denominada pregão sempre que intenta contratar bens e serviços comuns.

Pelo critério legal, bens e serviços comuns são aqueles cujos padrões de desempenho e qualidades podem ser objetivamente definidas pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado.

A doutrina, explicando o critério que deve ser adotado para a escolha da modalidade pregão, afirma que, ainda que o objeto seja complexo, o pregão pode ser adotado, desde que a solução não tenha de ser construída, feita, fabricada ou produzida diretamente pelo próprio contratado⁴.

Não restam dúvidas quanto à natureza da contratação, o que, por certo, atrai a possibilidade do manejo da licitação na modalidade pregão, na espécie.

No mais, percebo que a minuta do edital atende aos preceitos legais e ainda atende ao requisito de realização do pregão na forma eletrônica, qual seja, em sessão pública, por meio de sistema que promova a comunicação pela internet, dotado de recursos de criptografia e de autenticação que garantam condições de segurança em todas as etapas do certame.

Também prevê tratamento diferenciado às empresas de pequeno porte, às microempresas e às cooperativas de que tratam a Lei Complementar N° 123, de 14 de dezembro de 2006, e a Lei N° 11.488, de 15 de junho de 2007.

Dito isso, opino pela legalidade da minuta apresentada.

Observe a autoridade, todavia, que, atendendo ao disposto no art. 4º da Lei nº 10.520/2002, a convocação dos interessados será efetuada por meio de publicação de aviso em diário oficial do respectivo ente federado e, facultativamente, por meios eletrônicos, e conforme o vulto da licitação, em jornal de grande circulação. O prazo fixado para a apresentação das propostas, contado a partir da publicação do aviso, não será inferior a 8 (oito) dias úteis, nos termos do inciso V desse mesmo dispositivo legal.

É o parecer.

S.M.J.

Aracaju, 24 de agosto de 2021.

Nelson Tavares dos Santos Sobrinho
Advogado/SERGAS
OAB/SE nº 7.956

⁴ Lei Seca & Lei Anotada. Zênite Fácil Estatais. A biblioteca da contratação pública. In: <https://www.zenitefacil.com.br/homeCliente>. Acesso em 17.04.2019.

Despacho Proc. Administrativo 6- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: SEDIR - Secretaria da Diretoria Executiva

Data: 24/08/2021 às 16:31:53

Para análise e aprovação dos Diretores.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Despacho Proc. Administrativo 7- 1.362/2021

De: José J. - SEDIR

Para: DIPRE - Presidência

Data: 25/08/2021 às 08:33:04

Setores (CC):

DIRAF, DIPRE, DITEC

Prezados,

Segue 2592/2021 - Seguro saúde - para conhecimento e assinatura.

Att,

—

JOSÉ ALMIRO ÁVILA OLIVEIRA SANTOS JÚNIOR
ASSISTENTE ORGANIZACIONAL

Despacho Proc. Administrativo 8- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASLIC - Assessoria de Licitação e Contratação

Data: 31/08/2021 às 08:27:00

Processo agendado para o dia 15/09/2021.

Segue comprovante das publicações e edital.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Edital_PE_25_21.pdf

Publicacao_BB_01.pdf

Publicacao_BB_02.pdf

Publicacao_BB_03.pdf

Publicacao_DOE.pdf

Publicacao_Site.pdf

Termo_de_Referencia_SEGURO_SAUDE_SERGAS_2021_VERSAO_FINAL.pdf



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRONICO N.º 25/2021

PREGÃO ELETRONICO 25/2021	
TIPO	MENOR PREÇO POR LOTE.
BASE LEGAL	Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei n.º 13.303, de 30 de junho de 2016. Observará também a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei Estadual 5.848, de 16 de março de 2006.
OBJETO:	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

	DIA	HORÁRIO
ABERTURA DAS PROPOSTAS	15/09/2021	09h00min
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS	15/09/2021	09h15min
REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília /DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.		
FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL:		
- ASLIC – Assessoria de Licitações e Contratos - Fone: (0xx79) - 3243-8500.		
- www.sergipegas.com.br		
- www.licitacoes-e.com.br		
- victor@sergipegas.com.br		
- Endereço: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE		
OBSERVAÇÃO: O texto do Edital também estará disponível no endereço da SERGAS acima citado, devendo os interessados trazer um (01) CD para que o mesmo seja copiado e devolvido aos licitantes.		
LOCAL: - www.licitacoes-e.com.br		

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

EDITAL

1.0 - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1 - A Sergipe Gás S/A - SERGAS, e este Pregoeiro, designado pela Portaria n.º 04 de 27 de julho de 2021, tornam público para conhecimento dos interessados que na data, horário e local já indicados anteriormente, realizar-se-á licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, do tipo **MENOR PREÇO, POR LOTE**, tendo por objeto a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

1.2 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da INTERNET, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases. Os trabalhos serão conduzidos por servidor da SERGAS, denominado Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo "Licitações", constante da página eletrônica do Banco do Brasil S.A.

1.3 - Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei n.º 13.303, de 30 de junho de 2016. Observará também a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei Estadual 5.848, de 16 de março de 2006.

2.0 - DO OBJETO:

2.1 - O presente Pregão Eletrônico tem por objeto a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações técnicas detalhadas constantes deste edital e seus anexos.

3.0 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

3.1 - As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

ANO	NATUREZA DE DESPESA	FR
2021 e 2022	SERVIÇOS - CUSTO	01



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

4.0 - FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E ESCLARECIMENTOS

4.1 – Os pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório serão enviados ao pregoeiro, até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.

4.2 - Serão conhecidos e apreciados os esclarecimentos por escrito, protocolado na SERGAS ou por meio eletrônico, através do e-mail: victor@sergipegas.com.br.

4.3 - O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

4.4 - As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

5.0 – DA IMPUGNAÇÃO

5.1 - Qualquer pessoa poderá impugnar os termos do edital do pregão, por meio eletrônico (victor@sergipegas.com.br) ou por escrito ao seguinte endereço: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE – Assessoria de Licitações e Contratos – ASLIC/SERGAS, das 8h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, em até três dias úteis anteriores à data fixada para abertura da sessão pública.

5.2 - A impugnação não possui efeito suspensivo e caberá ao pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento da impugnação.

5.3 - A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

5.4 - Acolhida a impugnação contra o edital, será definida e publicada nova data para realização do certame.

6.0 - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

6.1 - Poderão participar empresas, legalmente constituídas e estabelecidas, que atendam às condições exigidas neste Edital, sendo vedada a participação em Consórcio.

6.2 - É vedada a participação na Licitação, individualmente de empresas coligadas, controladas, controladoras ou, direta ou indiretamente, sob controle comum. Igualmente é vedada a participação de empresas que, na data de sua abertura, apresentem quaisquer das seguintes situações, conforme **Art. 38 da Lei 13.303/16**:



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

6.2.1 - Cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do Capital Social seja diretor ou empregado da **SERGAS**;

6.2.2 - Suspensa pela **SERGAS**;

6.2.3 - Tenha sido declarada inidônea ou impedida de contratar pela União ou pelo Estado de Sergipe, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;

6.2.4 - Constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores;

6.2.5 - Cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores;

6.2.6 - Constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

6.2.7 - Cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;

6.2.8 - Que tiver, nos seus quadros de diretoria, pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea, na forma dos itens 6.2.2 e 6.2.3 anteriores, no período dos fatos que deram ensejo à sanção; e,

6.2.9 - Enquadre-se em outra situação impeditiva prevista em política ou programa de integridade da **SERGAS**.

6.3– Aplicam-se as vedações previstas no item 6.2:

6.3.1 - À contratação do próprio empregado ou dirigente da **SERGAS**, como pessoa física, bem como à participação dele em procedimentos licitatórios, na condição de Licitante;

6.3.2 - A quem tenha relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:

a) Dirigente da **SERGAS**;

b) Empregado da **SERGAS** cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela Licitação ou contratação; ou,

c) Autoridade do Estado de Sergipe, assim entendido aqueles que exercem cargos políticos, bem como secretários de estado, diretores, superintendentes ou presidentes de órgãos ou entidades da administração pública, direta e indireta, do Estado de Sergipe;



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

6.3.3 - Cujo proprietário, mesmo na condição de sócio, tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a **SERGAS** há menos de 6 (seis) meses.

7.0 - REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME

7.1 - O certame será conduzido pelo Pregoeiro, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

- 7.1.1 - Coordenar os trabalhos da equipe de apoio;
- 7.1.2 - Responder às questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
- 7.1.3 - Abrir as propostas de preços;
- 7.1.4 - Analisar a aceitabilidade das propostas;
- 7.1.5 - Desclassificar propostas indicando os motivos;
- 7.1.6 - Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta ou do lance de menor preço;
- 7.1.7 - Verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
- 7.1.8 - Declarar o vencedor;
- 7.1.9 - Receber, examinar e submeter os recursos à autoridade competente para julgamento;
- 7.1.10 - Elaborar a ata da sessão;
- 7.1.11 - Encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação.

8.0 - CREDENCIAMENTO NO APLICATIVO LICITAÇÕES

8.1 - Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar do Pregão deverão dispor de chave de identificação e de senha pessoal e intransferível, obtidas junto às Agências do Banco do Brasil S.A., sediadas no País.

8.2 - A chave de identificação e a senha terão validade de 01 (um) ano e poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do Banco, devidamente justificado.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

8.3 - As pessoas jurídicas ou firmas individuais deverão credenciar representantes, mediante a apresentação de procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no licitacoes-e.

8.4 - Em sendo sócio, proprietário, dirigente (ou assemelhado) da empresa proponente, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

8.5 - É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo à SERGAS ou ao Banco do Brasil S.A. a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

8.6 - O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

9.0 - PARTICIPAÇÃO

9.1 - A participação no certame dar-se-á por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, por meio do sistema eletrônico no site www.licitacoes-e.com.br, opção "Acesso Identificado", observando data e horário limite estabelecidos.

9.1.1 – As propostas de preço e os documentos de habilitação deverão ser encaminhadas eletronicamente até data e horário definidos para a abertura das propostas, conforme indicação na primeira página deste edital.

9.2 - Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

9.3 - Caso haja desconexão com o Pregoeiro no decorrer da etapa competitiva do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances, retornando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

9.3.1 - Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do pregão será suspensa e terá reinício somente após vinte e quatro horas



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

após a comunicação do fato aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

9.4 - Caso exista a necessidade de ser suspenso o Pregão, tendo em vista a quantidade de lotes, o Pregoeiro designará novo dia e horário para a continuidade do certame.

9.5 – O andamento do procedimento de licitação entre a data de abertura das propostas e a adjudicação do objeto deve ser acompanhado diariamente pelos participantes por meio do portal “www.licitacoes-e.com.br”, que veiculará avisos, convocações, desclassificações de licitantes, justificativas e outras decisões referentes ao procedimento.

10.0 - DA PROPOSTA DE PREÇOS

10.1 - O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital. O fornecedor será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

10.2 - Ao apresentar sua proposta o licitante concorda especificamente com as seguintes condições:

10.2.1 - Os serviços ofertados deverão atender a todas as especificações constantes deste Edital e seus anexos.

10.2.2 - Os preços deverão ser cotados em moeda corrente nacional e preenchidos no campo apropriado do sistema eletrônico.

10.2.3 - Nos preços propostos deverão estar incluídos todos os custos diretos e indiretos relativos ao cumprimento integral do objeto, envolvendo, dentre outras despesas, tributos de qualquer natureza, impostos, taxas, transportes, seguro, encargos sociais, direitos trabalhistas e previdenciários.

10.3 – As propostas encaminhadas terão prazo de validade não inferior a 60 (sessenta) dias consecutivos, contados da data da sessão de abertura desta licitação, conforme disposição legal.

11.0 - ABERTURA DAS PROPOSTAS E DOS LANCES

11.1 - A partir do horário previsto no sistema, terá início à sessão pública do Pregão Eletrônico, com a divulgação das propostas de preços recebidas pelo site já indicado no item 9.1, passando o Pregoeiro a avaliar a aceitabilidade das propostas.

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

11.2 - Aberta à etapa competitiva, os representantes dos licitantes deverão estar conectados ao sistema para participar da sessão de lances. A cada lance ofertado o participante será imediatamente informado de seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

11.2.1 – Para efeito da disputa de preços, as propostas encaminhadas eletronicamente pelos licitantes serão consideradas lances.

11.2.2 – Cada licitante poderá encaminhar lance com valor superior ao menor preço registrado, desde que seja inferior ao seu último lance e diferente de qualquer outro valor ofertado para o lote.

11.3 – O sistema apresentará apenas o melhor lance de cada licitante através do botão “Detalhes Disputa”, disponibilizado durante a sessão pública.

11.4 – O modo de disputa será o **ABERTO**, com tempo normal de disputa de 10 (dez) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

11.4.1 - A prorrogação automática da etapa de envio de lances, de que trata o item 11.4, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.

11.4.2 - Na hipótese de não haver novos lances na forma estabelecida no item 11.4 e 11.4.1, a sessão pública será encerrada automaticamente.

11.4.3 - Encerrada a sessão pública sem prorrogação automática pelo sistema, nos termos do disposto no item 11.4.1, o pregoeiro poderá, assessorado pela equipe de apoio, admitir o reinício da etapa de envio de lances, em prol da consecução do melhor preço, mediante justificativa.

11.5 - O Sistema eletrônico informará as propostas de menor preço de cada participante imediatamente após o encerramento da etapa de lances.

11.6 – O pregoeiro deverá verificar, após a etapas de lances, os critérios de desempate:

11.6.1 – Primeiramente, aplicara o critério definido na LC n.º 123/2006. Se não houver licitante que atenda a esse critério, incidirá o art. 3º, § 2º, da Lei n.º 8.666/93.

11.6.2 – Na hipótese de persistir o empate, haverá o sorteio pelo sistema eletrônico.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

11.7 - Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas no edital.

11.7.1 - A negociação será realizada por meio do sistema e poderá ser acompanhada pelos demais licitantes.

12.0 - JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

12.1 - O Pregoeiro efetuará o julgamento das propostas pelo critério de "menor preço por lote", podendo negociar diretamente com o licitante que tenha apresentado o lance de menor valor por lote, para que seja obtido preço melhor.

12.2 - Após o encerramento da sessão de disputa, o pregoeiro poderá negociar a redução do preço com o seu detentor.

12.2.1 - O licitante detentor da melhor proposta deverá encaminhar **em até duas horas corridas após o termino do certame (via e-mail)**, a proposta final e, se necessário, dos documentos complementares, adequada ao último lance ofertado após a negociação, **sob pena de inabilitação e conseqüente desclassificação no certame, salvo motivo devidamente justificado e aceito pelo Pregoeiro**. E-mail: victor@sergipegas.com.br.

12.2.2 - Havendo Recurso, respeitado o prazo para apresentação das Contra-Razões dos demais licitantes, e após pertinente decisão da autoridade competente, com acolhimento do recurso, se for o caso, o novo licitante detentor da melhor oferta deverá apresentar, nos prazos, local e condições especificados no sub-item anterior, os documentos de Habilitação e a Proposta Final, sob pena de Inabilitação e conseqüente desclassificação no certame, salvo motivo devidamente justificado e aceito pelo pregoeiro.

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

12.4 - Considera-se inaceitável, para todos os fins aqui dispostos, a proposta que não atender as exigências fixadas neste Edital ou ofertarem preços manifestamente inexeqüíveis.

12.5 - Havendo lances no tempo de disputa da sessão pública, a proposta final de preços do licitante detentor da melhor oferta deverá ter seus valores unitários e totais ajustados de

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

forma que os preços de cada um dos itens não resultem, após os ajustes, inexeqüíveis ou superfaturados.

12.6 - Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, inclusive as exigências de habilitação, o licitante será declarado vencedor do certame pelo pregoeiro.

13.0 - DA HABILITAÇÃO:

13.1 – Todas as empresas participantes do certame deverão **cadastrar/anexar, exclusivamente por meio do sistema, antes da data da abertura das propostas**, os seguintes documentos comprobatórios de habilitação e qualificação:

13.1.1 - Para Habilitação Jurídica:

13.1.1.1 - registro comercial, no caso de empresa individual;

13.1.1.2 - ato constitutivo (estatuto ou contrato social em vigor), devidamente registrado no órgão competente, em se tratando de sociedades comerciais (empresariais), e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos comprobatórios da eleição dos atuais administradores;

13.1.1.3 - decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

13.1.1.4 - No caso de Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), além dos documentos citados acima, deverá ser apresentada Certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Cartório de Registro Civil de Pessoa Jurídica, comprovando a sua condição de Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP).

13.1.2 - Para Qualificação Econômico-Financeira:

13.1.2.1 - Certidão negativa de falência ou recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo Cartório de Distribuição da sede da licitante, com data de expedição inferior a 90 (noventa) dias, da data de apresentação dos Documentos de Habilitação e das Propostas, caso no documento não conste o prazo de validade;

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

13.1.3 - Para Regularidade Fiscal e Trabalhista:

13.1.3.1 - Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), do Ministério da Fazenda;

13.1.3.2 - Inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste edital;

13.1.3.3 - Prova de regularidade com a Fazenda Nacional através de certidão emitida pela Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (Tributos Federais e Dívida Ativa);

13.1.3.4 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;

13.1.3.5 - Prova de regularidade com a Fazenda Municipal ou do Distrito Federal do domicílio/sede da licitante;

13.1.3.6 - Prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços, através da apresentação do certificado emitido pela Caixa Econômica Federal;

13.1.3.7 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

13.1.4 - Para Qualificação Técnica:

13.1.4.1 - A Qualificação Técnica será comprovada mediante a apresentação de atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove aptidão para o fornecimento, pertinente e compatível com o objeto da licitação, ou seja, serviços de Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar com no mínimo de atendimento a 100 (cem) vidas em um único atestado.

13.1.4.2 - Prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro.

13.2 - Os documentos de habilitação deverão estar com prazo vigente.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

13.3 - Ao Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar da licitante, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhe prazo para atendimento.

13.4 - A falta de qualquer dos documentos exigidos no edital implicará inabilitação da licitante, sendo vedada, a concessão de prazo para complementação da documentação exigida para a habilitação.

13.5 - O licitante declarará, em campo próprio do sistema, o cumprimento dos requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do edital.

13.5.1 - A falsidade da declaração de que trata o item 13.5 sujeitará o licitante às sanções previstas neste Decreto.

13.6 - Os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema, até a abertura da sessão pública.

13.7 - Na etapa de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação pelo licitante, não haverá ordem de classificação das propostas, o que ocorrerá somente após os procedimentos de julgamento das propostas.

13.8 - Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

13.9 - Os documentos complementares à proposta e à habilitação, quando necessários à confirmação daqueles exigidos no edital e já apresentados, serão encaminhados pelo licitante melhor classificado após o encerramento do envio de lances, observado o prazo de que trata o 12.2.1.

14.0 – DO TRATAMENTO DIFERENCIADO ÀS MICROEMPRESAS, EMPRESAS DE PEQUENO PORTE E COOPERATIVAS

14.1 – O tratamento diferenciado conferido às empresas de pequeno porte, às microempresas e às cooperativas de que tratam a Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei 11.488, de 15 de junho de 2007, deverá seguir o procedimento descrito a seguir:

14.1.1 – Os licitantes deverão indicar no sistema eletrônico de licitações, antes do encaminhamento da proposta eletrônica de preços, a sua condição de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

14.1.1.1 - O licitante que não informar sua condição antes do envio das propostas perderá o direito ao tratamento diferenciado.

14.1.2 – Ao final da sessão pública de disputa de lances, o sistema eletrônico detectará automaticamente as situações de empate a que se referem os § 1º e 2º do art. 44 da Lei Complementar 123/2006, de 14 de dezembro de 2006.

14.1.2.1 – Considera-se empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada, quando esta for proposta de licitante não enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

14.1.2.2 – Não ocorre empate quando a detentora da proposta mais bem classificada possuir a condição de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

14.1.3 – Caso ocorra à situação de empate descrita no item 14.1.2.1, o pregoeiro convocará o representante da empresa de pequeno porte, da microempresa ou da cooperativa mais bem classificada, imediatamente e por meio do sistema eletrônico, a ofertar lance inferior ao menor lance registrado para o lote no prazo de cinco minutos.

14.1.3.1 – Caso a licitante convocada não apresente lance inferior ao menor valor registrado no prazo acima indicado, as demais microempresas, empresas de pequeno porte ou cooperativas que porventura possuam lances ou propostas na situação do item 14.1.2.1 deverão ser convocadas, na ordem de classificação, a ofertar lances inferiores à menor proposta.

14.1.3.2 – A microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa que primeiro apresentar lance inferior ao menor lance ofertado na sessão de disputa será considerada arrematante pelo pregoeiro, que encerrará a disputa do lote na sala virtual, passando a análise da documentação de habilitação e da proposta de preços.

14.1.3.3 – O não oferecimento de lances no prazo específico destinado a cada licitante produz a preclusão do direito de apresentá-los. Os lances apresentados em momento inadequado, antes do início do prazo específico ou após o seu término serão considerados inválidos.

14.1.4 – O julgamento da habilitação das microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas obedecerá aos critérios gerais definidos neste edital, observadas as particularidades de cada pessoa jurídica.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

14.1.5 – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado às microempresas, empresas de pequeno porte e cooperativas um prazo adicional de 5 (cinco) dias úteis para a regularização da documentação, contados a partir da notificação da irregularidade pelo pregoeiro. O prazo de 5 (cinco) dias úteis poderá ser prorrogado por igual período se houver manifestação expressa do interessado antes do término do prazo inicial.

15.0 - DOS RECURSOS:

15.1 – O licitante que desejar recorrer deverá manifestar essa intenção no prazo improrrogável de 24 (vinte e quatro) horas, contado a partir do ato de declaração do vencedor do lote (item 12.6).

15.1.1 – O acesso à fase de manifestação da intenção de recurso será assegurado aos licitantes classificados e desclassificados.

15.1.2 – A manifestação da intenção de recorrer deve ser formalizada em campo específico do sistema de licitações (sítio www.licitacoes-e.com.br).

15.1.3 – Após o decurso do prazo de manifestação de intenção de recurso, o licitante terá 03 (três) dias consecutivos, contados a partir do primeiro dia útil seguinte, para encaminhar a peça recursal. Os demais licitantes ficarão, desde logo, intimados a apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente.

15.2 - A falta de manifestação imediata e motivada importará decadência do direito de recurso.

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

15.4 - Os recursos e contra-razões de recurso de qualquer natureza devem ser endereçados ao pregoeiro e protocolados junto à Assessoria de Licitações e Contratos da SERGAS, localizada na Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482 – Conjunto Augusto Franco - Bairro Farolândia – CEP: 49.030-640 – Aracaju/SE, em dias úteis, no horário das 08h00min às 12h00min e das 14h00min às 17h00min, o qual deverá receber, examinar e submetê-los à autoridade competente que decidirá sobre sua pertinência. O recurso e contra-razões devem fazer menção ao número do Pregão Eletrônico.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRONICO N.º 25/2021

16.0 - DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO:

16.1 - Em caso de recurso, ou quando houver apenas uma proposta habilitada, ou, ainda, quando não se realizarem lances durante a sessão de disputa, caberá ao Pregoeiro a adjudicação do objeto ao licitante declarado vencedor.

16.2 - Nos demais casos, o pregoeiro fará a adjudicação do(s) lote(s) ao(s) licitante(s) vencedor(es).

16.3 - A homologação é ato de competência da autoridade que determinou a abertura do procedimento.

17.0 - DA CONTRATAÇÃO:

17.1 - Será firmado Contrato com o licitante vencedor, o qual terá vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos, contados a partir da data de sua celebração, podendo ser alterado, na forma do art. 146, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

17.1.1 - A empresa deverá acessar o portal de assinatura, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, por e-mail, para assinatura digital do Contrato.

17.1.2 - Decorrido o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do comunicado oficial para assinatura do contrato, observado o disposto no art. 75 da Lei 13.303/16, e não tendo a empresa vencedora comparecido ao chamamento, perderá o direito à contratação e estará sujeita às penalidades previstas no item 23.0 deste edital.

17.2 - Nas hipóteses de recusa do adjudicatário ou do seu não comparecimento para assinatura do contrato, no prazo estipulado, bem como em caso de perda dos requisitos de manutenção da habilitação, será aplicado o disposto no artigo 192 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, com a convocação do licitante que tenha apresentado a segunda melhor oferta classificada, obedecida às exigências de habilitação do tópico 13 deste edital.

17.2.1 - O disposto no subitem anterior poderá sempre se repetir até a efetiva celebração do Contrato, observado as ofertas anteriormente apresentadas pelos licitantes, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis ao licitante que não cumprir os compromissos assumidos no certame.

17.3 - O CONTRATADO está obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões determinadas pelo CONTRATANTE até o limite de 25% (vinte e

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

cinco por cento) do valor contratado, na forma do artigo 146 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

17.4 - Qualquer entendimento relevante entre o CONTRATANTE e o CONTRATADO será formalizado por escrito e também integrará o Contrato.

17.5 - A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão.

18.0 - DO REAJUSTE, DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO E DA REPACTUAÇÃO

18.1 - O preço será irrevogável pelo período de 12 (doze) meses. Após esse prazo, o mesmo poderá ser reajustado, para mais ou para menos, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares.

18.2 - Garante-se ao CONTRATADO o direito de manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do art. 166, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, a ser efetivado por meio de Termo de Aditamento.

18.3 - Nos casos em que houver possibilidade de prorrogação do contrato, a Administração poderá repactuar com o CONTRATADO, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas.

19.0 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

19.1 - Compete ao CONTRATANTE:

- a) Acompanhar e fiscalizar, a execução dos serviços;
- b) Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias (tais como: nome, sexo, faixa etária e qualificação completa), para fins de cadastramento;
- c) Informar periodicamente ao CONTRATADO qualquer inclusão ou exclusão de possível beneficiário;
- d) Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do Contrato;
- e) Notificar ao CONTRATADO, por escrito, os beneficiários que, por qualquer motivo, deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela SERGAS, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;
- f) Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa desempenhar seus serviços dentro das normas preestabelecidas no contrato, prestando

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelo CONTRATADO;

- g) Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecido pelo CONTRATADO;
- h) Exercer a fiscalização, coordenação e orientação dos serviços contratados por meio do fiscal do CONTRATADO designado para esta finalidade;
- i) Comunicar oficialmente ao CONTRATADO quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave;
- j) Efetuar averiguações periódicas e adotar procedimentos objetivando a regularidade e correção das assistências objeto deste contrato, devendo comunicar, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- k) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou irregularidades observadas;
- l) Proceder, a seu critério, a avaliação de todos os médicos e unidades de saúde apresentados pelo CONTRATADO para a prestação dos serviços, com vistas à verificação de que os mesmos preencham os critérios exigidos;
- m) Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido no Contrato.

20.0 - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

20.1 - Compete ao CONTRATADO:

- a) Entregar as carteiras provisórias dos beneficiários ou dependentes na sede do CONTRATANTE e iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a entrega das solicitações entregues pela CONTRATANTE;
- b) Fornecer aos beneficiários da CONTRATANTE, sem custo adicional, documento de identificação constando nome, tipo do seguro e prazo de validade, para assegurar o direito à utilização dos benefícios;
- c) Fornecer a cada beneficiário titular 01 (um) manual de orientação de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados (pode ser eletrônico);
- d) Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada seguro e não inferior ao estabelecido no Memorial Descritivo;
- e) Manter serviço (emergencial) de atendimento telefônico gratuito 24 horas por dia, para informações e esclarecimentos dos beneficiários;

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRONICO N.º 25/2021

- f) Executar o serviço objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da proposta e ainda conforme as responsabilidades dispostas a seguir;
- g) Selecionar rigorosamente os médicos e unidades de saúde que prestarão os serviços contratados, credenciando profissionais de boa conduta e demais referências;
- h) Entregar aos beneficiários o Manual de Orientação para o Usuário de Seguros Saúde e o Guia de Orientação Médica e Rede Credenciada, comunicando qualquer alteração;
- i) Manter durante toda a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- j) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à SERGAS ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Contratante;
- k) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do Contrato;
- l) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o Contrato firmado com o CONTRATANTE, sem prévia e expressa anuência;
- m) Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do Contratante;
- n) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização do CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente;
- o) Manter e designar um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto para atender aos chamados e exigências da Contratante.
- p) Assumir a responsabilidade por todos os encargos e obrigações trabalhistas, vez que seus empregados não manterão vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
- q) Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- r) Arcar com despesas decorrentes de qualquer infração seja qual for desde que praticada por seus empregados na execução dos serviços contratados;
- s) A inadimplência do CONTRATADO, com referência a qualquer dos encargos, não transfere a SERGAS a responsabilidade por seus pagamentos, nem poderá onerar o objeto contratado;
- t) Cumprir as obrigações e exigências do Memorial Descrito.

21.0 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

21.1 – A execução dos serviços objeto deste Contrato será conforme rede de atendimento do CONTRATADO.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

21.2 – A execução dos serviços objeto dessa licitação dar-se-á de acordo com art. 175, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

21.3 – O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

22.0 - DO PAGAMENTO:

22.1 - O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante(s) vencedor(es), no prazo de até 10 (dez) dias consecutivos, mediante a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, devidamente certificada pelo Setor responsável pelo recebimento da SERGAS.

22.2 - Para fazer jus ao pagamento, a empresa deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, os documentos listados no Memorial Descritivo, prova de regularidade perante o FGTS – CRF, Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio do contratado e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

22.3 - Nenhum pagamento será efetuado à empresa, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

22.4 - Caso se faça necessária à reapresentação de qualquer Nota Fiscal Eletrônica /Fatura por culpa do contratado, o prazo previsto no item 22.1 reiniciar-se-á a contar da data da respectiva reapresentação.

22.5 - Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

22.6 - No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.

OBS1: A prefeitura de Aracaju instituiu a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços, cuja legislação local obriga as empresas prestadoras de serviços a empresas públicas e de economia mista (caso da SERGAS), domiciliadas em Aracaju, a se cadastrarem junto à prefeitura - de Aracaju - para possibilitar a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e, caso a empresa prestadora seja domiciliada em Aracaju, ou o Registro Auxiliar de Nota Fiscal de Serviços - RANFE, para empresas prestadoras não domiciliadas em Aracaju. Tal medida vale para todos os serviços realizados dentro ou fora do Município, mesmo para empresa cujo domicílio já possua Nota Fiscal Eletrônica.

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

23.0 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

23.1 - Pelo atraso injustificado, pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

23.1.1 - advertência;

23.1.2 - multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia, até o máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor da contratação, em decorrência de atraso injustificado no fornecimento;

23.1.2.1 – Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

23.1.3 – multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total da contratação, no caso de inexecução total ou parcial do mesmo;

23.1.3.1 – Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

23.1.4 – suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a SERGAS pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos;

23.2 - Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, a licitante que:

23.2.1 - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Pregão;

23.2.2 - Não mantiver a proposta, injustificadamente;

23.2.3 - Comportar-se de modo inidôneo;

23.2.4 - Fizer declaração falsa;

23.2.5 - Cometer fraude fiscal;

23.2.6 - Falhar ou fraudar no fornecimento do objeto.

