

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

=====

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E OUTRAS AVENÇAS**

=====

DGCO nº 00014/2016  
OC nº 163.114

**COBRA TECNOLOGIA S.A.**, com sede na Estrada dos Bandeirantes, nº 7966 – Jacarepaguá, CEP: 22783-110 – Rio de Janeiro, RJ, inscrita no CNPJ nº 42.318.949/0001-84, neste ato representada na forma de seus atos constitutivos pelo(s) seu(s) representante(s) legal(ais) ao final qualificado(s) e assinado(s), doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e a **UNIMED SEGUROS SAUDE S/A**, estabelecida na Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 1 AO 6 – São Paulo - SP, inscrita no CNPJ nº 04.487.255/0001-81, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada na forma de atos seus constitutivos pelo(s) seu(s), representante(s) legal(ais) ao final qualificado(s) e assinado(s), têm entre si justo e contratado o presente Contrato de Serviços, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir estipuladas:

***FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA/LEGAL DA CONTRATAÇÃO: Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93, conforme Parecer COJUR Nº 015/2016 de 14 de janeiro de 2016.***

O presente **CONTRATO** teve sua **MINUTA-PADRÃO** analisada pelo Parecer **COJUR/CONTRATOS** nº 0005 de 06 de janeiro de 2015 e Parecer **COJUR** Nº0082/2016 de 23 de fevereiro de 2016 e Nº0087/2016 de 25 de fevereiro de 2016.

**1. OBJETO**

- 1.1. O presente contrato têm por objeto a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de serviços especializados de assistência à saúde, para prestação continuada de assistência médica hospitalar com obstetrícia, ambulatorial, laboratorial, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, de exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico, terapias, internações, atendimento em consultórios médicos credenciados, com a finalidade de garantir a assistência à saúde, através de Seguro Saúde, de abrangência nacional, a todos os empregados da **CONTRATANTE**, seus respectivos dependentes, bem como os agregados já contemplados pelo benefício saúde até a publicação deste contrato, ao qual poderão aderir ou não, no âmbito e condições de cobertura estabelecidos pelo seguro saúde por eles eventualmente escolhido, dentre

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

aqueles contratados, conforme Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde de 14 de março de 2016, e nas características constantes do Anexo I deste contrato.

1.2. O presente contrato poderá sofrer acréscimos ou reduções de até 25% (vinte e cinco por cento), a critério da **CONTRATANTE** e mediante aviso formal à **CONTRATADA**. Desde que acordado entre as partes, as supressões poderão exceder o percentual aqui estabelecido.

1.2.1. A alteração contratual descrita acima será computada a partir do limite da dotação de empregados estabelecido na Portaria DEST nº 8, de 19/05/2015 e, ainda, no item 16.3 do Anexo I, do presente instrumento contratual

1.3. Consideram-se integrantes do presente instrumento contratual, os termos da Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde da **CONTRATADA** e demais documentos pertinentes, independentes de sua transcrição. Havendo divergências entre os termos da proposta comercial, do projeto básico e do contrato, prevalecerão os do contrato.

## **2. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA**

2.1. A **CONTRATADA** obriga-se a executar os serviços, na forma e nas condições estabelecidas no Anexo I.

## **3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

3.1. Constituem obrigações da **CONTRATADA**, além de outras estipuladas neste Contrato, na Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde da **CONTRATADA** e no Anexo I deste instrumento:

3.1.1. Prestar os serviços objeto deste Contrato, mediante a utilização de uma equipe de trabalho plenamente capaz de desempenhar as atividades descritas neste Contrato, Proposta da **CONTRATADA**, anexos e documentos aplicáveis, garantindo a qualidade dos mesmos, dentro dos prazos e condições estabelecidos neste instrumento, na Proposta da **CONTRATADA** e documentos aplicáveis;

3.1.2. Responsabilizar-se pelos serviços prestados para a execução do objeto deste Contrato, obrigando-se a reparar exclusivamente às suas custas e dentro dos prazos estabelecidos, todos os defeitos, erros, falhas, omissões e quaisquer outras irregularidades verificadas na execução dos mesmos, que possam ser atribuídas exclusivamente por dolo ou culpa à **CONTRATADA**;

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 3.1.3. Responsabilizar-se integralmente por multas e penalidades impostas pela fiscalização do Ministério do Trabalho e Previdência Social e/ou outros órgãos públicos federais, estaduais e/ou municipais a que der causa em razão deste Contrato e/ou de sua execução;
- 3.1.4. Manter um arquivo completo de toda a documentação referente aos serviços objeto deste Contrato, durante a vigência deste instrumento, com o devido zelo, segurança e sigilo, bem como fornecer relatórios quando solicitado;
- 3.1.5. Restituir, quando da extinção ou rescisão deste Contrato, todos os documentos recebidos da **CONTRATANTE** e/ou que contenham informações obtidas no período de vigência deste instrumento;
- 3.1.6. Atender, na execução deste Contrato, o que determinam as Leis Federais, Estaduais e Municipais, relativas a trânsito, seguros, obrigações trabalhistas e previdenciárias, acidentes do trabalho, segurança e saúde ocupacional e as demais legislações aplicáveis (inclusive fornecendo os equipamentos de proteção individual que se fizerem necessários), correndo, por sua conta e responsabilidade exclusivas, todas as obrigações que estejam exclusivamente sob sua responsabilidade, inclusive fiscais ou parafiscais, daí decorrentes, desde que tenham como escopo este instrumento, ficando a **CONTRATANTE** isenta expressamente de quaisquer encargos e responsabilidades;
- 3.1.7. Assumir, a título exclusivo, as condições de empregador, patrão ou empresário, no que diz respeito às pessoas que sejam contratadas para o cumprimento deste Contrato, não havendo vinculação de ordem trabalhista entre os empregados ou prepostos da **CONTRATADA** com a **CONTRATANTE**;
- 3.1.8. Excluir de imediato a **CONTRATANTE** de todo e qualquer processo judicial ou administrativo que seja ajuizado/instaurado por empregado ou quaisquer outros profissionais da **CONTRATADA**, terceiros ou órgão governamental em razão deste Contrato e/ou de sua execução, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer ônus ou responsabilidade;
- 3.1.9. A **CONTRATADA** será a única e exclusiva responsável pela integral execução do presente Contrato, perante a **CONTRATANTE**, independentemente da fiscalização exercida pela **CONTRATANTE**;
- 3.1.10. Substituir, no prazo máximo de 3 (três) dias, mediante solicitação da **CONTRATANTE**, o preposto cujo comportamento, a juízo da



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA



Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**CONTRATANTE**, mostrar-se inconveniente para a boa execução dos serviços;

- 3.1.11. Fornecer, a critério da **CONTRATANTE**, relatórios detalhados a respeito dos serviços prestados à **CONTRATANTE**, conforme pedidos desta;
- 3.1.12. Fazer que seus empregados ou prepostos quando a serviço nas dependências da **CONTRATANTE** ou nas de cliente desta, portem crachá de identificação.

**4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

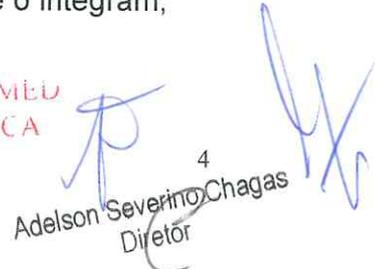
4.1. Constituem obrigações da **CONTRATANTE**, além de outras estipuladas neste Contrato, na Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde da **CONTRATADA** e no Anexo I deste instrumento:

- 4.1.1. Fornecer todas as informações necessárias, dirimir dúvidas e orientar a **CONTRATADA** em todos os casos omissos, quando indispensáveis ao perfeito cumprimento deste Contrato;
- 4.1.2. Pagar os valores devidos à **CONTRATADA**, em conformidade com as condições e critérios estabelecidos neste Contrato e na Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde, desde que após a aferição do adimplemento contratual da **CONTRATADA**;
- 4.1.3. Proporcionar todas as facilidades para que a **CONTRATADA** possa executar os serviços decorrentes do contrato dentro das normas preestabelecidas no Anexo I e na Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde ;
- 4.1.4. Acompanhar e a manter FISCALIZAÇÃO EFETIVA DA EXECUÇÃO do objeto do contrato, por intermédio de empregado designado para esse fim pela autoridade competente da **CONTRATANTE**, em ato próprio, na forma prevista no art. 67 da Lei nº 8.666/93;
- 4.1.5. Comunicar à **CONTRATADA**, por escrito, toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços decorrentes do contrato, fixando prazo para sua correção;
- 4.1.6. Rejeitar, no todo ou em parte, o serviço executado em desacordo com as normas do contrato e dos instrumentos que o integram;



Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA



4  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 4.1.7. Sustar, recusar, mandar desfazer, refazer, reparar, corrigir ou substituir qualquer serviço prestado que não esteja de acordo com as normas do contrato e dos instrumentos que o integram;
- 4.1.8. Obter autorização expressa dos beneficiários titulares para consignar em folha de pagamento, os valores decorrentes das contribuições e participações;
- 4.1.9. Fornecer, mensalmente, à **CONTRATADA**, lista nominal de todos os beneficiários excluídos da cobertura financeira da **CONTRATANTE**, qualquer que seja o motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito à Assistência Saúde;
- 4.1.10. Recolher e devolver à **CONTRATADA** os Cartões de Identificação dos beneficiários excluídos; e
- 4.1.11. Manter a regularidade de suas contribuições até o mês de comunicação relativa à exclusão de empregados

## **5. PRAZOS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 5.1. A **CONTRATADA** dará início na prestação dos serviços do objeto do presente contrato em 01 de abril de 2016 e concluirá os mesmos no prazo de 12 (doze) meses a partir da data de início dos serviços.

## **6. PESSOAL**

- 6.1. Para realização dos serviços ajustados, a **CONTRATADA** designará profissionais, especializados e devidamente credenciados, assumindo total responsabilidade pelo controle de frequência, disciplina e pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias, inclusive as decorrentes de acidentes, indenizações, multas, seguros, pagamentos a fornecedores diretos, normas de saúde pública e regulamentadoras do trabalho, assim como pelo cumprimento de todas as demais obrigações atinentes ao presente contrato, não havendo vinculação de ordem empregatícia entre os profissionais da **CONTRATADA** com a **CONTRATANTE**.
- 6.2. A **CONTRATANTE** poderá reter e ou descontar de todo e qualquer crédito da **CONTRATADA** o montante necessário para o cumprimento das obrigações previstas no item acima, se a **CONTRATANTE** for envolvida em alguma autuação ou processo concernente às mesmas.
- 6.3. A inadimplência da **CONTRATADA**, com referência aos encargos legais, não transfere para a **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento. Caso venha a **CONTRATANTE** a satisfazê-los, ser-lhe-á

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIM...  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

assegurado o direito de regresso, sendo os valores pagos atualizados financeiramente, desde a data em que tiverem sido pagos pela **CONTRATANTE** até aquela em que ocorrer o ressarcimento pela **CONTRATADA**.

- 6.4.** A **CONTRATADA** se obriga a substituir, mediante solicitação formal e a critério da **CONTRATANTE**, qualquer dos seus profissionais designados para executar as tarefas correspondentes a este contrato, que não esteja correspondendo aos padrões estabelecidos pela **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da solicitação, para proceder à troca.

## **7. PREÇO**

- 7.1.** Pela prestação dos serviços descritos neste Contrato a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor estimado total de **R\$ 17.336.890,20 (dezessete milhões, trezentos e trinta e seis mil, oitocentos e noventa reais e vinte centavos)**, correspondentes a 12 parcelas mensais estimadas em **R\$ 1.444.740,85 (um milhão, quatrocentos e quarenta e quatro mil, setecentos e quarenta reais e oitenta e cinco centavos)**, conforme tabela de valores por vida abaixo:

Faixa Etária	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
1º - de 0 a 18 anos	124,74	159,06	189,92	197,91
2º - de 19 a 23 anos	144,81	184,67	220,50	229,75
3º - de 24 a 28 anos	168,11	214,36	255,95	266,71
4º - de 29 a 33 anos	206,55	262,99	314,01	327,22
5º - de 34 a 38 anos	244,36	311,60	372,05	387,68
6º - de 39 a 43 anos	290,68	370,67	442,58	461,18
7º - de 44 a 48 anos	305,32	389,33	464,86	484,39
8º - de 49 a 53 anos	411,43	524,65	626,43	652,76
9º - de 54 a 58 anos	554,47	707,02	844,18	879,67
10º - a partir de 59 anos	747,18	952,78	1137,62	1185,43

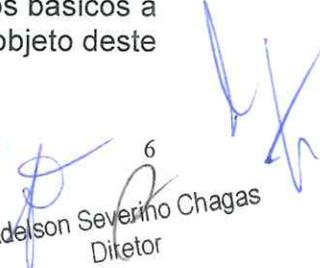
- 7.2.** Nos valores mencionados no item acima estão incluídas todas as despesas necessárias à plena execução dos serviços, tais como de fornecimento de materiais e equipamentos, de pessoal, de administração e todos os encargos (obrigações sociais, impostos, taxas etc.) incidentes.

## **8. REACTUAÇÃO DE PREÇOS**

- 8.1.** O preço estipulado poderá ser reactuado mediante acordo entre as partes, de acordo com a legislação vigente, adotando-se como parâmetros básicos a qualidade e os preços de mercado para a prestação dos serviços objeto deste Contrato.

  
Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 8.2. Será admitida a repactuação dos preços dos serviços contratados, desde que seja observado o interregno mínimo de um ano.
- 8.3. O disposto nesta cláusula não impede a eventual concessão de reequilíbrio contratual, na forma do art. 65, inciso II, alínea "d", da Lei 8.666/93.
- 8.4. A meta de sinistralidade para este contrato será limitada, no mínimo, a 73% (setenta e três por cento). Entende-se por sinistralidade a relação entre despesas assistenciais e as receitas de contraprestação pecuniária do contrato.
- 8.5. Além dos critérios para reavaliação constantes das Condições Gerais, anualmente, no aniversário da apólice, a SEGURADORA reserva-se o direito de recalcular o prêmio mensal, sempre que a sinistralidade ultrapassar o percentual de 73% (setenta e três por cento).
- 8.6. No nono mês de vigência do contrato o primeiro semestre será avaliado considerando o Índice de Sinistralidade por competência atuarial e, caso seja superior ao Índice de Sinistralidade Pactuado de 73% (setenta e três por cento) a contratante pagará a contratada, o aporte financeiro em fatura única, impreterivelmente no mês subsequente ao da avaliação, conforme estabelecido na proposta de contratação do Seguro Coletivo Empresarial, anexa a este contrato.
- 8.7. As fórmulas de cálculo da sinistralidade obedecerão ao disposto na Proposta.