24.0 - DISPOSIÇÕES FINAIS:

24.1 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo a SERGAS revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

24.2 - Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a SERGAS não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

24.3 - O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

24.4 - Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

24.5 - Da contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expedientes na SERGAS.

24.6 - É facultado ao Pregoeiro ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

24.7 - O desatendimento de exigências formais, não essenciais, não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

24.8 - As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

24.9 - As decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

24.10 - A participação do proponente nesta licitação implica a aceitação de todos os termos deste edital.

24.11 - Havendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será transferida para dia e horário definidos pelo pregoeiro, comunicando devidamente aos licitantes do pregão eletrônico.

24.12 - Os casos omissos serão decididos pelo Pregoeiro em conformidade com as disposições constantes das Leis citadas no item 1.3, deste edital.

24.13 - O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Aracaju/SE.

24.14 - Constitui parte integrante deste edital:



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

24.14.1 - Anexo I - Termo de Referência;

24.14.2 - Anexo II – Memorial Descritivo;

24.14.3 – Anexo III – Minuta do Contrato.

Aracaju/SE, 24 de agosto de 2021.

VICTOR SANTOS VALERIANO
PREGOEIRO

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1.0 - DO OBJETO

Contratação de Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar, conforme especificações técnicas detalhadas neste edital e seus anexos.

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

Quantidade total estimada de usuários (Titulares e Dependentes) a serem cobertos pelo futuro seguro objeto desta contratação. Podendo ocorrer variação para mais ou para menos.

- 1 - Nos preços propostos deverão estar inclusos todos os tributos, taxas e encargos sociais incidentes;
- 2 - Indicar as alíquotas de todos os tributos incidentes em cada item.
- 3 – O Licitante deverá cotar todos os itens da planilha sob pena de desclassificação.
- 4 – Deverá ser discriminado pelo licitante os valores dos reembolsos.



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

A empresa não deverá se identificar quando cadastrar o lance no sistema.

Esse anexo deverá ser preenchido com a descrição do produto/serviço apresentado pela empresa.

PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS

DADOS DA EMPRESA	
Razão Social:	
CNPJ (MF)	Inscrição Estadual nº.
Endereço:	
Telefone: ()	FAX: ()
E-mail:	
Responsável Técnico:	
Validade da Proposta: 60 dias	

ITEM	UNID	QT	DESCRIÇÃO DO BEM / SERVIÇO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1					
2					
3					
4					

Valor total da proposta por extenso: R\$ _____ (_____).

Aracaju, ____ de _____ de 2021

Assinatura do responsável pela empresa

Carimbo/CNPJ



EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

ANEXO II – MEMORIAL DESCRITIVO

Documento anexo em PDF



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

ANEXO III – MINUTA DE CONTRATO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

Pelo presente instrumento particular, a **SERGIPE GÁS - SERGAS**, com sede na Avenida Empresário José Carlos Silva,, n.º 2482, Conjunto Augusto Franco, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 86.809.043/0001-38, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada neste ato pelo Diretor Presidente [...] e pelo Diretor Administrativo e Financeiro [...] e a Empresa [...], estabelecida [...], inscrita no CNPJ/MF sob o n.º [...], doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo seu [...], celebram o presente **CONTRATO** segundo as **CLÁUSULAS E CONDIÇÕES** abaixo dispostas.

O presente contrato está de acordo com a Lei n.º 10.520/02 e, subsidiariamente, à 13.303/16 e sua legislação suplementar, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

O presente contrato tem por objeto o Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS, conforme especificações detalhadas constantes nos Anexos I e II do Edital referentes ao Pregão n.º 25/2021, os integrantes a este independente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO.

O local de execução dos serviços objeto deste Contrato será conforme rede de atendimento do CONTRATADO e o disposto na cláusula quinta deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

O valor total estimado do contrato é de R\$ XXXXXXXXXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX). A CONTRATANTE somente pagará ao CONTRATADO pela efetiva realização dos serviços, após liquidação da obrigação.

§ 1º - O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante vencedor, no prazo de até 10 (dez) dias, mediante a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, devidamente certificada pelo setor responsável pelo recebimento.

§ 2º - Para fazer jus ao pagamento, o CONTRATADO deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, os documentos listados no Memorial Descritivo, as



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

certidões negativas perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, prova de regularidade perante o FGTS – CRF e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

§ 3º - Nenhum pagamento será efetuado ao CONTRATADO, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

§ 4º - Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

§ 5º - O preço será irreeajustável pelo período de 12 (doze) meses, contados da data de apresentação da proposta. Após esse prazo, o mesmo poderá ser reajustado, para mais ou para menos, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares.

§ 6º - No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor mencionado no *caput* desta Cláusula, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.

OBS1: A prefeitura de Aracaju instituiu a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços, cuja legislação local obriga as empresas prestadoras de serviços a empresas públicas e de economia mista (caso da SERGAS), domiciliadas em Aracaju, a se cadastrarem junto à prefeitura - de Aracaju - para possibilitar a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e, caso a empresa prestadora seja domiciliada em Aracaju, ou o Registro Auxiliar de Nota Fiscal de Serviços - RANFE, para empresas prestadoras não domiciliadas em Aracaju. Tal medida vale para todos os serviços realizados dentro ou fora do Município, mesmo para empresa cujo domicílio já possua Nota Fiscal Eletrônica.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA.

O presente Contrato terá vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos, contados a partir da data de sua celebração, podendo ser alterado, na forma dos arts. 143 e 146, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

Os SERVIÇOS serão prestados nas datas e horários definidos no projeto básico, nas condições estipuladas no memorial descrito e na especificação técnica, bem como, supletivamente, na proposta de preços.

§ 1º - O seu recebimento dar-se-á de acordo com o art. 175, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

§ 2º - O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

ANO	NATUREZA DE DESPESA	FR
2021 e 2022	SERVIÇOS - CUSTO	01

CLÁUSULA SÉTIMA - DO DIREITO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES.

O CONTRATADO, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- a) Entregar as carteiras provisórias dos beneficiários ou dependentes na sede do CONTRATANTE e iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a entrega das solicitações entregues pela CONTRATANTE;
- b) Fornecer aos beneficiários da CONTRATANTE, sem custo adicional, documento de identificação constando nome, tipo de seguro e prazo de validade, para assegurar o direito à utilização dos benefícios;
- c) Fornecer a cada beneficiário titular 01 (um) manual de orientação de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados;
- d) Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada seguro e não inferior ao estabelecido no Memorial Descritivo;
- e) Manter serviço (emergencial) de atendimento telefônico gratuito 24 horas por dia, para informações e esclarecimentos dos beneficiários;
- f) Executar o serviço objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da proposta e ainda conforme as responsabilidades dispostas a seguir;
- g) Selecionar rigorosamente os médicos e unidades de saúde que prestarão os serviços contratados, credenciando profissionais de boa conduta e demais referências;
- h) Entregar aos beneficiários o Manual de Orientação para o Usuário do Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar e o Guia de Orientação Médica e Rede Credenciada, comunicando qualquer alteração;
- i) Manter durante toda a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

- j) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à SERGAS ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Contratante;
- k) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do Contrato;
- l) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o Contrato firmado com o CONTRATANTE, sem prévia e expressa anuência;
- m) Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do Contratante;
- n) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização do CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente;
- o) Manter e designar um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto para atender aos chamados e exigências da Contratante.
- p) Assumir a responsabilidade por todos os encargos e obrigações trabalhistas, vez que seus empregados não manterão vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
- q) Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- r) Arcar com despesas decorrentes de qualquer infração seja qual for desde que praticada por seus empregados na execução dos serviços contratados;
- s) A inadimplência do CONTRATADO, com referência a qualquer dos encargos, não transfere a SERGAS a responsabilidade por seus pagamentos, nem poderá onerar o objeto contratado.
- t) Cumprir as obrigações e exigências do Memorial Descrito.

O CONTRATANTE, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- a) Acompanhar e fiscalizar, a execução dos serviços;
- b) Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias (tais como: nome, sexo, faixa etária e qualificação completa), para fins de cadastramento,
- c) Informar periodicamente ao CONTRATADO qualquer inclusão ou exclusão de possível beneficiário;
- d) Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do Contrato;
- e) Notificar ao CONTRATADO, por escrito, os beneficiários que, por qualquer motivo, deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela SERGAS, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;

**EDITAL DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021**

- f) Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa desempenhar seus serviços dentro das normas preestabelecidas no contrato, prestando informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelo CONTRATADO;
- g) Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecido pelo CONTRATADO;
- h) Exercer a fiscalização, coordenação e orientação dos serviços contratados por meio do fiscal do CONTRATADO designado para esta finalidade;
- i) Comunicar oficialmente ao CONTRATADO quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave;
- j) Efetuar averiguações periódicas e adotar procedimentos objetivando a regularidade e correção das assistências objeto deste contrato, devendo comunicar, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- k) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou irregularidades observadas;
- l) Proceder, a seu critério, a avaliação de todos os médicos e unidades de saúde apresentados pelo CONTRATADO para a prestação dos serviços, com vistas à verificação de que os mesmos preencham os critérios exigidos;
- m) Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido no Contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E MULTAS.

Pelo atraso injustificado na execução do Contrato, pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO as seguintes sanções, garantido a prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia, até o máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, em decorrência de atraso injustificado na execução;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

III - Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato, no caso de inexecução total;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

IV – Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a SERGAS pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos.

Parágrafo único - O CONTRATADO ficará impedida de licitar e de contratar com os órgãos e entidades pertencentes à Administração Pública Estadual, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, quando:

I - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato;

II - Não manter a proposta, injustificadamente;

III - Comportar-se de modo inidôneo;

IV - Fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal;

V - Falhar ou fraudar na execução do Contrato.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO.

Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do Contrato às situações previstas no artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

§ 1º - No caso de rescisão do Contrato, o CONTRATANTE fica obrigado a comunicar tal decisão ao CONTRATADO, por escrito, no mínimo com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 2º - Na ocorrência da rescisão prevista no "caput" desta cláusula, nenhum ônus recairá sobre o CONTRATANTE em virtude desta decisão, ressalvado o disposto no artigo 186 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE NO CASO DE RESCISÃO.

Na hipótese de rescisão administrativa do presente Contrato, o CONTRATADO reconhece, de logo, o direito do CONTRATANTE de adotar, no que couber, as medidas previstas no Parágrafo Único do artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO E OS CASOS OMISSOS.

O presente Contrato fundamenta-se:



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

I - Nos termos do **Pregão Eletrônico n.º 25/2021** que, simultaneamente:

a) Não contrarie o interesse da SERGAS;

II - Nas demais determinações da Lei n.º 13.303/16 e da Lei n.º 10.520/02.

III - Nos preceitos do Regulamento Interno de Licitações e Contratos;

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO.

O CONTRATANTE publicará, no Diário Oficial do Estado, o extrato do presente Contrato de acordo com artigo 136, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES.

Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados nos artigos 146 a 154, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, devidamente comprovados.

§ 1º - O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

§ 2º - Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO.

Na forma do que dispõe o artigo 178, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, a SERGAS irá designar o Fiscal, devidamente credenciado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução e que de tudo dará ciência ao credenciante.

§ 1º - À fiscalização compete, entre outras atribuições, verificar a conformidade da execução do Contrato com as normas especificadas, se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

§ 2º - A ação da fiscalização não exonera o Contratado de suas responsabilidades contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

Em demonstração de comprometimento e responsabilidade, as Partes declaram conhecer e concordar integralmente com o estabelecido nos “Princípios de Conduta Ética Empresarial” da SERGAS, assim como com o estabelecido na Lei Nº 12.846, de 01/08/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública.

As Partes declaram, na data de entrada em vigência deste Contrato, que as mesmas, seus diretores, executivos ou empregados não ofereceram, prometeram, deram, autorizaram, solicitaram ou aceitaram qualquer valor pecuniário indevido ou outra vantagem de qualquer tipo (ou que tenha ficado implícito que irão ou poderão fazer qualquer coisa desta natureza a qualquer momento no futuro) de alguma forma relacionada ao Contrato e que tomaram as medidas razoáveis para prevenir subcontratados, agentes ou terceiros, sujeito ao seu controle ou à sua influência de fazê-lo.

As Partes concordam que, em todos os momentos relacionados com este Contrato, ao longo de sua vigência e após, nenhuma das Partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis nacionais, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante ajam da mesma forma.

As Partes declaram que vedarão as práticas seguintes a qualquer momento e de todas as formas, em relação a prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência, funcionários públicos a nível internacional, nacional ou local, partidos políticos, partidos oficiais ou candidatos a cargos políticos, diretores, executivos ou empregados de partidos, quer estas práticas sejam envolvidas direta ou indiretamente, inclusive através de terceiros:

- a) **Suborno:** é o ato de oferecer, prometer, dar, autorizar ou aceitar qualquer valor indevido ou outras vantagens, por ou para qualquer das pessoas acima listadas ou para qualquer outra pessoa a fim de obter ou reter o negócio ou outras vantagens impróprias, em conexão com

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

contratos públicos ou privados, licenças regulatórias, tributação, taxas alfandegárias, procedimentos judiciais e legislativos. A prática de suborno não se limita ao descrito, mas frequentemente inclui:

- (i) Repasse de parte do pagamento do contrato a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais ou aos empregados da outra Parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios ou,
 - (ii) O uso de intermediários como agentes, subcontratados, consultores ou outros terceiros, para canalizar o pagamento a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais, ou aos empregados da outra parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios.
- b) **Extorsão ou Solicitação:** é a exigência de um suborno, seja ou não acoplado a uma ameaça se a exigência é recusada. Cada parte se oporá a qualquer tentativa de extorsão ou solicitação e é encorajada a reportar tais tentativas através dos meios formais ou informais de comunicação, a menos que tal relatório seja considerado contraproducente dadas as circunstâncias.
- c) **Tráfico de Influências:** é o ato de oferecer ou solicitar uma vantagem indevida por meio do exercício de influência imprópria, real ou suposta com o objetivo de obter uma vantagem indevida para si ou para qualquer outra pessoa.
- d) **Lavagem dos proventos** das práticas corruptas acima mencionadas: é a ocultação ou disfarce da origem ilícita, da fonte, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, sendo que tal propriedade é produto de crime.

Em respeito aos terceiros, sujeitos ao controle ou influência determinante de uma Parte, incluindo, mas não limitado aos fiscais do Contrato, agentes, consultores de desenvolvimento de negócios, representantes de vendas, agentes aduaneiros, consultores gerais, revendedores, subcontratados, franqueados, advogados, contadores ou intermediários similares, atuando a favor da Parte no que diz respeito ao marketing ou vendas, a negociação dos contratos, a obtenção de licenças, permissões ou outras autorizações, ou qualquer ação que beneficie a parte ou os subcontratados, as Partes se comprometem a instruí-los a (i) não participar ou tolerar qualquer ato de corrupção; (ii) não usar suas posições para a condução de práticas de corrupção; (iii) contratá-los apenas na extensão necessária para a condução regular dos negócios das Partes; (iv) não pagar mais do que a remuneração adequada ao legítimo serviço.



EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

O descumprimento dos deveres estipulados no item antecedente ensejará a abertura de procedimento administrativo contraditório para apurar a conduta da Parte que violar o referido dispositivo.

Constatada administrativamente qualquer prática contrária aos deveres estipulados nesta cláusula, a Parte poderá notificar a outra Parte e exigir que essa Parte tome as medidas corretivas necessárias em um prazo razoável.

Se a Parte notificada falhar ao tomar as medidas corretivas necessárias, ou se essas medidas não forem possíveis, poderá invocar defesa provando que quando as evidências da violação surgiram, tinha colocado em prática medidas preventivas anticorrupção, capazes de detectar o ato de corrupção e promover uma cultura de integridade na organização.

Se nenhuma medida corretiva for tomada, a Parte notificante poderá, a seu critério, independentemente às providências descritas no item acima, suspender o contrato ou encerrá-lo, considerando que todo o montante contratualmente até a suspensão ou término do Contrato continuarão devidos, na medida do permitido pela lei aplicável.

Além do disposto acima, eventual evidência de ato de corrupção deverá ter os autos remetidos a Controladoria Geral do Estado ou a autoridade cabível e a autoridade policial, para que sejam adotadas as medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Capital do Estado de Sergipe como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam este instrumento, a fim de que produza seus efeitos legais.

Aracaju/SE, documento emitido eletronicamente em ____ de _____ de 2021.

SERGIPE GAS S/A - SERGAS
UOR: [nº1] SERGIPE GAS S/A - SERGAS - **Fim contrato: 17/01/2022**
[JD286375] VALMOR BARBOSA BEZERRA
aut. competente - **Fim representação: [Não informada]**

Atendimento / SAC BB / Ouvidoria

Sala de disputa Utilitários Pesquisa avançada Suas licitações Banco de Preços Ajuda Sair

Licitações

SERGIPE GAS S/A - SERGAS

Licitação [nº 893044]

Opções

Cliente	SERGIPE GAS S/A - SERGAS / (1) SERGIPE GAS S/A - SERGAS 		
Pregoeiro	VICTOR SANTOS VALERIANO		
Resumo da licitação	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS		
Edital	25/2021	Processo	2592/2021
Modalidade/tipo	Pregão	Tipo	Menor preço
Participação do fornecedor	Ampla	Prazo para impugnação até	2 dia(s)
Situação da licitação	Publicada 	Data de publicação	30/08/2021
Início acolhimento de propostas	31/08/2021-08:00	Limite acolhimento de propostas	15/09/2021-09:00
Abertura das propostas	15/09/2021-09:00	Data e a hora da disputa	15/09/2021-09:15
Idioma da licitação	Português	Moeda da licitação	(R\$) Real
Abrangência da disputa	Nacional	Moeda da proposta	Moeda da licitação
Forma de condução	Eletrônico	Equalização ICMS	Não
Tipo de encerramento da disputa	Prorrogação Automática		

Lote [nº 1]

Opções

Resumo do lote	Seguro Saúde		
Tratamento aplicado	Com tratamento diferenciado para ME/EPP/COOP 		
Tipo de disputa	Decreto Nº 10.024 - Modo de disputa aberto	Critério de seleção	Todas as propostas
Situação do lote	Aguardando abertura de propostas 	Data e o horário	30/08/2021-15:26:28:443
Tempo mínimo lances intermediários	5 segundo(s)	Tempo mínimo cobrir melhor oferta	5 segundo(s)
Tempo de disputa sessão pública	10 minutos	Tempo de prorrogação automático	2 minuto(s)
Intervalo mínimo diferença de valores	R\$ 100,00	Valor mínimo cobrir melhor oferta	R\$ 100,00
Valor estimado do lote	Caráter Sigiloso 		

Licitação [nº 893044]

Lista de documentos		
	Data de publicação	Nome do arquivo
	30/08/2021 às 15:25:31	EDITAL_PE_25_21.ZIP
Mostrando de 1 até 1 de 1 registros		

Download

Licitação [nº 893044] e Lote [nº 1]

Lista de itens			
Item	Descrição	Quantidade	Mercadoria
1	Seguro Saúde faixa etária de 0 a 18 anos	50	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
2	Seguro Saúde faixa etária de 19 a 23 anos	6	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
3	Seguro Saúde faixa etária de 24 a 28 anos	4	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
4	Seguro Saúde faixa etária de 29 a 33 anos	21	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
5	Seguro Saúde faixa etária de 34 a 38 anos	24	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
6	Seguro Saúde faixa etária de 39 a 43 anos	30	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
7	Seguro Saúde faixa etária de 44 a 48 anos	13	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
8	Seguro Saúde faixa etária de 49 a 53 anos	10	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
9	Seguro Saúde faixa etária de 54 a 58 anos	12	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE
10	Seguro Saúde faixa etária acima de 59 anos	10	SERVICOS >> ASSISTENCIA >> SAUDE >> ASSISTENCIA A SAUDE

Mostrando de 1 até 10 de 10 registros

Itps



Ficam aprovados nos termos desta Resolução os Balancetes referentes ao mês de junho de 2021, do Instituto Tecnológico e de Pesquisas do Estado de Sergipe - ITPS. Em conformidade com a Gerência de Contabilidade e Finanças do ITPS, sem restrições, do Instituto Tecnológico e de Pesquisas do Estado de Sergipe - ITPS.

Aracaju, 29 de julho de 2021.

José Augusto Pereira de Carvalho
Presidente do Conselho Deliberativo do ITPS

Sergás



SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
AVISO DE PUBLICAÇÃO DE PREGÃO ELETRÔNICO
2º REEDIÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO 20/2021
OBJETO: Aquisição de sistema de cromatografia gasosa em linha e conjunto peças sobressalentes para manutenção preventiva para o período de 02 (dois) anos.
LOCAL: www.licitacoes-e.com.br.
DATA E HORARIO ABERTURA DAS PROPOSTAS: 14 de setembro de 2021, às 09h00min.
DATA E HORARIO DO INICIO DA DISPUTA: 14 de setembro de 2021, às 09h15min.
FONTE DE RECURSOS: Próprios.
BASE LEGAL: Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 13.303/16, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06.
PARECER: 125/2021.
PRazo DE ENTREGA: 120 dias.
CANALIS COMUNICAÇÃO: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE.
Telefone (79) 3243-8500.
E-mail: victor@sergipegas.com.br



SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
AVISO DE PUBLICAÇÃO DE PREGÃO ELETRÔNICO
PREGÃO ELETRÔNICO 25/2021
OBJETO: Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS.
LOCAL: www.licitacoes-e.com.br.
DATA E HORARIO ABERTURA DAS PROPOSTAS: 15 de setembro de 2021, às 09h00min.
DATA E HORARIO DO INICIO DA DISPUTA: 15 de setembro de 2021, às 09h15min.
FONTE DE RECURSOS: Próprios.
BASE LEGAL: Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 13.303/16, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06.
PARECER: 156/2021.
PRazo: 365 dias.
CANALIS COMUNICAÇÃO: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE.
Telefone (79) 3243-8500.
E-mail: victor@sergipegas.com.br

Segrase



PORTARIA Nº 032/2021
DE 27 DE AGOSTO DE 2021

O Diretor - Presidente da Empresa Pública de Serviços Gráficos de Sergipe - SEGRASE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da SEGRASE e nos Termos da Resolução n.º 009/91 de 12 de agosto de 1991 e das Resoluções n.º 013/97, n.º 014/97, ambas de 19 de setembro de 1997 e das Resoluções n.º 002/2016 de 29 de janeiro de 2016, n.º 012/2017 de 16 de agosto de 2017 e resolução n.º 016/2020 de 01 de dezembro de 2020 do Conselho de Administração da SEGRASE,

RESOLVE:

Art. 1º - Promover o empregado público **REYNALDO NASCIMENTO DE CARVALHO**, CPF nº 273.xxx.xxxx-49, do nível hierárquico XI para o nível XII.

Art. 2º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação retroagindo seus efeitos a partir de 04 de janeiro de 2021.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE, CUMPRA-SE E ARQUIVE-SE.

FRANCISCO DE ASSIS DANTAS
Diretor Presidente da SEGRASE



PORTARIA Nº 031/2021
DE 27 DE AGOSTO DE 2021

O Diretor - Presidente da Empresa Pública de Serviços Gráficos de Sergipe - SEGRASE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da SEGRASE e nos Termos da Resolução n.º 009/91 de 12 de agosto de 1991 e das Resoluções n.º 013/97, n.º 014/97, ambas de 19 de setembro de 1997 e das Resoluções n.º 002/2016 de 29 de janeiro de 2016, n.º 012/2017 de 16 de agosto de 2017 e resolução n.º 016/2020 de 01 de dezembro de 2020 do Conselho de Administração da SEGRASE,

RESOLVE:

Art. 1º - Promover o empregado público **JORGE FERNANDO CABRAL CARVALHO**, CPF nº 414.xxx.xxx-15, do nível hierárquico XI para o nível XII.

Art. 2º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação retroagindo seus efeitos a partir de 25 de julho de 2021.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE, CUMPRA-SE E ARQUIVE-SE.

FRANCISCO DE ASSIS DANTAS
Diretor Presidente da SEGRASE



PORTARIA Nº 030/2021
DE 27 DE AGOSTO DE 2021

O Diretor - Presidente da Empresa Pública de Serviços Gráficos de Sergipe - SEGRASE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pelo Estatuto da SEGRASE e nos Termos da Resolução n.º 009/91 de 12 de agosto de 1991 e das Resoluções n.º 013/97, n.º 014/97, ambas de 19 de setembro de 1997 e das Resoluções n.º 002/2016 de 29 de janeiro de 2016, n.º 012/2017 de 16 de agosto de 2017 e resolução n.º 016/2020 de 01 de dezembro de 2020 do Conselho de Administração da SEGRASE,

RESOLVE:

Art. 1º - Promover o empregado público **ALBERTO MAYNART DE ARAÚJO**, CPF nº 150.xxx.xxx-00, do nível hierárquico XI para o nível XII.

Art. 2º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação retroagindo seus efeitos a partir de 10 de agosto de 2021.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE, CUMPRA-SE E ARQUIVE-SE.

FRANCISCO DE ASSIS DANTAS
Diretor Presidente da SEGRASE

DIVERSOS

*Protocolo para Cisão Parcial da CLÍNICA INTEGRADA HOMO LTDA,
com versão de seu patrimônio para a empresa:*

ACCS PATRIMONIAIS LTDA

**PROTOCOLO PARA CISÃO PARCIAL DA
CLÍNICA INTEGRADA HOMO LTDA,
COM VERSÃO DE SEU PATRIMÔNIO PARA A EMPRESA:
ACCS PATRIMONIAIS LTDA.**

Senhores Quotistas:

Os sócios da **CLÍNICA INTEGRADA HOMO LTDA**, com sede na Rua Campo do Brito, nº 1056, Bairro São José, CEP 49015-460, Aracaju-SE, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o nº 32.771.537/0001-41, registrada no Cartório do 10º Ofício em 23/07/1990, no Livro A-19 às fls 85 verso, sob o nº 7.651 e distratada em 08/01/2004 no Livro A-38 às fls 18, sob o nº 30.129, registrada na MM Junta Comercial do Estado de Sergipe (JUCESSE) sob NIRE nº 28.200.340.976 em sessão do dia 23/01/2004; com 1ª Alteração em 12/05/2004; 2ª Alteração em 03/04/2008; 3ª Alteração em 26/07/2012; 4ª Alteração em 20/08/2015; 5ª Alteração em 03/09/2018; e 6ª Alteração em 09/03/2021 sob o nº 20210099550, Protocolo 210099550, representada neste ato pelos seus sócios **Fulano Severino Chagas**, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 16/10/1954, natural de Taquaritinga do Norte-PE, portador da Carteira de Identidade nº xxx.285 SSP/SE, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 068.xxx.685-xx, residente e domiciliado na Rua Sônia Alves Lopes, nº 2225, Bairro Coroa do Meio, CEP 49035-740, Aracaju-SE e **Beltrano Alberto Melo Santiago**, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 26/04/1955, natural de Aracaju-SE, portador da Carteira de Identidade nº 218.xxx SSP/SE, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº xxx.747.xxx-72, residente e domiciliado na Avenida Governador Paulo Barreto de Menezes, nº 452, Edifício Fernando Sampaio, Apto. 701, Bairro 13 de Julho, CEP 49020-010, Aracaju-SE, denominada doravante para efeito deste documento de "CLÍNICA INTEGRADA HOMO" ou de empresa CINDIDA, e os sócios da empresa:

• **ACCS PATRIMONIAIS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede e foro na Praça Camerino nº 101, Pavimento:01, Bairro Centro, CEP 49010-220, na Cidade de Aracaju, Estado de Sergipe, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 41.286.148/0001-11, com ato de constituição arquivado na Junta Comercial do Estado de Sergipe (JUCESSE) sob o NIRE **28200729148** em 19/03/2021, Protocolo nº 210109750, Código de Verificação 12101898558, representada neste ato através de seus sócios **Fulano Severino Chagas**, brasileiro, maior, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, nascido em 16/10/1954, natural de Taquaritinga do Norte-PE, portador

SERGAS - PORTAL DE LICITAÇÕES E CONTRATOS	
Modalidade	PREGÃO ELETRÔNICO
Situação	ABERTA
Ano	2021
Processo	25/2021
Parecer	156/2021
Objeto	CONTRATAÇÃO DE SEGURO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR PARA OS COLABORADORES E DEPENDENTES DA SERGAS
Abertura	15/09/2021 09:00
Disputa	15/09/2021 09:15
Valor Estimado	R\$ 0,00
Recursos	PRÓPRIOS
Local	https://www.licitacoes-e.com.br
Observação	Processo Licitatório do Banco do Brasil. http://www.licitacoes-e.com.br/ Será de inteira responsabilidade do licitante manter-se atualizado sobre as alterações realizadas no edital, através dos ofícios circulares, divulgados neste site.
Base Legal	Lei Federal 13.303/16, Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 8.666/93, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06
Canais	Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, Telefone (79) 3243-8500, E-mail: victor@sergipegas.com.br
Anexos	Edital_PE_25_21.zip



TERMO DE REFERÊNCIA SERGAS

**CONTRATAÇÃO DO SEGURO EMPRESARIAL DE
ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, NA MODALIDADE DE
SEGURO COLETIVO COM PATROCINADOR,
EXCLUSIVAMENTE, ATRAVÉS DE SEGURADORA
ESPECIALIZADA EM SAÚDE, REGISTRADA NA AGÊNCIA
NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS**

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES INICIAIS

Sector: Diretoria Administrativa e Financeira

Responsável: Lauro Daniel Beisl Perdiz

Cargo: Diretor

Data Desejada para Início dos Serviços: 1º de novembro de 2021.

2. OBJETO

2.1. O presente Termo de Referência, tem por finalidade determinar as condições de contratação do Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, com IDSS – Índice de Desempenho da Saúde Suplementar, não inferior a 0,80, no ano base 2019, e relativo a qualificação da operadora em 2020, não se admitindo cooperativa médica ou medicina de grupo, mesmo com registro junto a ANS, operando com Planos Ambulatoriais e Hospitalares, sem carência, para atendimento do pessoal do quadro funcional da SERGAS, com extensão aos dependentes, com abrangência nacional para todos os serviços descritos neste Anexo, conforme Lei 9.656/98, e as alterações promovidas pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001 – publicada no DOU de 27/08/2001, suas alterações e legislação complementar, particularmente a Resolução Normativa – RN nº 465, de 24/02/2021, em vigor a partir de 01.04.2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021 pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado, conforme condições estabelecidas no art. 71 da Lei 13.303/2016.

2.1.1. Para efeito desta contratação entende-se como Seguro Coletivo Empresarial, o Plano Privado de Assistência à Saúde com a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor considerando-se assim, dentre outros, os atendimentos médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial, inclusive decorrentes de acidentes de trabalho, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos, terapias e internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, inclusive aquelas de maior complexidade, incluindo internações em Unidade de Terapia Intensiva e utilização de leitos especiais.

3. JUSTIFICATIVA

Qualquer organização, seja ela pública ou privada, entende a importância de se ter profissionais motivados e engajados para o alcance dos resultados corporativos desejados. Diante disso, a gestão de benefícios torna-se um diferencial competitivo para manter o bem-estar e a qualidade de vida dos empregados, de forma a motivá-los, ainda mais.

Além disso, todos nós estamos cientes do grave momento que passamos na saúde mundial, o momento pandêmico só veio reforçar a importância de um bom benefício na área da saúde a exemplo do benefício de assistência médica ofertado pela SERGAS aos seus empregados e dependentes. O que torna o assunto assistência médica delicado, requerendo uma atenção

especial, uma vez que, a partir do momento que a organização se compromete a oferecer um bom seguro saúde para seus empregados, ela mostra a preocupação com a saúde e o bem-estar, não só dos empregados, mas de toda a família.

Para melhor justificar a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Empresarial de Assistência Médico-Hospitalar para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, destacamos algumas vantagens em oferecer um bom benefício: i) mantém os empregados motivados; ii) melhora a saúde dos empregados e dependentes; iii) aumenta a produtividade, diminui os afastamentos por motivos de saúde; iv) melhora o ambiente de trabalho; e v) traz mais bem-estar para toda a família do empregado.

Diante do exposto, entende-se que é necessária a realização de um procedimento licitatório para contratação de um Seguro Coletivo Empresarial para atender aos empregados da SERGAS, na modalidade de Seguro Coletivo Com Patrocinador, exclusivamente, através de Seguradora Especializada em Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. Serão beneficiários dos serviços todos os abaixo relacionados, com inclusão no início do seguro, sem limite de idade:

a) São considerados beneficiários titulares:

a.1) Empregados da SERGAS devidamente registrados conforme legislação trabalhista vigente.

b) São considerados beneficiários dependentes:

b.1) O cônjuge ou companheiro(a) de união estável;

b.2) O companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

b.3) A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

b.4) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

b.5) Os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

b.6) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens b.4. e b.5;

b.7) A existência do dependente constante dos itens b.1 e b.2 inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item b.3.

5. DA DESCRIÇÃO E EXIGÊNCIAS DOS SERVIÇOS

5.1. Assistência médico-hospitalar e ambulatorial, no âmbito nacional, com reembolso, incluindo obstetrícia, destinado aos beneficiários em rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, ou de livre escolha, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios,

exames complementares, serviços auxiliares, remoções, internações, médicos e outros profissionais/instituições, nas especialidades e procedimentos médicos, conforme anexo à RN – Resolução Normativa nº 465, de 24/02/2021, adequando-se o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, nos termos da Resolução Normativa nº 470/2021, de 09 de julho de 2021, a vigorar a partir de 1º de outubro de 2021, e seguintes;

Além de:

5.2. Hospitalização em apartamentos individuais com banheiro privativo e direito a acompanhante, sem limite de diárias;

5.3. O plano deverá ser isento de carência para todos os Participantes do grupo inicial, para qualquer evento, inclusive parto e doença preexistente, aplicando-se às inclusões de titulares e dependentes as seguintes regras;

5.3.1. O Beneficiário incluído dentro do prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Seguro, terá como data de início de vigência a mesma data do evento que caracterizou sua condição de proponente ou dependente e/ou o mesmo dia de vigência do plano, e estará isento do cumprimento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.2. O filho natural e/ou adotivo recém-nascido do Beneficiário Titular que for incluído no plano em até 30 (trinta) dias do seu nascimento ou adoção, estará isento do cumprimento dos prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.3. Entende-se como parto coberto, quando o Beneficiário Titular está isento ou já cumpriu o prazo de 300 (trezentos) dias de carência para parto;

5.3.4. O filho adotivo, até 24 (vinte e quatro) anos, se universitário, poderá ser incluído no plano com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário adotante, desde que a inclusão ocorra em até 30 (trinta) dias da adoção e estará isento de Cobertura Parcial Temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

5.3.5. O Beneficiário incluído após o prazo de 30 (trinta) dias da data da contratação, admissão, casamento, ou outro evento que habilite seu ingresso no Plano, terá como data de início de vigência o mesmo dia de vigência do plano no mês subsequente, e deverá cumprir os prazos de carência conforme abaixo, e estará sujeito a cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes;

I. Prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas para cobertura dos casos de urgência e emergência;

II. 30 (trinta) dias para consultas médicas e para os seguintes exames: hemograma completo, glicemia jejum, parasitológico de fezes simples, sumário de urina e raio-x simples;

III. 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos (exames, atendimento ilimitado de urgência e emergência, internações e cirurgias), observadas as restrições decorrentes da incidência da CPT – Cobertura Parcial Temporária no caso de doenças ou lesões preexistentes;

III. 180 (cento e oitenta dias) para internações hospitalares de qualquer natureza;

IV. 300 (trezentos) dias para partos a termo.

5.4. A SEGURADORA ESPECIALIZADA EM SAÚDE deverá proporcionar, atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, incluindo os atendimentos de urgência e emergência, conforme disposto nas Resoluções CONSU Nº 13/98 e 15/99 do CONSU, nas Leis 9.656/98, 9.961/00 e 10.185/01, e nas Resoluções Normativas 63/03, 195/09, 387/15, 465/21 e 496/21 da ANS – Agência Nacional de Saúde, todas com suas respectivas alterações, nos seguintes seguimentos:

5.4.1. Ambulatorial: atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Consultas médicas em número ilimitado, realizadas em ambulatório ou consultório, em todas as especialidades médicas;

II. Consultas obstétricas para pré-natal, em número ilimitado;

III. Serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação;

IV. Cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia em prontos-socorros e/ou hospitais credenciados, em todas as especialidades;

V. Remoção depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;

VI. Procedimentos ambulatoriais que necessitem de anestesia local, sedação ou bloqueio, quando realizados em ambulatório;

VII. Procedimentos considerados especiais:

- a) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais.
- b) Hemodiálise e diálise peritoneal;
- c) Hemodinâmica ambulatorial;
- d) Hemoterapia ambulatorial;
- e) Quimioterapia oncológica ambulatorial;
- f) Radioterapia.

VIII. Consultas e sessões com os profissionais de saúde abaixo relacionados, mediante indicação do médico, limitadas ao número de sessões a cada período de 12 (doze) meses, não cumulativas na renovação contratual:

- a) Escleroterapia (12 sessões);
- b) Fonoaudiologia (24 sessões) – nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021;

c) Nutrição (12 sessões) – Conforme Diretriz de Utilização nº 103 da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

d) Sessão com Psicólogo e/ou Terapia Ocupacional (40 sessões) - nos termos do ANEXO I – da Resolução Normativa nº 469, de 09 de julho de 2021.

IX. Cobertura dos procedimentos de fisioterapia, em número ilimitado de sessões por ano, que poderão ser realizadas tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme indicação do médico, ressalvado o direito de cobrança de até 30% (trinta por cento) sobre o valor da sessão, a título de coparticipação, quando ultrapassada a 60ª Sessão de Fisioterapia. A recomposição da quantidade (número de sessões), se fará, quando da renovação anual do contrato (Apólice).

X. Cobertura dos procedimentos de terapias especiais, realizadas em sessões de acupuntura, em número ilimitado de sessões por ano, conforme indicação do médico.

XI. Exames laboratoriais específicos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar nos termos dos Anexos que compõem a RN nº 465, de 24/02/2021 e as alterações da RN 469, de 09 de julho de 2021, dentre outros:

- a) Acilcarnitinas – Perfil quantitativo e/ou qualitativo;
- b) Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
- c) Avidéz de IgG para toxoplasmose;
- d) Citomegalovirus – quantitativo por PCR;
- e) D-Dímero;
- f) Eletroforese de proteínas de alta resolução;
- g) Fator V Leiden, análise de mutação;
- h) Galactose-1-fosfato uridiltransferase;
- i) Hepatite B – teste quantitativo;
- j) Hepatite C – genotipagem;
- k) HIV – genotipagem;
- l) Imunofixação para proteínas;
- m) Inibidor dos fatores da hemostasia;
- n) Mamografia digital;
- o) Succinil acetona;
- p) Técnicas citogenéticas moleculares - FISH (fluorescence in situ hybridization);
- q) Teste de inclinação ortostática (Tilt Test);
- r) X-frágil, análise molecular.

XII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

b) A psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área da saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitada a 12 (doze) sessões por ano de CONTRATO, não cumulativas;

c) O tratamento básico, que é aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico.

5.4.2. Hospitalar com Obstetrícia: atendimentos em unidade hospitalar, previstos na legislação e no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes coberturas, dentre outras:

I. Internações em unidades hospitalares, inclusive em UTI/CTI, sem limitação de prazo, valor máximo e quantidade;

II. Acomodação em apartamento com instalações adequadas;

III. Honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

IV. Exames de diagnóstico e de controle da evolução da doença durante o período de internação;

V. Fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, sessões de quimioterapia e radioterapia realizadas durante o período de internação;

VI. Qualquer taxa, incluindo os materiais utilizados durante o período de internação;

VII. Remoção do paciente para outra unidade hospitalar, quando comprovadamente necessária;

VIII. Acomodação e Alimentação para acompanhante do beneficiário;

IX. Procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em regime de internação hospitalar:

a) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama para tratamento de mutilação decorrente de câncer;

b) Embolizações;

c) Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

d) Fisioterapia;

e) Hemodiálise e diálise peritoneal;

f) Hemoterapia;

g) Material de osteossíntese, como placas, parafusos e pinos;

h) Nutrição parenteral e enteral;

i) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

j) Próteses intra-operatórias;

- k) Quimioterapia;
- l) Radiologia intervencionista;
- m) Radioterapia;
- n) Transplante de rim e córnea e acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, despesas médico-hospitalares com doadores vivos e medicamentos usados durante a internação.

X. Procedimentos cirúrgicos e invasivos, de acordo com as Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar (Anexo I, II, III e IV da RN 465/2021 e RN Nº 469/2021, ambas da ANS):

- a) Biópsia Percutânea a vácuo guiada por Raio-X ou US (mamotomia);
- b) Cirurgia refrativa (miopia acima de 5 graus e hipermetropia até 6 graus, com ou sem astigmatismo associado);
- c) Colocação de banda gástrica para cirurgia de obesidade mórbida;
- d) Dermolipectomia;
- e) Gastroplastia para obesidade mórbida (cirurgia bariátrica);
- f) Implante de Desfibrilador interno cardíaco, placas, eletrodos e gerador;
- g) Implante intra-tecal de bombas para infusão de fármacos;
- h) Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia;
- i) Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser;
- j) Transplantes autólogos de medula óssea;
- k) Tratamento cirúrgico de epilepsia;
- l) Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;

XI. Procedimentos para anticoncepção, tais como:

- a) Vasectomia (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- b) Laqueadura tubária/laqueadura tubária laparoscópica (desde que atenda as disposições legais do planejamento familiar – Lei 9.263/96);
- c) Implante de dispositivo intrauterino (DIU) não hormonal – inclui o dispositivo – limitado o reembolso ao valor da tabela de honorários médicos do Conselho Regional de Medicina.

XII. Procedimentos relativos ao pré-natal, assistência ao parto, e puerpério:

- a) Acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto;
- b) Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 dias após o parto;
- c) Inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção.

XIII. Tratamentos de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, incluindo:

- a) O custeio integral de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise;
- b) O custeio integral de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano de CONTRATO não cumulativos, em hospital geral, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização.

5.4.3. Serviços de Diagnósticos e Tratamento:

- Análise Clínica;
- Análise laboratorial;
- Anatomia Patológica;
- Angiografias e Arteriografias;
- Aortografia Abdominal;
- Audiometria Tonal e Vocal;
- Bacterioscopia;
- Bioimpedanciometria;
- Biopsia Prostática guiada por Ultra-sonografia;
- Bipsias em geral;
- Calangiografia intravenosa;
- Cicloergometria;
- Cintilografias;
- Cirrose Hepática;
- Citologia e Microflora Vaginal;
- Colposcopia;
- Diálise peritoneal;
- Doppler do Sistema Arterial;
- Ductografia;
- Ecocardiografia;
- Eletrocardiografia Dinâmica;
- Eletroencefalografia;
- Endoscopia;
- Estudo Hemodinâmico;
- Hemodiálise e Diálise Peritoneal;
- Hemodiálise;
- Hemoterapia;
- Laparoscopias;
- Litotripsias;
- Mamografia;
- Medicina Nuclear (Mapeamentos, Cintilografias, Terapias);
- Oxigenoterapia Hiperbárica;
- Quimioterapia;
- Radiologia;
- Radioterapia;
- Ressonância Magnética;
- Teste de função pulmonar;

- Tomografia computadorizada;
- Tratamento Fisioterápico;
- Tratamentos Fonoaudiólogos e de Psicomotricidade;
- Ultrassonografia colorida;
- Ultrassonografia com Doppler.

5.5. Todos os beneficiários inscritos na SEGURADORA DE SAÚDE terão direito à prestação dos serviços indicados neste Termo de Referência, que constituem referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação vigente, nas patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo CFM – Conselho Federal de Medicina e pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

5.6. Serão cobertos pela SEGURADORA exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da SEGURADORA.

5.7. Atendimento de todos os procedimentos ora indicados em todo o território nacional através de rede credenciada, contratada ou referenciada e/ou por reembolso.

5.8. Serviços de remoção do beneficiário para outro estabelecimento hospitalar, em território nacional, sempre que recomendado pelo médico do paciente sem qualquer ônus adicional, sendo de total responsabilidade da SEGURADORA o custo com a remoção de pacientes, dentro do perímetro urbano, e nos perímetros intermunicipal e interestadual, de forma adequada a cada caso, inclusive UTI móvel terrestre e aéreo, sem limite de quilometragem, entre hospitais, nos termos da RN nº 347/14.

5.9. Garantia de diárias, acomodações e refeições aos acompanhantes de beneficiários, sem restrição de faixa etária e independente do estado de saúde do paciente, sem nenhum ônus adicional para os beneficiários e para o contratante.

5.10. Fornecimento de dieta especial, quando indicado, até a alta do paciente, sem ônus adicionais ao beneficiário.

5.11. Garantia de acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário, quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da SEGURADORA.

5.12. Atendimento dos procedimentos de urgência e/ou emergência em todo o território nacional através de rede credenciada e/ou reembolso.

5.13. A SEGURADORA não poderá criar em quaisquer hipóteses restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

5.14. Para efeito deste Termo de Referência, dever-se-á entender como quadro funcional da SERGAS, os Empregados e Diretores, que esta venha a indicar, assim como os dependentes dos indicados.

6. REDE CREDENCIADA

6.1. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para os serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Diagnose;
- b) Uniclínica;
- c) Cemise;
- d) Clínica e Hospital São Lucas;
- e) Hospital Primavera;
- f) Hospital Unimed;
- g) Uniccat.

6.2. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica e Hospital São Lucas;
- b) Hospital Primavera;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica Santa Helena.

6.3. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para pronto atendimento e internação especializada, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Clínica Sempre Viva Unidade Cirúrgica;
- b) Clínica e Hospital São Lucas;
- c) Hospital Cirurgia;
- d) Hospital Unimed;
- e) Hospital Primavera.

6.4. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas cardiológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital do Coração;
- b) Climedi;
- c) Diagnose;
- d) Uniclínica;
- e) Uniccat;
- f) Icase;
- g) Laclise.

6.5. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oncológicas especializadas, deverá constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Vitta Centro de Oncologia;
- b) Onco Hematos;
- c) Climedi;
- d) San Giovanni Oncologia.

6.6. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas infantis especializadas, deverá constar de no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Pimpolho Clínica Infantil;
- b) Clínica Endogastro;
- c) Hospital Unimed;
- d) Clínica e Hospital São Lucas.

6.7. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ortopédicas, de fisioterapia e de reumatologia especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ceot;
- b) Pronto Clínica;
- c) Ortoclínica;
- d) Hospital Unimed.

6.8. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas oftalmológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Hospital Ocular;
- b) Clínica de Olhos;
- c) Oftalmos;
- d) Instituto da Visão de Sergipe.

6.9. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em clínicas ginecológicas especializadas, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Ultra Imagem;
- b) Clínica Pro Femina;
- c) Clínica Integrada Homo;
- d) Clínica Santa Helena.

6.10. Do Rol dos credenciados da SEGURADORA no Estado de Sergipe para atendimento em laboratórios clínicos, deverão constar no mínimo 2 (dois) dos abaixo indicados:

- a) Lamac;
- b) Cemise;
- c) Uniccat;

- d) Climed;
- e) Clínica e Hospital São Lucas.

6.11. Serviço de atendimento domiciliar a pacientes em reabilitação, com incapacidades, demências e com câncer.

7. DO REEMBOLSO

7.1. As SEGURADORAS DE SAÚDE devem colocar à disposição dos segurados a sua rede referenciada e, também, oferecer a livre escolha dos prestadores de serviços (médicos, clínicas especializadas, laboratórios e hospitais);

7.2. Para fins de cotação, o valor do reembolso para consulta médico-hospitalar de livre escolha deverá ser igual ou superior a R\$ 285,00 (duzentos e oitenta e cinco reais);

7.3. O segurado que exercer a opção de livre escolha receberá o reembolso das despesas médico-hospitalares até o limite previsto no contrato;

7.4. Para fins de **reembolso**, deverão ser considerados os parâmetros básicos mínimos a seguir, (como exemplo), admitindo-se variações para mais ou para menos, quando para se adequar a "Produto" já homologado pela Seguradora ou para arredondamento de valores:

Eventos	US 0,5560 Unidade de Serviço	Valor (R\$)
Consulta Médica	512,59 US	R\$ 285,00
Serviços Auxiliares de Diagnose	08x	Tabela
Terapias	08x	Tabela
Honorários Médicos (Clínicos, Cirúrgicos e Obstétricos)	08x	Tabela
Honorários de Pediatra	02x	Tabela
Despesas Com Remoção	512,59 US	R\$ 285,00
<u>Despesas Hospitalares – Internação Clínica e Cirúrgica</u>		
Diária Hospitalar	300 US	R\$ 166,80
Diária de UTI	900 US	R\$ 500,40
Despesa Hospitalar	7500 US	R\$ 4.170,00
Sala de Cirurgia	700 US	R\$ 389,20
Sala de Cirurgia (Parto)	500 US	R\$ 278,00
<u>Outros Serviços de Saúde</u>		
Fonoaudiólogo	162	R\$ 90,07
Terapeuta Ocupacional (por sessão)	2X	Tabela

7.5. Caberá aos beneficiários reembolso integral, ou seja, de 100% (cem por cento) das despesas efetuadas com consultas, exames, honorários médicos e serviços hospitalares, com medicamentos e materiais utilizados durante o período de internação e com as demais taxas hospitalares, nas seguintes hipóteses:

- a) despesa efetuada nas localidades em que a SEGURADORA não dispuser de rede médico-hospitalar, laboratorial e serviços complementares ao diagnóstico e terapia, credenciada, referenciada ou própria;

b) em situações de greve, paralisações ou outras que impeçam o atendimento pela rede própria, referenciada ou credenciada da SEGURADORA;

c) nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços na rede própria, credenciada ou referenciada da SEGURADORA, aqueles como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesão irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente.

7.6. Quando ocorrer indisponibilidade do serviço na rede credenciada ou referenciada da seguradora, ou suspensão de atendimento por parte da seguradora em qualquer localidade, será assegurado o reembolso integral da despesa realizada pelo usuário, mediante apresentação dos comprovantes originais. O reembolso será suspenso após a formalização do restabelecimento do atendimento, exceto nos casos de tratamentos sequenciados com as terapias;

7.7. Os prazos máximos para reembolso, por parte da SEGURADORA, contados da apresentação pelos beneficiários do comprovante de pagamento serão de:

a) No máximo, 30 (trinta) dias consecutivos, no caso referente dos subitens 7.1, 7.2, 7.3. e 7.5.;

b) No máximo, 20 (vinte) dias consecutivos, no caso do subitem 7.6.

7.8. As solicitações de reembolso somente serão aceitas mediante a apresentação dos originais dos documentos comprobatórios;

7.9. Os tratamentos contínuos já autorizados por motivo de inexistência de rede credenciada, referenciada ou própria no local serão reembolsados até o término do tratamento.

8. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS NO SEGURO SAÚDE

8.1. A inclusão no seguro é compulsória a todos os integrantes do quadro funcional do estipulante;

8.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário dependente;

8.3. Somente o beneficiário titular poderá realizar a inclusão ou exclusão de Beneficiários Dependentes, conforme cronograma abaixo:

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	VIGÊNCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL
1º ao 20º dia	a partir do primeiro dia do mês subsequente.
21º ao 30º dia	a partir do primeiro dia do 2º mês subsequente.

8.4. As exclusões deverão obedecer aos mesmos prazos do cronograma de inclusões especificados no item 8.3;

8.5. A exclusão de beneficiário dependente deverá ser solicitada pelo Beneficiário Titular, ao Estipulante, com 30 dias de antecedência;

8.6. Estarão isentos de quaisquer carências aqueles que venham a adquirir a condição de beneficiário, após a assinatura do Acordo, desde que manifestada a solicitação de inclusão em até 30 (trinta) dias corridos contados da:

a) data de entrada/admissão do beneficiário titular na SERGAS;

- b) data de nascimento do beneficiário dependente;
- c) data de expedição do termo de guarda ou tutela, para inclusão de filhos adotivos ou menores sob guarda ou tutela;
- d) data do casamento ou união estável do beneficiário titular, para inclusão do cônjuge e dependentes afins;
- e) data do retorno às atividades por término de licença para trato de assuntos particulares;
- f) data da publicação do ato de concessão da pensão.

8.7. É de responsabilidade do **Estipulante** solicitar formalmente à Seguradora de Saúde a exclusão dos beneficiários dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

9. DA CARÊNCIA

9.1. As carências para inclusões ocorridas após 30 (trinta) dias da assinatura do Termo de Acordo, ressalvados os casos constantes no item 8.6, serão de:

- I) 30 (trinta) dias consecutivos, para consultas médicas, exames complementares de qualquer porte e serviços auxiliares;
- II) 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, para internações hospitalares, incluindo cirurgias de qualquer porte e procedimentos terapêuticos de hemodinâmica;
- III) 300 (trezentos) dias consecutivos, para os casos obstétricos;
- IV) 24 (vinte e quatro) meses, para doenças e lesões preexistentes;

9.2. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Seguro Saúde em situações de urgência ou emergência, que ocorram durante a vigência da prestação de serviço, conforme disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; nos termos da redação dada pela Lei nº 11.935/09.

9.3. Os beneficiários poderão transferir-se de um plano para outro, observando a seguinte sistemática:

- a) Quando a mudança for de um plano inferior para um plano superior: o beneficiário poderá transferir-se desde que cumpra as carências contratuais para o novo plano. Enquanto cumpre as carências deste, poderá utilizar-se normalmente do plano anterior;
- b) Quando a mudança for de um plano superior para um inferior: o beneficiário poderá transferir-se desde que transcorridos 12 (doze) meses, contados da sua última inscrição ou transferência.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. O titular poderá optar pela troca de plano de saúde ou seguro saúde, com portabilidade de carências, nas seguintes condições:

- 10.1.1. Não ter havido internação ou tratamento de valor igual ou superior a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) nos últimos 12 meses;
- 10.1.2. Inexistência de gravidez;

10.1.3. A opção pela troca de seguradora de plano de saúde decorrente de remoção/cessão permite a portabilidade de carências independente das condições dos subitens 10.1.1. e 10.1.2..

11. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA CONTRATUAL

11.1. Não estão cobertas as doenças, procedimentos, situações e despesas abaixo relacionadas:

11.1.1. Cirurgias plástica embelezadora, cirurgias estéticas, especialidades médicas que não forem legalmente reconhecidas, massagens, duchas, saunas e outros de finalidade estética, tratamento em estâncias hidrominerais, clínicas de repouso, centros de saúde pela água (SPAs), tratamentos experimentais e aplicação de medicamento não reconhecido pelos órgãos governamentais, bem como os não aprovados pelo S.N.F.M. – Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina.

11.2. Tratamento e/ou cirurgias para fertilização;

11.3. Próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico ou para fins exclusivamente estéticos ou importados quando houver nacional equivalente;

11.4. Exames com o objetivo de reconhecimento de paternidade e atos cirúrgicos determinando a mudança ou alteração de sexo;

11.5. Procedimentos médicos que envolvam aborto não autorizado pela legislação vigente;

11.6. Aviamento de óculos, lentes e aparelhos de surdez;

11.7. Outros procedimentos médicos considerados não éticos pelo Conselho Federal de Medicina.

12. DOS PREÇOS

12.1. Os valores das mensalidades serão definidos por tipo de seguro de saúde e pelas seguintes faixas etárias, determinadas pela ANS – Agência Nacional de Saúde:

Faixas etárias
0 a 18 anos
19 a 23 anos
24 a 28 anos
29 a 33 anos
34 a 38 anos
39 a 43 anos
44 a 48 anos
49 a 53 anos
54 a 58 anos
59 ou mais.

13. OBRIGAÇÕES DO SEGURO SAÚDE

- 13.1. Após a homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 5 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;
- 13.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;
- 13.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;
- 13.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas para esclarecimentos que se fizerem necessários;
- 13.5. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;
- 13.6. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;
- 13.7. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;
- 13.8. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;
- 13.9. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;
- 13.10. As Seguradoras credenciadas deverão proteger os sigilos médico dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional médico devidamente registrado nos Conselhos Regionais de Medicina, especialmente designado para este fim, observando o que dispõe a Resolução Normativa ANS nº 255/2011;
- 13.11. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;
- 13.12. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes;
- 13.13. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 30 (trinta) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos.
- 13.14. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado;
- 13.15. Manter, durante toda a execução do Acordo os serviços exigidos neste Termo;
- 13.16. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

13.17. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o guia médico (em meio eletrônico/internet – Site Específico), constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

13.18. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

13.19. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora/seguradora, aos beneficiários internados ou em tratamento hospitalar/domiciliar quando da assinatura do Acordo, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação, observando as seguintes hipóteses:

a) pacientes passíveis de remoção (com base em parecer de médico especialista): serão transferidos para estabelecimentos credenciados à seguradora;

b) pacientes com impossibilidade de remoção: caberá à seguradora o custeio integral até o final do tratamento ou até que seja possível a transferência do usuário para um hospital credenciado;

c) pacientes em tratamento de patologias graves, incluindo neoplasia maligna e outros em que a mudança do médico assistente importe grave dano ao paciente: haverá o custeio integral do tratamento pela seguradora até o seu encerramento, inclusive quanto aos honorários médicos;

d) pacientes em uso de equipamentos domiciliares: caberá à seguradora a substituição dos equipamentos por seus próprios, desde que semelhantes ou superiores, ou, ainda, o custeio integral da manutenção dos instalados.

14. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

14.1. Colocar à disposição da Seguradora informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

14.2. Comunicar à Seguradora credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

14.3. Permitir à Seguradora a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

14.4. Permitir o acesso dos profissionais da Seguradora às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

14.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

14.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da(s) seguradora(s) perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

14.7. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito.

15. DA EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO

15.1. Os titulares serão excluídos do benefício de assistência médica nos seguintes casos:

- a) por falecimento;
- b) por término do contrato de trabalho com a Companhia, ressalvadas as exceções previstas no contrato e seus anexos;
- c) quando solicitado pelo titular.

16. DAS DIVERGÊNCIAS TÉCNICAS

16.1. Em situações de divergências técnicas, que eventualmente possam vir a ocorrer durante a vigência contratual, a SEGURADORA se comprometerá a:

- a) Fornecer ao beneficiário laudo circunstanciado, quando solicitado, bem como cópia de toda a documentação relativa às questões de impasse que possam surgir no curso do contrato, decorrente da utilização dos mecanismos de regulação;
- b) Garantir ao beneficiário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil a partir do momento da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação, ou em prazo inferior quando caracterizada a urgência;
- c) Garantir, no caso de situações de divergências médicas ou técnicas a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por médico da Seguradora, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da Seguradora.

17. DOS DESLIGAMENTOS

17.1. Demitidos:

17.1.1. A Seguradora deverá assegurar ao beneficiário titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício com a SERGAS, no caso de rescisão ou destituição do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, nas mesmas condições de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.1.2. O período de manutenção da condição de beneficiário será de 1/3 (um terço) do tempo de contribuição ao plano, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

17.1.3. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo plano na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.1.4. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.1.5. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.1.6. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho;

17.2. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período que mantiver o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida no tópico anterior;

17.3. Aposentados:

17.3.1. A Seguradora assegurará ao beneficiário titular que se aposentar, e que tiver contribuído para o plano ora contratado, decorrente do vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados, as mesmas condições de cobertura assistencial que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma também o pagamento da parcela anteriormente de responsabilidade da SERGAS, mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2. Na hipótese de contribuição pelo então empregado, por período inferior ao fixado no caput, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano mantido os valores observados no mês imediatamente anterior ao seu desligamento;

17.3.2.1. Em caso de morte do titular, o direito de permanência é assegurado aos beneficiários dependentes cobertos pelo seguro na data do óbito, nos termos dispostos neste artigo;

17.3.3. A condição de beneficiário assegurada neste artigo deixará de existir, quando da admissão do beneficiário titular em outro emprego, ou na hipótese de rescisão do presente contrato, independentemente do motivo;

17.3.4. O beneficiário terá 30 (trinta) dias após seu desligamento da empresa para obter este benefício junto à Seguradora, cabendo à SERGAS dar expressa ciência ao beneficiário demitido;

17.3.5. Este direito não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

17.3.6. O beneficiário titular que não participar financeiramente do seguro, durante o período em que possuir o vínculo empregatício, não terá direito à cobertura estabelecida neste item.

17.4. Responsabilidades:

17.4.1. Será de responsabilidade do beneficiário inativo (demitido ou aposentado) o pagamento da sua mensalidade, por si e por seus dependentes, que deverá ser realizada mediante boleto bancário individualizado, que será encaminhado pela Seguradora;

17.4.2. Será de responsabilidade da SERGAS em informar seus empregados, no caso de cancelamento do benefício ou em caso de demissão ou aposentadoria, a possibilidade de manter-se como beneficiário do plano, para que estes manifestem sua opção no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de perda do direito;

17.4.3. Será de responsabilidade da Seguradora em manter durante o período de vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

18. DO CUSTEIO DO SEGURO

18.1. Parcialmente Contributário, ou seja, parte pago pela SERGAS e parte descontado de cada empregado, de acordo com o permitido em lei e definido pela Companhia;

18.2. A SEGURADORA credenciada emitirá fatura diretamente para SERGAS que efetuará o pagamento e descontará de cada empregado o permitido em lei e definido pela Companhia.

19. DO QUADRO FUNCIONAL E DEPENDENTES

19.1. O quadro abaixo representa as faixas etárias do pessoal do quadro funcional da SERGAS e seus dependentes:

Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Total
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	
0 a 18	0	0	25	25	50
19 a 23	0	0	3	3	6
24 a 28	2	1	0	1	4
29 a 33	9	2	1	9	21
34 a 38	7	4	2	11	24
39 a 43	15	5	1	9	30
44 a 48	8	1	1	3	13
49 a 53	5	1	0	4	10
54 a 58	6	1	0	5	12
Acima de 59	5	0	2	3	10
Total	57	15	35	73	180

19.1.1. O valor estimado e máximo para contratação inicial de um ano deve considerar o quantitativo de 220 (duzentas e vinte) vidas, sendo este número calculado com base no quantitativo atual de beneficiários mais os dependentes, conforme o item 19 deste documento, além do aumento previsto no quantitativo de empregados em função de novas admissões durante a vigência da apólice.