## **9. GARANTIA CONTRATUAL**

- 9.1. Como compromisso de integral cumprimento das obrigações contratuais assumidas, inclusive por multas eventualmente aplicadas, a **CONTRATADA** manterá garantia em favor da **CONTRATANTE** numa das modalidades previstas no artigo 56 da Lei nº 8.666/93, no valor de **R\$866.844,51 (oitocentos e sessenta e seis mil, oitocentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e um centavos)**, correspondente a **5% (cinco por cento)** do valor deste contrato, a ser entregue no prazo de até 30 (trinta) dias úteis a contar da data de sua assinatura, prorrogáveis por igual período a critério da **CONTRATANTE**.
- 9.2. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias na apresentação da garantia autoriza a **CONTRATANTE** a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas.
- 9.3. A garantia eleita pela **CONTRATADA** deverá atender aos requisitos mínimos descritos a seguir:



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEB  
ÁREA JURÍDICA



7  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**9.3.1.** a caução em dinheiro deverá apresentar as seguintes características:

- a) o valor relativo à garantia entregue pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** será administrado por meio de aplicação financeira capaz de assegurar a atualização monetária do dinheiro;
- b) a aplicação financeira será objeto de escolha conjunta entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**.
- c) o montante aplicado permanecerá bloqueado para movimentação durante toda a vigência contratual, e será liberado, com a respectiva atualização monetária, somente depois que a **CONTRATANTE** puder assegurar que não existem pendências contratuais atribuíveis à **CONTRATADA**; e
- d) a **CONTRATADA** terá acesso, mediante solicitação prévia com antecedência de 03 (três) dias úteis, aos extratos relativos à conta de caução para mero acompanhamento;

**9.3.2.** os títulos da dívida pública deverão:

- a) ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil; e
- b) ser avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda;

**9.3.3.** a fiança bancária deverá atender aos seguintes requisitos mínimos:

- a) expressa afirmação do fiador de que, como devedor solidário e principal pagador, quitará perante a **CONTRATANTE** eventuais débitos oriundos da execução contratual, inclusive os de natureza trabalhista e/ou previdenciária, até o valor da garantia fixado na carta fiança, independentemente de interpelação judicial, caso o afiançado não cumpra suas obrigações;
- b) expressa renúncia do fiador ao “benefício de ordem” e;
- c) cláusula que assegure a atualização do valor afiançado;

**9.3.4.** a apólice do seguro garantia deverá atender no mínimo as seguintes exigências:

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- a) indicar a **CONTRATANTE** como beneficiária do seguro;
- b) indicar que o seguro garante o fiel cumprimento das obrigações assumidas pelo fornecedor por meio do ajuste firmado, inclusive as de natureza trabalhista e/ou previdenciária, até o valor da garantia fixado na apólice; e
- c) não exibir cláusula capaz de restringir a cobertura securitária relativa a eventuais descumprimentos pela **CONTRATADA** de seus deveres contratuais, cíveis, trabalhistas ou previdenciários pertinentes à execução do contrato.

**9.4.** A **CONTRATADA** obriga-se a apresentar termo de quitação do seguro quando da apresentação da respectiva apólice. Caso o pagamento do prêmio tenha sido parcelado pela **CONTRATADA**, esta se obriga a apresentar mensalmente comprovante do referido pagamento.

**9.5.** A garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá assegurar o pagamento de:

**9.5.1.** prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

**9.5.2.** prejuízos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiro, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

**9.5.3.** multas moratórias e punitivas aplicadas pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**; e

**9.5.4.** obrigações trabalhistas, fiscais e previdenciárias de qualquer natureza, não adimplidas pela **CONTRATADA**.

**9.6.** A vigência da garantia deve ser compatibilizada com a nova vigência contratual, quando houver prorrogação do contrato.

**9.7.** Havendo majoração do preço contratado, fica a critério da **CONTRATANTE** solicitar formalmente à **CONTRATADA** a integralização da garantia, limitada ao percentual estabelecido no item 9.1. No caso de supressão, a alteração na garantia para adequação ao novo valor ocorrerá mediante solicitação da **CONTRATADA**, respeitando-se também o mesmo percentual.

**9.8.** Utilizada a garantia, a **CONTRATADA** obriga-se a integralizá-la no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data em que for notificada formalmente pela **CONTRATANTE**.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**9.9.** O valor da garantia somente será liberado à **CONTRATADA** após a execução de todos os serviços contratados ou por ocasião da rescisão do contrato, desde que não possua obrigação ou dívida inadimplida com a **CONTRATANTE**.

**10. PAGAMENTO**

**10.1.** A **CONTRATADA** deverá entregar a **CONTRATANTE** as faturas unificadas, bem como a listagem dos beneficiários da **CONTRATANTE**, em arquivo de planilha eletrônica (Excel ou similar), em conjunto com as notas fiscais ou faturas, conforme solicitação da contratante.

**10.2.** A movimentação será enviada até o dia 20 de cada mês para que o ajuste e o faturamento possam ser realizados até o dia 30 do mês corrente.

**10.3.** A **CONTRATADA** deverá emitir, mensalmente, a nota fiscal/fatura até o dia 01 do mês subsequente ao da prestação de serviços. O pagamento será realizado até o 10º (décimo) dia do mês subsequente.

**10.4.** Havendo identificação na Nota Fiscal ou Fatura de cobrança indevida, o fato será informado a **CONTRATADA** e, caso a diferença corresponda em até 5% do valor da fatura, será tratado na fatura seguinte. Do contrário, a contagem do prazo para pagamento será reiniciada a partir da reapresentação da Nota Fiscal ou Fatura devidamente corrigida e atestada pelo gestor.

**10.5.** Será verificada a regularidade fiscal da **CONTRATADA**, mediante consulta on-line da sua situação junto ao Sistema Unificado de Cadastro de Fornecedores - SICAF.

**10.6.** Não serão efetuados quaisquer pagamentos enquanto perdurarem pendências de liquidação de obrigações em virtude de penalidades impostas a **CONTRATADA** ou inadimplência contratual, inclusive.

**10.7.** Será retido na fonte o Imposto Sobre a Renda da Pessoa Jurídica - IRPJ, bem assim a Contribuição sobre o Lucro Líquido, a Contribuição para a Seguridade Social - COFINS e a Contribuição para o PIS/PASEP, de acordo com o art. 64, da Lei n.º 9.430, de 27 de dezembro de 1996, e IN da SRF n.º 480, de 15 de dezembro de 2004, além da retenção do ISS, se for o caso.

**11. INSS/FGTS/TRIBUTOS**



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

10



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 11.1. A **CONTRATADA** destacará na nota fiscal de prestação de serviços, quando aplicável, o montante da retenção para a seguridade social, aplicando a alíquota de 11% (onze por cento) sobre o valor tributável da nota. Esse montante será retido pela **CONTRATANTE** que o recolherá ao INSS no prazo legal, em nome da **CONTRATADA**. A falta de destaque dos onze por cento na nota fiscal não impedirá a **CONTRATANTE** de fazer a retenção.
- 11.2. Caso a **CONTRATADA** não entregue a nota fiscal/fatura à **CONTRATANTE**, no prazo estipulado, constituirão ônus da **CONTRATADA** os encargos e penalidades incidentes sobre a contribuição previdenciária retida e recolhida com atraso ao INSS pela **CONTRATANTE**.
- 11.3. A **CONTRATADA** optante pelo SIMPLES apresentará mensalmente, junto com cada fatura, cópia autenticada do DARF-SIMPLES pago, referente ao mês de competência anterior ao da fatura.
- 11.4. A **CONTRATANTE** poderá descontar de todo e qualquer crédito da **CONTRATADA** os encargos e penalidades, bem como poderá também reter qualquer pagamento devido à **CONTRATADA** enquanto esta não entregar o DARF-SIMPLES, e a guia de recolhimento do FGTS e a folha de pagamento.
- 11.5. A **CONTRATANTE** efetuará a retenção e o recolhimento do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN, incidente sobre os serviços ora contratados, quando a legislação municipal assim o exigir, bem como serão retidos na fonte outros tributos e contribuições sobre os pagamentos efetuados, utilizando-se as alíquotas previstas para a execução dos serviços objeto deste contrato, de acordo com o determinado pela legislação vigente.

**12. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

- 12.1. Durante a vigência deste contrato e ao término do prazo de validade de cada certificado, a **CONTRATADA** se obriga a apresentar à **CONTRATANTE** os seguintes certificados devidamente atualizados:
- a) certidão negativa com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal de sua sede, inclusive perante a dívida ativa;
  - b) comprovante de regularidade de situação com o FGTS;
  - c) certidão negativa de débito com o INSS;
  - d) certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 12.2.** A **CONTRATADA** estará dispensada de apresentar os documentos de que tratam as alíneas “a” a “c” da cláusula **12.1** acima, caso seja possível, à **CONTRATANTE**, verificar a regularidade da situação da **CONTRATADA** por meio de consulta on-line ao SICAF.
- 12.3.** A **CONTRATANTE** se reserva o direito de rescindir administrativamente o contrato quando, por ocasião do pagamento, a **CONTRATADA** não comprovar sua regularidade fiscal na forma ajustada nas cláusulas acima.

**13. PENALIDADES**

- 13.1.** Sem prejuízo da possibilidade de rescisão do contrato pela **CONTRATANTE**, poderão ser aplicadas à **CONTRATADA**, pela inexecução total ou parcial do contrato, as seguintes sanções:
- a) a advertência;
  - b) multa conforme o previsto neste contrato;
  - c) suspensão temporária de participar em licitação e impedimento para contratar com a **CONTRATANTE**, por prazo não superior a dois anos;
  - d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da lei, perante a autoridade que aplicou a penalidade.
- 13.2.** A penalidade estabelecida na alínea “b”, poderá ser aplicada de forma isolada ou cumulativamente com qualquer das demais.
- 13.3.** Contra as decisões de que resulte a aplicação de penalidades, a **CONTRATADA** poderá apresentar defesa na forma da lei.
- 13.4.** A suspensão temporária poderá ser aplicada quando ocorrer:
- 13.4.1.** apresentação de documentos falsos ou falsificados;
  - 13.4.2.** reincidência de execução insatisfatória dos serviços contratados;
  - 13.4.3.** atraso, injustificado, na execução/conclusão dos serviços, contrariando o disposto no Contrato;
  - 13.4.4.** reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa;
  - 13.4.5.** irregularidades que ensejem a rescisão contratual;



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIPAR  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor  
12

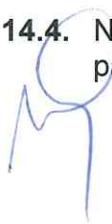


***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 13.4.6. condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
  - 13.4.7. prática de atos ilícitos visando prejudicar a execução do contrato;
  - 13.4.8. prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a **CONTRATANTE**;
  - 13.4.9. descumprimento das obrigações deste Contrato, especialmente aquelas relativas às características dos serviços previstas na Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde e no Anexo I.
- 13.5. A declaração de inidoneidade poderá ser proposta ao Ministro da Fazenda quando constatada a má-fé, ação maliciosa e premeditada em prejuízo da **CONTRATANTE**, evidência de atuação com interesses escusos ou reincidência de faltas que acarretem prejuízo à **CONTRATANTE** ou aplicações sucessivas de outras penalidades.
- 13.6. Em todas as hipóteses de aplicação das sanções administrativas constantes desta Cláusula, será assegurado à **CONTRATADA**, na forma da Lei, o exercício ao contraditório e a ampla defesa.

**14. MULTAS**

- 14.1. O descumprimento de qualquer das obrigações previstas no presente contrato, pela **CONTRATADA**, facultará à **CONTRATANTE**, em cada descumprimento, aplicar multa de até 20% (vinte por cento) do valor da nota fiscal/fatura de serviços apresentada no mês anterior para os serviços objeto deste contrato.
- 14.2. Em caso de reincidência, o valor da multa estipulada no item acima será elevado em 1% (um por cento) a cada reincidência, até o limite de 30% (trinta por cento) do valor da nota fiscal/fatura de serviços apresentada no mês anterior para os serviços objeto deste contrato.
- 14.3. O descumprimento, pela **CONTRATADA**, de qualquer das obrigações previstas no presente contrato, acarretará a suspensão dos pagamentos até o cumprimento das obrigações em inadimplemento. Os pagamentos restabelecidos não sofrerão atualização monetária e acréscimos de qualquer natureza.
- 14.4. Na hipótese de rescisão do presente contrato por inexecução total ou parcial ou por mora, ficará a **CONTRATADA** obrigada a pagar à



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

13



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**CONTRATANTE** multa irredutível e não compensatória igual a 20% (vinte por cento) do valor total do contrato, sem prejuízo das perdas e danos.

**15. RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

**15.1.** A **CONTRATADA** será responsável por qualquer dano ou prejuízo causado por si ou por seus prepostos à **CONTRATANTE**, ou a terceiros, por ação ou omissão. Os danos, prejuízos, indenizações, inadimplementos contratuais, multas, ressarcimentos e quaisquer outros débitos da **CONTRATADA** poderão ser descontados de todo e qualquer crédito da **CONTRATADA** perante a **CONTRATANTE**, após apuração mediante procedimento administrativo onde será assegurado à **CONTRATADA** o contraditório e a ampla defesa no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da comunicação que será feita pela **CONTRATANTE**, por escrito.

**15.1.1.** O prazo acima assegurado à **CONTRATADA** poderá ser dilatado até o dobro, mediante comprovada justificativa.