19.1.2. A SERGAS reserva-se ao direito de utilizar qualquer quantitativo dentro do limite máximo acima, de acordo com a demanda da Companhia, efetuando o pagamento da contraprestação pecuniária apenas pelo número de usuários efetivamente segurados.

20. DO REEQUILÍBRIO DE PREÇOS - REAJUSTES

20.1. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços das Seguradoras contratadas pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno

mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da Seguradora, conforme abaixo:

Reajuste dos Prêmios

20.2. Reajuste Financeiro do Prêmio - Anualmente o prêmio sofrerá reajuste financeiro com base no valor da Unidade de Reembolso Médico (RM) – UNIDADE DE SERVIÇO de acordo com a apuração da variação dos custos dos serviços médico-hospitalares e dos preços dos insumos utilizados na prestação desses serviços, efetuada pela Seguradora para o novo período;

20.3. Considera-se reajuste qualquer variação positiva do prêmio de seguro, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico atuarial do contrato;

20.4. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta, como data base única;

20.5. Em caso de alteração da data base, os novos reajustes respeitarão a periodicidade mínima estipulada por lei e não serão aplicados antes do período mínimo legal, contados da data em que o reajuste anterior foi ou podia ter sido aplicado;

20.6. Os reajustes aplicados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde em até trinta dias após a sua aplicação, conforme determinado pela legislação em vigor;

20.7. A tabela de reembolso, constante no item 7, acompanhará o reajuste financeiro do prêmio.

20.8. Reajuste Financeiro dos Prêmios em função da sinistralidade – Em complemento ao reajuste financeiro decorrente dos custos médico-hospitalares, a cada período de 12 (doze) meses, as partes verificarão se o valor pago pela Estipulante à Seguradora está atendendo ao percentual de sinistralidade fixado e acordado nas Condições Especiais abaixo:

20.8.1. Índice Ideal de Sinistralidade Estabelecido no Contrato será de 70% (setenta por cento), apurado com base nos parâmetros e metodologia atuariais;

20.8.2. No caso de apuração de sinistralidade no período, o valor da contraprestação mensal paga pela Estipulante à Seguradora deverá ser reajustado em índice acordado entre as partes, de forma que recomponha o equilíbrio econômico financeiro atuarial do Contrato;

20.8.3. O percentual acordado será feito por meio de apostila na forma do Art. 81, inciso VI, parágrafo 7º da Lei 13.303/2016.

20.9. Reajustes por Mudança de Faixa Etária - Não será permitida a aplicação de reajustes de prêmio, na ocorrência de mudança faixa etária de quaisquer segurados ou dependentes, incluídos na apólice do seguro, durante a vigência do contrato, considerando-se que o **prêmio será calculado e fixado com aplicação da taxa média.**

21. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

21.1. Para comprovação da qualificação técnica, a Seguradora de Saúde deverá apresentar:

a) prova de registro na ANS do Seguro de Saúde, necessariamente de abrangência geográfica nacional, bem, como da segmentação assistencial oferecida nos termos do Capítulo II – Das Disposições Gerais – Seção Única – Das Coberturas Assistenciais - art. 7º

da RN nº 465/2021, mediante declaração expedida pela citada autarquia contendo a indicação do número de registro;

b) atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, que comprove(m) que a Seguradora tenha executado a contento serviços da área de assistência à saúde.

22. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

22.1. Após homologação e assinatura do Contrato indicar, em até 05 (cinco) dias úteis, preposto, com a finalidade de prestar informações, esclarecimentos, tirar dúvidas junto à SERGAS e beneficiários;

22.2. Realizar a divulgação e a comercialização dos junto aos beneficiários da SERGAS;

22.3. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas Contrato;

22.4. Oferecer serviços de central de atendimento 24 (vinte e quatro) horas ininterrupto para esclarecimentos que se fizerem necessários;

22.5. Disponibilizar consultor para atendimento ao gestor do contrato, inclusive feriados e finais de semana;

22.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

22.7. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para sanar problemas, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários (os serviços não podem ser descontinuados);

22.8. Informar à SERGAS, na qualidade de Estipulante, sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores;

22.9. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários, de acordo com a demanda da SERGAS;

22.10. Informar, mensalmente, à Gerencia de Recursos Humanos da SERGAS as inclusões e exclusões de beneficiários titulares e dependentes;

22.11. A CONTRATADA deverá proteger os sigilos dos beneficiários, cujo fluxo de informações médicas relativas à assistência aos beneficiários deverá ficar sob a responsabilidade de profissional devidamente registrado nos Conselhos Regionais, especialmente designado para este fim;

22.12. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

22.13. Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes que estejam cursando nível superior;

22.14. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Gerência de Recursos Humanos, no prazo de 15 (quinze) dias corridos contados da solicitação, podendo ser prorrogado a critério da

SERGAS, contendo dados sobre os percentuais de sinistralidade do grupo segurado, em determinado período, indicando os valores atribuídos a eventuais casos crônicos;

22.15. Providenciar a correção das deficiências nos serviços contratados, apontados pela SERGAS, em até 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação, ou apresentar justificativas para impossibilidade de atendimento no prazo estipulado, informando um novo prazo, de, no máximo, mais 5 dias;

22.16. Manter, durante toda a execução do Contrato os serviços exigidos neste Termo de Referência;

22.17. Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido neste Termo de Referência;

22.18. Fornecer aos beneficiários da SERGAS carteiras de identificação e, para o titular disponibilizando o acesso ao guia do plano, por meio eletrônico e/ou por consulta ao site da CONTRATADA, onde possam ser acessados nome, telefone e endereço dos profissionais, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

22.19. Entregar as carteiras provisórias aos beneficiários e/ou dependentes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, e as carteiras definitivas no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados do início da prestação dos serviços, para os beneficiários do grupo inicial, e a partir da data de cadastramento na empresa, para os beneficiários cadastrados posteriormente;

22.20. Garantir a continuidade dos serviços que vinham sendo prestados pela anterior operadora aos beneficiários em tratamento quando da assinatura do Contrato, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação;

22.21. Incluir e excluir beneficiários e atualização de cadastro em sistemas informatizados para gestão do plano;

22.22. Dar carga inicial em qualquer sistema de gestão da empresa;

22.23. Enviar notas e documentos (comprovantes e certidões negativas, quais sejam) fiscais para efetivação do pagamento;

22.24. Manter os dados pessoais dos beneficiários protegidos, de acordo com a Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados) e alterações;

22.25. A CONTRATADA deve estar adequada à Lei Geral de Proteção de Dados.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA SERGAS

23.1. Colocar à disposição da CONTRATADA informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

23.2. Comunicar à CONTRATADA credenciada, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o desligamento de empregados da SERGAS;

23.3. Permitir à CONTRATADA a divulgação dos planos juntos aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

23.4. Permitir o acesso dos profissionais da CONTRATADA às dependências da SERGAS, objetivando a divulgação dos serviços a serem prestados e o apoio necessário aos beneficiários;

23.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que por ventura venham a ser solicitados;

23.6. Acompanhar e fiscalizar a atuação da CONTRATADA perante os beneficiários titulares garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a continuidade das prestações dos serviços;

23.7. Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços da CONTRATADA pela SERGAS poderão ser objeto de reequilíbrio econômico-financeiro, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses;

24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. A CONTRATADA será punida com o impedimento de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e ser descredenciado do Cadastro de Fornecedores da Sergipe Gás S/A - SERGAS, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no contrato e demais cominações legais, nos seguintes casos:

- a) Apresentação de documentação falsa;
- b) Retardamento da execução do objeto;
- c) Falhar na execução do contrato;
- d) Fraudar na execução do contrato;
- e) Comportamento inidôneo;
- f) Declaração falsa;
- g) Fraude fiscal.

24.2. Após 3 (três) incidências nos itens acima elencados, no período de 3 (três) meses, a critério da administração, poderá ocorrer a não aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença e das penalidades previstas no contrato;

24.3. A CONTRATADA está sujeita, ainda, no que couber, às penalidades referidas na Lei 13.303/2016 e alterações;

24.4. Será garantido o direito à prévia e ampla defesa, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados.

25. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

25.1. O prazo de vigência do contrato será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, contando a partir da sua publicação, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 13.303/2016.

26. DA FISCALIZAÇÃO

26.1. A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Gerência de Recursos Humanos da SERGAS.

27. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

27.1. A Seguradora de Saúde poderá oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista;

27.2. As divergências médicas sobre os serviços previstos neste Termo de Referência, serão dirimidas por uma junta médica constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Seguradora, outro pela SERGAS e um terceiro escolhido pelos dois nomeados, tendo como limite máximo para constituição desta junta será de 5 (cinco) dias corridos a contar da notificação da empresa pela SERGAS;

27.3. Caso não haja acordo na escolha do terceiro membro (médico), a sua designação será solicitada pela SERGAS ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe;

27.4. Cada Seguradora de Saúde deverá nomear formalmente o(a) representante (pessoa física ou jurídica) indicado para administrar o seguro objeto deste edital, sem qualquer ônus para a SERGAS, delegando ao mesmo poder decisório para dirimir quaisquer questões referentes ao objeto do contrato junto à SERGAS;

Aracaju/SE, 13 de agosto de 2021.

Despacho Proc. Administrativo 9- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: GERHU - Gerente

Data: 15/09/2021 às 09:53:55

Marcel,

Segue telas do BB e documentos da Unimed para análise.

Saliento que estamos em negociação quanto ao valor.

Agurado seu retorno.

—
Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

01__Estatuto__Ata_de_Elei_o_compress_16_31.pdf
01__Estatuto__Ata_de_Elei_o_compress_1_15.pdf
02__Certid_o_de_Fal_ncia_e_Concordatas__Vencimento_2021_10_03__USS.pdf
03__CNPJ__Emiss_o_24_08_2021.pdf
04__Certid_o_N_o_Inscrito_no_Cadastro_de_Contribuintes__CADESP_.pdf
05__CCM__Validade_19_10_2021.pdf
06__Tributo_Federal__INSS__Validade_31_01_2022.pdf
07__Certid_o_Negativa_de_D_bitos_Tribut_rios_da_Divida_Ativa__SP.pdf
08__Certid_o_Conjunta_de_D_bitos_de_Tributos_Mobili_rios.pdf
09__FGTS__Validade_03_10_2021.pdf
10__CNDT__Validade_30_10_2021.pdf
11_1_LIQUIG_S__9_545_VIDAS.pdf
11__CREA_SP__1_609_VIDAS.pdf
12_1_Comprovante_de_Situa_o_Cadastral_de_Operadoras_ANS.pdf
12__REGISTRO_ANS_PLANO_DIN_MICO.pdf
1_1_Procura_o_Licita_es__Sa_de.pdf
1_2_RG__ALAN_REYNOL.pdf
1_3_CNH__LET_CIA_DIAS.pdf
1_4_RG__AGENOR.pdf
1_5_RG__ANTONIO_ABR_O.pdf
1_6_RG__ELIAS_BEZERRA.pdf
1_7_RG_e_CPF__MARCIO_DE_OLIVEIRA.PDF
7_1_Tributo_Estadual_Fazenda__Validade_29_01_2022.pdf
Arrematante_Unimed.pdf
Certid_o_Conjunta_de_D_bitos_de_Tributos_Imobili_rios__Rol_Nominal.pdf
Historico_Unimed.pdf
IDSS.pdf
PROPOSTA_COMERCIAL.pdf
Tela_Docs_Unimed.pdf

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/0EAA-CF5C-8DA5-382A> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 0EAA-CF5C-8DA5-382A



Hash do Documento

A123152C3816FBE18B0C2A2B95C7E1D4032A2F2A24A152C346BCAF21C01D719D

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/06/2021 é(são) :

☒ Fabiano Catran - 045.356.247-71 em 17/06/2021 10:50 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

☒ Vanessa de Oliveira - 284.707.798-77 em 17/06/2021 07:51 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital





Cuidar
para
transformar

UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/ME nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

Termo de Posse

Aos 11 dias do mês de junho de 2021, compareceu na sede social da Companhia, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901, e tomou posse de seu respectivo cargo de Diretor Presidente, o Sr. **Helton Freitas**, brasileiro, médico, casado pelo regime de separação total de bens, inscrito no CPF/ME sob o nº 554.912.006-20, residente e domiciliado na Rua Penafiel, nº 265, aptº 601, Bairro Anchieta, na cidade de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, CEP 30310-420, reeleito nos termos da Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de junho de 2021, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023.

Em vista da reeleição acima referida, e para os fins do artigo 147, § 1º da Lei nº 6.404/76, firma o presente Termo de Posse, bem como declara conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais e os constantes da Resolução Normativa ANS nº 311/12, para o exercício do cargo para o qual foi reeleito e não estar impedido, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenado ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declara não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada.

Declara, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação contratual, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

Por fim, indica o endereço da Companhia, supramencionado, para os fins do § 2º do artigo 149 da Lei nº 6.404/76.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Helton Freitas

 segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Helton Freitas.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 988B-EF2D-0D91-8B1E.

Este documento foi assinado digitalmente por Helton Freitas.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br/443> e utilize o código 988B-EF2D-0D91-8B1E.

Termo de Responsabilidade

Eu, **Helton Freitas**, brasileiro, casado, nascido em Taiobeiras, no Estado de Minas Gerais, no dia 13 de julho de 1965, sexo masculino, residente e domiciliado na Rua Penafiel, nº 265, aptº 601, Bairro Anchieta, na cidade de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, CEP 30310-420, telefone (11) 3265-9762/9792/9977, e-mail: helton.freitas@segurosunimed.com.br, portador do documento de identidade nº MG-2.952.219, órgão expedidor SSP/MG, data de expedição 21 de janeiro de 2011, inscrito no CPF/ME sob o nº 554.912.006-20, filho de Lucio Souza Freitas e Josita Leles Freitas, reeleito para exercer o cargo de Diretor Presidente, na operadora de planos privados de assistência à saúde **Unimed Seguros Saúde S.A.**, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, e registrada sob o nº 00.070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS,

DECLARO, para os devidos fins de direito:

- 1 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa ANS nº 311/12, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de Diretor Presidente na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui reeleito; e
- 2 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Helton Freitas

 segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Helton Freitas.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 988B-EF2D-0D91-8B1E.

Este documento foi assinado digitalmente por Helton Freitas.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 988B-EF2D-0D91-8B1E.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/988B-EF2D-0D91-8B1E> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 988B-EF2D-0D91-8B1E



Hash do Documento

5402BD3519288498B10FF5A8EF52D726DDE0F4380844FAED40A6C7BA0C5066D2

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/06/2021 é(são) :

☒ Helton Freitas - 554.912.006-20 em 18/06/2021 13:35 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital





Cuidar
para
transformar

UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

Termo de Posse

Aos 11 dias do mês de junho de 2021, compareceu na sede social da Companhia, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901, e tomou posse de seu respectivo cargo de Diretor sem designação especial, o Sr. **Márcio de Oliveira Almeida**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 820.930.167-53, residente e domiciliado na Rua Pernambuco, nº 115, Praia da Costa, na cidade de Vila Velha, no Estado do Espírito Santo, CEP 29101-335, eleito nos termos da Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de junho de 2021, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023.

Em vista da eleição acima referida, e para os fins do artigo 147, § 1º da Lei nº 6.404/76, firma o presente Termo de Posse, bem como declara conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais e os constantes da Resolução Normativa ANS nº 311/12, para o exercício do cargo para o qual foi reeleito e não estar impedido, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenado ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declara não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada.

Declara, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação contratual, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

Por fim, indica o endereço da Companhia, supramencionado, para os fins do § 2º do artigo 149 da Lei nº 6.404/76.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Márcio de Oliveira Almeida

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Márcio De Oliveira Almeida.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código FFC3-87A2-4EEB-374B.

Este documento foi assinado digitalmente por Márcio De Oliveira Almeida.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código FFC3-87A2-4EEB-374B.

Termo de Responsabilidade

Eu, **Márcio de Oliveira Almeida**, brasileiro, casado, nascido na cidade de Vitória, no Estado do Espírito Santo, no dia 28 de novembro de 1964, sexo masculino, residente e domiciliado na Rua Pernambuco, nº 115, Praia da Costa, na cidade de Vila Velha, no Estado do Espírito Santo, CEP 29101-335, telefone (11) 3265-9762/9792/9977, e-mail: drmarcioalmeida@gmail.com, portador do documento de identidade nº 530.020, órgão expedidor SSP/ES, data de expedição 02 de maio de 2006, inscrito no CPF/ME sob o nº 820.930.167-53, filho de Adilson Carvalho Almeida e Nirlene de Oliveira Almeida, eleito para exercer o cargo de Diretor sem designação especial, na operadora de planos privados de assistência à saúde **Unimed Seguros Saúde S.A.**, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, e registrada sob o nº 00.070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS,

DECLARO, para os devidos fins de direito:

- 1 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa ANS nº 311/12, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de Diretor sem designação especial na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e
- 2 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo, 11 de junho de 2021

Márcio de Oliveira Almeida

 segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Marcio De Oliveira Almeida.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código FFC3-87A2-4EEB-374B.

Este documento foi assinado digitalmente por Marcio De Oliveira Almeida.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código FFC3-87A2-4EEB-374B.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/FFC3-87A2-4EEB-374B> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: FFC3-87A2-4EEB-374B



Hash do Documento

76DA9B5BF13CCA419D39F371F0AFD96AEB13F9B451167DFC1DEFAD8FF4056A9C

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 18/06/2021 é(são) :

☒ Márcio de Oliveira Almeida - 820.930.167-53 em 18/06/2021

13:12 UTC-03:00

Nome no certificado: Marcio De Oliveira Almeida

Tipo: Certificado Digital



UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/ME nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

Termo de Posse

Aos 11 dias do mês de junho de 2021, compareceu na sede social da Companhia, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901, e tomou posse de seu respectivo cargo de Diretor sem designação especial, o Sr. **Antônio Abrão Nohra Neto**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 320.486.537-15, com endereço na Rua Rio de Janeiro, nº 355, Lotes 03 e 04, Quadra A, Jardim Bela Vista, na cidade de Mogi Guaçu e no Estado de São Paulo, CEP 13840-210, eleito nos termos da Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de junho de 2021, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023.

Em vista da eleição acima referida, e para os fins do artigo 147, § 1º da Lei nº 6.404/76, firma o presente Termo de Posse, bem como declara conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais e os constantes da Resolução Normativa ANS nº 311/12, para o exercício do cargo para o qual foi eleito e não estar impedido, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenado ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declara não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada.

Declara, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação contratual, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

Por fim, indica o endereço da Companhia, supramencionado, para os fins do § 2º do artigo 149 da Lei nº 6.404/76.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Antônio Abrão Nohra Neto

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Antonio Abrao Nohra Neto.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 5000-2BB9-950A-85F3.

Este documento foi assinado digitalmente por Antonio Abrao Nohra Neto.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 5000-2BB9-950A-85F3.



Cuidar
para
transformar

Termo de Responsabilidade

Eu, **Antônio Abrão Nohra Neto**, brasileiro, casado, nascido na cidade de Andradas, no Estado do Minas Gerais, no dia 30 de junho de 1951, sexo masculino, residente e domiciliado na Rua Rio de Janeiro, nº 355, Lotes 03 e 04, Quadra A, Jardim Bela Vista, na cidade de Mogi Guaçu e no Estado de São Paulo, CEP 13840-210, telefone (11) 3265-9762/9792/9977, e-mail: abraonohra@gmail.com, portador do documento de identidade nº 4.722.946-9, órgão expedidor SSP/SP, data de expedição 14 de agosto de 2001, inscrito no CPF/ME sob o nº 320.486.537-15, filho de Abrão Nohra e Olydia dos Santos Nohra, eleito para exercer o cargo de Diretor sem designação especial, na operadora de planos privados de assistência à saúde **Unimed Seguros Saúde S.A.**, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, e registrada sob o nº 00.070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS,

DECLARO, para os devidos fins de direito:

1 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa ANS nº 311/12, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de Diretor sem designação especial na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e

2 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo, 11 de junho de 2021

Antônio Abrão Nohra Neto

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Antonio Abrao Nohra Neto.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 5000-2BB9-950A-85F3.

Este documento foi assinado digitalmente por Antonio Abrao Nohra Neto.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 5000-2BB9-950A-85F3.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/5000-2BB9-950A-85F3> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 5000-2BB9-950A-85F3



Hash do Documento

BCDAC6A043BD9BC922483A86207C10BEA2AD317E61B0DB0F3BF59E6A650F94E2

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/06/2021 é(são) :

☒ Antônio Abrão Nohra Neto - 320.486.537-15 em 17/06/2021 17:27

UTC-03:00

Nome no certificado: Antonio Abrao Nohra Neto

Tipo: Certificado Digital



UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/ME nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

Termo de Posse

Aos 11 dias do mês de junho de 2021, compareceu na sede social da Companhia, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901, e tomou posse de seu respectivo cargo de Diretor sem designação especial, o Sr. **Agenor Ferreira da Silva Filho**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão universal de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 085.309.639-20, residente e domiciliado na Travessa Lange, nº 325, aptº 1.201, QM11, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, no Estado do Paraná, CEP 80240-170, reeleito nos termos da Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de junho de 2021, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023.

Em vista da reeleição acima referida, e para os fins do artigo 147, § 1º da Lei nº 6.404/76, firma o presente Termo de Posse, bem como declara conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais e os constantes da Resolução Normativa ANS nº 311/12, para o exercício do cargo para o qual foi reeleito e não estar impedido, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenado ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declara não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada.

Declara, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação contratual, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

Por fim, indica o endereço da Companhia, supramencionado, para os fins do § 2º do artigo 149 da Lei nº 6.404/76.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Agenor Ferreira da Silva Filho

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Agenor Ferreira Da Silva Filho.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código E98A-16C6-D6CA-5A1A.

Este documento foi assinado digitalmente por Agenor Ferreira Da Silva Filho.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código E98A-16C6-D6CA-5A1A.

Termo de Responsabilidade

Eu, **Agenor Ferreira da Silva Filho**, brasileiro, casado, nascido na cidade de Curitiba, no Estado do Paraná, no dia 24 de outubro de 1949, sexo masculino, residente e domiciliado na Travessa Lange, nº 325, aptº 1.201, QM11, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, no Estado do Paraná, CEP 80240-170, telefone (11) 3265-9762/9792/9977, e-mail: agenor.filho@segurosunimed.com.br, portador do documento de identidade nº 675.328-0, órgão expedidor SSP/PR, data de expedição 10 de maio de 2011, inscrito no CPF/ME sob o nº 085.309.639-20, filho de Agenor Ferreira da Silva e Ione Cunha da Silva, reeleito para exercer o cargo de Diretor sem designação especial, na operadora de planos privados de assistência à saúde **Unimed Seguros Saúde S.A.**, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, e registrada sob o nº 00.070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS,

DECLARO, para os devidos fins de direito:

1 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa ANS nº 311/12, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de Diretor sem designação especial na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui reeleito; e

2 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo, 11 de junho de 2021

Agenor Ferreira da Silva Filho

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Agenor Ferreira Da Silva Filho.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código E98A-16C6-D6CA-5A1A.

Este documento foi assinado digitalmente por Agenor Ferreira Da Silva Filho.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código E98A-16C6-D6CA-5A1A.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/E98A-16C6-D6CA-5A1A> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: E98A-16C6-D6CA-5A1A



Hash do Documento

954DC692416CDBD15F6D2728BBBD8A70433FF56C6832AA3282D0620B69BFA051

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/06/2021 é(são) :

☒ Agenor Ferreira Da Silva Filho - 085.309.639-20 em 17/06/2021

17:16 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital



UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/ME nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

Termo de Posse

Aos 11 dias do mês de junho de 2021, compareceu na sede social da Companhia, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901, e tomou posse de seu respectivo cargo de Diretor sem designação especial, o Sr. **Elias Bezerra Leite**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 679.021.703-72, com endereço na Rua Tenente Amauri Pio, nº 155, apto. 2002, Bairro Meirelles, na cidade de Fortaleza e no Estado de Ceará, CEP 60160-090, eleito nos termos da Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de junho de 2021, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023.

Em vista da eleição acima referida, e para os fins do artigo 147, § 1º da Lei nº 6.404/76, firma o presente Termo de Posse, bem como declara conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais e os constantes da Resolução Normativa ANS nº 311/12, para o exercício do cargo para o qual foi eleito e não estar impedido, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenado ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declara não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada.

Declara, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação contratual, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

Por fim, indica o endereço da Companhia, supramencionado, para os fins do § 2º do artigo 149 da Lei nº 6.404/76.

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Elias Bezerra Leite

 segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Elias Bezerra Leite.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 7D2D-62C3-5C2B-1335.

Este documento foi assinado digitalmente por Elias Bezerra Leite.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 7D2D-62C3-5C2B-1335.

Termo de Responsabilidade

Eu, **Elias Bezerra Leite**, brasileiro, casado, nascido na cidade de Fortaleza, no Estado do Ceará, no dia 09 de fevereiro de 1975, sexo masculino, residente e domiciliado na Rua Tenente Amauri Pio, nº 155, apto. 2002, Bairro Meirelles, na cidade de Fortaleza e no Estado de Ceará, CEP 60160-090, telefone (11) 3265-9762/9792/9977, e-mail: eliasleiteorl@gmail.com, portador do documento de identidade nº 7397, órgão expedidor CRM/CE, data de expedição 28 de abril de 2010, inscrito no CPF/ME sob o nº 679.021.703-72, filho de José Heli Leite Santiago e Maria Dalva Bezerra Leite, eleito para exercer o cargo de Diretor sem designação especial, na operadora de planos privados de assistência à saúde **Unimed Seguros Saúde S.A.**, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, e registrada sob o nº 00.070-1 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS,

DECLARO, para os devidos fins de direito:

1 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa ANS nº 311/12, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de Diretor sem designação especial na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e

2 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo, 11 de junho de 2021

Elias Bezerra Leite

 segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Elias Bezerra Leite.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 7D2D-62C3-5C2B-1335.

Este documento foi assinado digitalmente por Elias Bezerra Leite.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 7D2D-62C3-5C2B-1335.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Portal de Assinaturas Certisign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/7D2D-62C3-5C2B-1335> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 7D2D-62C3-5C2B-1335



Hash do Documento

DB55CC0D3B2B59407C4A8A0CCDD6EEF0FB97D452AFAB1FAB1124DA909595763D

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 17/06/2021 é(são) :

☒ Elias Bezerra Leite - 679.021.703-72 em 17/06/2021 12:15 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital



UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

**ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA
REALIZADAS NO DIA 29 DE ABRIL DE 2021**

DATA, HORA E LOCAL: Aos 29 (vinte e nove) dias do mês de abril de 2021 (dois mil e vinte e um), às 16h, na sede social da Companhia, localizada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901.

CONVOCAÇÃO, PRESENÇA E INSTALAÇÃO: Dispensadas e sanadas todas as formalidades de convocação, publicação de anúncios e de documentos, e observância de prazos, nos termos do artigo 124, § 4º da Lei nº 6.404/76, em razão da presença da totalidade dos acionistas, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Acionistas, declarando o Presidente instalada, em primeira convocação, as Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária da Companhia.

COMPOSIÇÃO DA MESA: Presidente: Helton Freitas; e Secretário: Adelson Severino Chagas.

ORDEM DO DIA: Deliberar sobre: Em **Assembleia Geral Ordinária:** (i) tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as demonstrações financeiras e o relatório da administração, referentes ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2020; e (ii) o resultado do exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2020. Em **Assembleia Geral Extraordinária:** (i) deliberar sobre a remuneração global anual dos membros da Diretoria Executiva da Companhia; (ii) deliberar sobre a incorporação de reservas ao capital social da Companhia; (iii) em razão da incorporação de reservas ao capital social, deliberar sobre a alteração do artigo 5º do Estatuto Social para atualização do capital social da Companhia; e (iv) deliberar sobre a consolidação do Estatuto Social da Companhia.

DELIBERAÇÕES: Os acionistas presentes ratificaram os termos da ata das Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias, realizadas em 31 de março de 2021, às 17h, e aprovaram por unanimidade e sem reservas:

Em **Assembleia Geral Ordinária:**

(i) O Relatório da Administração e as Demonstrações Financeiras, relativos ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2020, publicados em 26 de fevereiro de 2021, nos seguintes periódicos: Jornal Valor Econômico, fls. C19 a C21, e Diário Oficial do Estado de São Paulo, fls. 387 a 394, foram devidamente arquivados perante a Junta Comercial de São Paulo sob os números 139.582/21-6, sessão de 12 de março de 2021, e 139.581/21-2, sessão de 12 de março de 2021, respectivamente.

(ii) O resultado apurado do exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2020 cujo lucro

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

segurosunimed.com.br

ANS - nº 00.070-1



líquido atingiu o montante de R\$ 250.498.846,61 (duzentos e cinquenta milhões, quatrocentos e noventa e oito mil, oitocentos e quarenta e seis reais e sessenta e um centavos), sendo destinado da seguinte forma, conforme previsto nos termos do artigo 30 do Estatuto Social da Companhia:

(a) R\$ 12.524.942,33 (doze milhões, quinhentos e vinte e quatro mil, novecentos e quarenta e dois reais e trinta e três centavos) destinados para a constituição de reserva legal;

(b) R\$ 31.200.000,00 (trinta e um milhões e duzentos mil reais) destinados à distribuição de lucro aos acionistas da Companhia, sob a forma de dividendos obrigatórios, que foi distribuído aos acionistas em 17 de dezembro de 2020, conforme deliberado na Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 09 de dezembro de 2020, considerando como data-base para o pagamento a posição acionária dos acionistas em 30 de novembro de 2020; e

(c) R\$ 206.773.904,28 (duzentos e seis milhões, setecentos e setenta e três mil, novecentos e quatro reais e vinte e oito centavos) será destinado para a Reserva de Investimento e Capital de Giro.

Em Assembleia Geral Extraordinária:

(i) A remuneração bruta, anual e global dos membros da Diretoria Executiva da Companhia, para o exercício de 2021, que corresponde ao valor mensal de R\$ 110,00 para cada Diretor, na forma do artigo 152 da Lei nº 6.404/76;

(ii) A incorporação do saldo das reservas de lucros no montante de R\$ 250.000.000,00 (duzentos e cinquenta milhões de reais) ao capital social da Companhia, sem emissão de novas ações, nos termos do artigo 199 da Lei nº 6.404/76.

(iii) A alteração do artigo 5º do Estatuto Social da Companhia, em razão da incorporação das reservas de lucros no montante de R\$ 250.000.000,00 (duzentos e cinquenta milhões de reais) ao capital social, sem emissão de novas ações, para constar que o capital social **passa a ser** de R\$ 750.000.003,98 (setecentos e cinquenta milhões, três reais e noventa e oito centavos), dividido e representado por 38.823.797 ações ordinárias, todas nominativas e sem valor nominal; e o referido artigo passa a vigor com a seguinte redação:

"Art. 5º - O capital social, inteiramente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, é de R\$ 750.000.003,98 (setecentos e cinquenta milhões, três reais e noventa e oito centavos), dividido e representado por 38.823.797 ações ordinárias, todas nominativas e sem valor nominal."

(iv) A consolidação do Estatuto Social da Companhia, em razão da alteração do artigo 5º, que passará a vigorar com redação constante no Anexo I da presente ata.

(v) Consignar que o Conselho Fiscal não foi instalado, por não ter havido solicitação dos acionistas.

ENCERRAMENTO: Nada mais havendo a ser tratado, foram encerradas as assembleias, das quais se lavrou a presente ata em forma de sumário que, lida e achada conforme, foi assinada pelo presidente e pelo secretário da mesa, que certificam os acionistas presentes. [Mesa:



JUCESP
01.05.21

Helton Freitas, Presidente; e Adelson Severino Chagas, Secretário. Acionistas Presentes: Unimed Seguradora S.A. representada pelos diretores Helton Freitas e Adelson Severino Chagas e Unimed do Brasil Confederação Nacional das Cooperativas Médicas, representada pelos diretores Omar Abujamra Filho e Dilson Lamaita Miranda].

[Autenticação: A presente ata é cópia fiel da lavrada no livro de Atas das Assembleias Gerais da Companhia.]

São Paulo, 29 de abril de 2021.

Mesa:


Helton Freitas
Presidente


Adelson Severino Chagas
Secretário



segurosunimed.com.br

ANS - nº 00.070-1

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565



ANEXO I DA ATA DAS ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA NO DIA 29 DE ABRIL DE 2021

UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/MF nº 04.487255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

"ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I
DENOMINAÇÃO, OBJETO, SEDE E DURAÇÃO

Art. 1º - A Unimed Seguros Saúde S.A., doravante denominada Companhia, é uma companhia seguradora, organizada sob a forma de sociedade anônima, de capital fechado, que se regerá por este Estatuto e pelas disposições legais aplicáveis.

Art. 2º - A Companhia tem por finalidade operar seguro saúde, executando todas as atividades pertinentes, sendo vedada a atuação em quaisquer outros ramos ou modalidades de seguro, podendo ainda, participar como sócia ou acionista em outras sociedades, observado o disposto na legislação aplicável.

Art. 3º - A Companhia tem sede e foro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Bairro Cerqueira Cesar, CEP 01410-901, podendo criar filiais, agências ou sucursais em qualquer ponto do País em que esteja autorizada a operar, mediante deliberação da Diretoria Executiva.

Art. 4º - A duração social é por prazo indeterminado.

CAPÍTULO II
CAPITAL SOCIAL

Art. 5º - O capital social, inteiramente subscrito e integralizado, em moeda corrente nacional, é de R\$ 750.000.003,98 (setecentos e cinquenta milhões, três reais e noventa e oito centavos), dividido e representado por 38.823.797 ações ordinárias, todas nominativas e sem valor nominal.

§ 1º - Cada ação ordinária dá direito a um voto na Assembleia Geral.

§ 2º - A Companhia poderá, mediante deliberação da Assembleia Geral, criar classes de ações, com favorecimentos diferentes, ou promover aumento de classes então existentes sem guardar proporção entre elas.

Art. 6º - O capital social será sempre constituído, no mínimo, por 51% (cinquenta e um por cento) de ações ordinárias nominativas.

Art. 7º - Os aumentos de capital, por nova subscrição, respeitado os limites estabelecidos pela Lei 6.404, de 15 de dezembro de 1976, conforme alterada ("Lei das Sociedades Anônimas"), poderão ser feitos com ações de todas as classes, ou somente de uma

segurosunimed.com.br

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

ANS - nº 00.070-1



ou mais delas, independentemente de proporcionalidade, observados os limites fixados na lei e neste Estatuto Social.

Art. 8º - Os acionistas, na proporção das ações que possuírem, terão direito de preferência para a subscrição de novas ações e/ou valores mobiliários conversíveis em ações. As ações preferenciais, se emitidas, terão participação, nos aumentos de capital decorrentes da capitalização das reservas de lucros, em igualdade de condições com as ações ordinárias.

§ Único - O prazo para exercício do direito de preferência será de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da publicação da ata da Assembleia Geral que deliberar sobre a emissão de ações ou do aviso aos acionistas. A Assembleia que autorizar a emissão poderá ampliar o prazo mencionado até o dobro.

Art. 9º - A capitalização de lucros ou de reservas poderá ser procedida com ou sem a modificação do número de ações.

Art. 10º - É vedada a emissão pela Companhia de partes beneficiárias.

Art. 11º - A Companhia poderá adquirir e alienar ações de sua própria emissão, mediante atuação da Diretoria Executiva, que poderá definir preço e demais condições dos respectivos negócios, observados apenas: (i) os limites fixados na Lei das Sociedades Anônimas; (ii) os limites fixados pelo Conselho de Administração da Unimed Seguradora S.A. ("Acionista Controladora"); e (iii) as limitações dos parágrafos 1º e 2º deste artigo.

§ 1º - Salvo deliberação em contrário do Conselho de Administração da Acionista Controladora, o preço de compra de ações de sua própria emissão pela Companhia para permanência em tesouraria será de, no máximo, o valor de patrimônio líquido da ação apurado com base no último balanço ou balancete mensal disponível e aprovado pelo Conselho de Administração da Acionista Controladora.

§ 2º - Outrossim, salvo deliberação em contrário do Conselho de Administração da Acionista Controladora, o preço de venda das ações mantidas em tesouraria será de, no mínimo, o valor de patrimônio líquido da ação, apurado com base no último balanço ou balancete mensal disponível e aprovado pelo Conselho de Administração da Acionistas Controladora.

Art. 12º - Na hipótese de exercício de direito de retirada, o montante a ser pago pela Companhia aos acionistas a título de reembolso das respectivas ações, nos casos autorizados pela Lei das Sociedades Anônimas, deverá ser calculado com base no valor de patrimônio líquido contábil da Companhia, exceto se aplicado o disposto no parágrafo único abaixo.

§ Único - A Assembleia Geral que deliberar matérias que deem ensejo ao direito de retirada poderá para efeitos de reembolso aprovar a realização de avaliação (ou aprovação de avaliação previamente realizada) das ações da Companhia, segundo o valor econômico da Companhia, nos termos da Lei das Sociedades Anônimas, sendo que em caso de realização de tal avaliação, o valor de reembolso será o menor entre o valor determinado a partir do patrimônio líquido contábil e o valor econômico da Companhia apurado.

segurosunimed.com.br

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

ANS - nº 00.070-1



CAPÍTULO III ASSEMBLEIA GERAL

Art. 13º - A Assembleia Geral, com a competência prevista em lei, reúne-se ordinariamente dentro dos 03 (três) primeiros meses seguintes ao término do exercício social e, extraordinariamente, sempre que os interesses sociais a exigirem.

§ 1º - Sem prejuízo da possibilidade de convocação por outras pessoas autorizadas em Lei ou por este Estatuto Social, a Assembleia Geral será convocada pelo Diretor Presidente, ou, na ausência deste, por qualquer membro da Diretoria Executiva, através de aviso publicado por 03 (três) vezes, com 08 (oito) dias de antecedência, no mínimo, contado o prazo da publicação do primeiro anúncio, contendo além do local, data e hora da Assembleia, a ordem do dia.

§ 2º - Independentemente das formalidades de convocação previstas neste artigo e na Lei das Sociedades Anônimas, será considerada regular a Assembleia Geral a que comparecerem a totalidade dos acionistas.

§ 3º - A Assembleia Geral será presidida pelo Diretor Presidente, ou, na ausência deste, por outro membro da Diretoria, que designará um dos presentes para secretariar os trabalhos.

§ 4º - Os eventuais documentos pertinentes à matéria a ser deliberada nas Assembleias Gerais deverão ser colocados à disposição dos acionistas, na sede da Companhia, na data da publicação do primeiro anúncio de convocação, ressalvadas as hipóteses em que a lei ou a regulamentação vigente exigir sua disponibilização em prazo maior.

Art. 14º - Só poderão participar da Assembleia Geral, e votar em suas deliberações, os acionistas cujas ações estejam registradas em seu nome, no livro competente, até a data da Assembleia Geral.

§ Único - O acionista poderá ser representado na Assembleia Geral por procurador constituído há menos de 01 (um) ano da data da realização da Assembleia Geral, que seja acionista, da Diretoria Executiva, por advogado ou outra pessoa que possa atuar como procurador em companhias fechadas nos termos da Lei das Sociedades Anônimas, observado, ainda, o quanto disposto no parágrafo seguinte.

Art. 15º - As deliberações da Assembleia Geral serão tomadas por maioria absoluta com direito a voto, ressalvadas as exceções previstas na Lei das Sociedades Anônimas, não se computando os votos em branco.

Art. 16º - As seguintes matérias são de competência da Assembleia Geral:

- (i) tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as demonstrações financeiras;
- (ii) eleger e destituir os Diretores da Companhia;
- (iii) fixar a remuneração global dos Diretores da Companhia, observado o disposto no § 2º

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

segurosunimed.com.br

ANS - nº 00.070-1



do art. 19º;

(iv) alterar o Estatuto Social;

(v) aprovar propostas objetivando grupamento ou desdobramento de ações, fusão, incorporação ou cisão e reformas estatutárias da Companhia; e

(vi) deliberar sobre a destinação do lucro do exercício e distribuição de dividendos;

(vii) aprovar o pagamento de juros sob o capital próprio;

(viii) aprovar a dissolução e liquidação da Companhia;

(ix) eleger o liquidante, bem como os membros do Conselho Fiscal que deverá funcionar durante a liquidação;

(x) aprovar as demais matérias que lhe sejam atribuídas em Lei ou neste Estatuto Social.

Art. 17º - As seguintes matérias serão aprovadas pelo Conselho de Administração da Acionista Controladora:

(i) fixar a orientação geral dos negócios da Companhia, aprovando o orçamento geral anual e o planejamento estratégico;

(ii) fiscalizar a gestão dos diretores, examinar, a qualquer tempo, os livros e papéis da Companhia, solicitar informações sobre contratos celebrados ou em via de celebração, e praticar quaisquer outros atos de fiscalização;

(iii) aprovar o regimento interno da Diretoria Executiva, o qual poderá, inclusive, regular a política de remuneração de seus membros;

(iv) autorizar previamente a Diretoria Executiva a praticar quaisquer atos que ultrapassem seus poderes de gestão fixados neste Estatuto Social;

(v) autorizar a prática de atos pela Diretoria Executiva que envolvam (a) a prestação de garantias pela Companhia para garantir o cumprimento de obrigações de terceiros, ou (b) a alienação de, ou a constituição de ônus reais sobre, bens do ativo não circulante da Companhia;

(vi) autorizar participações em outras sociedades;

(vii) autorizar a Diretoria a alienar bens imóveis pertencentes ao ativo não circulante da Companhia;

(viii) escolher e destituir auditores independentes;

(ix) aprovar os relatórios das auditorias independentes e da ouvidoria da Companhia;

(x) fixar os limites para a compra ou venda de ações de emissão da própria Companhia;



- (xi) aprovar eventuais políticas que orientarão as relações com acionistas; e
- (xii) deliberar sobre questões gerais que lhe forem submetidas pela Diretoria Executiva.

Art. 18º - O sentido do voto a ser proferido pela Companhia ou por membros da administração indicados pela Companhia em assembleias gerais, reuniões de sócios e reuniões de órgãos da administração de sociedades controladas pela ou coligadas à Companhia observarão as disposições do Estatuto Social da Acionista Controladora.

CAPÍTULO IV DIRETORIA EXECUTIVA

Art. 19º - A Companhia será administrada por uma Diretoria Executiva.

§ 1º - A posse dos membros eleitos para a Diretoria far-se-á mediante termo lavrado no livro de atas de reuniões da Diretoria, nos 30 (trinta) dias seguintes à Assembleia Geral que os elegerem, permanecendo os membros substituídos no pleno exercício de suas funções até a posse dos substitutos, devendo suas eleições serem comunicadas ao órgão regulador no prazo legal.

§ 2º - Compete à Assembleia Geral fixar a remuneração global dos membros da Diretoria cabendo, então, a este deliberar sobre a sua distribuição entre seus membros.

Art. 20º - A Diretoria Executiva da Companhia, eleita pela Assembleia Geral, com mandato de 02 (dois) anos, será composta de, no mínimo 03 (três), e no máximo, 05 (cinco) membros, sendo um Diretor Presidente e os demais sem designação especial, acionistas ou não, todos residentes no país, sendo permitida a reeleição. Findo o prazo fixado, neste artigo, o prazo de mandato dos Diretores prorrogar-se-á, automaticamente, até a eleição e posse de seus substitutos.

Art. 21º - Aos diretores compete o exercício das funções gerais discriminadas neste Estatuto Social, aquelas que lhes forem atribuídas pela Assembleia Geral e demais órgãos mencionados neste Estatuto Social, se o caso, além das atribuições determinadas em Lei, mantendo-se recíproca colaboração e auxiliando-se mutuamente no exercício de seus cargos e funções.

§ 1º - Qualquer Diretor eleito fora da época em que os demais o forem terá o seu prazo de gestão findo na mesma data do término do mandato dos demais.

§ 2º - No impedimento ou ausência temporária de qualquer Diretor, competirá ao Diretor Presidente, ou aos demais membros da Diretoria Executiva se aquele não o fizer, indicar o substituto, sempre dentre os membros da Diretoria Executiva, o qual exercerá as respectivas funções, sem prejuízo de suas próprias, até cessados os motivos do impedimento ou ausência.

§ 3º - No caso de vaga, por qualquer motivo, de um dos cargos da Diretoria Executiva, competirá ao Diretor Presidente, ou aos demais membros da Diretoria Executiva se este não o fizer, indicar o substituto, o qual exercerá o mandato até a realização da primeira

segurosunimed.com.br

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

ANS - nº 00.070-1



Assembleia Geral, a ser realizada no prazo de 30 (trinta) dias do momento em que se verificar a vacância, devendo ser convocada em até 10 (dez) dias da expiração deste prazo, caso a mesma não se realize, a qual deliberará sobre o provimento definitivo do cargo ou eleição de outro substituto.

Art. 22º - A Diretoria Executiva é um órgão executivo e reunir-se-á apenas quando entenderem necessário ou quando exigido por este Estatuto Social. As reuniões da Diretoria Executiva serão convocadas pelo Diretor Presidente, cabendo igual faculdade a quaisquer 02 (dois) diretores em conjunto, mediante aviso por escrito com 05 (cinco) dias de antecedência, no mínimo, contendo o local, data e hora e a ordem do dia da reunião. Será considerada regular a reunião que contar com a totalidade dos membros da Diretoria Executiva.

§ 1º - Compete ao Diretor Presidente: (i) convocar, instalar e presidir as reuniões da Diretoria Executiva, sendo substituído em seus impedimentos eventuais por qualquer diretor escolhido pelos presentes; (ii) articular as atividades dos demais diretores; e (iii) designar as funções específicas a serem exercidas individualmente por cada diretor, respeitadas as disposições legais e estatutárias.

§ 2º - O "quórum" para instalação das reuniões da Diretoria Executiva será de, no mínimo, 02 (dois) membros, deliberando validamente com o voto da maioria dos presentes, cabendo ao Diretor Presidente o voto de qualidade em caso de empate.

§ 3º - Em cada reunião da Diretoria Executiva será indicado 01 (um) membro para secretariar os trabalhos pelo Presidente da reunião, lavrando a ata competente, assinando-a juntamente com o Presidente.

§ 4º - As resoluções da Diretoria Executiva serão tomadas por maioria de votos. Havendo empate, prevalecerá o voto do Diretor Presidente.

Art. 23º - Compete à Diretoria Executiva, na forma prevista neste Estatuto Social, a gestão dos negócios sociais em geral, e a prática de todos os atos de administração, necessários ou convenientes ao cumprimento do objeto social da Companhia, executando e fazendo executar as deliberações da Assembleia Geral, cabendo principalmente:

(i) dirigir todas as atividades da Companhia, imprimindo-lhes as diretrizes traçadas pela Assembleia Geral da Companhia e pelos demais órgãos mencionados neste Estatuto Social, se o caso, adequando-as à consecução dos seus objetivos, além de fazer cumprir o Estatuto Social;

(ii) elaborar e propor o planejamento estratégico e orçamento anual geral da Companhia, e acompanhar sua execução;

(iii) elaborar e apresentar as demonstrações financeiras legalmente exigidas;

(iv) aprovar os planos, os programas, as normas gerais, as diretrizes gerenciais e as políticas internas de administração e de controle, no interesse do desenvolvimento da Companhia, observada a legislação pertinente e as orientações estabelecidas no âmbito da Companhia;

H
e



2021
01-05-21

(v) deliberar sobre a abertura, alteração e extinção de filiais, agências e escritórios de representação em qualquer ponto do território nacional;

(vi) autorizar o pagamento ou o crédito aos acionistas de juros sobre o capital próprio, obedecidas as formalidades fixadas nestes Estatuto Social.

(vii) realizar a compra e venda de ações de emissão da própria Companhia, observadas as disposições legais e estatutárias aplicáveis; e

(viii) participar em concorrências públicas.

§ 1º - Será necessária a realização de reunião da Diretoria Executiva para tratar sobre a matéria prevista no inciso (v) do *caput* deste artigo, bem como para aprovação de matéria contida no inciso (iv), quando não houver consenso dentre os membros da Diretoria Executiva.

§ 2º - É vedada à Diretoria a prática, em nome da Companhia, de atos de qualquer natureza estranhos ao objeto social, sem a observância das disposições desse Estatuto Social;

§ 3º - São nulos e não geram responsabilidade para a Companhia os atos praticados em desconformidade com as disposições deste Estatuto Social.

Art. 24º - A Companhia será representada e somente se obrigará da seguinte forma:

(i) pela assinatura conjunta de 02 (dois) diretores;

(ii) pela assinatura conjunta de 01 (um) diretor e 01 (um) procurador, devidamente constituído;

(iii) pela assinatura conjunta de 02 (dois) procuradores;

(iv) pela assinatura de 01 (um) procurador como poderes especiais, quando nomeado nos termos do § 1º - do Art. 25º - .

Art. 25º - Nos atos de constituição de procuradores, a Companhia deverá ser representada por 02 (dois) Diretores em conjunto, sendo que as procurações terão prazo determinado, com exceção daquelas para fins judiciais, podendo qualquer procuração ser revogada a qualquer momento. As procurações deverão conter a descrição completa dos poderes conferidos, os quais poderão abranger todo e qualquer ato, inclusive os de natureza bancária.

§ 1º - A Companhia poderá ser representada, em certos e determinados negócios, por 01 (um) procurador com poderes especiais, cujo mandato deverá observar o disposto no "caput" e conferir poderes específicos para a conclusão dos negócios discriminados na procuração.

§ 2º - A Companhia, para fins judiciais, será representada por procurador cujo



mandato poderá ter prazo indeterminado de validade.

CAPÍTULO VI CONSELHO FISCAL

Art. 26º - O Conselho Fiscal, composto por 03 (três) membros efetivos e igual número de suplentes, todos acionistas, eleitos pela Assembleia Geral, funcionará nos exercícios sociais em que for instalado por solicitação dos acionistas, na forma da lei.

Art. 27º - O Conselho Fiscal, quando em funcionamento, terá os poderes e atribuições que lhe são fixados em lei.

§ Único - Os membros do Conselho Fiscal, quando em funcionamento, terão a remuneração que lhes for estabelecida pela Assembleia Geral, que os eleger, observando o que a lei dispuser a este respeito.

CAPÍTULO VI EXERCÍCIO SOCIAL, RESERVAS E LUCROS

Art. 28º - O exercício social coincidirá com o ano civil, encerrando-se no dia 31 de dezembro de cada ano.

Art. 29º - A Companhia fará elaborar as demonstrações financeiras previstas em lei e regulamentação aplicável, observada a legislação vigente.

Art. 30º - Do resultado apurado no exercício, após a dedução dos prejuízos acumulados, se houver, e da provisão para pagamento do imposto de renda, poderá ser determinada eventual parcela destinada à participação da Diretoria nos lucros, observados os limites definidos em lei, participação esta que ficará condicionado à efetiva atribuição aos acionistas do dividendo obrigatório estipulado no § 1º - deste artigo.

§ 1º - O lucro líquido terá a seguinte destinação:

- (i) 5% (cinco por cento) do lucro líquido para a constituição da reserva legal, que não excederá a 20% (vinte por cento) do capital social;
- (ii) 10% (dez por cento) do saldo remanescente, ajustado consoante o disposto no artigo 202 da Lei das Sociedades Anônimas, será destinado para distribuição aos acionistas como dividendo obrigatório;
- (iii) o percentual necessário, quando for o caso, para a constituição de reservas para contingências, nos termos do artigo 195 da Lei das Sociedades Anônimas; e
- (iv) o saldo do lucro líquido, após destinação das alíneas acima, será destinado à Reserva de Investimento e Capital de Giro, a qual não deverá exceder o valor do capital social, observado o disposto no § 3º deste artigo.

§ 2º - A Reserva de Investimento e Capital de Giro terá por finalidade absorver prejuízos, assegurar investimentos em participações em outras sociedades, no imobilizado, nas



operações da Companhia, no intangível e acréscimo do capital de giro.

§ 3º - A constituição da Reserva de Investimento e Capital de Giro pode ser dispensada ou diminuída por deliberação da Assembleia Geral, na hipótese desta vir a decidir pela destinação de lucros para pagamento de dividendos adicionais ao dividendo obrigatório.

Art. 31º - A Assembleia Geral, por proposta da Diretoria Executiva, poderá levantar balanços inferiores ao período anual e declarar dividendos à conta do lucro apurado nesses balanços ou juros sobre o capital próprio, bem como declarar dividendos intermediários à conta de lucros acumulados ou reservas, obedecidos os limites legais.

§ Único - O valor dos juros sobre capital próprio, pagos ou creditados aos acionistas será considerado antecipação dos dividendos obrigatórios distribuídos da Companhia, para todos os efeitos legais.

CAPÍTULO VIII LIQUIDAÇÃO

Art. 32º - A Companhia entrará em liquidação por deliberação dos acionistas em Assembleia Geral, determinar o modo de liquidação, elegendo o liquidante e o Conselho Fiscal, que deverá ser instalado durante todo o período de liquidação.

CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 33º - Os atuais integrantes da Diretoria Executiva permanecem em seus cargos, com os mandatos já estabelecidos.

Art. 34º - Os casos omissos no presente Estatuto Social serão solucionados com base na Lei das Sociedades Anônimas.

Art. 35º - O presente Estatuto Social entra em vigor na data da sua publicação.

CAPÍTULO IX FORO

Art. 36º - Fica eleito o Foro da Comarca de São Paulo/SP, para dirimir quaisquer dúvidas e/ou controvérsias decorrentes deste Estatuto Social, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser."

São Paulo, 29 de abril de 2021.

Mesa:


Helton Freitas
Presidente


Adelson Severino Chagas
Secretário

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP
Atendimento Nacional: 0800 016 6633 | Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800 770 3611
Ouvidoria: acesse www.segurosunimed.com.br/ouvidoria ou ligue 0800 001 2565

segurosunimed.com.br

ANS - nº 00.070-1





Cuidar
para
transformar



JUCESP PROTOCOLO
0.539.866/21-0

UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.
CNPJ/ME nº 04.487.255/0001-81
NIRE 35.3.0018581-1
("Companhia")

**ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REALIZADA NO DIA 11 DE JUNHO DE 2021**

DATA, HORA E LOCAL: Aos 11 (onze) dias do mês de junho de 2021 (dois mil e vinte e um), às 15h, na sede social da Companhia, localizada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901.

CONVOCAÇÃO, PRESENÇA E INSTALAÇÃO: Dispensadas e sanadas todas as formalidades de convocação, publicação de anúncios e de documentos, e observância de prazos, nos termos do artigo 124, § 4º da Lei nº 6.404/76, em razão da presença da totalidade dos acionistas, conforme assinaturas constantes do Livro de Presença de Acionistas, declarando o Presidente instalada, em primeira convocação, a Assembleia Geral Extraordinária da Companhia.

COMPOSIÇÃO DA MESA: Presidente: Fabiano Catran; Secretária: Vanessa de Oliveira.

ORDEM DO DIA: deliberar sobre (i) a eleição dos membros da Diretoria Executiva da Companhia; e (ii) a distribuição das funções específicas dos membros da Diretoria Executiva da Companhia.

DELIBERAÇÕES: Os acionistas presentes aprovaram por unanimidade e sem reservas:

(i) Eleger e reeleger os membros da Diretoria Executiva da Companhia, para cumprir o mandato de 02 anos, com término em 11 de junho de 2023, com a seguinte composição

(a) **Helton Freitas**, brasileiro, médico, casado pelo regime de separação total de bens, inscrito no CPF/ME sob o nº 554.912.006-20, residente e domiciliado na Rua Penafiel, nº 265, aptº 601, Bairro Anchieta, na cidade de Belo Horizonte, no Estado de Minas Gerais, CEP 30310-420, reeleito para o cargo de Diretor Presidente;

(b) **Agenor Ferreira da Silva Filho**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão universal de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 085.309.639-20, residente e domiciliado na Travessa Lange, nº 325, aptº 1.201, QM11, Bairro Água Verde, na cidade de Curitiba, no Estado do Paraná, CEP 80240-170, reeleito para o cargo de Diretor sem designação especial;

(c) **Antônio Abrão Nohra Neto**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 320.486.537-15, com endereço na Rua Rio de Janeiro, nº 355, Lotes 03 e 04, Quadra A, Jardim Bela Vista, na cidade de Mogi Guaçu e no Estado de São Paulo, CEP 13840-210, eleito para o cargo de Diretor sem designação especial;

(d) **Elias Bezerra Leite**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 679.021.703-72, com endereço na Rua Tenente

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Fabiano Catran e Vanessa De Oliveira.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 0EAA-CF5C-8DA5-382A.

Este documento foi assinado digitalmente por Fabiano Catran e Vanessa De Oliveira.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 0EAA-CF5C-8DA5-382A.

Amauri Pio, nº 155, apto. 2002, Bairro Meirelles, na cidade de Fortaleza e no Estado de Ceará, CEP 60160-090, eleito para o cargo de Diretor sem designação especial; e

(e) **Márcio de Oliveira Almeida**, brasileiro, casado pelo regime da comunhão parcial de bens, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 820.930.167-53, residente e domiciliado na Rua Pernambuco, nº 115, Praia da Costa, na cidade de Vila Velha, no Estado do Espírito Santo, CEP 29101-335, eleito para o cargo de Diretor sem designação especial.

Os membros da Diretoria Executiva da Companhia, ora eleitos e reeleitos, declararam conhecer plenamente a legislação, preencher todos os requisitos legais para o exercício do cargo para o qual foram eleitos e reeleitos, e não estarem impedidos, por lei especial, de exercer a administração de sociedades, e nem condenados ou sob efeitos de condenação a pena que vede, ainda, que, temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, não estando incurso nenhum dos crimes previstos em lei que os impeçam de exercer atividade mercantil.

Outrossim, declaram não possuir qualquer condenação com trânsito em julgado, pela prática dos crimes de fraude à licitação, corrupção de agentes públicos, organização criminosa ou lavagem de dinheiro, bem como não ter relação de parentesco até o terceiro grau com agente público que possua relação comercial com a Companhia ou com quaisquer empresas por ela controlada. Declaram, ademais, que, caso a sua situação se altere no decorrer da relação, informará, na primeira oportunidade, ao *Compliance Officer* da Companhia todos os fatos que alteram as condições de desimpedimento.

(ii) Em decorrência da eleição e reeleição dos membros da Diretoria Executiva da Companhia, aprovar a distribuição das funções específicas entre os membros da Diretoria Executiva, conforme segue:

- (a) Indicar como responsável perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar ("ANS"), o Sr. **Agenor Ferreira da Silva Filho**, acima qualificado;
- (b) Indicar como responsável perante a Receita Federal, o Sr. **Helton Freitas**, acima qualificado;
- (c) Indicar como responsável pelo cumprimento das obrigações previstas na Resolução Normativa ANS nº 117/05, o Sr. **Helton Freitas**, acima qualificado; e
- (d) Ratificar a indicação como responsável pela Área Técnica de Saúde, nos termos da Resolução Normativa ANS nº 255/11, o Sr. **Eugênio Sofia Neto**, brasileiro, divorciado, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 090.462.368-89 e no CRM/SP sob o nº 083113, com endereço comercial na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, na cidade e Estado de São Paulo, CEP 01410-901;

ENCERRAMENTO: Nada mais havendo a ser tratado, foi encerrada a assembleia, da qual se lavrou a presente ata em forma de sumário que, lida e achada conforme, foi assinada pelo presidente e pela secretária da mesa, que certificam os acionistas presentes. [Mesa: Fabiano Catran, Presidente; e Vanessa de Oliveira, Secretária. Acionistas Presentes: Unimed

segurosunimed.com.br

Este documento foi assinado digitalmente por Fabiano Catran e Vanessa De Oliveira.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 0EAA-CF5C-8DA5-382A.

Este documento foi assinado digitalmente por Fabiano Catran e Vanessa De Oliveira.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código 0EAA-CF5C-8DA5-382A.

Seguradora S.A. representada pelos diretores Helton Freitas e Agenor Ferreira da Silva Filho e Unimed do Brasil Confederação Nacional das Cooperativas Médicas, representada pelos diretores Omar Abujamra Filho e Dilson Lamaita Miranda].

[Autenticação: A presente ata é cópia fiel da lavrada no livro de Atas das Assembleias Gerais da Companhia.]

São Paulo, 11 de junho de 2021.

Mesa:

Fabiano Catran
Presidente

Vanessa de Oliveira
Secretária

Este documento foi assinado digitalmente por Fabiano Catran e Vanessa De Oliveira.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e uti





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 1636994

FOLHA: 1/1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 02/09/2021, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: *****

UNIMED SEGUROS SAUDE S/A, CNPJ: 04.487.255/0001-81, conforme indicação constante do pedido de certidão.*****

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 3 de setembro de 2021.

PEDIDO Nº:

0051218141





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.487.255/0001-81 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 07/06/2001
NOME EMPRESARIAL UNIMED SEGUROS SAUDE S/A		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.20-1-00 - Sociedade seguradora de seguros saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 205-4 - Sociedade Anônima Fechada		
LOGRADOURO AL MINISTRO ROCHA AZEVEDO	NÚMERO 366	COMPLEMENTO *****
CEP 01.410-901	BAIRRO/DISTRITO CERQUEIRA CESAR	MUNICÍPIO SAO PAULO
		UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (11) 3265-9700
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 07/06/2001	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **24/08/2021** às **10:49:35** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
COORDENADORIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA EXECUTIVA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Certidão de Pessoa Jurídica não inscrita no Cadastro de Contribuintes

CNPJ 04.487.255/0001-81

Não existe Inscrição Estadual no cadastro de contribuintes do Estado de São Paulo associado ao CNPJ 04.487.255/0001-81 até a data e hora de emissão desta certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no site <https://www.cadesp.fazenda.sp.gov.br>.

Data e hora de emissão: 24/08/2021 10:53:29

Código de controle da certidão: 12f955d7-01c7-494f-b5eb-21832bb39e7c

Obs.: esta certidão não é válida para produtores rurais.



Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento de Arrecadação e Cobrança

FDC - Ficha de dados cadastrais

Cadastro de Contribuintes Mobiliários-CCM

CNPJ: 04.487.255/0001-81

C.C.M: 3.026.104-0

Contribuinte : UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
Pessoa Jurídica : Comum
Tipo de unidade : Produtiva
Endereço : AL MINISTRO ROCHA AZEVEDO 366
Bairro : CERQUEIRA CESAR
CEP : 01410-901
Telefone : Não Consta
Início de Funcionamento : 07/06/2001
Data de Inscrição : 13/06/2001
CCM Centralizador : Não consta
Tipo de Endereço : Comercial
Nro. do Contribuinte de IPTU : 010.079.0566-2
Última Atualização Cadastral : 16/07/2021

CNAE			
Código	Descrição	Tipo	Data Início
6520-1/00	Seguros-saúde	Principal	10/05/2017

Código(s) de tributo(s)				
Código	Data de Início	Tributo	Alíquota do Imposto	Qtd.Anúncios
5771	10/05/2017	ISS	2	
39996	01/01/2003	TFE	-	



Prefeitura do Município de São Paulo

Secretaria Municipal de Finanças

Departamento de Arrecadação e Cobrança

FDC - Ficha de dados cadastrais

Cadastro de Contribuintes Mobiliários-CCM

CNPJ: 04.487.255/0001-81

C.C.M: 3.026.104-0

Expedida em 19/07/2021 **via Internet** com base na Portaria SF nº 018/2004, de 25 de março de 2004.

A Ficha de Dados Cadastrais (FDC) tem os mesmos efeitos da Declaração Cadastral, informando a condição cadastral mobiliária do contribuinte perante a municipalidade (ativo ou cancelado), além de outros dados cadastrados no órgão fiscal emissor do presente documento, sendo válida por 3 meses a contar da data de emissão.

Código para verificação de autenticidade: **w6F4Wge7**

Data de validade: **19/10/2021**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
CNPJ: 04.487.255/0001-81

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 12:07:06 do dia 04/08/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/01/2022.

Código de controle da certidão: **54E8.85C1.B812.2CC6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 04.487.255

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº 30997583

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 24/08/2021 10:55:08

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0715342 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 04.487.255/

Contribuinte: UNIMED SEGUROS SAUDE S/A

Liberação: 12/07/2021

Validade: 10/10/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 3.026.104-0- Início atv :07/06/2001 (AL MIN ROCHA AZEVEDO, 00366 - CEP: 01410-000)

CCM 3.604.670-1- Início atv :28/07/2006 (AL SANTOS, 01827 - CEP: 01419-002 - Cancelado em: 26/11/2012)

CCM 4.946.728-0- Início atv :31/03/2014 (R SETE DE ABRIL, 00230 - CEP: 01044-000)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010 e Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019.

Certidão emitida às 10:48:08 horas do dia 02/08/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 52959FC4

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.487.255/0001-81

Razão Social: UNIMED SEGUROS SAUDE SA

Endereço: AL MINISTRO ROCHA AZEVEDO 366 1 AO 6 ANDAR / CERQUEIRA CESAR /
SAO PAULO / SP / 01410-901

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 04/09/2021 a 03/10/2021

Certificação Número: 2021090404334432088810

Informação obtida em 09/09/2021 11:31:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: UNIMED SEGUROS SAUDE S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 04.487.255/0001-81

Certidão nº: 14672718/2021

Expedição: 04/05/2021, às 14:41:30

Validade: 30/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **UNIMED SEGUROS SAUDE S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.487.255/0001-81**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Liquigás Distribuidora S.A., empresa com sede na Av. Paulista, 1842 – Torre Norte – Bela Vista – São Paulo – CEP 01310-923, inscrita no CNPJ sob o nº 60.886.413/0001-47, **ATESTAMOS** para os fins que se fizerem necessários, que a **Unimed Seguros Saúde S/A.**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica-CNPJ sob o nº 04.487.255/0001-81, com Inscrição Estadual Isenta, sediada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Bairro Cerqueira César, CEP 01410-901, São Paulo/SP, prestou serviços de assistência à saúde, assistência médico-hospitalar, ambulatorial e obstetrícia, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, remoções, procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, acidente de trabalho, atendimentos de urgência e emergência e demais procedimentos previstos na Lei nº9.656/98 e regulamentação posterior da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS em todo o Território Nacional.

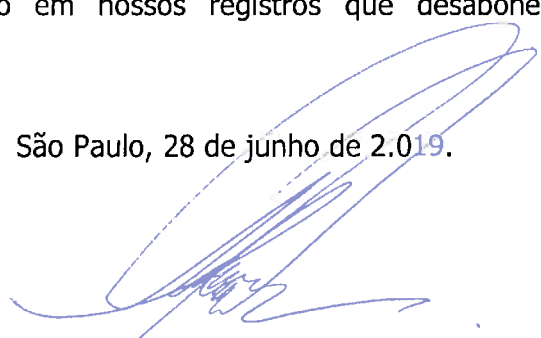
Os serviços foram prestados através de rede credenciada Unimed e/ou credenciados, incluindo, entidades hospitalares, centros médicos/clínicos, clínicas especializadas, laboratórios, outras instalações correlatas e livre escolha em âmbito nacional.

Estes serviços foram prestados para 9.545 beneficiários, sendo 3.562 titulares e 5.983 dependentes através de plano de seguro saúde, coletivo empresarial, com abrangência geográfica nacional, na modalidade pré-pagamento.

O contrato nº 4300009649, teve início de no dia 01/11/2013 e término no dia 02/11/2018.

Atestamos, ainda, a qualidade dos produtos ofertados, o atendimento das expectativas e que os compromissos assumidos foram cumpridos satisfatoriamente, sendo executados a contento, nada constando em nossos registros que desabone comercialmente ou tecnicamente.

São Paulo, 28 de junho de 2019.



Antonio Marcos Zanetti
Gerente de Benefícios e Relações Sindicais
E-mail: azanetti@liquigas.com.br
Telefone: 11-3703-2175

Antonio Marcos Zanetti
Gerente de Benefícios e
Relações Sindicais



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO – CREA-SP

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DO ESTADO DE SÃO PAULO – CREA-SP (Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1059, 7º andar, Bairro: Pinheiros - São Paulo, SP), CNPJ nº 60.985.017/0001-77, **ATESTA** para os fins que se fizerem necessários, que **a Unimed Seguros Saúde S/A.**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ sob o nº 04.487.255/0001-81., com inscrição Estadual Isenta, sediada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Bairro Cerqueira César, CEP 01410-901, São Paulo/SP, presta serviços de Assistência à Saúde, assistências médico-hospitalar, ambulatorial e obstetrícia, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, remoções, procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, acidente do trabalho e atendimentos de urgência e emergência, em todo Território Nacional. Os serviços são prestados através de Rede Credenciada Unimed e/ou credenciados, incluindo, entidades hospitalares, centros médicos/clínicos, clínicas especializadas, laboratórios, outras instalações correlatas e a livre escolha em todo o território nacional. Estes serviços são prestados desde 01/03/2020, atendendo atualmente 1.609 beneficiários, através do Plano de Seguro Saúde, conforme abaixo:

Corporativo Compacto	985
Empresarial Versátil	467
Empresarial Dinâmico	157

O contrato nº 22994023336 está em pleno vigor.

Atestamos ainda, que os compromissos assumidos estão sendo cumpridos satisfatoriamente, sendo executados a contento, nada constando em nossos registros que desabone comercialmente ou tecnicamente.

São Paulo, 09 de Março de 2.021.

Maria Dulce Brandão de Almeida
Chefe da Unidade de Recursos Humanos
maria.almeida4473@creasp.org.br
Tel.: (11) 3065-6466



COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE BENEFICIÁRIOS

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social Unimed Seguros Saúde S/A, CNPJ nº 04.487.255/0001-81, situada à Alameda Ministro Rocha Azevedo 366 Cerqueira Cesar São Paulo SP, registro nº 000701 e classificada na modalidade Seguradora Especializada em Saúde, possui autorização de funcionamento concedida em 06/06/2007 Mantém 579078 (quinhentos e setenta e nove mil e setenta e oito) beneficiários, relativos à competência 06/2021

Código de Controle do Comprovante: 413838

Comprovante emitido as 10:44:17 do dia 03/08/2021 (hora e data de Brasília)

A autenticidade deste comprovante deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço <http://www.ans.gov.br>

Plano selecionado

Nome Comercial	UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL DINÂMICO
Número do Registro / Código do Plano	444182036
Operadora	UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A - 00070-1
Comercialização	Liberada
Tipo de Plano	Novo
Tipo de Contratação	Coletivo empresarial
Acomodação	Individual
Segmentação Assistencial	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia
Fator Moderador	Franquia + Co-participação
Abrangência Geográfica	Nacional

Abrangência Geográfica do Plano

O mapa do Brasil mostra em verde os estados onde o plano possui cobertura. Caso a abrangência geográfica do plano seja Municipal ou Grupo de Municípios, selecione um dos estados para conferir os municípios cobertos



**As informações exibidas na pesquisa são válidas para o momento da consulta, podendo haver alterações posteriores.*

Voltar

SÃO PAULO - SP
COMARCA DE SÃO PAULO
ADOLPHO JOSÉ BASTOS DA CUNHA

TRASLADO

LIVRO Nº 0176

PÁGINA 114/114

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A NA FORMA ABAIXO.

S A I B A M quantos este público instrumento de procuração bastante virem que aos onze (11) dias do mês de novembro de dois mil e vinte (2020), nesta Cidade de São Paulo, nesta serventia, perante mim, Escrevente Autorizado e do Oficial do 34º Registro Civil Cerqueira César, que esta subscreve, compareceu como outorgante: **UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.**, sociedade empresária de direito privado com sede nesta Capital, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Cerqueira César, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 04.487.255/0001-81, com seu estatuto social consolidado, conforme aprovação na Assembleia Geral Extraordinária realizada em 28/03/2019, devidamente registrada e arquivada na JUCESP sob nº 227.465/19-2, em sessão de 26/04/2019, neste ato, conforme artigos 24 e 25 do mencionado, legalmente representada por seus Diretores: **ADELSON SEVERINO CHAGAS**, brasileiro, casado, médico, inscrito no CPF/ME sob o nº 068.664.685-15; e **HELTON FREITAS**, brasileiro, casado, médico, inscrito no CPF/ME nº 554.912.006-20, ambos com endereço comercial na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, 10º andar, Cerqueira César, CEP 01410-901, reeleitos na Assembleia Geral Ordinária realizada em 28/03/2019, devidamente registrada e arquivada na JUCESP sob o nº 227.465/19-2, em sessão de 26/04/2019, cujas cópias autenticadas ficam arquivadas nesta Serventia na (Pasta nº 117, 160, 190, 229; Fls. 129-146; 168-170, 068-069; 011). Reconhecidos como os próprios de que trato, pelo exame dos documentos apresentados, do que dou fé. E aí pela referida Outorgante, na forma acima representada, me foi dito que, por este público instrumento e na melhor forma de direito nomeia e constitui por seus bastantes procuradores: **ALAN SCHIAVONI REYNOL**, brasileiro, casado, administrador de empresas, inscrito no CPF/ME sob o nº 312.784.898-60; **KATIA DE BONA**, brasileira, divorciada, economista, inscrita no CPF/ME sob o nº 892.801.059-49; **LARA CRISTINA DA SILVA FACCHINI**, brasileira, casada, atuária, inscrita no CPF/ME sob o nº 157.234.668-01; e **LETÍCIA DIAS DA SILVA**, brasileira, solteira, advogada, inscrita no CPF/ME sob o nº 359.749.048-42, todos residentes e domiciliados nesta Capital, com endereço comercial na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Cerqueira César, CEP 01410-901; aos quais a Outorgante confere poderes especiais aos Outorgados, para, sempre, **em conjunto de 02 (dois) procuradores, ou 01 (um) procurador em conjunto com 01 (um) Diretor da Outorgante**, representa-la em todas as modalidades de licitações públicas, inclusive em pregões eletrônicos, em todas as suas fases, podendo apresentar e assinar propostas, anexos, requerimentos, declarações, ofertar lances, assinar, apresentar, renunciar e desistir de recursos, impugnações e representações, receber notificações que envolvam qualquer fase do processo licitatório, prestar e assinar esclarecimentos, assinar termos de adesão e/ou credenciamento para a efetivação de cadastros nas plataformas eletrônicas, realizar a juntada de documentos, assinar atas, negociar preços, registrar ocorrências, contrarrazoar recursos, desistir da participação no processo licitatório, bem como todo e qualquer ato necessário ao bom e fiel cumprimento do presente instrumento de mandato, **podendo substabelecer exclusivamente para empregados da Outorgante ou sociedades por ela controlada. O PRESENTE INSTRUMENTO TERÁ VALIDADE PELO PRAZO DE 01 (UM) ANO, A CONTAR DESTA DATA.** A(s) qualificação(ões) do(a)s procurador(a)(e)s foi(ram) fornecida(s) pelo(a)s outorgante(s), que por ela(s) se responsabiliza, pois, este Cartório não promoverá alterações posteriores, atendendo aos disposto nos itens 23 e 23.1, do Cap. XIV das Normas de Serviços da Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo. Emolumentos: R\$ 140,44; Ao Estado: R\$ 39,91; Secretaria da Fazenda: R\$ 27,32; Ministério Público: R\$ 6,74; Fundo Lei 10199/98: R\$ 7,39; Tribunal de Justiça: R\$ 9,64; A Santa Casa: R\$ 1,40; Iss: R\$ 3,00; Total: R\$ 235,84. Guia n. 250/2020. Assim o disse do que dou fé, me pediu que lhe lavrasse este instrumento, o qual lhe sendo feito e lido em voz alta, por estar conforme, outorga, aceita e assina. Eu, (a.) **LUIS CARLOS TAVARES DIAS SOARES**, Escrevente Autorizado, digitei, li, colhi a(s) assinatura(s), e Eu, (a.) **ADOLPHO JOSÉ BASTOS DA CUNHA**, Oficial, subscrevo e encerro o presente ato. **ADELSON SEVERINO CHAGAS | HELTON FREITAS | ADOLPHO JOSÉ BASTOS DA CUNHA**. TRASLADA NA MESMA DATA. EU, (a.) _____ **LUIS CARLOS TAVARES DIAS SOARES**, Escrevente Autorizado, subscrevo e assino em público e raso.

Em test. _____ da verdade.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

LUIS CARLOS TAVARES DIAS SOARES
Escrevente Autorizado



Para conferir a procedência deste documento efetue a leitura do QR Code
impresso ou acesse o endereço eletrônico <https://selodigital.tjsp.jus.br>.
Selo digital nº: 1153031PR0000000116529204 - Valor R\$: R\$ 235,84
Selo digital nº: 1153031TR0000000116605204 - Valor R\$: R\$ 0,00

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

8100-0

ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBELTON DAUNT

POLEGAR DIREITO

3138676E

ALAN SCHIAVONI REYNOL

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 32.943.243-6 DATA DE EXPEDIÇÃO 14/04/2015

NOME ALAN SCHIAVONI REYNOL

FILIAÇÃO ANTONIO SERGIO REYNOL
SOLIMAR REYNOL

NATURALIDADE S. PAULO - SP

DOC ORIGEM

SÃO PAULO-SP BELENZINHO CC:LV.B033/ELS936 /Nº09371

CPF 312784898/60

DATA DE NASCIMENTO 06/05/1983

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

NÃO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DAS CIDADES
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
 LETICIA DIAS DA SILVA

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF
 347882432 SSPSP

CPF
 359.749.048-42

DATA NASCIMENTO
 22/11/1988

FILIAÇÃO
 AIRCO PEREIRA DA SILVA
 GISLEI DIAS DA SILVA

PERMISSÃO
 ACC
 CAT. HAB.
 B

Nº REGISTRO
 05703988040

VALIDADE
 29/11/2023

1ª HABILITAÇÃO
 05/02/2013

OBSERVAÇÕES
 A

LOCAL
 DIADEMA, SP

ASSINATURA DO PORTADOR
 Leticia Dias da Silva

DATA EMISSÃO
 03/12/2018

ASSINATURA DO EMISSOR
 Maxwell Borges de Moura Vieira Diretor Presidente do Detran-SP

32725878702
 SP955252660

SÃO PAULO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 1782036264

PROIBIDO PLASTIFICAR
 1782036264

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 675.328-0

POLEGAR DIREITO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: 675.328-0 DATA DE EXPEDIÇÃO: 10/05/2011

NOME: **AGENOR FERREIRA DA SILVA FILHO**

FILIAÇÃO: AGENOR FERREIRA DA SILVA
IONE CUNHA DA SILVA

NATURALIDADE: CURITIBA/PR DATA DE NASCIMENTO: 24/10/1949

DOC. ORIGEM: COMARCA=CURITIBA/PR, 4 OFICIO
C.CAS=928, LIVRO=2B, FOLHA=165

CPF: 085.309.639-20

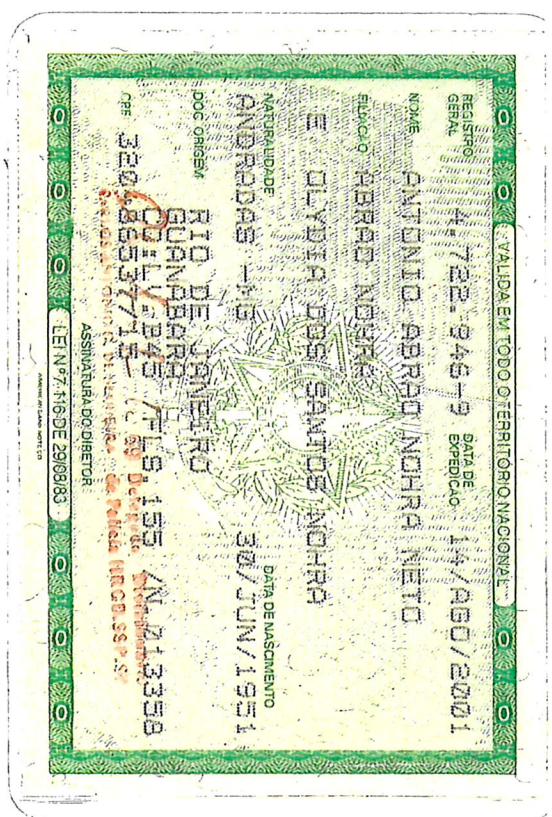
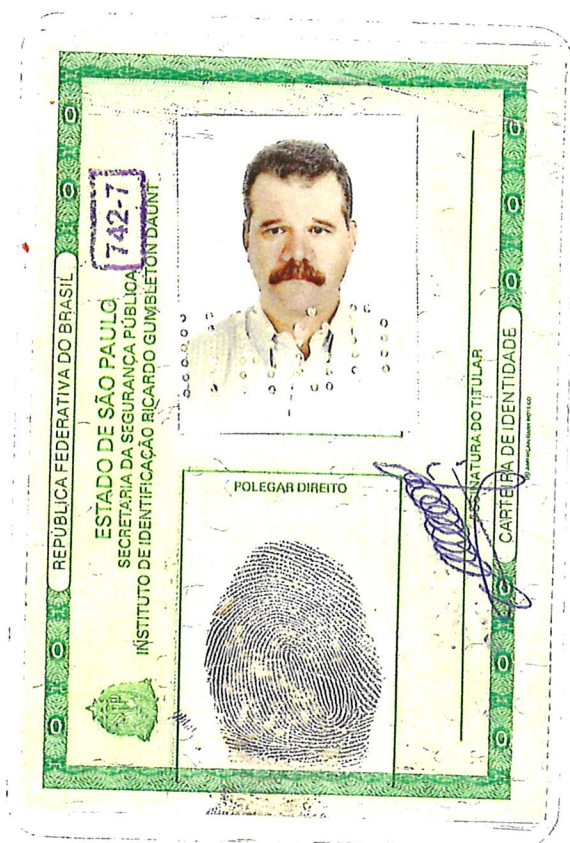
CURITIBA/PR

NEWTON TADEU ROCHA
DIRETOR

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR



REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VÁLIDA EM TODO
O TERRITÓRIO NACIONAL
1847107094

INTERPRINT LTDA

NOME
ELIAS BEZERRA LEITE

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR UF
7397 CRM CE

CPF
679.021.703-72

DATA NASCIMENTO
09/02/1975

FILIAÇÃO
JOSE HELI LEITE
SANTIAGO
MARIA DALVA BEZERRA
LEITE

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
02770914220

VALIDADE
10/01/2025

1ª HABILITAÇÃO
03/03/1993

OBSERVAÇÕES
SEM OBSERVAÇÃO;

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
FORTALEZA, CE

DATA EMISSÃO
14/01/2020

ASSINATURA DO EMISSOR

CEARÁ

PROIBIDO PLASTIFICAR
1847107094

DF AC AL AM BA CE ES GO MA MT MS MG PR PE



Anexo não disponível para exportação

O arquivo **7_1_Tributo_Estadual_Fazenda__Validade_29_01_2022.pdf** não está disponível para exportação pois está corrompido ou protegido para leitura.

Consulte o documento digital na plataforma 1Doc para ter acesso a este arquivo:

Proc. Administrativo 9- 1.362/2021

SERGIPE GAS S/A - SERGAS
UOR: [nº1] SERGIPE GAS S/A - SERGAS - Fim contrato: 17/01/2022
[J4564836] VICTOR SANTOS VALERIANO
pregoeiro - Fim representação: [Não informada]

Atendimento / SAC BB / Ouvidoria

Sala de disputa Pesquisa avançada Suas licitações Banco de Preços Ajuda Sair

Licitações

SERGIPE GAS S/A - SERGAS

Licitação [nº 893044]

Opções

Cliente	SERGIPE GAS S/A - SERGAS / (1) SERGIPE GAS S/A - SERGAS 		
Pregoeiro	VICTOR SANTOS VALERIANO		
Resumo da licitação	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS		
Edital	25/2021	Processo	2592/2021
Modalidade/tipo	Pregão	Tipo	Menor preço
Participação do fornecedor	Ampla	Prazo para impugnação até	2 dia(s)
Situação da licitação	Disputa encerrada 	Data de publicação	30/08/2021
Início acolhimento de propostas	31/08/2021-08:00	Limite acolhimento de propostas	15/09/2021-09:00
Abertura das propostas	15/09/2021-09:00	Data e a hora da disputa	15/09/2021-09:15
Idioma da licitação	Português	Moeda da licitação	(R\$) Real
Abrangência da disputa	Nacional	Moeda da proposta	Moeda da licitação
Forma de condução	Eletrônico	Equalização ICMS	Não
Tipo de encerramento da disputa	Prorrogação Automática		

Lote [nº 1]

Opções

Resumo do lote	Seguro Saúde		
Tratamento aplicado	Com tratamento diferenciado para ME/EPP/COOP 		
Tipo de disputa	Decreto Nº 10.024 - Modo de disputa aberto	Critério de seleção	Todas as propostas
Situação do lote	Arrematado 	Data e o horário	15/09/2021-09:28:28:857
Tempo mínimo lances intermediários	5 segundo(s)	Tempo mínimo cobrir melhor oferta	5 segundo(s)
Tempo de disputa sessão pública	10 minutos	Tempo de prorrogação automático	2 minuto(s)
Intervalo mínimo diferença de valores	R\$ 100,00	Valor mínimo cobrir melhor oferta	R\$ 100,00
Valor estimado do lote	R\$ 1.721.820,62		
CNPJ	04.487.255/0001-81		
Fornecedor	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A		
Telefone	(11) 31659452		
Nome contato	Agenor Ferreira da Silva Filho		
Arrematado	R\$ 1.596.791,20		

© Banco do Brasil

SAC BB - 0800 729 0722 | Ouvidoria - 0800 729 5678 | Deficientes auditivos/fala - 0800 729 0088 | Segurança | Relações com Investidores
px1aop00001_aop-03, 2021-06-25 14:29, Wed Sep 15 09:28:50 BRT 2021

Número do Contribuinte: 04.487.255/

Nome do Contribuinte: UNIMED SEGUROS SAUDE S/A

Não consta imóvel cadastrado em nome de: UNIMED SEGUROS SAUDE S/A - CPF/CNPJ Raiz: 04.487.255/



Certidão emitida via internet com base na Portaria SF nº 04 de 05 de janeiro de 2012.
Prazo de validade de 06(seis) meses a partir da data de sua liberação com base na Portaria SF nº 04 de 05 de janeiro de 2012.
Certidão emitida às 12:10:20 horas do dia 31/03/2021 (hora e data de Brasília).

Código de autenticidade: 17D90544

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:
<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda>.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Licitação [nº 893044] e Lote [nº 1]

Responsável
VALMOR BARBOSA BEZERRA
Pregoeiro
VICTOR SANTOS VALERIANO
Apoio
WAGNER MARCEL DE SANTANA

Lista de fornecedores

Participante	Segmento	Situação	Lance	Data/Hora lance
1 UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	OE*	Arrematante	R\$ 1.596.791,20	15/09/2021 09:24:53:195

Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

* Tipo de segmento declarado no ato de entrega da proposta. Não necessariamente reflete o tipo de segmento atualmente declarado.

Legenda dos tipos de segmentos: OE-Outras Empresas | ME-Micro Empresa | COOP-Cooperativa | ND-Não definido

Lista de mensagens

Data e hora do registro	Participante	Mensagem
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Começou a disputa do lote.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	A melhor proposta foi de R\$1.601.791,20, que é o menor valor ofertado para este lote.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Existem entendimentos do Tribunal de Contas da União (TCU) de que intervalos de tempo entre lances representam mais uma solução na busca de isonomia entre licitantes.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Em atendimento do Acórdão do TCU nº 1216/2014 - Plenário, poderá ser demandado o preenchimento de CAPTCHA entre os lances de um mesmo fornecedor.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O tempo mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de 5 segundo(s), - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O tempo mínimo entre fornecedores em relação ao melhor lance da sala deverá ser de 5 segundo(s).
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$100,00 - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$100,00 - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	No modo de disputa aberto, a etapa de envio de lances na sessão pública durará 10 minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 2 minutos do período de duração da sessão pública.
15/09/2021 09:16:31:016	PREGOEIRO	Prezado Licitante, bom dia!!!!
15/09/2021 09:16:58:848	PREGOEIRO	Seu preço está muito alto. Favor verificar a possibilidade de uma menor oferta.
15/09/2021 09:20:26:199	PREGOEIRO	Vamos tentar diminuir esse valor.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	Prezados, estamos próximo ao encerramento do tempo de 10 minutos para a fase de envio de lances.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	A disputa será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 2 minutos da sessão pública.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	Na hipótese de não haver novos lances, a sessão pública será encerrada automaticamente.
15/09/2021 09:23:33:632	PREGOEIRO	Esse valor está mais que 50% acima do nosso contrato atual.
15/09/2021 09:25:04:311	SISTEMA	Haverá prorrogação automática da etapa de envio de lances em 2 minutos, e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.
15/09/2021 09:25:31:328	PREGOEIRO	Senhores, esse desconto é muito insignificante.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	Prezados, a sessão pública de envio de lances esta encerrada.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	Não há fornecedores em situação de empate conforme a Lei Complementar N.123 ou a Lei N.11.488/07 (Lei das Cooperativas).
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	A menor proposta foi dada por UNIMED SEGUROS SAUDE S/A no valor de R\$1.596.791,20.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	A disputa do lote está aberta para considerações finais do Pregoeiro.
15/09/2021 09:28:22:023	PREGOEIRO	Unimed, seu preço ficou muito acima do nosso contrato atual. Preciso de um bom desconto para andamento do processo. Vou analisar os documentos anexados. Aguardo uma contraproposta no licitacoes-e.
15/09/2021 09:28:28:857	SISTEMA	A disputa do lote foi definitivamente encerrada.
15/09/2021 09:32:12:999	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	Sr. Pregoeiro, bom dia. No intuito de avaliar a expectativa deste órgão, por gentileza nos informar o valor estimado da presente contratação, para que possamos deliberar algum possível desconto junto a nossa Diretoria.

Mostrando de 1 até 25 de 25 registros

Legenda das cores do tipos de mensagens: recurso | chat | outras

Lista de lances

	Data/Hora lance	!	Lance	Nome do fornecedor
1	14/09/2021 16:39:34:506	---	R\$ 1.601.791,20	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
2	15/09/2021 09:24:53:195	---	R\$ 1.596.791,20	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A

Mostrando de 1 até 2 de 2 registros

Importante: a coluna "!" exibe as não conformidades detectadas em relação aos "lances registrados irregularmente" que não atenderam as regras de negócios estabelecidas para a

participação da fase de disputa do lote da licitação. Quando a informação exibida for "---" o registro do lance está em conformidade.

Histórico da análise das propostas e lances

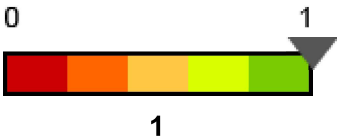
Data/Hora	15/09/2021 09:28:28:857 - Arrematado
Fornecedor	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
Arrematado	R\$ 1.596.791,20

Dados da operadora UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A

Nome Fantasia	SEGUROS UNIMED
Registro ANS	00070-1
CNPJ	04.487.255/0001-81
Razão Social	UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A
Situação do Registro ANS	Ativa
Total de Consumidores	587.810
Tipo	Operadora médico-hospitalar
Modalidade	Seguradora Especializada em Saúde

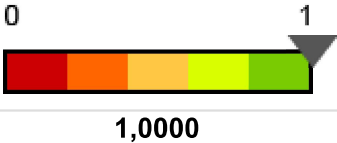
Voltar para consulta

IDSS da operadora 2020 (Ano-base 2019)



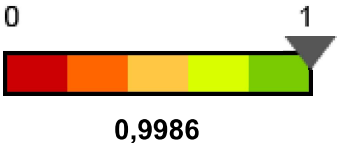
Pontuação para operadora acreditada Nível I - 0,30

Ver mais informações



1 - IDQS - QUALIDADE EM ATENÇÃO À SAÚDE

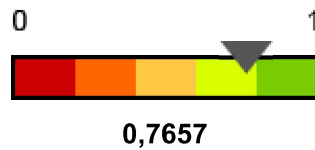
Avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada.



Ver mais informações

2- IDGA - GARANTIA DE ACESSO

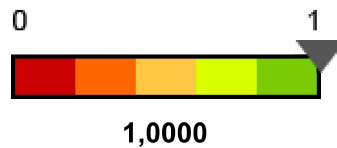
Condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores.



[Ver mais informações](#)

3 - IDSM - SUSTENTABILIDADE NO MERCADO

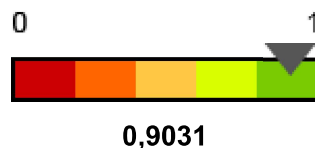
Monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores.



[Ver mais informações](#)

4 - IDGR - GESTÃO DE PROCESSOS E REGULAÇÃO

Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.



[Ver mais informações](#)

Faixas de notas de avaliação:



Gráfico de evolução do IDSS - TISS

A ANS iniciou, a partir do IDSS ano-base 2017, uma nova etapa do Programa de Qualificação, que usa o Sistema de Informação do Padrão TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar) como fonte de dados para o processamento dos indicadores. A metodologia foi totalmente modificada, com os indicadores calculados sobre uma base de dados nova, gerando resultados que não são totalmente comparáveis com os anos anteriores.