**15.2.** Nos termos da Lei 12.846/2013 estarão sujeitos à responsabilização objetiva e civil as pessoas jurídicas pela prática de atos lesivos previstos na referida lei contra a administração pública, nacional e estrangeira, praticados em seu interesse ou benefício, exclusivo ou não.

**16. SIGILO**

**16.1.** A **CONTRATADA** obriga-se por si, seus empregados, sócios, diretores e mandatários a manter total sigilo e confidencialidade sobre os serviços prestados, no que se refere a não divulgação, integral ou parcial, por qualquer forma, das informações ou dos documentos a eles relativos e decorrentes da execução dos serviços.

**16.2.** A **CONTRATADA** obriga-se a tratar como matéria sigilosa, todos os pormenores técnicos e comerciais do presente contrato, informações comerciais, industriais e empresariais, bem como *know-how* e outros dados a que vier a ter acesso por força do mesmo, obrigando-se ainda a deles não se utilizar, nem possibilitar que terceiros deles tomem conhecimento ou se utilizem sem prévia e escrita aprovação pela **CONTRATANTE**.

**16.3.** A **CONTRATADA** obriga-se a não fazer qualquer menção do nome da **CONTRATANTE** ou de cliente desta para fins de publicidade, nem divulgar



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

14  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

os termos deste contrato ou os fatos a ele relativos, sem a prévia e escrita aprovação pela **CONTRATANTE**.

**17. RESCISÃO**

**17.1.** Poderá a **CONTRATANTE**, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ou de ação judicial, e mediante simples comunicação escrita, respeitando às condições gerais da apólice e a Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde, rescindir o presente contrato se a **CONTRATADA**:

**17.1.1.** não cumprir ou cumprir irregularmente as cláusulas e os prazos contratuais;

**17.1.2.** atuar com lentidão na prestação dos serviços, impossibilitando a conclusão dos mesmos nos prazos estipulados;

**17.1.3.** atrasar injustificadamente o início da prestação dos serviços;

**17.1.4.** paralisar a prestação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à **CONTRATANTE**;

**17.1.5.** ceder ou subcontratar total ou parcialmente o presente contrato,

**17.1.6.** desatender as determinações regulares da fiscalização designada para acompanhar a execução do contrato;

**17.1.7.** fizer fusão, cisão ou incorporação ou for incorporada, que prejudique a execução do contrato;

**17.1.8.** cometer falhas reiteradas na execução do contrato;

**17.1.9.** promover alteração social ou modificação de finalidade ou estrutura que prejudique o cumprimento do contrato;

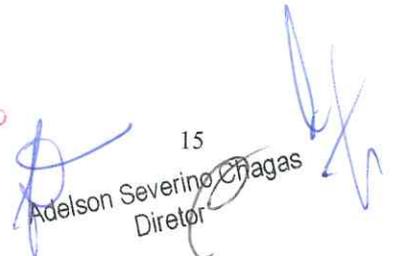
**17.1.10.** sofrer penalidade aplicada por órgãos da Administração Pública.

**17.2.** Poderá a **CONTRATADA**, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ou de ação judicial, e mediante simples comunicação escrita, optar pela rescisão se a **CONTRATANTE**, por motivos cuja responsabilidade não seja imputável à **CONTRATADA**, atrasar por mais de 60 (sessenta) dias os pagamentos devidos.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA



Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

17.3. Poderá qualquer das partes, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ou de ação judicial, e mediante simples comunicação escrita, optar pela rescisão se a outra parte:

17.3.1. tiver decretada a sua falência;

17.3.2. for dissolvida.

**18. FISCALIZAÇÃO**

18.1. A **CONTRATANTE**, mediante preposto seu especialmente designado, acompanhará e fiscalizará, na forma que julgar conveniente, a execução do serviço. Para tanto, caberá à **CONTRATADA** franquear acesso direto ao processo de execução do serviço, permitindo, inclusive, livre trânsito nas instalações onde ele esteja sendo realizado.

18.2. A **CONTRATANTE** poderá sustar qualquer serviço em execução que comprovadamente não esteja sendo executado dentro dos padrões de qualidade definidos neste contrato e que ponha em risco o objeto do contrato, cabendo à **CONTRATADA** todos os ônus da paralisação e atraso de entrega do produto, pela inobservância das especificações das condições pactuadas e/ou desobediência às ordens ou instruções da fiscalização exercidas formalmente por escrito pela **CONTRATANTE**.

18.3. O atraso na entrega do objeto contratado, em decorrência da inobservância e/ou desobediência às ordens ou instruções da **CONTRATANTE**, de que trata o item anterior, ensejará multa e sanção administrativa, apuradas em processo administrativo, onde será assegurado o contraditório e a ampla defesa.

18.4. Todas as solicitações, reclamações, exigências ou observações relacionadas com a execução dos serviços, feitas por ocasião da fiscalização ou diretamente pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, serão feitas por escrito e entregues mediante protocolo.

18.5. O não atendimento aos termos da reclamação a que alude esta cláusula, dentro de cinco dias úteis a contar da data da entrega da reclamação, facultará a rescisão contratual, sem prejuízo da aplicação das penalidades estabelecidas neste contrato e das perdas e danos apurados.

**19. RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL**

19.1. A **CONTRATADA** se obriga durante toda a vigência do presente contrato, sob pena de rescisão imediata do mesmo a:

19.1.1. cumprir os preceitos e determinações legais concernentes às normas de Segurança e Medicina no Trabalho, bem como as



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

16



## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

convenções e acordo trabalhistas e sindicais referentes às categorias de trabalhadores empregados pelas partes;

- 19.1.2. não contratar ou permitir que seus subcontratados contratem mão-de-obra que envolva a exploração de trabalhos forçados ou trabalho infantil;
  - 19.1.3. não empregar trabalhadores menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos de idade, conforme estabelecido na Constituição Federal, artigo 7º, inciso XXXIII e na Lei nº 10.097, de 19.12.2000 e da Consolidação das Leis do Trabalho;
  - 19.1.4. não empregar adolescentes até 18 anos em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, bem como em locais e serviços perigosos ou insalubres, em horários que não permitam a frequência à escola e, ainda, em horário noturno, considerado este o período compreendido entre as 22:00 e 05 horas;
  - 19.1.5. não adotar práticas de discriminação negativa e limitativas ao acesso, ao emprego ou à sua manutenção;
  - 19.1.6. manter todas as instalações onde serão prestados os Serviços em conformidade com as exigências e padrões mínimos estabelecidos pela legislação brasileira.
- 19.2. As partes se obrigam ainda a divulgar entre seus fornecedores, o compromisso assumido nesta cláusula, incentivando sempre a sua adoção.
  - 19.3. A **CONTRATADA** declara, ainda, conhecer e corroborar com os princípios constantes no Código de Ética da **CONTRATANTE** disponível na Internet, endereço: [<http://www.bbtecnologia.com.br / empresa /Código de ética>].
  - 19.4. A **CONTRATADA** obriga-se durante toda a vigência do presente contrato, sob pena de rescisão imediata do mesmo, a cumprir todas as normas e exigências legais relativas à política nacional do meio ambiente, emanadas das esferas Federal, Estadual e Municipal, principalmente no que concerne à utilização racional de recursos naturais, evitando-se desperdícios, bem como a disposição correta de seu lixo comercial ou industrial.

## **20. DA DECLARAÇÃO E GARANTIA ANTICORRUPÇÃO**



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 20.1.** A **CONTRATADA** declara neste ato que está ciente, conhece e entende os termos da Lei Anticorrupção nº 12.846/2013 e, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome, se obriga a abster-se de qualquer atividade que constitua violação das disposições dos termos da lei mencionada.
- 20.2.** Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá ou se 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 de qualquer país, 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 e colaboradores ajam da mesma forma.

**21. PREPOSTOS**

- 21.1.** As partes nomeiam, neste ato, para representá-la no cumprimento deste Contrato, os seus funcionários:

Pela **CONTRATANTE**

**Nome:** Marco Aurélio Alves de Mello

**Cargo:** Gerente Executivo de Gestão de Pessoas

**E-mail:** marco.mello@bbtecnologia.com.br

**Telefone:** 21 2101-8845

Pela **CONTRATADA**

**Nome:** Flavia Patrícia Alexandra de Oliveira

**Cargo:** Gerente Executiva de Relacionamento

**E-mail:** flaviasalgueiro@segurosunimed.com.br

**Telefone:** 21 981585127

- 21.2.** Todas as comunicações referentes aos serviços contratados serão encaminhadas a esses prepostos, que ficarão responsáveis diretamente pela solução das questões apresentadas ou por encaminhá-las para solução por quem de direito.
- 21.3.** Na ocorrência de substituição do preposto nomeado, a parte que realizar a substituição ficará obrigada a informar à outra parte, sempre por escrito, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis, a saída do preposto. Neste mesmo prazo deverá ser informado, por escrito, o nome e qualificação do substituto.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**22. CONDIÇÕES GERAIS**

- 22.1. O presente contrato não poderá ser cedido nem subcontratado, total ou parcialmente, pela **CONTRATADA**, sem prévia e escrita aprovação pela **CONTRATANTE**, sob pena de nulidade da cessão ou da subcontratação, exceto a rede referenciada/credenciada que para efeitos deste item não será considerada subcontratação.
- 22.2. A omissão ou tolerância das partes em exigir o fiel cumprimento das disposições contratuais, não constituirá novação ou renúncia, nem lhes afetará o direito de exigir, a qualquer tempo, o fiel cumprimento do estabelecido.
- 22.3. É vedado à **CONTRATADA** caucionar ou utilizar o presente contrato para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**.

**23. PRAZO DE VIGÊNCIA**

- 23.1. O presente contrato terá prazo de 12 (doze) meses, contado a partir da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante celebração de termo aditivo, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses.
- 23.2. A **CONTRATANTE** poderá resilir o presente contrato a qualquer tempo, mediante comunicação escrita feita com a antecedência de 60 (sessenta) dias.

**24. FORO**

- 24.1. As partes elegem o foro da Comarca do Rio de Janeiro - RJ para dirimir qualquer questão oriunda deste contrato, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que se apresente.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

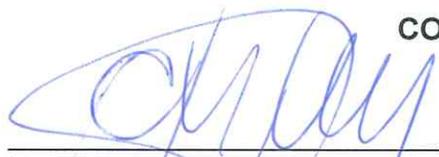
SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

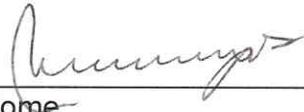
Assim justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em duas vias, com as testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2016.

  
\_\_\_\_\_  
**COBRA TECNOLOGIA S.A.**  
Nome  
Cargo **CARLOS ZANONI PEREIRA MURÇA**  
Gerente Executivo de Licitações e Contratos  
CPF nº **549.579.237-87**  
CREA-RJ: 85-1-01473-0

  
\_\_\_\_\_  
Nome **Marcelo Cavalcante de Oliveira Lima**  
Cargo **Diretor Financeiro e de Serviços Internos**  
CPF nº **875.177.797-53**

  
\_\_\_\_\_  
**UNIMED SEGUROS SAUDE S/A**  
Nome **Mauri Aparecido Raphaelli**  
Cargo **Diretor**  
CPF nº

  
\_\_\_\_\_  
Nome  
Cargo **Adelson Severino Chagas**  
CPF nº **Diretor**

**Testemunhas:**

  
\_\_\_\_\_  
Nome **Marcela Lucchesi Aranha**  
CPF **Procuradora**

  
\_\_\_\_\_  
Nome **ESMON DE OLIVEIRA CARDOSO**  
CPF **108307849-72**

**SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA**



**ANEXO I**

**CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS**

**1. DO OBJETO**

- 1.1. O objeto do presente instrumento é a contratação de pessoa jurídica especializada em serviços de assistência à saúde, para prestação continuada de assistência médica hospitalar com obstetrícia, ambulatorial, laboratorial, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, de exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico, terapias, internações, atendimento em consultórios médicos credenciados, com a finalidade de garantir a assistência à saúde, através de Seguro Saúde, de abrangência nacional, a todos os empregados da **CONTRATANTE**, seus respectivos dependentes, bem como os agregados já contemplados pelo benefício saúde até a publicação deste contrato, ao qual poderão aderir ou não, no âmbito e condições de cobertura estabelecidos pelo seguro saúde por eles eventualmente escolhido, dentre aqueles contratados.
- 1.2. A prestação dos serviços de assistência médica e hospitalar será disciplinada pelo contrato e pelos termos deste instrumento, e em conformidade com a legislação em vigor, em especial com a Lei n.º 9.656/98 e as regulamentações complementares, expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como, as Resoluções do CONSU.
- 1.3. A prestação de serviços compreende consultas médicas, cirurgias, serviços médicos, clínicos, ambulatoriais, hospitalares, de diagnóstico, de terapia, remoções conforme ANS e atendimentos de urgência e emergência, assim como todos os serviços auxiliares, contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigentes à época do evento (Anexo I, Tema I, da IN-DIPRO 23/09).
- 1.4. A prestação dos serviços será executada por meio de rede própria da **CONTRATADA** e/ou por terceiros por ela credenciados e ou rede administrada **CONTRATADA**, incluindo profissionais, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas e laboratórios.
- 1.5. Todos os planos oferecidos não admitirão agravo ou cobertura parcial temporária relacionada a doenças ou lesões preexistentes, desde que o beneficiário tenha formalizado seu pedido de ingresso em até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de assinatura do Contrato ou de sua data de admissão na **CONTRATANTE**, ou ainda, para inclusão de dependentes, 60 (sessenta) dias após o nascimento ou casamento.
- 1.6. A prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar a todos os empregados da **CONTRATANTE**, bem como aos seus respectivos

  
Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

dependentes e agregados são caracterizados como serviços continuados e necessários à Administração da **CONTRATANTE** para o desempenho de suas atribuições, cuja interrupção compromete a continuidade de suas atividades, e cuja contratação deve estender-se por mais de um exercício financeiro.

1.7. Atualmente contamos com o quantitativo de 37 (trinta e sete) dependentes-agregados e 55 agregados-filhos entre 25 e 29 anos.

1.8. Deverá ser observado, no que couber, as disposições constantes na Resolução Normativa nº 259 de 17 de junho de 2011 da ANS.

## **2. DAS COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS**

2.1. A **CONTRATADA** arcará com o custo assistencial das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (CID-10), relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em saúde da ANS em vigência na época do evento (Anexo I, Tema I, da IN-DIPRO 23/09), assim como na Resolução CONSU nº 13, de 1998.

2.2. A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório, ambulatórios e/ou médico do beneficiário observados os seguintes serviços:

2.2.1. Consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em saúde vigentes à época do evento (Anexo I, Tema I, da IN-DIPRO 23/09).

2.2.2. Atendimento através de médicos especialistas, próprios ou credenciados, em consultórios em todo território nacional.

2.2.2.1. A **CONTRATADA** deverá possuir rede credenciada mínima em pelo menos 60% das cidades constantes no **ANEXO 01 deste projeto básico**.

2.2.3 Apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas com fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, e fonoaudiólogos, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar conforme Instrução Normativa DIPRO nº 25/10.

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

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

2.3.1. Internação hospitalar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, relacionada às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em saúde da ANS vigentes à época do evento (Anexo I, Tema I, da IN-DIPRO 23/09);

2.3.2. Internação hospitalar em centro de terapia intensiva, ou similar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;

2.3.3. Diária de internação hospitalar;

2.3.4. Despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

2.3.5. Exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

2.3.6. Taxas e materiais utilizados durante o período de internação e relacionados com o evento médico;

2.3.7. Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) anos, da mulher no pré-parto e pós-parto imediato e do acompanhante de portadores de necessidades especiais, nas mesmas condições da cobertura do Plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento; exceto para o maior de 60 (sessenta) anos onde a cobertura de seus acompanhantes é de responsabilidade da unidade de atendimento, conforme Estatuto do Idoso;

2.3.8. Cirurgia plástica restauradora;

2.3.9. Cirurgias odontológicas buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar, realizadas por profissional habilitado pelo seu Conselho de Classe, incluindo o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação ministradas durante o período de internação hospitalar;

2.3.10. Órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

23



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 2.3.11. Procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto;
- 2.3.12. Assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular ou seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;
- 2.3.13. Cirurgia plástica reconstrutiva de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer;
- 2.3.14. Cobertura de transplantes de córnea e rim, bem como o os transplantes autólogos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, além das despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, quando couber, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:
- a) As despesas assistenciais com doadores vivos;
  - b) Os medicamentos utilizados durante a internação;
  - c) O acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
  - d) As despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
- 2.4. Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela **CONTRATADA**, na acomodação em que o beneficiário foi inscrito, a ele será garantido o acesso à acomodação em nível superior à prevista, sem ônus adicional, na rede credenciada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência.
- 2.5. Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela **CONTRATADA**, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço é de responsabilidade da **CONTRATADA**.
- 2.6. Deverão estar incluídos na cobertura o atendimento médico 24(vinte e quatro) horas e a remoção do beneficiário, em ambulância, inclusive com UTI Móvel, própria ou **CONTRATADA**, obrigatoriamente acompanhada de médico assistente, quando solicitado pelo médico assistente, no percurso hospital-hospital, para atendimento de urgência e emergência médicas em geral, sem limite de quantidade ou valor para todos os planos.
- 2.7. A escolha dos serviços prestados será de livre arbítrio do beneficiário, dentre a relação de profissionais, de hospitais, de centros médicos, de clínicas, básicas e especializadas, de laboratórios; fornecida pela **CONTRATADA**.
- 2.8.A **CONTRATADA** deve avaliar a indicação para credenciamento ou Cooperação de Serviços Médicos e Hospitalares de interesse da

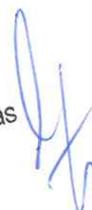


Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIME  
ÁREA JURÍDICA



Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

**CONTRATANTE**, desde que os indicados aceitem e satisfaçam os critérios abaixo relacionados:

- 2.8.1. Aceitação de tabela praticada pela **CONTRATADA**;
  - 2.8.2. Atendimento aos pré-requisitos técnicos para o credenciamento ou Cooperação;
  - 2.8.3. Por ocasião da assinatura do contrato, a **CONTRATADA**, deverá entregar, por escrito, à **CONTRATANTE**, os pré-requisitos técnicos para credenciamento, para conhecimento por parte da área gestora da **CONTRATANTE**.
- 2.9. Não haverá limites de permanência para internações hospitalares, inclusive, UTI/CTI e UTI-NEONATAL.
- 2.10. Internações em hospitais e/ou clínicas especializadas isentas de despesas médicas, diárias, serviços dietéticos, taxas de internação e de salas de cirurgia, inclusive para partos, gessos, oxigênio e medicamentos prescritos e ministrados no hospital e/ou clínica, honorários médicos, serviços de enfermagem e exames necessários para qualquer tipo desses atendimentos.
- 2.11. Os reembolsos de serviços de anestesista serão integrais e deverão ser efetivados no prazo máximo de 15 (quinze) dias, observando o disposto no art. 7 da Resolução Normativa 387, da ANS, de 28 de outubro de 2015.
- 2.12. Para efeito de pagamento do reembolso mencionado no subitem acima, serão exigidos do beneficiário o recibo e o relatório médico detalhado do procedimento, firmados pelo profissional.
- 2.12.1. Quando se tratar de Pessoa Física, do Recibo, obrigatoriamente, constará: valor; discriminação dos serviços e carimbo médico com o CRM e CPF;
  - 2.12.2. Quando se tratar de Pessoa Jurídica, da Nota Fiscal, obrigatoriamente, constará: valor e discriminação dos serviços prestados.
- 2.13. A **CONTRATANTE** poderá reter na última fatura do contrato, o montante dos reembolsos pendentes por ocasião do término do contrato. A devolução do montante será realizada, tão logo a **CONTRATADA** regularize os reembolsos pendentes, salvo se o reembolso não tiver ocorrido por falta de documentação ou não for devido.
- 2.14. A **CONTRATADA** deverá encaminhar à área Gestora da **CONTRATANTE**, quando do envio da proposta, listagem, contendo os valores da Tabela da AMB-92.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA



25  
Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 2.15. Os atendimentos, consultas, casos de urgência e emergência realizados pelos beneficiários, dependentes, bem como os dependentes-agregados já contemplados pelo benefício saúde até a assinatura do contrato, em localidades onde obrigatoriamente não conste rede credenciada da **CONTRATADA**, deverão ser reembolsados integralmente, conforme legislação vigente.
- 2.16. Em caso de Psiquiatria e Dependência Química é obrigatório, por parte da **CONTRATADA**, o custeio total nos casos de internação hospitalar, assistência ambulatorial, bem como a continuidade do tratamento ambulatorial a pacientes portadores de doença mental e dependência química nos prazos determinados pela ANS.
- 2.17. Atendimento aos acidentados do trabalho, desde que sejam os titulares do plano, em rede hospitalar própria ou credenciada.
- 2.18. A **CONTRATADA** garante a continuidade dos serviços especializados em assistência à saúde bem como na inclusão de novos beneficiários, ainda que os produtos fornecidos à **CONTRATANTE** sejam suspensos pela ANS ou qualquer outro órgão com poder decisório. Na impossibilidade da **CONTRATADA** oferecer os mesmos produtos, esta deverá fornecer produto similar ou superior, sem qualquer prejuízo ou acréscimo de valor à **CONTRATANTE**, bem como não poderá haver nenhuma suspensão dos serviços.
- 2.19. A **CONTRATADA**, por ocasião de assinatura do contrato, se compromete em assumir os custos de internações e cirurgias que estejam ocorrendo no momento de migração do plano de saúde, sem ônus para o beneficiário, ainda que os procedimentos estejam ocorrendo em estabelecimentos não credenciados pela recém-contratada.
- 2.20. A **CONTRATADA** deverá manter profissional médico no ambulatório da Matriz que cuidará de atendimentos ambulatoriais, medicina preventiva e controle de sinistralidade.
- 2.21. A **CONTRATADA** deverá manter, pelos primeiros três meses de vigência do contrato, uma central telefônica 0800 que priorizará os atendimentos aos beneficiários da BB Tecnologia e Serviços.
- 2.22. A **CONTRATADA** deverá, em conjunto com a **CONTRATANTE**, desenvolver ações de qualidade de vida.
- 2.23. A **CONTRATADA** fará palestras de implementação em todas as unidades da **CONTRATANTE**.

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas<sup>26</sup>  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

2.24. Abaixo outros benefícios a serem mantidos pela CONTRATADA, conforme Proposta de Contratação ao Seguro Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde:

Benefícios	Básico	Prático	Versátil	Dinâmico
Unimed Assist Internacional	US\$ 5.000	US\$ 5.000	US\$ 5.000	US\$ 10.000
Garantia Funeral	R\$1.500	R\$1.500	R\$ 1.500	R\$2.000
SEA - Seguro de Extensão Assistencial	3 anos	3 anos	5 anos	5 anos
Desconto em Medicamentos	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura
Aconselhamento Médico por Telefone (AMT) e Atendimento Pré Hospitalar (APH)	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura
Unimed Assistência Residencial	Sem cobertura	Sem cobertura	Com cobertura	Com cobertura

### 3. DAS CARÊNCIAS

3.1. Os dependentes legais e dependentes-agregados, se inscritos como beneficiários no Plano I de Assistência Médica e Hospitalar após 60 (sessenta) dias do início da vigência deste Contrato ou em após 60 (sessenta) dias da assinatura das renovações anuais, ou, ainda, 60 (sessenta) dias de sua vinculação à **CONTRATANTE**, deverão cumprir os seguintes prazos de carência com exceção aos casos de casamento ou nascimento desde que incluídos no prazo de 60 (sessenta) dias do fato gerador:

3.1.1. 24 (vinte e quatro) horas para os casos decorrentes de acidentes pessoais, urgências e emergências;

3.1.2. 30 (trinta) dias para consultas e exames complementares;

3.1.3. 300 (trezentos) dias para parto a termo;

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

27

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 3.1.4. 180 (cento e oitenta) dias para todos os demais casos.
- 3.2. Novos beneficiários se forem decorrentes de inclusão no Plano I de Assistência Médica e Hospitalar por força de contratação do Titular como funcionário da Cobra Tecnologia (BB Tecnologia e Serviços) não estarão sujeitos às carências descritas no item 3.1, desde que obedecido o limite máximo de adesão de 60 (sessenta) dias do início de sua admissão.
- 3.3. Será facultada a opção pelo Plano II, ficando assim, o beneficiário titular responsável pelo pagamento da respectiva diferença em relação ao Plano I de Assistência Médica e Hospitalar. A opção no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da assinatura do Contrato, não implicará qualquer tipo de carência.
- 3.4. É permitida a inscrição do beneficiário titular e dependentes legais (incluindo os dependentes-agregados já contemplados pelo benefício saúde até a assinatura do Contrato) no Plano II.
- 3.5. Será facultada a mudança para o Plano I, para os beneficiários inscritos anteriormente no Plano II, sem carência, desde que seja efetuada até 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato.
- 3.6. A mudança de beneficiário para plano diferenciado superior ao que está inscrito, não implicará carência, de acordo com os prazos estipulados nos subitens 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3 e 3.1.4, desde que seja efetuada até 60 (sessenta) dias após a assinatura do contrato e em todo mês de aniversário da apólice.
- 3.7. Se o beneficiário necessitar de atendimento durante o período de carência, receberá assistência médica e hospitalar de acordo com o plano em que anteriormente estava incluído.
- 3.8. É facultada a transferência de beneficiário de um nível superior para um nível inferior, salvo se já houver se beneficiado de hospitalizações e cirurgias, caso em que a transferência só será admitida desde que decorridos 12 (doze) meses da última alta hospitalar.

### **4. DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA**

- 4.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei nº 9.656/98, as Resoluções do CONSU e as Resoluções Normativas da ANS, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei. São excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de:

- 4.1.1. Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMÉO  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 4.1.2. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências quando aplicáveis;
- 4.1.3. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- 4.1.4. Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
- 4.1.5. Inseminação artificial;
- 4.1.6. Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- 4.1.7. Tratamentos em centros de SPAs, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- 4.1.8. Transplantes, à exceção de córnea, rim e os transplantes autólogos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em saúde;
- 4.1.9. Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
- 4.1.10. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- 4.1.11. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;
- 4.1.12. Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 4.1.13. Aplicação de vacinas preventivas;
- 4.1.14. Necropsias, medicina ortomolecular e minerde, issioalograma do cabelo;
- 4.1.15. Aparelhos ortopédicos;
- 4.1.16. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 4.1.17. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;
- 4.1.18. Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- 4.1.19. Fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde – CITEC.

Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

29  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

- 4.2. As despesas extraordinárias (aquelas não previstas neste instrumento ou não sujeitas a cobertura, como refeições para acompanhantes, telefonemas e outras definidas pelo estabelecimento hospitalar) deverão ser pagas diretamente ao estabelecimento pelo beneficiário, sem direito a ressarcimento pela **CONTRATADA**.
- 4.3. Não está coberto pelo Plano de Assistência à Saúde Suplementar os exames admissionais, periódicos, demissionais ou equivalentes.
- 4.4. A **CONTRATADA** ficará eximido das responsabilidades legais, seja pela comunicação da morbidade, atendimentos aos benefícios pecuniários ou qualquer outra obrigação originada pelo acidente de trabalho.
- 4.5. A **CONTRATADA** não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

**5. DOS TIPOS DE PLANOS OU SEGUROS**

- 5.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar mais de uma modalidade de plano. A diferença de valor entre uma modalidade e a modalidade subsequente não poderá ser superior a 30%.
- 5.2. A opção entre os diversos tipos de modalidades será facultada ao beneficiário titular.
- 5.3. O plano básico deverá possuir ampla rede de atendimento com internação em enfermaria.

**6. DO ATENDIMENTO NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

- 6.1. Considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal.
- 6.2. Considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.
- 6.3. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas contadas da adesão do beneficiário ao plano, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, da admissão até a alta hospitalar. (Conforme Res. CONSU 13/98).