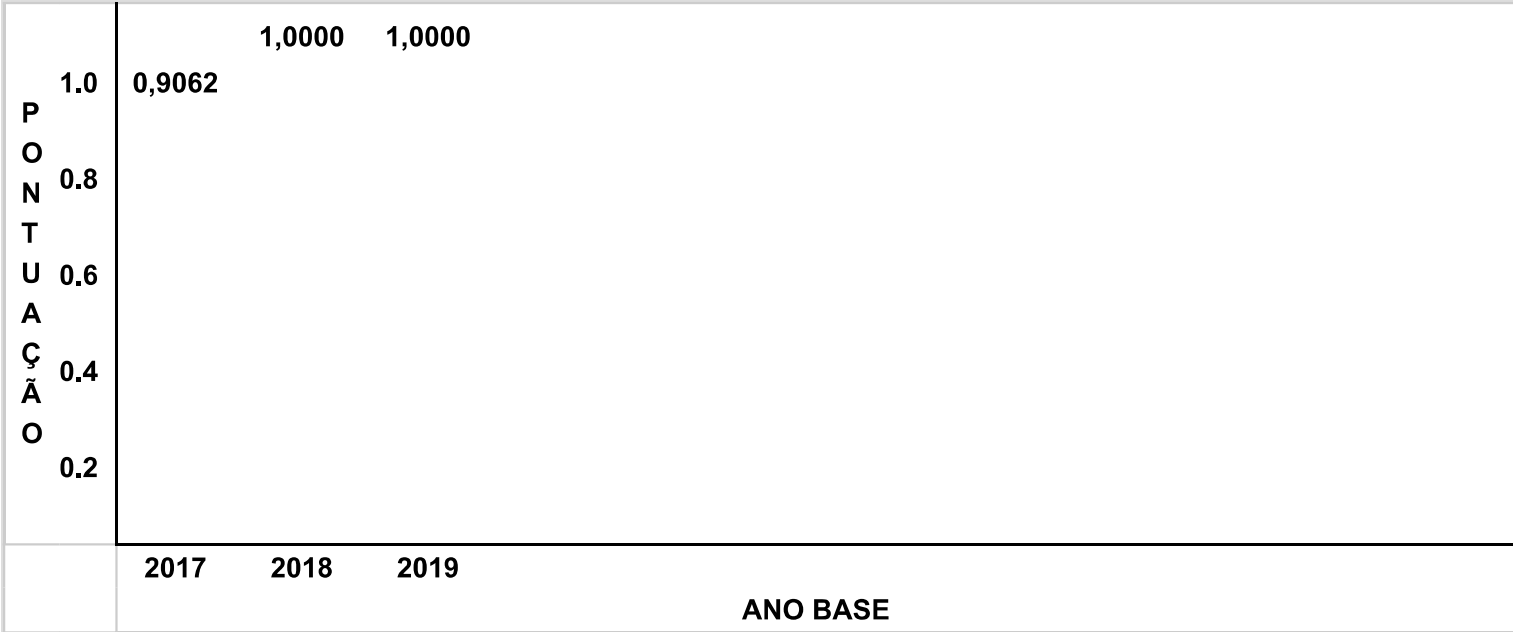
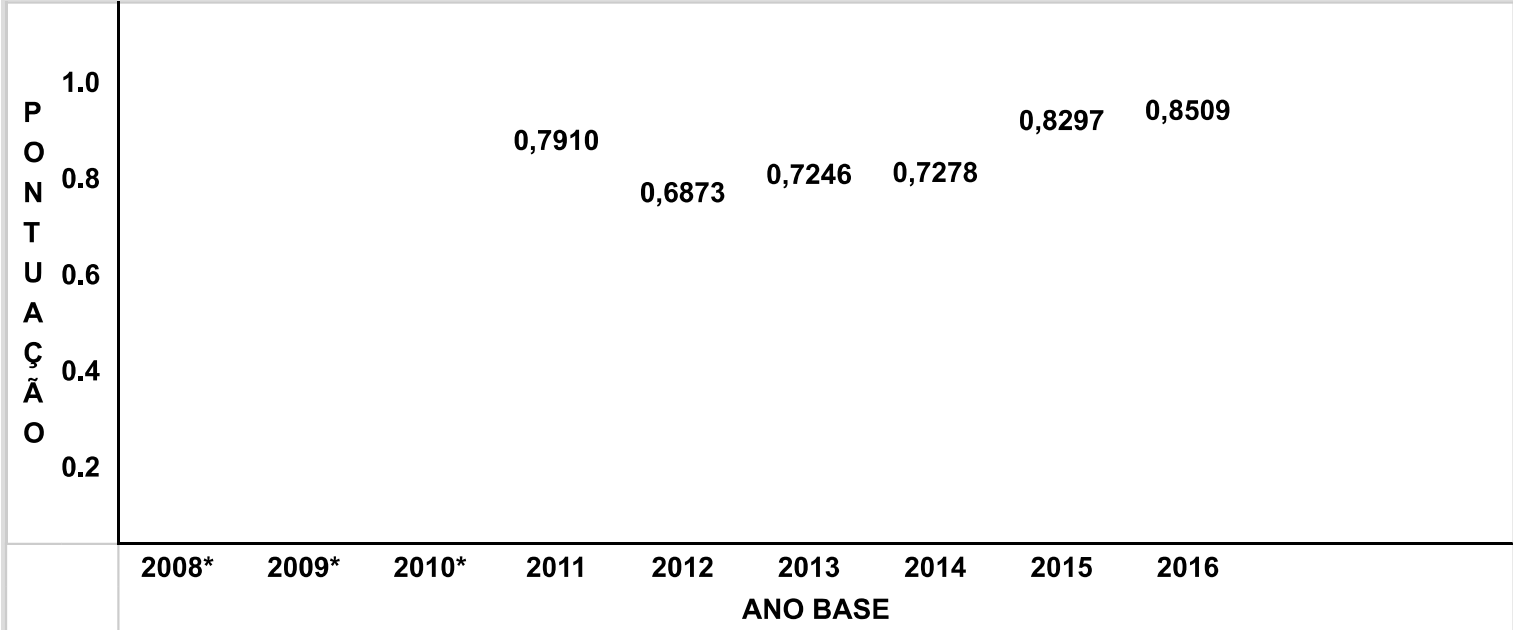


Gráfico de evolução do IDSS



Para os anos de 2008, 2009 e 2010 os resultados foram apresentados apenas por faixa.

PROPOSTA DE PREÇOS

À

Sergipe Gás S/A – SERGAS

At.: Comissão Permanente de Licitações.

Referente: Pregão Eletrônico nº 025/2021.

Licitante: Unimed Seguros Saúde S/A.

CNPJ: 04.487.255/0001-81

Inscrição Municipal: 3.026.104-0

Inscrição Estadual: Isenta

Endereço: Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Bairro Cerqueira César, CEP 01410-901, São Paulo/SP.

Telefone: (11) 3265-9452 **Fax:** (11) 3265-9577

E-mail: licitacoes@segurosunimed.com.br **Tel. Celular:** (11) 98607-3099

Responsável Técnico: Celso Mitsuo Gondo

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias

Conta Corrente: 7576-0 **Agência:** 3221-2 **Banco:** Banco do Brasil

PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS

ITEM	VALOR POR BENEFICIÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL (12 MESES)
1	R\$ 741,57	R\$ 133.482,60	R\$ 1.601.791,20

Descrição do Produto: O plano apresentado é Empresarial Dinâmico, com abrangência Nacional e acomodação Apartamento, devidamente registrado na ANS, sob o nº 444.182/03-6.

Valor total da proposta por extenso: R\$ 1.601.791,20 (Um milhão, seiscentos e um mil setecentos e noventa e um reais e vinte centavos)

Declaramos que nos preços propostos, encontram-se incluídos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento do objeto da presente licitação.

Integra a presente Proposta de Preços, independente de transcrição, as condições estabelecidas no Edital do Pregão Eletrônico nº 025/2021, anexos e a Minuta de Contrato.

São Paulo, 14 de setembro de 2021.



Unimed Seguros Saúde S.A.

CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81

Leticia Dias da Silva

Coordenadora

RG nº 34.788.243-2 SSP/SP

CPF nº 359.749.048-42



Unimed Seguros Saúde S.A.

CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81

Alan Schiavoni Reynol

Coordenador

RG nº 32.943.243-6

CPF nº 312.784.898-60

Licitação [nº 893044] e Lote [nº 1]

Lista de anexos da proposta

	Nome Arquivo	Tamanho MB	Data Inclusão
☐	01. Estatuto + Ata de Eleição compress-16-31.pdf	2,364	14/09/2021 17:05:50
☐	PROPOSTA COMERCIAL.pdf	0,401	14/09/2021 17:02:40
☐	Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Imobiliários - Rol	0,075	14/09/2021 17:02:14
☐	IDSS.pdf	0,405	14/09/2021 17:00:01
☐	12.1 Comprovante de Situação Cadastral de Operadoras ANS.pdf	0,074	14/09/2021 16:59:47
☐	12. REGISTRO ANS PLANO DINÂMICO.pdf	0,186	14/09/2021 16:59:08
☐	11.1 LIQUIGYS - 9.545 VIDAS.pdf	0,053	14/09/2021 16:58:56
☐	11. CREA-SP - 1.609 VIDAS.pdf	0,329	14/09/2021 16:58:44
☐	10. CNDT - Validade 30-10-2021.pdf	0,082	14/09/2021 16:58:32
☐	09. FGTS - Validade 03-10-2021.pdf	0,098	14/09/2021 16:58:18
☐	08. Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários.pdf	0,081	14/09/2021 16:58:06
☐	7.1 Tributo Estadual Fazenda - Validade 29-01-2022.pdf	0,949	14/09/2021 16:57:10
☐	07. Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa	0,248	14/09/2021 16:56:58
☐	06. Tributo Federal + INSS - Validade 31-01-2022.pdf	0,081	14/09/2021 16:55:22
☐	05. CCM - Validade 19-10-2021.pdf	0,146	14/09/2021 16:55:10
☐	04. Certidão Não Inscrito no Cadastro de Contribuintes (CADE	0,069	14/09/2021 16:54:50
☐	03. CNPJ - Emissão 24-08-2021.pdf	0,102	14/09/2021 16:53:32
☐	02. Certidão de Falsidade e Concordatas - Vencimento 2021.10.	0,043	14/09/2021 16:53:18
☐	1.7 RG e CPF - MARCIO DE OLIVEIRA.PDF	0,364	14/09/2021 16:52:29
☐	1.6 RG - ELIAS BEZERRA.pdf	0,215	14/09/2021 16:52:16
☐	1.5 RG - ANTONIO ABRÃO.pdf	0,515	14/09/2021 16:52:07
☐	1.4 RG - AGENOR.pdf	0,605	14/09/2021 16:51:46
☐	1.3 CNH - LETÍCIA DIAS.pdf	0,367	14/09/2021 16:51:33
☐	1.2 RG - ALAN REYNOL.pdf	0,381	14/09/2021 16:51:16
☐	1.1 Procuração Licitaçãoes - Saúde.pdf	0,626	14/09/2021 16:50:30
☐	01. Estatuto + Ata de Eleição compress-1-15.pdf (*)	2,765	14/09/2021 16:49:51

Mostrando de 1 até 26 de 26 registros

* Este documento pertence a TODOS os lotes desta licitação.



Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Download

Despacho Proc. Administrativo 10- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: GERHU - Gerente

Data: 15/09/2021 às 10:39:33

Segue proposta negociada.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

PROPOSTA_COMERCIAL_AJUSTADA.pdf

PROPOSTA DE PREÇOS**À****Sergipe Gás S/A – SERGAS**

At.: Comissão Permanente de Licitações.

Referente: Pregão Eletrônico nº 025/2021.

Licitante: Unimed Seguros Saúde S/A.**CNPJ:** 04.487.255/0001-81**Inscrição Municipal:** 3.026.104-0**Inscrição Estadual:** Isenta**Endereço:** Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 366, Bairro Cerqueira César, CEP 01410-901, São Paulo/SP.**Telefone:** (11) 3265-9452 **Fax:** (11) 3265-9577**E-mail:** licitacoes@segurosunimed.com.br **Tel. Celular:** (11) 98607-3099**Responsável Técnico:** Celso Mitsuo Gondo**Validade da Proposta:** 60 (sessenta) dias**Conta Corrente:** 7576-0 **Agência:** 3221-2 **Banco:** Banco do Brasil**PLANILHA DE FORMAÇÃO DE PREÇOS**

ITEM	VALOR POR BENEFICIÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR GLOBAL (12 MESES)
1	R\$ 630,83	R\$ 113.549,40	R\$ 1.362.592,80

Descrição do Produto: O plano apresentado é Empresarial Dinâmico, com abrangência Nacional e acomodação Apartamento, devidamente registrado na ANS, sob o nº 444.182/03-6.

Valor total da proposta por extenso: Um Milhão e Trezentos e Sessenta e Dois Mil e Quinhentos e Noventa e Dois Reais e Oitenta Centavos.

Declaramos que nos preços propostos, encontram-se incluídos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento do objeto da presente licitação.

Integra a presente Proposta de Preços, independente de transcrição, as condições estabelecidas no Edital do Pregão Eletrônico nº 025/2021, anexos e a Minuta de Contrato.

São Paulo, 15 de setembro de 2021.

**Unimed Seguros Saúde S.A.**

CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81

Leticia Dias da Silva

Coordenadora

RG nº 34.788.243-2 SSP/SP

CPF nº 359.749.048-42

**Unimed Seguros Saúde S.A.**

CNPJ/MF nº 04.487.255/0001-81

Alan Schiavoni Reynol

Coordenador

RG nº 32.943.243-6

CPF nº 312.784.898-60

Despacho Proc. Administrativo 11- 1.362/2021

De: Wagner S. - GERHU

Para: ASLIC - Assessor

Data: 15/09/2021 às 10:42:07

Victor,

A documentação atende ao que foi solicitado no edital do pregão.

Sds,

—

Wagner Marcel de Santana

Gerente de RH

Despacho Proc. Administrativo 12- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASLIC - Assessoria de Licitação e Contratação

Data: 15/09/2021 às 11:26:41

Segue tela BB declarando Unimed vencedora.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Declaracao_Vencedor_Unimed.pdf

SERGIPE GAS S/A - SERGAS
UOR: [nº1] SERGIPE GAS S/A - SERGAS - Fim contrato: 17/01/2022
[J4564836] VICTOR SANTOS VALERIANO
pregoeiro - Fim representação: [Não informada]

Atendimento / SAC BB / Ouvidoria

Sala de disputa Pesquisa avançada Suas licitações Banco de Preços Ajuda Sair

Licitações

SERGIPE GAS S/A - SERGAS

Licitação [nº 893044]

Opções

Cliente	SERGIPE GAS S/A - SERGAS / (1) SERGIPE GAS S/A - SERGAS 		
Pregoeiro	VICTOR SANTOS VALERIANO		
Resumo da licitação	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS		
Edital	25/2021	Processo	2592/2021
Modalidade/tipo	Pregão	Tipo	Menor preço
Participação do fornecedor	Ampla	Prazo para impugnação até	2 dia(s)
Situação da licitação	Disputa encerrada 	Data de publicação	30/08/2021
Início acolhimento de propostas	31/08/2021-08:00	Limite acolhimento de propostas	15/09/2021-09:00
Abertura das propostas	15/09/2021-09:00	Data e a hora da disputa	15/09/2021-09:15
Idioma da licitação	Português	Moeda da licitação	(R\$) Real
Abrangência da disputa	Nacional	Moeda da proposta	Moeda da licitação
Forma de condução	Eletrônico	Equalização ICMS	Não
Tipo de encerramento da disputa	Prorrogação Automática		

LOTE [nº 1]

Opções

Resumo do lote	Seguro Saúde		
Tratamento aplicado	Com tratamento diferenciado para ME/EPP/COOP 		
Tipo de disputa	Decreto Nº 10.024 - Modo de disputa aberto	Critério de seleção	Todas as propostas
Situação do lote	Declarado vencedor 	Data e o horário	15/09/2021-11:21:13:142
Tempo mínimo lances intermediários	5 segundo(s)	Tempo mínimo cobrir melhor oferta	5 segundo(s)
Tempo de disputa sessão pública	10 minutos	Tempo de prorrogação automático	2 minuto(s)
Intervalo mínimo diferença de valores	R\$ 100,00	Valor mínimo cobrir melhor oferta	R\$ 100,00
Valor estimado do lote	Caráter Sigiloso 		
CNPJ	04.487.255/0001-81		
Fornecedor	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A		
Telefone	(11) 31659452		
Nome contato	Agenor Ferreira da Silva Filho		
Arrematado	R\$ 1.596.791,20	Negociado	R\$ 1.362.592,80

© Banco do Brasil

SAC BB - 0800 729 0722 | Ouvidoria - 0800 729 5678 | Deficientes auditivos/fala - 0800 729 0088 | Segurança | Relações com Investidores
px1aop00008_aop-30, 2021-06-25 14:29, Wed Sep 15 11:20:23 BRT 2021

Despacho Proc. Administrativo 13- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASLIC - Assessoria de Licitação e Contratação

Data: 16/09/2021 às 11:25:19

Segue tela de adjudicação para Unimed e histórico final.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Adjudicacao_Unimed.pdf

Historico_Unimed_Final.pdf

SERGIPE GAS S/A - SERGAS
UOR: [nº1] SERGIPE GAS S/A - SERGAS - Fim contrato: 17/01/2022
[J4564836] VICTOR SANTOS VALERIANO
pregoeiro - Fim representação: [Não informada]

Atendimento / SAC BB / Ouvidoria

Sala de disputa Pesquisa avançada Suas licitações Banco de Preços Ajuda Sair

Licitações

SERGIPE GAS S/A - SERGAS

Licitação [nº 893044]

Opções

Cliente	SERGIPE GAS S/A - SERGAS / (1) SERGIPE GAS S/A - SERGAS 		
Pregoeiro	VICTOR SANTOS VALERIANO		
Resumo da licitação	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS		
Edital	25/2021	Processo	2592/2021
Modalidade/tipo	Pregão	Tipo	Menor preço
Participação do fornecedor	Ampla	Prazo para impugnação até	2 dia(s)
Situação da licitação	Disputa encerrada 	Data de publicação	30/08/2021
Início acolhimento de propostas	31/08/2021-08:00	Limite acolhimento de propostas	15/09/2021-09:00
Abertura das propostas	15/09/2021-09:00	Data e a hora da disputa	15/09/2021-09:15
Idioma da licitação	Português	Moeda da licitação	(R\$) Real
Abrangência da disputa	Nacional	Moeda da proposta	Moeda da licitação
Forma de condução	Eletrônico	Equalização ICMS	Não
Tipo de encerramento da disputa	Prorrogação Automática		

LOTE [nº 1]

Opções

Resumo do lote	Seguro Saúde		
Tratamento aplicado	Com tratamento diferenciado para ME/EPP/COOP 		
Tipo de disputa	Decreto Nº 10.024 - Modo de disputa aberto	Critério de seleção	Todas as propostas
Situação do lote	Adjudicado 	Data e o horário	16/09/2021-11:22:57:541
Tempo mínimo lances intermediários	5 segundo(s)	Tempo mínimo cobrir melhor oferta	5 segundo(s)
Tempo de disputa sessão pública	10 minutos	Tempo de prorrogação automático	2 minuto(s)
Intervalo mínimo diferença de valores	R\$ 100,00	Valor mínimo cobrir melhor oferta	R\$ 100,00
Valor estimado do lote	Caráter Sigiloso 		
CNPJ	04.487.255/0001-81		
Fornecedor vencedor	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A		
Telefone	(11) 31659452		
Nome contato	Agenor Ferreira da Silva Filho		
Arrematado	R\$ 1.596.791,20	Contratado	R\$ 1.362.592,80

© Banco do Brasil

SAC BB - 0800 729 0722 | Ouvidoria - 0800 729 5678 | Deficientes auditivos/fala - 0800 729 0088 | Segurança | Relações com Investidores
px1aop00005_aop-09, 2021-06-25 14:29, Thu Sep 16 11:22:28 BRT 2021

Licitação [nº 893044] e Lote [nº 1]

Responsável
VALMOR BARBOSA BEZERRA
Pregoeiro
VICTOR SANTOS VALERIANO
Apoio
WAGNER MARCEL DE SANTANA

Lista de fornecedores

Participante	Segmento	Situação	Lance	Data/Hora lance
1 UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	OE*	Arrematante	R\$ 1.362.592,80	15/09/2021 11:24:46:139

Mostrando de 1 até 1 de 1 registros

* Tipo de segmento declarado no ato de entrega da proposta. Não necessariamente reflete o tipo de segmento atualmente declarado.

Legenda dos tipos de segmentos: OE-Outras Empresas | ME-Micro Empresa | COOP-Cooperativa | ND-Não definido

Lista de mensagens

Data e hora do registro	Participante	Mensagem
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Começou a disputa do lote.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	A melhor proposta foi de R\$1.601.791,20, que é o menor valor ofertado para este lote.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Existem entendimentos do Tribunal de Contas da União (TCU) de que intervalos de tempo entre lances representam mais uma solução na busca de isonomia entre licitantes.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	Em atendimento do Acórdão do TCU nº 1216/2014 - Plenário, poderá ser demandado o preenchimento de CAPTCHA entre os lances de um mesmo fornecedor.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O tempo mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de 5 segundo(s), - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O tempo mínimo entre fornecedores em relação ao melhor lance da sala deverá ser de 5 segundo(s).
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$100,00 - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	O valor mínimo entre lances do próprio fornecedor em relação ao seu último lance deverá ser de R\$100,00 - quando este não for o melhor da sala.
15/09/2021 09:15:04:311	SISTEMA	No modo de disputa aberto, a etapa de envio de lances na sessão pública durará 10 minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 2 minutos do período de duração da sessão pública.
15/09/2021 09:16:31:016	PREGOEIRO	Prezado Licitante, bom dia!!!!
15/09/2021 09:16:58:848	PREGOEIRO	Seu preço está muito alto. Favor verificar a possibilidade de uma menor oferta.
15/09/2021 09:20:26:199	PREGOEIRO	Vamos tentar diminuir esse valor.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	Prezados, estamos próximo ao encerramento do tempo de 10 minutos para a fase de envio de lances.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	A disputa será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos 2 minutos da sessão pública.
15/09/2021 09:23:04:311	SISTEMA	Na hipótese de não haver novos lances, a sessão pública será encerrada automaticamente.
15/09/2021 09:23:33:632	PREGOEIRO	Esse valor está mais que 50% acima do nosso contrato atual.
15/09/2021 09:25:04:311	SISTEMA	Haverá prorrogação automática da etapa de envio de lances em 2 minutos, e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.
15/09/2021 09:25:31:328	PREGOEIRO	Senhores, esse desconto é muito insignificante.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	Prezados, a sessão pública de envio de lances esta encerrada.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	Não há fornecedores em situação de empate conforme a Lei Complementar N.123 ou a Lei N.11.488/07 (Lei das Cooperativas).
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	A menor proposta foi dada por UNIMED SEGUROS SAUDE S/A no valor de R\$1.596.791,20.
15/09/2021 09:27:04:311	SISTEMA	A disputa do lote está aberta para considerações finais do Pregoeiro.
15/09/2021 09:28:22:023	PREGOEIRO	Unimed, seu preço ficou muito acima do nosso contrato atual. Preciso de um bom desconto para andamento do processo. Vou analisar os documentos anexados. Aguardo uma contraproposta no licitacoes-e.
15/09/2021 09:28:28:857	SISTEMA	A disputa do lote foi definitivamente encerrada.
15/09/2021 09:32:12:999	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	Sr. Pregoeiro, bom dia. No intuito de avaliar a expectativa deste órgão, por gentileza nos informar o valor estimado da presente contratação, para que possamos deliberar algum possível desconto junto a nossa Diretoria.
15/09/2021 09:42:27:988	PREGOEIRO	Unimed, vocês cobram R\$ 573,48 per capita no atual contrato. Nessa licitação, para o mesmo plano, vocês estão cobrando R\$ 739,26. Nossa preço médio baseado no contrato atual e nas mesmas perspectivas anteriores, era de uma acréscimo médio de 10%
15/09/2021 09:44:05:611	PREGOEIRO	Ou seja, estamos licitando 180 vidas, aplicando a perspectiva de um aumento de 10% no contrato atual, esse valor iria para R\$ 630,83 per capita. Totalizando um montante de R\$ 1.362.592,80.
15/09/2021 09:44:30:399	PREGOEIRO	Vale destacar, que esses 10% foi a média de aumentos passados.
15/09/2021 09:51:26:074	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	Diante das informações, iremos avaliar internamente a possibilidade de prosseguirmos com o valor mencionado. Por gentileza, aguardar alguns minutos.
15/09/2021 10:00:50:949	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	Sr. Pregoeiro, considerando o excelente relacionamento com esta empresa e no intuito de manter esta excelente parceria, ratificamos a possibilidade de ofertar o valor de R\$ 1.362.592,80, ou seja, atendendo vossa expectativa.
15/09/2021 10:26:44:704	PREGOEIRO	Ótimo. Favor enviar a proposta com desconto por e-mail.
15/09/2021 10:36:57:117	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	Confirmamos o envio da proposta ajustada, conforme o item 12.2.1 do edital.

Mostrando de 1 até 32 de 32 registros

Legenda das cores do tipos de mensagens: recurso | chat | outras

Lista de lances

	Data/Hora lance	!	Lance	Nome do fornecedor
1	14/09/2021 16:39:34:506	---	R\$ 1.601.791,20	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
2	15/09/2021 09:24:53:195	---	R\$ 1.596.791,20	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A

Mostrando de 1 até 2 de 2 registros

Importante: a coluna "!" exibe as não conformidades detectadas em relação aos "lances registrados irregularmente" que não atenderam as regras de negócios estabelecidas para a participação da fase de disputa do lote da licitação. Quando a informação exibida for "----" o registro do lance está em conformidade.

Histórico da análise das propostas e lances

Data/Hora	15/09/2021 09:28:28:857 - Arrematado
Data/Hora	15/09/2021 11:21:13:142 - Declarado vencedor
Data/Hora	16/09/2021 11:22:57:541 - Adjudicado
Fornecedor	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A
Contratado	R\$ 1.362.592,80

Despacho Proc. Administrativo 14- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: DIPRE - Presidência

Data: 16/09/2021 às 11:36:44

Valmor,

Segue ata e homologação para análise e assinatura.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Ata_PE_25_21.pdf

ATO_HOMOLOGACAO_PE_25_21.pdf

Assinado digitalmente (anexos) por:

Assinante	Data	Assinatura	
Victor Santos Valeriano	16/09/2021 11:37:05	1Doc	VICTOR SANTOS VALERIANO CPF 960.840.065-15
Wagner Marcel de Santana	16/09/2021 11:58:10	1Doc	WAGNER MARCEL DE SANTANA CPF 002.908.265-00
Valmor Barbosa Bezerra	20/09/2021 19:48:32	1Doc	VALMOR BARBOSA BEZERRA CPF 235.018.125-15

Para verificar as assinaturas, acesse <https://sergas.1doc.com.br/verificacao/> e informe o código: **2C8B-00FB-8F8F-AC6A**

ATA DA SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO

Dependência: SERGIPE GAS S/A - SERGAS - SERGIPE GAS S/A - SERGAS - (SE)

Licitação: (Ano: 2021/ SERGIPE GAS S/A - SERGAS / Nº Processo: 2592/2021)

às 09:15:04 horas do dia 15/09/2021 no endereço AVENIDA PREF HERACLITO ROLLEMBERG-2482 CONJ AUGUSTO FRANCO, bairro FAROLANDIA, da cidade de ARACAJU - SE, reuniram-se o Pregoeiro da disputa Sr(a). VICTOR SANTOS VALERIANO, e a respectiva Equipe de Apoio, designado pelo ato de nomeação, para realização da Sessão Pública de Licitação do Pregão Nº Processo: 2592/2021 - 2021/25/2021 que tem por objeto Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS.

Abertas as propostas, foram apresentados os seguintes preços:

Lote (1) - Seguro Saúde

Data-Hora	Fornecedor	Proposta
14/09/2021 16:39:34:506	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	R\$ 1.601.791,20

Após a etapa de lances, , foram apresentados os seguintes menores preços:

Lote (1) - Seguro Saúde

Data-Hora	Fornecedor	Lance
15/09/2021 09:24:53:195	UNIMED SEGUROS SAUDE S/A	R\$ 1.596.791,20

Encerrada a etapa de lances foi verificada a regularidade da empresa que ofertou o menor preço. Após confirmada a habilitação da proponente e examinada pelo Pregoeiro da disputa e a Equipe de Apoio a aceitabilidade da proposta de menor preço, quanto ao objeto bem como quanto á compatibilidade do preço apresentado com os praticados no mercado e o valor estimado para a contratação, o Pregoeiro decidiu:

No dia 15/09/2021, às 09:28:28 horas, no lote (1) - Seguro Saúde - a situação do lote foi alterada para: arrematado. O motivo da alteração foi o seguinte: Atualização efetuada - servidor: pxi0aop00004_multisalas-08. No dia 15/09/2021, às 11:21:13 horas, a situação do lote foi finalizada.

No dia 15/09/2021, às 11:21:13 horas, no lote (1) - Seguro Saúde - a situação do lote foi alterada para: declarado vencedor. O motivo da alteração foi o seguinte: O licitante atendeu

aos requisitos do edital. No dia 16/09/2021, às 11:22:57 horas, a situação do lote foi finalizada.

No dia 16/09/2021, às 11:22:57 horas, no lote (1) - Seguro Saúde - a situação do lote foi alterada para: adjudicado. O motivo da alteração foi o seguinte: O licitante atendeu aos requisitos do edital quanto ao objeto.

No dia 16/09/2021, às 11:22:57 horas, no lote (1) - Seguro Saúde - pelo critério de menor preço, foi adjudicado o objeto do lote da licitação á empresa UNIMED SEGUROS SAUDE S/A com o valor R\$ 1.362.592,80.

Publicada a decisão, nesta sessão, e nada mais havendo a tratar, o Pregoeiro da disputa declarou encerrados os trabalhos. Anexo a ata segue relatório contendo informações detalhadas sobre o andamento do processo.

VICTOR SANTOS VALERIANO

Pregoeiro da disputa

VALMOR BARBOSA BEZERRA

Autoridade Competente

WAGNER MARCEL DE SANTANA

Membro Equipe Apoio

Proponente:

04.487.255/0001-81 UNIMED SEGUROS SAUDE S/A



PREGÃO ELETRONICO N.º 25/2021

ATO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO

De acordo com o Ata da Sessão Pública da Comissão de Licitação, (designada pela Portaria n.º 04, de 27 de julho de 2021), **HOMOLOGO** o **Pregão Eletrônico N.º 25/2021**, para contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS.

Para a contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar, a SERGAS estabeleceu o valor médio de R\$ 1.721.820,62 (um milhão setecentos e vinte e um mil oitocentos e vinte reais e sessenta e dois centavos), e **ADJUDICO** o seguro em favor da empresa **UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A** pelo montante de **R\$ 1.362.592,80 (um milhão trezentos e sessenta e dois mil quinhentos e noventa e dois reais e oitenta centavos)**, com base na Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, que instituiu a modalidade Pregão e, subsidiariamente, à Lei n.º 13.303, de 30 de junho de 2016. Observará também a Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006 e a Lei Estadual n.º 5.848, de 16 de março de 2006.