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS LÍQUIDA  
ÁREA JURÍDICA



Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

6.4. A **CONTRATADA** deverá possuir serviço de central telefônica gratuita (DDG) de atendimento 24 h (vinte e quatro horas), 07 (sete) dias por semana, inclusive feriados, de modo a facilitar o atendimento ao beneficiário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação a rede credenciada.

## **7. DA REMOÇÃO**

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

7.2. Nos casos de urgência e de emergência, em que o beneficiário não tiver direito à internação devido à carência, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação, observando-se as seguintes situações:

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

7.2.2. Caberá a **CONTRATADA** o ônus e a responsabilidade da remoção do beneficiário para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a continuidade do atendimento;

7.2.3. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar os recursos necessários à garantia da manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o beneficiário quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

7.2.4. Quando o beneficiário ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no item 7.2.2, a **CONTRATADA** estará desobrigada do ônus financeiro da remoção.

## **8. DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO**

8.1. O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionadas na rede de serviço da **CONTRATADA**, de acordo com o plano por ele subscrito, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso,



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

cabendo a **CONTRATADA** efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do beneficiário.

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

8.3. No ato do atendimento o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão fornecido pela **CONTRATADA** do plano de saúde.

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

8.4.1. Nos casos em que a **CONTRATADA** estabeleça autorização prévia, deverá ser garantida a avaliação do atendimento pelo profissional, nos prazos estabelecidos pela ANS, na Resolução Normativa 259.

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

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

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

8.5. **A CONTRATADA** se obriga, por ocasião da implantação dos serviços, a manter, pelo prazo de até 10 dias úteis, em horário a combinar, contados a partir da data de assinatura do Contrato, um profissional para acompanhar a implantação e dirimir dúvidas porventura existentes.

8.6. **A CONTRATADA** reserva-se ao direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido aos trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656/1998.

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

8.8. Na hipótese de ocorrer a substituição de entidade hospitalar por vontade da **CONTRATADA** durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

32

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a **CONTRATADA** providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.

8.9. Sempre que ocorrer descredenciamento ou extinção de convênios com consultórios e clínicas especializadas, hospitais, casas de saúde, laboratórios, profissionais, etc., será obrigatório informar à área gestora da **CONTRATANTE**, tal descredenciamento, bem como, a reposição desse tipo de atendimento dentro daquela região, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo credenciamento, preservando o elevado nível de atendimento, comunicando, em seguida, à **CONTRATANTE** as providências adotadas, conforme regulamentação da ANS.

8.9.1. Caso o descredenciamento ou extinção ocorra nas cidades constantes no ANEXO 01 deste projeto básico, outro profissional de saúde ou instituição de mesma especialidade, porte e qualidade deverá ser credenciado na mesma cidade, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, conforme regulamentação da ANS.

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

8.11. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos beneficiários, bem como aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e crianças até 5 (cinco) anos de idade.

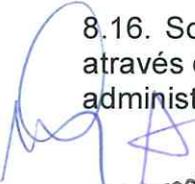
8.12. O prazo máximo para marcação de procedimentos deverá obedecer a Resolução Normativa 259 de 2011 da ANS.

8.13. A lista de prestadores de serviço deverá ser atualizada periodicamente pela **CONTRATADA**.

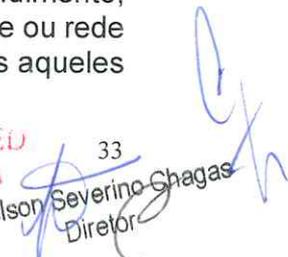
8.14. A **CONTRATADA** deverá manter disponível, através de catálogos ou livros ou meios eletrônicos, a rede de atendimento própria e/ou credenciada/referenciada, para todas as suas modalidades.

8.15. A rede credenciada deverá oferecer atendimento de acordo com o item 1.3 deste Projeto Básico em todo o território nacional.

8.16. Somente nas cidades onde a **CONTRATADA** não possua atendimento, através de rede própria, por meio de sua rede de prestadores de serviço e ou rede administrada, às coberturas previstas neste Instrumento bem como todos aqueles

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

33  
Adelson Severino Chagas  
Diretor  


## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

procedimentos contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigentes à época do evento; haverá a prática de reembolso integral a fim de garantir o atendimento a todos os funcionários da **CONTRATANTE**, respeitando a regionalidade disposta na Resolução Normativa 268 da ANS, de 01 de setembro de 2011.

8.17. Os casos de urgência/emergência não necessitarão de liberação prévia de senha.

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

### **9. DA ADESÃO, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS**

9.1. São voluntárias a inclusão e a exclusão de qualquer beneficiário nos Planos de Assistência à Saúde Suplementar de que tratam este instrumento, mediante cumprimento de carência para inclusões fora do prazo e reinclusões.

9.1.1. Após a solicitação de exclusão, caso o funcionário tenha interesse em retornar ao plano de saúde, a **CONTRATADA** não poderá negar a inclusão do beneficiário. Entretanto, poderá realizar perícia médica, nos termos da Resolução RN nº 162, de 17 de outubro de 2007, a fim de comprovar as alegações da Declaração de Saúde do funcionário.

9.2. Caberá à Cobra Tecnologia (BB Tecnologia e Serviços S.A.) encaminhar a **CONTRATADA**, em até 5 (cinco) dias úteis, as solicitações de adesão e exclusão dos beneficiários, sendo a data de solicitação à **CONTRATADA** considerada com o marco para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.

9.3. Caberá à **CONTRATANTE** a exibição de documentos que comprovem o vínculo do empregado e a relação de parentesco/afinidade dos dependentes com o empregado, quando solicitados pela **CONTRATADA**.

9.4. Para efeito deste instrumento, são considerados beneficiários do Plano de Assistência à Saúde Suplementar:

9.4.1. Na qualidade de Beneficiário Titular: empregado, os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial.

9.4.2. Na qualidade de Beneficiário-Dependente do empregado:

9.4.2.1. O cônjuge, o companheiro ou companheira de união estável;



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

9.4.2.2. O companheiro ou companheira de união homo afetiva, obedecidos aos mesmos critérios para o reconhecimento da união estável;

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

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

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

9.4.2.6. O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "9.4.2.4" e "9.4.2.5";

9.4.2.7. Dependente-Agregado: limitado ao terceiro grau de parentesco consanguíneo e ao segundo grau de parentesco por afinidade, com o Beneficiário Titular, desde que já esteja contemplado pelo benefício saúde na data de assinatura do contrato;

9.4.2.8. O(s) filhos(as) que perderam a condição de Dependentes estabelecido no subitem 9.4.2, alínea "9.4.2.5", com idade acima de 24 anos, até o limite de 29 anos desde que o Titular assuma, integralmente, o respectivo custeio.

9.5. A existência de dependente constante das alíneas "9.4.2.1" ou "9.4.2.2" do inciso 9.4.2 do subitem anterior inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante da alínea "9.4.2.3" daquele inciso.

9.6. É assegurada a inclusão:

9.6.1. Do recém-nascido, filho natural ou adotivo do empregado ativo, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após o evento nascimento;

9.6.2. Do filho adotivo, menor de 12 (doze) anos, com o aproveitamento dos períodos de carência eventualmente já cumpridos pelo beneficiário, até 60 (sessenta) dias da data da adoção;

9.7. A adesão dos beneficiários titulares será feita mediante a assinatura de um "Termo de Adesão" eletrônico, a ser fornecido pela Cobra Tecnologia (BB Tecnologia e Serviços S.A.), no qual deve constar a opção por um dos planos oferecidos pela **CONTRATADA**.

9.8. A adesão dos beneficiários, dependentes e dependentes-agregados, desde que já contemplados pelo benefício saúde até a assinatura do contrato, será feita

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

35

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

pelo respectivo beneficiário titular, mediante a assinatura de um "Termo de Adesão" eletrônico, no qual deve constar a opção por um dos planos oferecidos pela **CONTRATADA**.

9.9. Conforme o art. 6º, da Resolução Normativa nº 195 da ANS, de 14 de julho de 2009, não será exigido o cumprimento de qualquer prazo de carência para o beneficiário titular, desde que este tenha sido cadastrado no prazo estabelecido na assinatura do contrato, ou em até 60 (sessenta) dias, contados a partir de sua data de admissão.

9.10. Os titulares poderão solicitar sua exclusão voluntária do plano ao qual tenham aderido, a qualquer tempo, mediante a assinatura de um "Termo de Exclusão" eletrônico, a ser encaminhado à Gerência de Gestão de Pessoas da **CONTRATANTE**.

9.11. A exclusão do empregado implicará na exclusão de todos os seus dependentes.

9.12. As exclusões compulsórias do Plano de Assistência à Saúde Suplementar ocorrerão nas seguintes situações:

9.12.1. Decisão administrativa ou judicial;

9.12.2. Fraude ou inadimplência;

9.12.3. Outras situações previstas em Lei.

9.13. No caso de licença sem vencimentos ou afastamento legal, o empregado poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas, através de boleto bancário emitido pela **CONTRATADA**.

9.14. O funcionário que não optar por permanecer associado ao plano de saúde, no período de licença ou afastamento, quando do seu retorno, poderá ser reativado como beneficiário, desde que a solicitação ocorra em até 60 (sessenta) dias, evitando contagem de carência.

9.15. É assegurado ao ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa que contribuiu para um contrato de plano de assistência à saúde contratado a partir de 2 de janeiro de 1999, em decorrência de vínculo empregatício, o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral. O período de manutenção será de 1/3 (um terço) do tempo de permanência em que tenha contribuído, com um mínimo assegurado de 6 (seis) e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses:

9.15.1. É assegurado ao ex-empregado aposentado que contribuiu para um contrato de plano de assistência à saúde, contratado a partir de 2 de janeiro

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

36  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

de 1999, em decorrência de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral. Por período inferior a 10 anos, é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de 1 (um) ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o seu pagamento integral;

9.15.2. O período de manutenção da condição de beneficiário para o ex-funcionário demitido sem justa causa será de um terço do tempo de permanência no plano, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses, de acordo com art. 30, 1º, da Lei 9.656/98;

9.15.3. O período de manutenção da condição de beneficiário para o ex-funcionário aposentado é indeterminado para aqueles que contribuíram por mais de 10 anos. Para os aposentados que contribuíram para o plano por período inferior a 10 anos é assegurado o direito de manutenção como beneficiário à razão de um ano para cada ano de contribuição, de acordo com art. 31, 1º, da Lei 9.656/98;

9.15.4. A inclusão em plano específico e a manutenção de que trata este subitem é extensiva, obrigatoriamente, a todo grupo familiar inscrito quando da existência de vínculo com a **CONTRATANTE**;

9.15.5. Em caso de morte do beneficiário titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano ou seguro, nos termos do disposto neste subitem;

9.15.6. A Condição prevista no *caput* deste subitem deixará de existir quando da admissão do beneficiário titular em novo emprego ou função pública.

9.15.7. Os beneficiários na condição do *caput* estarão sujeitos as condições de reajustes da apólice.

9.16. Caberá à **CONTRATANTE** solicitar a suspensão ou exclusão de beneficiários dos planos privados de assistência à saúde. **A CONTRATADA** só poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos beneficiários, sem a anuência da **CONTRATANTE**, nas hipóteses de fraude ou por perda de vínculo do titular, previstos nos artigos 5º e 9º, da Resolução Normativa nº 195 da ANS, de 14 de julho de 2009, ou de dependência, ressalvado o disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998.

9.17. A **CONTRATANTE** obriga-se a comunicar a **CONTRATADA** todo tipo de evento que implique na perda de direito, de qualquer beneficiário.

9.18. A **CONTRATANTE** não será responsável pela utilização irregular dos serviços assistenciais viabilizados pela **CONTRATADA**, nem por eventuais

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

débitos ocorridos, após ter comunicado o evento que implique na exclusão de qualquer beneficiário.

### **10. DO REEMBOLSO**

10.1. Será assegurado o reembolso integral dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário com assistência à saúde nas cidades do ANEXO 01 deste projeto básico onde comprovadamente não constem serviços próprios, contratados ou credenciados pela **CONTRATADA** sempre que:

10.1.1. Se configurar urgência ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento, ou;

10.1.2. Houver paralisação do atendimento pela rede de serviços ou interrupção do atendimento em determinadas especialidades.

10.2. O pagamento do reembolso será integral no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da apresentação dos documentos em via original abaixo elencados, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso:

10.2.1. Nota Fiscal;

10.2.2. Laudo Médico.

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

10.4. Para cálculo do reembolso devido será utilizado 100 unidades do CMS (Coeficiente Médico da Seguradora), multiplicado pelo valor estabelecido na tabela abaixo:

Múltiplos de reembolso, conforme Produto(s) contratado(s):

PROCEDIMENTOS	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
Consultas	1	1	2	3
Diagnose e Terapia em Regime Ambulatorial	1	1	2	3
Honorários Médicos em Regime Ambulatorial	1	1	2	3
Diárias Hospitalares	1	2	2	3
Honorários Médicos Hospitalares	1	2	2	3
Diagnose e Terapia em Regime Hospitalar	1	1	2	3
Transplantes Cobertos	1	1	1	1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas<sup>38</sup>  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

10.5 Para os reembolsos de anestésias será utilizado o valor integral da tabela de valores da Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas do estado onde o beneficiário residir, de acordo com a legislação vigente.

**11. DAS CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E REPACTUAÇÃO**

11.1. Pela execução do objeto deste instrumento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores por vida, conforme tabela abaixo:

Faixa Etária	Básico	Prático	Versátil	Dinâmico
0 a 18 anos	R\$ 124,74	R\$ 159,06	R\$ 189,92	R\$ 197,91
19 a 23 anos	R\$ 144,81	R\$ 184,67	R\$ 220,50	R\$ 229,75
24 a 28 anos	R\$ 168,11	R\$ 214,36	R\$ 255,95	R\$ 266,71
29 a 33 anos	R\$ 206,25	R\$ 262,99	R\$ 314,01	R\$ 327,22
34 a 38 anos	R\$ 244,36	R\$ 311,60	R\$ 372,05	R\$ 387,68
39 a 43 anos	R\$ 290,68	R\$ 370,67	R\$ 442,58	R\$ 461,18
44 a 48 anos	R\$ 305,32	R\$ 389,33	R\$ 464,86	R\$ 484,39
49 a 53 anos	R\$ 411,43	R\$ 524,65	R\$ 626,43	R\$ 652,76
54 a 58 anos	R\$ 554,47	R\$ 707,02	R\$ 844,18	R\$ 879,67
59 ou superior	R\$ 747,18	R\$ 952,78	R\$ 1.137,62	R\$ 1.185,43

11.2. A **CONTRATADA** deverá entregar a **CONTRATANTE** as faturas unificadas, bem como a listagem dos beneficiários da **CONTRATANTE**, em arquivo de planilha eletrônica (Excel ou similar), em conjunto com as notas fiscais ou faturas.

11.3. A movimentação será enviada até o dia 20 de cada mês para que o ajuste e o faturamento possam ser realizados até o dia 30 do mês corrente.

11.3.1. A **CONTRATADA** deverá emitir, mensalmente, a nota fiscal/fatura até o dia 01 do mês subsequente ao da prestação de serviços. O pagamento será realizado até o 10º (décimo) dia do mês subsequente

11.4. Havendo identificação na Nota Fiscal ou Fatura de cobrança indevida, o fato será informado a **CONTRATADA** e, caso a diferença corresponda em até 5% do valor da fatura, será tratado na fatura seguinte. Do contrário, a contagem do prazo para pagamento será reiniciada a partir da reapresentação da Nota Fiscal ou Fatura devidamente corrigida e atestada pelo gestor.

11.5. Será verificada a regularidade fiscal da **CONTRATADA**, mediante consulta on-line da sua situação junto ao Sistema Unificado de Cadastro de Fornecedores - SICAF.

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

11.6. Não serão efetuados quaisquer pagamentos enquanto perdurarem pendências de liquidação de obrigações em virtude de penalidades impostas a **CONTRATADA** ou inadimplência contratual, inclusive.

11.7. Será retido na fonte o Imposto Sobre a Renda da Pessoa Jurídica - IRPJ, bem assim a Contribuição sobre o Lucro Líquido, a Contribuição para a Seguridade Social - COFINS e a Contribuição para o PIS/PASEP, de acordo com o art. 64, da Lei n.º 9.430, de 27 de dezembro de 1996, e IN da SRF n.º 480, de 15 de dezembro de 2004, além da retenção do ISS, se for o caso.

11.8. A meta de sinistralidade para este contrato será limitada, no mínimo, a 73%(setenta e três por cento). Entende-se por sinistralidade a relação entre despesas assistenciais e as receitas de contraprestação pecuniária do contrato.

11.9. Além dos critérios para reavaliação constantes das Condições Gerais, anualmente, no aniversário da apólice, a SEGURADORA reserva-se o direito de recalcular o prêmio mensal, sempre que a sinistralidade ultrapassar o percentual de 73% (setenta e três por cento).

11.10. No nono mês de vigência do contrato o primeiro semestre será avaliado considerando o Índice de Sinistralidade por competência atuarial e, caso seja superior ao Índice de Sinistralidade Pactuado de 73% (setenta e três por cento) a contratante pagará a contratada, o aporte financeiro em fatura única, impreterivelmente no mês subsequente ao da avaliação, conforme estabelecido na proposta de contratação do Seguro Coletivo Empresarial, anexa a este contrato.

11.11. Quando da solicitação da repactuação para fazer jus a variação de custos decorrente do mercado, esta somente será concedida mediante a comprovação pela **CONTRATADA** do aumento dos custos, considerando-se:

11.11.1. Os preços praticados no mercado ou em outros contratos da Administração;

11.11.2. As particularidades do contrato em vigência;

11.11.3. A sinistralidade da **CONTRATANTE**, mediante apresentação de relatórios de utilização e de estatísticas, discriminando cada serviço prestado, por beneficiário, no respectivo período, através de meio eletrônico no aplicativo EXCEL;

11.11.4. A nova planilha com a variação dos custos apresentada;

11.11.5. A disponibilidade orçamentária da **CONTRATANTE**.



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

11.12. A decisão sobre o pedido de repactuação deve ser feita no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da solicitação e da entrega dos comprovantes de variação dos custos.

11.13. A repactuação referida no subitem 11.11 ficará suspensa enquanto a **CONTRATADA** não cumprir os atos ou apresentar a documentação solicitada pela **CONTRATANTE** para a comprovação da variação dos custos.

11.14. A **CONTRATANTE** poderá realizar diligências para conferir a variação de custos alegada pela **CONTRATADA**.

11.15. As repactuações a que a **CONTRATADA** fizer jus e não forem solicitadas, durante a vigência do contrato, serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação contratual ou com o encerramento do contrato.

11.16. Os novos valores contratuais decorrentes das repactuações terão suas vigências iniciadas observando-se o seguinte:

11.16.1. A partir da ocorrência do fato gerador que deu causa à repactuação;

11.16.2. Em data futura, desde que acordada entre as partes, sem prejuízo da contagem de periodicidade para concessão das próximas repactuações futuras.

11.17. Os efeitos financeiros da repactuação deverão ocorrer exclusivamente para os itens que a motivaram, e apenas em relação à diferença porventura existente.

11.18. As repactuações não interferem no direito das partes de solicitar, a qualquer momento, a manutenção do equilíbrio econômico dos contratos com base no disposto no art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

## **12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** se obriga a:

12.1. Efetuar o pagamento correspondente à execução do objeto do contrato, conforme as determinações expressas no instrumento convocatório;

12.2. Proporcionar todas as facilidades para que a **CONTRATADA** possa executar os serviços decorrentes do contrato dentro das normas preestabelecidas no Edital e nos instrumentos que o integram;

12.3. Acompanhar e a manter **FISCALIZAÇÃO EFETIVA DA EXECUÇÃO** do objeto do contrato, por intermédio de empregado designado para esse fim pela autoridade competente da **CONTRATANTE**, em ato próprio, na forma prevista no art. 67 da Lei nº 8.666/93;

Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMIL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

41

### ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

12.4. Comunicar a **CONTRATADA**, por escrito, toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços decorrentes do contrato, fixando prazo para sua correção;

12.5. Rejeitar, no todo ou em parte, o serviço executado em desacordo com as normas do contrato, do Edital e dos instrumentos que o integram;

12.6. Sustar, recusar, mandar desfazer, refazer, reparar, corrigir ou substituir qualquer serviço prestado que não esteja de acordo com as normas do contrato, do Edital e dos instrumentos que o integram;

12.7. Obter autorização expressa dos beneficiários titulares para consignar em folha de pagamento, os valores decorrentes das contribuições e participações;

12.8. Fornecer, mensalmente, a **CONTRATADA**, lista nominal de todos os beneficiários excluídos da cobertura financeira da **CONTRATANTE**, qualquer que seja o motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito à Assistência Saúde;

12.9. Recolher e devolver a **CONTRATADA** os Cartões de Identificação dos beneficiários excluídos; e

12.10. Manter a regularidade de suas contribuições até o mês de comunicação relativa à exclusão de empregados.

### **13. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** obriga-se a:

13.1. Viabilizar aos beneficiários inscritos, através de rede própria ou por meio de sua rede de prestadores de serviço, as coberturas previstas neste Instrumento bem como todos aqueles procedimentos contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigentes à época do evento, em todo o território nacional, o que compreende um universo de atendimento em todas as cidades elencadas no ANEXO 01 deste contrato;

13.2. Somente nas cidades onde a **CONTRATADA** não possua atendimento, através de rede própria ou por meio de sua rede de prestadores de serviço, às coberturas previstas neste Instrumento bem como todos aqueles procedimentos contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigentes à época do evento; haverá a prática de reembolso integral; a fim de garantir o atendimento a todos os funcionários da **CONTRATANTE**;

13.3. O reembolso integral deverá ser pago sempre que, qualquer cidade, a **CONTRATADA** não oferecer atendimento à algum dos procedimentos e eventos

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas<sup>42</sup>  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

constantes no ROL de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, respeitando a regionalidade disposta na Resolução Normativa 268 da ANS, de 01 de setembro de 2011.

13.4. Durante a vigência do contrato, o percentual de cidades, constantes no ANEXO 01 deste contrato, atendidas com rede credenciada mínima, não poderá ser inferior a 60%.

13.4.1. Será considerada como possuindo rede credenciada mínima a cidade que possuir, ao menos, 01 Hospital Geral, 01 Emergência, 01 Pediatra e 01 Clínico Geral.

13.5. Fornecer, em até 48 (quarenta e oito) horas úteis após a inclusão, o número de identificação que possibilite o atendimento do beneficiário na rede própria ou credenciada;

13.6. Fornecer o Cartão de Identificação aos beneficiários, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias após sua inclusão;

13.7. Disponibilizar a relação de prestadores de serviço, através do site da operadora, que contenha a relação dos profissionais associados/credenciados, com a indicação das especialidades médicas e exames médicos, a relação de hospitais, de centros médicos e de clínicas, básicas e especializadas, próprios da **CONTRATADA** ou por ela credenciados/referenciados, a relação de laboratórios, etc., com os respectivos endereços e telefones, para cada beneficiário, de acordo com o plano por ele escolhido e a região do seu domicílio;

13.8. Disponibilizar à **CONTRATANTE** a relação completa de sua rede de prestadores de serviços e as demais informações pertinentes, por meio impresso, telefônico, magnético ou via internet, informando qualquer alteração, conforme estabelecido pela ANS;

13.9. Oferecer e disponibilizar atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional;

13.10. Manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;

13.11. Permitir e facilitar à **CONTRATANTE** o acesso a toda documentação relativa à execução deste Instrumento. Caso a COBRA julgue necessário, tais procedimentos poderão ser realizados por um administrador técnico devidamente nomeado pela mesma;

13.12. Não substabelecer as obrigações assumidas sem anuência expressa da **CONTRATANTE**;

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

13.13. Garantir que a cobertura definida no Plano de Assistência à Saúde Suplementar observará, como padrão mínimo, o constante das normas editadas pela ANS;

13.14. Observar, também, as demais normas editadas pela ANS relativas às demais obrigações que regulam o setor da saúde suplementar;

13.15. Ressarcir à **CONTRATANTE** o valor correspondente ao pagamento de multas, indenizações ou outros encargos que lhe forem impostos, em decorrência do descumprimento do contrato e/ou de normas legais ou regulamentares relacionados à execução do objeto;

13.16. Manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas por lei;

13.17. Manter Preposto especialmente designado para representá-lo perante a **CONTRATANTE**, aceito por esta, o qual deverá deixar endereços eletrônicos e telefones com o fiscal do contrato, devendo atender a ligação, retornar a ligação ou responder o e-mail da **CONTRATANTE**, enviado em dias úteis e horário comercial, no prazo máximo de 4 (quatro) horas. Caso a **CONTRATANTE** julgue necessário, tais procedimentos poderão ser realizados por um administrador técnico devidamente nomeado pela mesma;

13.18. As solicitações realizadas na central de 0800 deverão ser finalizadas em até 5 dias úteis;

13.19. Substituir, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis após notificação, sempre que exigido pela **CONTRATANTE**, após discussão entre as partes, o seu preposto, cuja atuação, permanência e/ou comportamento sejam julgados prejudiciais, inconvenientes ou insatisfatórios à disciplina da **CONTRATANTE** ou ao interesse do serviço público;

13.20. Atender prontamente, sem quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, quaisquer exigências formuladas pelo representante da **CONTRATANTE**, inerentes ao objeto do contrato e dos instrumentos que o integram, sob pena de constituir em descumprimento de obrigação contratual. Caso a **CONTRATANTE** julgue necessário, tais procedimentos poderão ser realizados por um administrador técnico devidamente nomeado pela mesma;

13.21. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pela **CONTRATANTE**, a cujas reclamações se obriga a atender prontamente;

13.22. Substituir, sempre que exigido pela **CONTRATANTE**, após discussão entre as partes, qualquer empregado seu cuja conduta seja considerada prejudicial, inconveniente ou insatisfatória à disciplina da **CONTRATANTE**;

Mauri Aparecido Raphael  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Cragas  
Diretor

### ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

13.23. Responsabilizar-se, civil e penalmente, por todo e qualquer dano causado, direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE** ou a prepostos seus ou a terceiros, em função da execução do objeto do contrato, decorrentes de sua ação ou omissão, culposa ou dolosa, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pela **CONTRATANTE**;

13.24. Responsabilizar-se perante a **CONTRATANTE** pelos danos ou desvios causados aos bens que lhes forem confiados ou a seus prepostos, devendo efetuar o ressarcimento correspondente, imediatamente após o recebimento da notificação da **CONTRATANTE**, sob pena de glosa de qualquer importância que tenha a receber ou de cobrança judicial;

13.25. Não caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira;

13.26. Apresentar, mensalmente, relatórios de utilização e de estatísticas, discriminando cada serviço prestado a cada beneficiário no respectivo período, por meio eletrônico, no aplicativo EXCEL;

13.27. Não se valer do contrato a ser celebrado para efetuar qualquer espécie de publicidade de seus serviços;

13.28. Manter sigilo de todos os dados e informações relativos ao contrato firmado, não divulgando nem fornecendo quaisquer dados e informações, inclusive as de saúde exceto as fornecidas pelo Coordenador Médico de Informações indicado pela **CONTRATADA**, referentes aos serviços realizados ou sobre o local de execução dos serviços, a qualquer tempo, em qualquer lugar ou a qualquer pretexto que seja;

13.29. Manter serviço de central telefônica gratuita (DDG) de atendimento 24 h (vinte e quatro horas), 07 (sete) dias por semana, inclusive feriados, de modo a facilitar o atendimento ao beneficiário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação a rede credenciada.

## **14. DA CONTRATAÇÃO**

14.1. A contratação terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir do início dos serviços, podendo ser renovável, mediante celebração de termo aditivo, por até 4 (quatro) iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, conforme o inciso II, do artigo 57, da Lei nº 8.666/93.