Aracaju/SE, documento emitido eletronicamente em 16 de setembro de 2021.

Valmor Barbosa Bezerra
Diretor Presidente

Despacho Proc. Administrativo 15- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: SEDIR - Secretária

Data: 16/09/2021 às 12:01:48

Para conhecimento.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Despacho Proc. Administrativo 16- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASLIC - Assessoria de Licitação e Contratação

Data: 21/09/2021 às 08:21:16

Segue tela do BB com homologação.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

Homologacao.pdf

SERGAS
UOR: [n°1] SERGIPE GAS S/A - SERGAS - Fim contrato: 17/01/2022
[JD286375] VALMOR BARBOSA BEZERRA
aut. competente - Fim representação: [Não informada]

Atendimento / SAC BB / Ouvidoria

Sala de disputa Utilitários Pesquisa avançada Suas licitações Banco de Preços Ajuda Sair

Licitações

SERGAS

Licitação [n° 893044] 

Opções

Ciente	SERGAS / (1) SERGIPE GAS S/A - SERGAS 		
Pregoeiro	VICTOR SANTOS VALERIANO		
Resumo da licitação	Contratação de Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS		
Edital	25/2021	Processo	2592/2021
Modalidade/tipo	Pregão	Tipo	Menor preço
Participação do fornecedor	Ampla	Prazo para impugnação até	2 dia(s)
Situação da licitação	Homologada 	Data de publicação	30/08/2021
Início acolhimento de propostas	31/08/2021-08:00	Limite acolhimento de propostas	15/09/2021-09:00
Abertura das propostas	15/09/2021-09:00	Data e a hora da disputa	15/09/2021-09:15
Idioma da licitação	Português	Moeda da licitação	(R\$) Real
Abrangência da disputa	Nacional	Moeda da proposta	Moeda da licitação
Forma de condução	Eletrônico	Equalização ICMS	Não
Tipo de encerramento da disputa	Prorrogação Automática		

© Banco do Brasil

SAC BB - 0800 729 0722 | Ouvidoria - 0800 729 5678 | Deficientes auditivos/fala - 0800 729 0088 | Segurança | Relações com Investidores
px1aop00007_aop-23, 2021-06-25 14:29, Tue Sep 21 08:19:46 BRT 2021

Despacho Proc. Administrativo 17- 1.362/2021

De: Victor V. - ASLIC

Para: ASLIC - Assessoria de Licitação e Contratação

Data: 22/09/2021 às 09:43:19

Segue publicação do resultado.

—

Victor Santos Valeriano

Assessor de Licitações e Contratos

Anexos:

DOE_Pub_Res_PE_25_21.pdf

quarta-feira, 22 de Setembro de 2021 Aracaju - Sergipe

Diário Oficial

Nº 28.756

9

FONTE DE RECURSOS: Próprios.
BASE LEGAL: Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 13.303/16, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06.
PARECER: 177/2021.
PRAZO: 365 dias.
CANAL DE COMUNICAÇÃO: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, Telefone (79) 3243-8500, E-mail: victor@sergipegas.com.br



SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
AVISO DE PUBLICAÇÃO DE PREGÃO ELETRÔNICO
PREGÃO ELETRÔNICO 26/2021
OBJETO: Seguros de riscos nomeados e responsabilidade civil geral.
LOCAL: www.licitacoes-e.com.br.
DATA E HORARIO ABERTURA DAS PROPOSTAS: 04 de outubro de 2021, às 09h00min.
DATA E HORARIO DO INICIO DA DISPUTA: 04 de outubro de 2021, às 09h15min.
FONTE DE RECURSOS: Próprios.
BASE LEGAL: Lei Federal 10.520/02, Lei Federal 13.303/16, Lei Complementar 123/06 e Lei Estadual 5.848/06.
PARECER: 172/2021.
PRAZO: 365 dias.
CANAL DE COMUNICAÇÃO: Avenida Empresário José Carlos Silva, n.º 2482, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, Telefone (79) 3243-8500, E-mail: victor@sergipegas.com.br



SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
RESULTADO DE JULGAMENTO
PREGÃO ELETRÔNICO 25/2021
DATA ABERTURA: 15 de setembro de 2021.
OBJETO: Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os colaboradores e dependentes da SERGAS.
TIPO: Menor Preço por Lote.
PRAZO DO SERVIÇO: 365 dias.
CLASSIFICAÇÃO: 1º Lugar - Unimed Seguros Saúde S/A com o valor de R\$ 1.362.592,80.

VICTOR SANTOS VALERIANO
 Pregoeiro



SERGIPE GÁS S/A - SERGAS
EXTRATO DE CONTRATO
CONTRATO 36/2021
DISPENSA DE LICITAÇÃO 12/2021
OBJETO: Serviços de link dedicado secundário de internet, com velocidade mínima de 200 Mbps, com disponibilidade de 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana, através de fibra óptica, com suporte 24/7 para a sede da SERGAS.
CONTRATADO: CI - Centro de Informações Ltda.
VALOR TOTAL: R\$ 42.960,00.
DATA CONTRATO: 14 de setembro de 2021.
PRAZO CONTRATO: 730 dias.
FONTE RECURSOS: Próprios.

VALMOR BARBOSA BEZERRA
 PRESIDENTE

Sergipe Previdência



O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Sergipe - SERGIPEPREVIDÊNCIA, através de seu Diretor-Presidente baixou as seguintes Portarias, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na lei 5.852 de 20 de março de 2006.
PORTARIA Nº 2000/2021* RESOLVE: Reabilitar através do processo nº EX.00987.07/2019-RV1/2021 de Pensão por Morte do(a) ex-segurado(a), JONAS SANTOS DE ARAUJO, CPF Nº XXX.412.945-XX, o(a) beneficiário(a) o(a) Sr(a) BRUNA GRAZIELLA FERREIRA DE ARAUJO, CPF Nº XXX.005.775-XX, na condição de Filho(a) universitário(a) menor de 21 anos, fundamentado no Art. 40, § 7º I da CF/88 com redação da EC nº 41.

Reproduzida por ter sido publicada com incorreção no Diário Oficial de 03 de setembro de 2021.

Aracaju, 21 de Setembro de 2021.

JOSÉ ROBERTO DE LIMA ANDRADE
 Diretor-Presidente



O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Sergipe - SERGIPEPREVIDÊNCIA, através de seu Diretor-Presidente baixou as seguintes Portarias, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na lei 5.852 de 20 de março de 2006.
PORTARIA Nº 2158/2021 RESOLVE: Revisar o benefício APOSENTADORIA COMPULSÓRIA, do(a) segurado(a) MARIA CELIA ESMERALDO PINHEIRO, CPF Nº XXX.471.394-XX, ocupante do cargo de PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA Nível: 1P Classe: F do quadro pessoal estatutário do(a) SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, DO ESPORTE E DA CULTURA, de acordo com o Art. 112 § 2º e § 3º da LC nº 113 c/c Art. 40, § 1º, II da CF/88 redação da EC 20/98 e art. 3º da EC 41/2003.
PORTARIA Nº 2166/2021 RESOLVE: Revisar ex officio benefício de APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO, do(a) segurado(a) DENIA MARIA NOIA DA SILVA, CPF Nº XXX.073.795-XX, ocupante do cargo de PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA, Nível: 1P Classe: J do quadro pessoal estatutário do(a) SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, DO ESPORTE E DA CULTURA, de acordo com o artigo 3º incisos I, II, III e § único da Emenda Constitucional nº 47/2005 c/c artigo 114 da Lei Complementar Estadual nº 113.

Aracaju/SE, 21 de setembro de 2021

JOSÉ ROBERTO DE LIMA ANDRADE
 Diretor-Presidente



O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Sergipe - SERGIPEPREVIDÊNCIA, através de seu Diretor-Presidente baixou as seguintes Portarias, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na lei 5.852 de 20 de março de 2006.

PORTARIA Nº 2163/2021 RESOLVE: Incluir através do processo nº EX.00647.07/2021_C1-P de Pensão por Morte do(a) ex-segurado(a), JORGE RIBEIRO DOS SANTOS, CPF Nº xxx.547.705-xx, o(a) beneficiário(a) o(a) Sr(a) DENIA MARIA NOIA DA SILVA, CPF Nº xxx.073.795-xx, na condição de Companheiro(a), fundamentado no Art. 72 § 1º da LC nº 113/2005 com redação da LC nº 338/2019.

PORTARIA Nº 2164/2021 RESOLVE: Incluir através do processo nº TJ.00152.07/2021-P de Pensão por Morte do(a) ex-segurado(a), OSVALDO DE OLIVEIRA, CPF Nº xxx.083.795-xx, o(a) beneficiário(a) o(a) Sr(a) HUGO JORGE DE OLIVEIRA, CPF Nº xxx.424.155-xx, na condição de Filho, definitivamente inválido ou incapaz, se solteiro e sem renda, fundamentado no Art. 40, § 7º da CF/88 com redação da EC nº 20/98 c/c art. 3º da EC 41/2003.
PORTARIA Nº 2165/2021 RESOLVE: Conceder através do processo nº EX.00739.07/2021_C1-P, o Benefício de Pensão por Morte ao(a) Sr(a) JOSE DOS SANTOS, CPF Nº XXX.019.795-XX, na condição de Cônjuge do(a) ex-segurado(a), CELINA CLAUDINO DE ARAUJO, CPF Nº XXX.056.855-XX, fundamentado no Art. 54 caput e § 1º da LC nº 113/2005 com redação da LC nº 338/2019.

Aracaju, 21 de Setembro de 2021.

JOSÉ ROBERTO DE LIMA ANDRADE
 Diretor-Presidente

Sergipe



DEMONSTRATIVO DE DISTRATO DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO
 Nº 01/2021

Compromitente: SEGRASE.
Compromissada: BEATRIZ AISHA CARVALHO DA SILVA MACIEL
Objeto: Termo de Distrato a pedido da estagiária Instituição UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE-UFES
Término: 17/09/2021

Aracaju/SE, 20 de Setembro de 2021.

FRANCISCO DE ASSIS DANTAS
 Diretor Presidente



EXTRATO DO 2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 015/2020

CONTRATANTE: Empresa Pública Serviços Gráficos de Sergipe- SEGRASE CNPJ: 13.085.519/0001-61
CONTRATADO: EMPRESA A&L SERVIÇOS E COMÉRCIO EIRELI- EPP CNPJ: 21.976.075/0001-82
OBJETO: Prorrogação de vigência
PRAZO: 12 (doze) meses
BASE LEGAL: Lei Federal nº 13.303/2016 e Regulamento Interno de Licitações e Contratos da Segrase.
DATA DA ASSINATURA DO TERMO: 15 de Setembro de 2021.

Aracaju/SE, 15 de Setembro de 2021.

FRANCISCO DE ASSIS DANTAS
 Diretor Presidente

DIVERSOS

A Empresa AUTO POSTO SÃO MIGUEL DO ALEIXO LTDA ME inscrita no CNPJ de n. 11.640.184/0001-70 situada na Rod Jose Carlos de Andrade 430, Centro São Miguel do Aleixo/SE Torna publico que requereu junto a ADEMA Licença de Operação de nº 175/2021 da atividade comercio varejista de combustível automotores. A direção.

***KALYKIM IND. E COM. LTDA, CNPJ 01.415.865/0013-15,** sito na Av. Estrutural B.QD B.LT 4.N.S. do Socorro/ SE, recebeu da ADEMA a LI 108/2021 (Venc. 21/07/22)/p/ Ampliação de Galpão e Const. de Tanques"

A Transparaky Transportes Rodoviário de Cargas de CNPJ/CPF 10.633.927/0002-01, localizada à Rua Ambrósio nº 05 - Bairro Pedra Branca, município de Laranjeiras/SE, torna público que recebeu junto a ADEMA a Licença Ambiental Simplificada de número 212/2021.

A Canaã Transportes e Serviços Ltda de CNPJ/CPF 28.054.618/0001-53, localizada à Rua Ambrósio nº 05 - Bairro Pedra Branca, município de Laranjeiras/SE, torna público que recebeu junto a ADEMA a Licença Ambiental Simplificada de número 209/2021.

A Master Transportes Ltda de CNPJ/CPF 18.755.365/0001-91, localizada à Rua Ambrósio nº 05 - Bairro Pedra Branca, município de Laranjeiras/SE, torna público que recebeu junto a ADEMA a Licença Ambiental Simplificada de número 210/2021

MUNICÍPIOS



MUNICÍPIO DE BOQUIIM - SERGIPE AVISO DE REPUBLICAÇÃO TOMADA DE PREÇO Nº 04/2021 - PMB

O MUNICÍPIO DE BOQUIIM, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE BOQUIIM/SE, inscrita no CNPJ sob o nº 13.097.068/0001-82 e da Comissão Permanente de Licitação, nomeada por Portaria nº 04 de 04/01/2021, torna público para conhecimento dos interessados a publicação da licitação acima citada que realizar-se-á no dia 07/10/2021 às 09:00 horas, sessão pública de abertura do certame, com **OBJETO:** Contratação de empresa de engenharia para execução de serviços de implantação de ciclovia (2ª etapa), conforme Contrato de Repasse nº 1058561-44/873205/2018/MCIDADES/CAIXA (MDR), cidade de Boquim/SE. Conforme disposições deste Edital e Especificações constantes no Anexo I, conforme Projetos, Planilha Orçamentária, Cronograma Físico-Financeiro e Especificações, parte integrante do edital, pelo regime de execução empreitada por Preço Global. **FONTE DE RECURSOS:** 11250000. **PARECER JURÍDICO:** nº. 484/2021. **TIPO:** MENOR PREÇO GLOBAL. **REGIME DE EXECUÇÃO:** EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL. **PRAZO DE EXECUÇÃO:** 150 (cento e cinquenta) dias consecutivos contados a partir da emissão e do consequente recebimento da Ordem de Serviço.

DAS RAZÕES: Anexação de Planilhas incorretas no Portal da Transparência. **REGÊNCIA LEGAL:** Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, atualizada e consolidada, pela Lei nº 9.648, de 27 de maio de 1998, e pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, pela Lei Estadual nº 4.189 de 28 de dezembro de 1999 e Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei 147/2014. O VALOR GLOBAL estimado é de **R\$ 501.586,75 (quinhentos e um mil quinhentos e oitenta e seis reais e setenta e cinco centavos)**. **INFORMAÇÕES:** Praça José Maria de Paiva Mello, 26, Boquim, Estado de Sergipe, na sala da Comissão Permanente de Licitação. Fone: (79) 3645-1919. Site: www.boquim.se.gov.br. E-mail: licitacao@boquim.se.gov.br. Boquim/SE, 17 de setembro de 2021.

CARLOS EDUARDO ÁVILA DE OLIVEIRA
 Presidente da CPL.

CONTRATO N.º 35/2021

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 25/2021

Pelo presente instrumento particular, a **SERGIPE GÁS - SERGAS**, com sede na Avenida Empresário José Carlos Silva,, n.º 2482, Conjunto Augusto Franco, Bairro Farolândia, Aracaju/SE, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 86.809.043/0001-38, doravante denominada **CONTRATANTE**, representada neste ato pelo Diretor Presidente Valmor Barbosa Bezerra e pelo Diretor Administrativo e Financeiro Lauro Daniel Beisl Perdiz e a **UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A**, estabelecida na Alameda Ministro Rocha Azevedo, n.º 366, Bairro Cerqueira César, São Paulo/SP, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 04.487.255/0001-81, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo seu Diretor Presidente Helton Freitas e pelo Diretor de Operações Agenor Ferreira da Silva Filho celebram o presente **CONTRATO** segundo as **CLÁUSULAS E CONDIÇÕES** abaixo dispostas.

O presente contrato está de acordo com a Lei n.º 10.520/02 e, subsidiariamente, 13.303/16 e sua legislação suplementar, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

O presente contrato tem por objeto o Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar para os beneficiários titulares (empregados e diretores) e beneficiários dependentes da SERGAS (estimado máximo de 220 vidas), conforme especificações detalhadas constantes nos Anexos I e II do Edital referentes ao Pregão n.º 25/2021, os integrantes a este independente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO.

O local de execução dos serviços objeto deste Contrato será conforme rede de atendimento do CONTRATADO e o disposto na cláusula quinta deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

O valor total estimado máximo do contrato é de R\$ 1.665.391,20 (um milhão seiscentos e sessenta e cinco mil trezentos e noventa e um reais e vinte centavos). A CONTRATANTE somente pagará ao CONTRATADO pela efetiva realização dos serviços, após liquidação da obrigação.

§ 1º - O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante vencedor, no prazo de até 10 (dez) dias mediante a apresentação de Nota Fiscal Eletrônica/Fatura, devidamente certificada pelo setor responsável pelo recebimento.

§ 2º - Para fazer jus ao pagamento, o CONTRATADO deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, os documentos listados no Memorial Descritivo, as certidões negativas perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, prova de regularidade perante o FGTS – CRF e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

§ 3º - Nenhum pagamento será efetuado ao CONTRATADO, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

§ 4º - Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

§ 5º - O preço será irrevogável pelo período de 12 (doze) meses, contados da data de apresentação da proposta. Após esse prazo, o mesmo poderá ser reajustado para mais ou para menos, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares.

§ 6º - No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor mencionado no *caput* desta Cláusula, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor INPC/IBGE.

OBS1: A prefeitura de Aracaju instituiu a Nota Fiscal Eletrônica de Serviços, cuja legislação local obriga as empresas prestadoras de serviços a empresas públicas e de economia mista (caso da SERGAS), domiciliadas em Aracaju, a se cadastrarem junto à prefeitura de Aracaju - para possibilitar a emissão de Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - caso a empresa prestadora seja domiciliada em Aracaju, ou o Registro Auxiliar de Nota Fiscal de Serviços - RANFE, para empresas prestadoras não domiciliadas em Aracaju. Tal medida vale para todos os serviços realizados dentro ou fora do Município, mesmo para empresa cujo domicílio já possua Nota Fiscal Eletrônica.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA.

O presente Contrato terá vigência de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos contados a partir da data de sua celebração, podendo ser alterado, na forma dos arts. 143 e 146, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

Os SERVIÇOS serão prestados nas datas e horários definidos no projeto básico, nas condições estipuladas no memorial descrito e na especificação técnica, bem como supletivamente, na proposta de preços.

§ 1º - O seu recebimento dar-se-á de acordo com o art. 175, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

§ 2º - O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

ANO	NATUREZA DE DESPESA	FR
2021 e 2022	SERVIÇOS - CUSTO	01

CLÁUSULA SÉTIMA - DO DIREITO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES.

O CONTRATADO, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- Entregar as carteiras provisórias dos beneficiários ou dependentes na sede do CONTRATANTE e iniciar a prestação dos serviços, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a entrega das solicitações entregues pela CONTRATANTE;
- Fornecer aos beneficiários da CONTRATANTE, sem custo adicional, documento de identificação constando nome, tipo de seguro e prazo de validade, para assegurar o direito à utilização dos benefícios;
- Fornecer a cada beneficiário titular 01 (um) manual de orientação de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados;
- Assegurar aos beneficiários os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada seguro e não inferior ao estabelecido no Memorial Descritivo;
- Manter serviço (emergencial) de atendimento telefônico gratuito 24 horas por dia para informações e esclarecimentos dos beneficiários;
- Executar o serviço objeto deste Contrato em estrito acordo com as disposições do Edital e discriminação da proposta e ainda conforme as responsabilidades dispostas a seguir;
- Selecionar rigorosamente os médicos e unidades de saúde que prestarão os serviços contratados, credenciando profissionais de boa conduta e demais referências;
- Entregar aos beneficiários o Manual de Orientação para o Usuário do Seguro Empresarial de Assistência à Saúde Médico-Hospitalar e o Guia de Orientação Médica e Rede Credenciada, comunicando qualquer alteração;
- Manter durante toda a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à SERGAS ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato não excluindo ou

reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela Contratante;

- k) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, resultantes da execução do Contrato;
- l) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o Contrato firmado com o CONTRATANTE, sem prévia e expressa anuência;
- m) Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuência do Contratante;
- n) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização do CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente;
- o) Manter e designar um supervisor responsável pelo gerenciamento dos serviços, com poderes de representante ou preposto para atender aos chamados e exigências da Contratante.
- p) Assumir a responsabilidade por todos os encargos e obrigações trabalhistas, vez que seus empregados não manterão vínculo empregatício com o CONTRATANTE;
- q) Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- r) Arcar com despesas decorrentes de qualquer infração seja qual for desde que praticada por seus empregados na execução dos serviços contratados;
- s) A inadimplência do CONTRATADO, com referência a qualquer dos encargos, não transfere a SERGAS a responsabilidade por seus pagamentos, nem poderá onerar o objeto contratado.
- t) Cumprir as obrigações e exigências do Memorial Descrito.

O CONTRATANTE, durante a vigência deste Contrato, compromete-se a:

- a) Acompanhar e fiscalizar, a execução dos serviços;
- b) Relacionar os beneficiários, prestando todas as informações necessárias (tais como nome, sexo, faixa etária e qualificação completa), para fins de cadastramento,
- c) Informar periodicamente ao CONTRATADO qualquer inclusão ou exclusão de possível beneficiário;
- d) Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, os casos em que o Beneficiário, por qualquer motivo perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma do Contrato;
- e) Notificar ao CONTRATADO, por escrito, os beneficiários que, por qualquer motivo deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela SERGAS, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;
- f) Proporcionar todas as facilidades para que o CONTRATADO possa desempenhar seus serviços dentro das normas preestabelecidas no contrato, prestando informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelo CONTRATADO;
- g) Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de Beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de

identificação, bem como qualquer documento análogo, fornecido pelo CONTRATADO;

- h) Exercer a fiscalização, coordenação e orientação dos serviços contratados por meio do fiscal do CONTRATADO designado para esta finalidade;
- i) Comunicar oficialmente ao CONTRATADO quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave;
- j) Efetuar averiguações periódicas e adotar procedimentos objetivando a regularidade e correção das assistências objeto deste contrato, devendo comunicar, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- k) Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços contratados, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou irregularidades observadas;
- l) Proceder, a seu critério, a avaliação de todos os médicos e unidades de saúde apresentados pelo CONTRATADO para a prestação dos serviços, com vistas à verificação de que os mesmos preencham os critérios exigidos;
- m) Efetuar o pagamento ao CONTRATADO de acordo com o estabelecido no Contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E MULTAS.

Pelo atraso injustificado na execução do Contrato, pela inexecução total ou parcial do objeto pactuado, conforme o caso, o CONTRATANTE poderá aplicar ao CONTRATADO as seguintes sanções, garantido a prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) por dia, até o máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, em decorrência de atraso injustificado na execução;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

III - Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste Contrato no caso de inexecução total;

Como a SERGAS não exigirá garantia do contrato, a multa poderá ser descontada dos pagamentos eventualmente devido.

IV – Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a SERGAS pelo prazo de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos.

Parágrafo único - O CONTRATADO ficará impedida de licitar e de contratar com os órgãos e entidades pertencentes à Administração Pública Estadual, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, enquanto perdurarem os

motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, quando:

- I - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Contrato;
- II - Não manter a proposta, injustificadamente;
- III - Comportar-se de modo inidôneo;
- IV - Fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal;
- V - Falhar ou fraudar na execução do Contrato.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO.

Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do Contrato às situações previstas no artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

§ 1º - No caso de rescisão do Contrato, o CONTRATANTE fica obrigado a comunicar tal decisão ao CONTRATADO, por escrito, no mínimo com 30 (trinta) dias de antecedência.

§ 2º - Na ocorrência da rescisão prevista no "caput" desta cláusula, nenhum ônus recairá sobre o CONTRATANTE em virtude desta decisão, ressalvado o disposto no artigo 186 do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE NO CASO DE RESCISÃO.

Na hipótese de rescisão administrativa do presente Contrato, o CONTRATADO reconhece de logo, o direito do CONTRATANTE de adotar, no que couber, as medidas previstas no Parágrafo Único do artigo 185, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO E OS CASOS OMISSOS.

O presente Contrato fundamenta-se:

- I - Nos termos do **Pregão Eletrônico n.º 25/2021** que, simultaneamente:
 - a) Não contrarie o interesse da SERGAS;
- II - Nas demais determinações da Lei n.º 13.303/16 e da Lei n.º 10.520/02.

III - Nos preceitos do Regulamento Interno de Licitações e Contratos;

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO.

O CONTRATANTE publicará, no Diário Oficial do Estado, o extrato do presente Contrato de acordo com artigo 136, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES.

Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados nos artigos 146 a 154, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, devidamente comprovados.

§ 1º - O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

§ 2º - Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO.

Na forma do que dispõe o artigo 178, do Regulamento Interno de Licitações e Contratos, a SERGAS irá designar o Fiscal, devidamente credenciado, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução e que de tudo dará ciência ao credenciante.

§ 1º - À fiscalização compete, entre outras atribuições, verificar a conformidade da execução do Contrato com as normas especificadas, se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada.

§ 2º - A ação da fiscalização não exonera o Contratado de suas responsabilidades contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - CLÁUSULA ANTICORRUPÇÃO

Em demonstração de comprometimento e responsabilidade, as Partes declaram conhecer e concordar integralmente com o estabelecido nos "Princípios de Conduta Ética

Empresarial" da SERGAS, assim como com o estabelecido na Lei N.º 12.846, de 01/08/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública.

As Partes declaram, na data de entrada em vigência deste Contrato, que as mesmas, seus diretores, executivos ou empregados não ofereceram, prometeram, deram, autorizaram, solicitaram ou aceitaram qualquer valor pecuniário indevido ou outra vantagem de qualquer tipo (ou que tenha ficado implícito que irão ou poderão fazer qualquer coisa desta natureza a qualquer momento no futuro) de alguma forma relacionada ao Contrato e que tomaram as medidas razoáveis para prevenir subcontratados, agentes ou terceiros, sujeito ao seu controle ou à sua influência de fazê-lo.

As Partes concordam que, em todos os momentos relacionados com este Contrato, ao longo de sua vigência e após, nenhuma das Partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis nacionais, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato, devendo garantir, ainda, que seus prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência determinante ajam da mesma forma.

As Partes declaram que vedarão as práticas seguintes a qualquer momento e de todas as formas, em relação a prepostos, colaboradores, subcontratados, agentes ou terceiros, sujeitos ao seu controle ou influência, funcionários públicos, a nível internacional, nacional ou local, partidos políticos, partidos oficiais ou candidatos a cargos políticos, diretores, executivos ou empregados de partidos, quer estas práticas sejam envolvidas direta ou indiretamente, inclusive através de terceiros:

- a) **Suborno:** é o ato de oferecer, prometer, dar, autorizar ou aceitar qualquer valor indevido ou outras vantagens, por ou para qualquer das pessoas acima listadas ou para qualquer outra pessoa a fim de obter ou reter o negócio ou outras vantagens impróprias, em conexão com contratos públicos ou privados, licenças regulatórias, tributação, taxas alfandegárias, procedimentos judiciais e legislativos. A prática de suborno não se limita ao descrito, mas frequentemente inclui:
 - (i) Repasse de parte do pagamento do contrato a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais ou aos empregados da outra Parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios ou,

- (ii) O uso de intermediários como agentes, subcontratados, consultores ou outros terceiros, para canalizar o pagamento a agentes públicos, acionistas ou a partidos oficiais, ou aos empregados da outra parte contratante, parentes, amigos, conhecidos ou parceiros de negócios.
- b) **Extorsão ou Solicitação:** é a exigência de um suborno, seja ou não acoplado a uma ameaça se a exigência é recusada. Cada parte se oporá a qualquer tentativa de extorsão ou solicitação e é encorajada a reportar tais tentativas através dos meios formais ou informais de comunicação, a menos que tal relatório seja considerado contraproducente dadas as circunstâncias.
- c) **Tráfico de Influências:** é o ato de oferecer ou solicitar uma vantagem indevida por meio do exercício de influência imprópria, real ou suposta, com o objetivo de obter uma vantagem indevida para si ou para qualquer outra pessoa.
- d) **Lavagem dos proventos** das práticas corruptas acima mencionadas: é a ocultação ou disfarce da origem ilícita, da fonte, localização, disposição, movimentação ou propriedade de bens, sendo que tal propriedade é produto de crime.

Em respeito aos terceiros, sujeitos ao controle ou influência determinante de uma Parte, incluindo, mas não limitado aos fiscais do Contrato, agentes, consultores de desenvolvimento de negócios, representantes de vendas, agentes aduaneiros, consultores gerais, revendedores, subcontratados, franqueados, advogados, contadores ou intermediários similares, atuando a favor da Parte no que diz respeito ao marketing ou vendas, a negociação dos contratos, a obtenção de licenças, permissões ou outras autorizações, ou qualquer ação que beneficie a parte ou os subcontratados, as Partes se comprometem a instruí-los a (i) não participar ou tolerar qualquer ato de corrupção; (ii) não usar suas posições para a condução de práticas de corrupção; (iii) contratá-los apenas na extensão necessária para a condução regular dos negócios das Partes; (iv) não pagar mais do que a remuneração adequada ao legítimo serviço.

O descumprimento dos deveres estipulados no item antecedente ensejará a abertura de procedimento administrativo contraditório para apurar a conduta da Parte que violar o referido dispositivo.

Constatada administrativamente qualquer prática contrária aos deveres estipulados nesta cláusula, a Parte poderá notificar a outra Parte e exigir que essa Parte tome as medidas corretivas necessárias em um prazo razoável.

Se a Parte notificada falhar ao tomar as medidas corretivas necessárias, ou se essas medidas não forem possíveis, poderá invocar defesa provando que quando as evidências da violação surgiram, tinha colocado em prática medidas preventivas anticorrupção, capazes de detectar o ato de corrupção e promover uma cultura de integridade na organização.

Se nenhuma medida corretiva for tomada, a Parte notificante poderá, a seu critério, independentemente às providências descritas no item acima, suspender o contrato ou encerrá-lo, considerando que todo o montante contratualmente até a suspensão ou término do Contrato continuarão devidos, na medida do permitido pela lei aplicável.

Além do disposto acima, eventual evidência de ato de corrupção deverá ter os autos remetidos a Controladoria Geral do Estado ou a autoridade cabível e a autoridade policial, para que sejam adotadas as medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Capital do Estado de Sergipe como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outro.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam este instrumento, a fim de que produza seus efeitos legais.

Aracaju/SE, documento emitido eletronicamente em 14 de outubro de 2021.

Pela **SERGAS**:

Valmor Barbosa Bezerra
Diretor Presidente

Lauro Daniel Beisl Perdiz
Diretor Administrativo e Financeiro

Pelo **CONTRATADO**:

Helton Freitas
Diretor Presidente

Agenor Ferreira da Silva Filho
Diretor de Operações



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: B6DD-C778-54FE-1357

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LAURO DANIEL BEISL PERDIZ (CPF 505.XXX.XXX-20) em 28/10/2021 11:13:41 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ VALMOR BARBOSA BEZERRA (CPF 235.XXX.XXX-15) em 28/10/2021 13:09:17 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ HELTON FREITAS (CPF 554.XXX.XXX-20) em 28/10/2021 14:05:28 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
- ✓ AGENOR FERREIRA DA SILVA FILHO (CPF 085.XXX.XXX-20) em 28/10/2021 14:08:47 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://sergas.1doc.com.br/verificacao/B6DD-C778-54FE-1357>