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 45

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

14.2. Como condição indispensável para a assinatura do contrato será exigido o efetivo registro dos planos apresentados na fase de habilitação junto à **CONTRATANTE**, contendo as seguintes características:

	<b>Quarto Coletivo</b>	<b>Quarto Individual</b>
Segmentação Assistencial	Ambulatorial/hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial/hospitalar com obstetrícia
Tipo de Contratação	Coletivo empresarial	Coletivo empresarial
Área geográfica de abrangência	Nacional	Nacional
Padrão de acomodação em internação	Coletivo	Individual
Formação de Preços	Pré-estabelecido	Pré-estabelecido
Condições de vínculo	Ativo e inativo	Ativo e inativo

14.3. Na análise do registro de produto será verificada a existência de rede de associada/credenciada/referenciada disponibilizada pela **CONTRATADA** suficiente para atender aos serviços descritos neste instrumento, em todo o território nacional, compreendendo consultórios médicos, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas, laboratórios, por município), atendendo ao disposto no item 2.2.2 e subitens.

**15. DA DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DOS BENEFICIÁRIOS POR ESTADO DA FEDERAÇÃO**

15.1. A **CONTRATANTE** possui em todo o território nacional cerca de 4.958 (quatro mil novecentos e cinquenta e oito) funcionários e dependentes.

15.2. O número mínimo de Segurados exigidos para manutenção do Seguro, será de 80% da massa contratada. Entende-se por massa contratada, a quantidade de vidas existente no primeiro dia de validade deste contrato.

Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIME.L  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***

15.3. Existe a expectativa de composição do quadro funcional, em médio prazo, totalizando um número de 3.975 funcionários (sem considerar seus dependentes), conforme Portaria DEST nº 8, de 19/05/2015, que autorizou o aumento da dotação de empregados da **CONTRATANTE**.

15.4. Será facultada a opção pelo Plano II, ficando assim, o beneficiário titular responsável pelo pagamento da respectiva diferença em relação ao Plano I de Assistência Médica e Hospitalar. A opção no prazo de até 60 (sessenta) dias a contar da assinatura do Contrato não implicará qualquer tipo de carência.

**16. GARANTIA CONTRATUAL**

16.1. A **CONTRATADA** prestará garantia correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do Contrato, consoante o art. 56, parágrafo 1º da Lei n.º 8.666/93.

16.1.1. A garantia deverá ser apresentada no prazo de até 30 (trinta) dias úteis, contados da assinatura do instrumento de Contrato.



  
Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor



**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

**Cidades com beneficiários**

CIDADE	ESTADO	TOTAL DE VIDAS
RIO BRANCO	AC	1
ARAPIRACA	AL	3
MACEIO	AL	71
SANTANA DO IPANEMA	AL	4
RIO LARGO	AL	1
MANAUS	AM	60
PARINTINS	AM	1
MACAPA	AP	8
ALAGOINHAS	BA	2
BARREIRAS	BA	4
BOM JESUS DA LAPA	BA	3
BRUMADO	BA	1
CAETITE	BA	1
CAMACARI	BA	5
CONCEIÇÃO DO JACUIPE	BA	2
FEIRA DE SANTANA	BA	8
IBITIARA	BA	4
ILHEUS	BA	5
IRECE	BA	3
JEQUIE	BA	4
LAURO DE FREITAS	BA	9
PAULO AFONSO	BA	3
SALVADOR	BA	97
SAO MIGUEL DAS MATAS	BA	2
SERRINHA	BA	3
VITORIA DA CONQUISTA	BA	2
IRECE	BA	1
EUNAPOLIS	BA	1
BARREIRA	BA	1
FEDERAÇÃO	BA	1
GUANAMBI	BA	1
ITABUNA	BA	1
ITORORO	BA	1
SEABRA	BA	1
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	1
JACOBINA	BA	1
CAUCAIA	CE	3
CRATO	CE	3

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 48

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

EUSEBIO	CE	2
FORTALEZA	CE	92
LIMOEIRO DO NORTE	CE	2
SAO GONÇALO DO AMARANTE	CE	6
SOBRAL	CE	1
BRASILIA	DF	785
BOM JESUS	ES	1
GUARAPARI	ES	3
LINHARES	ES	4
MARATAIZES	ES	2
SAO MATEUS	ES	1
SERRA	ES	5
VILA VELHA	ES	10
VITORIA	ES	26
AGUAS LINDAS DE GOIAS	GO	10
ANAPOLIS	GO	18
APARECIDA DE GOIANIA	GO	50
BALIZA	GO	2
BELA VISTA DE GOIAS	GO	1
BONFINOPOLIS	GO	1
CALDAS NOVAS	GO	1
CERES	GO	1
CIDADE OCIDENTAL	GO	5
FORMOSA	GO	4
PEDREGAL	GO	3
GOIANIA	GO	414
GOIAS	GO	2
GUAPO	GO	1
INHUMAS	GO	1
ITAPIRAPUA	GO	1
ITUMBIARA	GO	1
LAGOA SANTA	GO	1
NEROPOLIS	GO	1
NOVO GAMA	GO	2
PADRE BERNARDO	GO	1
PIRES DO RIO	GO	3
PLANALTINA DE GOIAS	GO	4
POSSE	GO	1
RIO VERDE	GO	8
SANTA BARBARA DE GOIAS	GO	2

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

SANTO ANTONIO DO DESCOBERTO	GO	9
SENADOR CANEDO	GO	8
TRINDADE	GO	2
VALPARAISO DE GOIAS	GO	17
IMPERATRIZ	MA	10
PINHEIRO	MA	4
PRESIDENTE DUTRA	MA	4
SANTA INES	MA	3
SAO JOSE DE RIBAMAR	MA	3
SAO LUIS	MA	69
ALFENAS	MG	3
ARAGUARI	MG	2
BELO HORIZONTE	MG	86
BETIM	MG	5
CACHOEIRA DE MINAS	MG	3
CONSELHEIRO LAFAIETE	MG	1
CONTAGEM	MG	4
CRISTINA	MG	2
DIVINOPOLIS	MG	1
ELOI MENDES	MG	1
IBIRITE	MG	5
IPATINGA	MG	1
JANAUBA	MG	2
JUIZ DE FORA	MG	5
LUZIANIA	MG	6
MATEUS LEME	MG	1
MONTES CLAROS	MG	9
MOSSORO	MG	9
MURIAE	MG	2
NOVA LIMA	MG	2
PEDRO LEOPOLDO	MG	1
POUSO ALEGRE	MG	1
RIBEIRAO DAS NEVES	MG	1
SETE LAGOAS	MG	1
UBERLANDIA	MG	35
UNAI	MG	2
VARGINHA	MG	4
VIÇOSA	MG	2
UBERABA	MG	1
SÃO LOURENÇO	MG	1
POCOS DE CALDAS	MG	1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 50

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

PATOS DE MINAS	MG	1
JANAUBA	MG	1
AUFENAS	MG	1
OURO PRETO	MG	1
MANHUAÇU	MG	1
GUAINHEIS	MG	1
AGUAS CLARAS	MG	1
ALPINOPOLIS	MG	1
CAMPESTRE	MG	1
CAXAMBU	MG	1
DIAMANTINA	MG	1
FORMIGA	MG	1
GOVERNADOR VALADARES	MG	1
MARIA DA FÉ	MG	1
PASSOS	MG	1
TRES PONTAS	MG	1
CAMPO GRANDE	MS	29
CORUMBA	MS	1
DOURADOS	MS	5
TRES LAGOAS	MS	7
BARRA DO GARÇAS	MT	1
CACERES	MT	2
COLIDER	MT	1
CUIABA	MT	31
SINOP	MT	3
VARZEA GRANDE	MT	5
ANANINDEUA	PA	21
BELEM	PA	113
CASTANHAL	PA	1
MARABA	PA	18
MARITUBA	PA	1
PONTA GROSSA	PA	2
SANTAREM	PA	1
TUCURUI	PA	9
CABEDELO	PB	4
CAMPINA GRANDE	PB	10
JOAO PESSOA	PB	56
ARCOVERDE	PE	4
CAMARAGIBE	PE	3
CARNAIBA	PE	4
GARUARU	PE	6
FAZENDA NOVA	PE	3

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

IGARASSU	PE	1
JABOATAO DOS GUARARAPES	PE	64
PASSIRA	PE	1
PETROLINA	PE	8
RECIFE	PE	35
SERRA TALHADA	PE	5
SERRITA	PE	4
VITORIA DE SANTO ANTAO	PE	3
CABO DE SANTO AGOSTINHO	PE	1
IPOJUCA	PE	1
OLINDA	PE	1
PAULISTA	PE	1
SÃO LOURENÇO DA MATA	PE	1
SALGUEIRO	PE	1
LIMOEIRO	PE	1
GRAVATA	PE	1
GOIANA	PE	1
GARANHUS	PE	1
ABREU E LIMA	PE	1
ARCO VERDE	PE	1
BURITI DOS LOPES	PI	1
FLORIANO	PI	5
OEIRAS	PI	4
PIRIPIRI	PI	3
TERESINA	PI	51
TIMON	PI	3
CANTO DO BURITI	PI	1
PICOS	PI	1
PARNAIBA	PI	1
BOM JESUS	PI	1
ALMIRANTE TAMANDARE	PR	3
ANTONINA	PR	1
APUCARANA	PR	1
ARAUCARIA	PR	12
ASSAI	PR	4
CAMPO LARGO	PR	4
CAMPO MAGRO	PR	3
CAMPO MOURAO	PR	4
CASCADEL	PR	14
CASTRO	PR	1
COLOMBO	PR	6

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

CURITIBA	PR	206
FOZ DO IGUACU	PR	1
FRANCISCO BELTRAO	PR	1
LONDRINA	PR	39
MARIALVA	PR	2
MARINGA	PR	3
PARANAGUA	PR	4
PATO BRANCO	PR	6
PINHAIS	PR	5
PIRAQUARA	PR	2
QUATRO BARRAS	PR	2
SAO JOSE DOS PINHAIS	PR	15
SAO MATEUS DO SUL	PR	1
UMUARAMA	PR	2
UNIÃO DA VITORIA	PR	1
CAMBÉ	PR	1
CENTENARIO DO SUL	PR	1
COXIM	PR	1
GUARAPUAVA	PR	1
NOVA ESPERANÇA	PR	1
PONTA GROSSA	PR	1
QUATRO BARRAS	PR	1
SANTA FELICIDADE	PR	1
IBIRATA	PR	1
ANGRA DOS REIS	RJ	1
BARRA DO PIRAI	RJ	1
BELFORD ROXO	RJ	6
CAMPOS DOS GOYTACAZES	RJ	3
DUQUE DE CAXIAS	RJ	15
MAGE	RJ	1
MARICA	RJ	3
NILOPOLIS	RJ	3
NITEROI	RJ	13
NOVA IGUACU	RJ	25
PETROPOLIS	RJ	3
PIRAI	RJ	7
RIO DAS OSTRAS	RJ	1
RIO DE JANEIRO	RJ	873
SAO GONCALO	RJ	20
SAO JOAO DE MERITI	RJ	9
VALENÇA	RJ	1
VOLTA REDONDA	RJ	3

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMELV  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

ANGICOS	RN	4
NATAL	RN	34
PARNAMIRIM	RN	7
PAU DOS FERROS	RN	1
CURRAIS NOVOS	RN	1
MOSSORO	RN	1
SANTA CRUZ	RN	1
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	RN	1
ARIQUEMES	RO	1
PORTO VELHO	RO	7
JI-PARANA	RO	1
ARIQUEMES	RO	1
CACOAL	RO	1
CACHOEIRINHA	RS	3
CANOAS	RS	3
CAXIAS DO SUL	RS	1
ESTEIO	RS	2
IVOTI	RS	4
JOAÇABA	RS	1
PASSO FUNDO	RS	12
PORTO ALEGRE	RS	38
SANTA CRUZ DO SUL	RS	3
SANTA MARIA	RS	2
SANTO ANGELO	RS	2
VERANOPOLIS	RS	2
LAJEADO	RS	1
BENTO GONÇALVES	RS	1
CRUZ ALTA	RS	1
ALEGRETE	RS	1
ALVORADA	RS	1
CHARQUEADAS	RS	1
FREDERICO WESTPHALEN	RS	1
GRAVATAI	RS	1
GUAIBA	RS	1
PELOTAS	RS	1
SANTA ROSA	RS	1
SANTIAGO	RS	1
SÃO LEOPOLDO	RS	1
TAQUARI	RS	1
VIAMAO	RS	1
BALNEARIO PIÇARRAS	SC	3

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor  
54

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

BIGUAÇU	SC	4
BLUMENAU	SC	10
CAMBORIU	SC	3
CANOINHAS	SC	4
CAPIVARI DE BAIXO	SC	2
CHAPECO	SC	1
CURITIBANOS	SC	2
FLORIANOPOLIS	SC	21
JOINVILLE	SC	22
NOVA VENEZA	SC	1
ORLEANS	SC	3
PORTO BELO	SC	3
SAO JOSE	SC	6
SAO LOURENÇO DO OESTE	SC	1
SAO MIGUEL DO OESTE	SC	2
TUBARAO	SC	1
VIDEIRA	SC	1
CRICIUMA	SC	1
ARANRANGUA	SC	1
CAÇADOR	SC	1
COCAL DO SUL	SC	1
ITAJAI	SC	1
ITAPEMA	SC	1
JOACABA	SC	1
LAGES	SC	1
PALHOCA	SC	1
PORTO UNIÃO	SC	1
ARACAJU	SE	4
ITABAIANA	SE	4
SAO CRISTOVAO	SE	1
AGUDOS	SP	1
ARARAQUARA	SP	1
ARUJA	SP	1
ASSIS	SP	1
BARRETOS	SP	1
BARUERI	SP	17
BAURU	SP	25
BRAGANCA PAULISTA	SP	2
CAIEIRAS	SP	1
CAJAMAR	SP	3
CAMPINAS	SP	36
CARAPICUIBA	SP	1

  
Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIM  
ÁREA JURÍDICA

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

CONCHAL	SP	1
COTIA	SP	9
EMBU DAS ARTES	SP	7
FERRAZ DE VASCONCELOS	SP	4
FRANCA	SP	5
GUARULHOS	SP	19
HORTOLANDIA	SP	4
ITAJAI	SP	3
ITAPEVI	SP	6
ITAQUAQUECETUBA	SP	4
JACAREI	SP	2
JANDIRA	SP	7
JAU	SP	1
LOUVEIRA	SP	4
MARILIA	SP	1
MAUA	SP	2
MIRACATU	SP	4
MOGI GUACU	SP	1
OSASCO	SP	17
PAULINIA	SP	1
PAULISTA	SP	1
POA	SP	1
PRAIA GRANDE	SP	1
PRESIDENTE PRUDENTE	SP	3
RIBEIRAO PIRES	SP	1
RIBEIRAO PRETO	SP	17
RIO CLARO	SP	1
SANTO ANDRE	SP	1
SANTOS	SP	4
SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	4
SAO CAETANO DO SUL	SP	1
SAO CARLOS	SP	2
SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	10
SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	7
SAO PAULO	SP	364
SAO VICENTE	SP	5
SOROCABA	SP	1
SUMARE	SP	4
SUZANO	SP	3
TABOAO DA SERRA	SP	17
VALINHOS	SP	1
VARZEA PAULISTA	SP	3

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 56

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

PALMAS	TO	24
TOTAL		4958



Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMEL  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor



**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

**ANEXO II**

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ACEITE DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

**M O D E L O**

Por intermédio deste termo de homologação e aceite, a **CONTRATANTE** confirma o recebimento dos serviços contratados através do **Contrato de Prestação de Serviços Especializados e Outras Avenças**, firmado pelas partes em XXXXXXXXXXXXX, que, foram verificados e testados quanto a sua conformidade perante à **CONTRATADA** e, dá nesta data, seu aceite e recebimento sem perda do direito da garantia e outras faculdades previstas no Contrato.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ de 2016

**CONTRATANTE**



**CONTRATADA**

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor



Adelson Severino Chagas  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

58



**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**

**ANEXO III**



**PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO AO SEGURO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL**

Nº x'

ravés do presente instrumento, **UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.487.255/0001-81, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 1.070-1 e classificada na modalidade Seguradora especializada em Saúde, com sede na Al. Ministro Rocha Azevedo, 366, São Paulo/SP, CEP 01410-901, doravante simplesmente denominada "SEGURADORA" apresenta a empresa abaixo qualificada a proposta de contratação dos produtos **UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL** (produtos coletivos Empresariais), nos parâmetros e condições a seguir descritos:

**QUALIFICAÇÃO DO ESTIPULANTE**

<b>Razão Social:</b> COBRA TECNOLOGIA S.A.		
<b>Nome Fantasia:</b> BB TECNOLOGIA E SERVICOS	<b>Ramo de Atividade :</b> 95.11-8-00	
<b>CNPJ:</b> 42.318.949/0001-84	<b>Insc. Estadual :</b>	<b>Insc. Municipal:</b>
<b>Endereço de Localização:</b> EST DOS BANDEIRANTES,7966		<b>Complemento:</b>
<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO	<b>Bairro:</b> CURICICA/JCPGUA	<b>CEP.:</b> 22.783-110
<b>UF:</b> RJ	<b>Fone:</b> 21 2101-8831	<b>Fax:</b>
<b>Endereço de Correspondência - Cartão do Seguro Saúde:</b> EST DOS BANDEIRANTES,7966		<b>Complemento:</b>
<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO	<b>Bairro:</b> CURICICA/JCPGUA	<b>CEP.:</b> 22.783-110
<b>UF:</b> RJ	<b>Fone:</b> 21 2101-8831	<b>Fax:</b>
<b>Endereço para Informações Financeiras:</b> EST DOS BANDEIRANTES,7966		<b>Complemento:</b>
<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO	<b>Bairro:</b> CURICICA/JCPGUA	<b>CEP.:</b> 22.783-110
<b>UF:</b> RJ	<b>Fone:</b> 21 2101-8831	<b>Fax:</b>
<b>Nome do Responsável / Contato:</b> Marco Alves Aurélio Mello		<b>Cargo:</b> Gerente Executivo
<b>Fone do Responsável / Contato:</b> 21 21018845	<b>E-mail:</b> marco.mello@bbtecnologia.com.br	

**1 - Início de Vigência:** 01/04/2016.

*Observação: O início de vigência somente terá seus efeitos estabelecidos se o Estipulante anuir prévia e expressamente aos termos e disposições constantes deste instrumento, bem como da(s) Condições Gerais do(s) Produto(s) contratado(s).*

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

## Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93



### 2 - Produtos Contratados / Número de Registro ANS/ Distribuição de Vidas:

- Unimed Seguro Saúde Empresarial Básico – Registro ANS Nº 449.952/04-2
- Unimed Seguro Saúde Empresarial Prático – Registro ANS Nº 444.180/03-0
- Unimed Seguro Saúde Empresarial Versátil – Registro ANS Nº 444.181/03-8
- Unimed Seguro Saúde Empresarial Dinâmico – Registro ANS Nº 444.182/03-6
- Unimed Seguro Saúde Empresarial Líder – Registro ANS Nº 444.183/03-4
- Unimed Seguro Saúde Empresarial Sênior – Registro ANS Nº 444.184/03-2

**Observação:** Foram oferecidos todos os Produtos acima mencionados e o Produto Referência registrado na ANS sob o Nº 425.282/99-9.

DISTRIBUIÇÃO DE VIDAS				
Faixa Etária	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
1ª - de 0 a 18 anos	888	266		1
2ª - de 19 a 23 anos	248	57		1
3ª - de 24 a 28 anos	435	194		1
4ª - de 29 a 33 anos	520	240		
5ª - de 34 a 38 anos	512	163		
6ª - de 39 a 43 anos	356	88		
7ª - de 44 a 48 anos	272	58		
8ª - de 49 a 53 anos	251	35		3
9ª - de 54 a 58 anos	163	35		2
10ª - a partir de 59 anos	136	44		2

### 3 - Dispositivo Contratual II – Condições de Admissão

#### AGREGADOS

Grupo familiar, fora da categoria de dependentes, descritos nas Condições Gerais e com a inclusão assegurada mediante aceitação da Seguradora.

- Agregados aceitos pela Seguradora, conforme Condições Gerais.
- Agregados aceitos pela Seguradora, somente na implantação.
- Agregados não aceitos pela Seguradora, conforme Condições Gerais.

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: 0800-038-6633  
Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611  
Ouvidoria: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800-001-2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



**4 - Dispositivo Contratual III – Coberturas e Procedimentos Garantidos**

**VACINAS (Somente Reembolso):**

Exclusivo para o Produto: Dinâmico, a Cobertura das Vacinas do Calendário Brasileiro de Vacinação abaixo mencionadas fica sujeita a alteração, conforme definições do Ministério da Saúde disponível em seu site institucional e se aplicarão às condições contratuais a qualquer tempo.

**Calendário Nacional de Vacinação da Criança**

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	<b>BCG</b>	dose única	Formas graves de tuberculose
	<b>Hepatite B</b> (recombinante)	1ª dose ao nascer	Hepatite B
2 meses	<b>Pentavalente</b> DTP/ HB/ Hib Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada).	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b.
	<b>VIP e VOP</b> Vacina inativada poliomielite Vacina oral poliomielite atenuada	1ª dose (com VIP)	Poliomielite ou paralisia infantil.
	<b>Pneumocócica 10V</b> Vacina Pneumocócica 10-valente (conjugada)	1ª dose	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo.
	<b>Rotavírus Humano</b> Vacina rotavírus humano G1P1[8] (atenuada)	1ª dose	Diarréia por rotavírus
3 Meses	<b>Meningocócica C</b> Vacina meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doença invasiva causada por neisseria meningitidis do soro grupo C
4 meses	<b>Pentavalente</b> DTP/ HB/ Hib Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada).	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b.

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81  
 Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Corqueira Cesar - 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](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 003 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

AMS - nº 00.070-1

*[Handwritten signature]*

**SEGUROS UNIMED**  
**ÁREA JURÍDICA**  
 Mauri Aparecido Raphaelli  
 Diretor

*[Handwritten signature]*  
 Adelson Severino Chagas  
 Diretor

61  
*[Handwritten signature]*

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
4 meses	<b>VIP e VOP</b> Vacina inativada poliomielite Vacina oral poliomielite atenuada	2ª dose (com VIP)	Poliomielite ou paralisia infantil.
	<b>Pneumocócica 10V</b> Vacina Pneumocócica 10-valente (conjugada)	2ª dose	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>pneumococo</i> .
	<b>Rotavírus Humano</b> Vacina rotavírus humano G1P1[8] (atenuada)	2ª dose	Diarréia por rotavírus
5 Meses	<b>Meningocócica C</b> Vacina meningocócica C (conjugada)	2ª dose	Doença invasiva causada por neisseria meningitidis do soro grupo C
6 meses	<b>Pentavalente</b> DTP/HB/Hib Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada).	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b.
	<b>VIP e VOP</b> Vacina inativada poliomielite Vacina oral poliomielite atenuada	3ª dose (com VOP)	Poliomielite ou paralisia infantil.
	<b>Pneumocócica 10V</b> Vacina Pneumocócica 10-valente (conjugada)	3ª dose	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>pneumococo</i> .
9 meses	<b>Febre amarela</b> Vacina febre amarela (atenuada)	dose inicial	Febre amarela
12 meses	<b>Pneumocócica 10V</b> Vacina Pneumocócica 10-valente (conjugada)	Reforço	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo <i>pneumococo</i> .
	<b>Hepatite A</b> Vacina Hepatite A	Dose única	Hepatite A
	<b>Triplíce viral</b> Vacina sarampo, caxumba e rubéola	1ª Dose	Sarampo, caxumba e rubéola.
15 meses	<b>Pentavalente</b> DTP/HB/Hib Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada).	1º Reforço (com DTP)	Difteria, tétano e coqueluche

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81  
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 368 - 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](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800-001-2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

ANS - nº 00.07

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
15 meses	<b>VIP e VOP</b> Vacina inativada poliomielite Vacina oral poliomielite atenuada	1Reforço (com VOP)	Poliomielite ou paralisia infantil.
	<b>Meningocócica C</b> Vacina meningocócica C (conjugada)	Reforço	Doença invasiva causada por neisseria meningitidis do soro grupo C
	<b>Tetra viral</b> Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (catapora).	Dose única <sup>(1)</sup>	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela (catapora).
4 anos	<b>Pentavalente</b> DTP/HB/Hib Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada).	2º Reforço (com DTP)	Difteria, tétano e coqueluche
	<b>VIP e VOP</b> Vacina inativada poliomielite Vacina oral poliomielite atenuada	Reforço (com VOP)	Poliomielite ou paralisia infantil.

\* Conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

(1) Se tiver recebido a 1ª dose da vacina triplice viral.

**Calendário de Vacinação do Adolescente**

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
10 a 19 anos	<b>Hepatite B (recombinante)</b> Grupos vulneráveis	3 doses <sup>(1)</sup>	Hepatite B
	<b>Febre amarela</b> Vacina febre amarela (atenuada)	uma dose a cada dez anos	Febre amarela
	<b>Triplíce viral</b> Vacina sarampo, caxumba e rubéola	2 doses <sup>(1)</sup>	Sarampo, caxumba e rubéola
	<b>HPV</b> Vacina HPV	3 doses (11 a 13 anos)	Câncer do colo de útero
	<b>Dupla Adulto</b> Vacina Adsorvida Difteria e tétano adulto	1reforço a cada dez anos	Difteria e tétano

(1) A depender da situação vacinal anterior.

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81  
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira Cesar - 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](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 06.070-1

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

Adelson Severino Chagas  
Diretor 63

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



**Calendário de Vacinação do Adulto e do Idoso**

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
20 a 59 anos	Hepatite B (recombinante) ** Grupos vulneráveis	3 doses <sup>(1)</sup> (até os 49 anos)	Hepatite B
	Febre amarela Vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	Febra amarela
	Triplíce viral Vacina sarampo, caxumba e rubéola	1 dose <sup>(2)</sup> (até os 49 anos)	Sarampo, caxumba e rubéola
	Dupla Adulto Vacina Adsorvida Difteria e tétano adulto.	1 reforço a cada dez anos	Difteria e tétano
Gestantes	Hepatite B (recombinante)	3 doses <sup>(1)</sup>	Hepatite B
	Dupla Adulto Vacina Adsorvida Difteria e tétano adulto.	3 doses <sup>(1)</sup>	Difteria e tétano
	dTpa Vacina Triplíce Bacteriana Acelular	Uma dose a partir da 27ª semana de gestação	Difteria, Tétano e Coqueluche acelular
60 anos ou mais	Hepatite B (recombinante)	3 doses <sup>(1)</sup>	Hepatite B
	Febre amarela Vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	Febra amarela
	Dupla Adulto Vacina Adsorvida Difteria e tétano adulto.	Reforço a cada dez anos	Difteria e tétano
	Influenza sazonal Vacina influenza (fracionada, inativada)	Dose anual *	Influenza sazonal ou gripe
	Pneumocócica 23-valente (Pn23) Vacina pneumocócica 23- valente (polissacarídica)	Dose única *	Infecções causadas pelo <i>Pneumococo</i>

(1) Se não tiver recebido o esquema completo, respeitando esquemas anteriores.  
\* Oferecida em Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.  
\*\* Conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

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](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

AMS - nº 06.070-1

Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 64

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



**5 - Dispositivos Contratuais III – Coberturas e Procedimentos Garantidos e IX – Acesso a Livre Escolha de Prestadores (Reembolso)**

**TRANSPLANTES e LIMITES DE REEMBOLSO**

5.1- A cobertura estará garantida, desde que o candidato a receptor esteja, exceto em caso de transplante intervivos, inscrito em uma CNCDO (Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos) e que se submeta aos critérios de fila e seleção da lista de receptores nacional, gerenciada pelo Ministério da Saúde e às demais disposições dos órgãos competentes.

5.1.1. Transplantes cobertos realizados fora da rede credenciada, previstos para todos os planos com limites máximos para pagamentos através de reembolso, desde que enviado toda documentação exigida para realização:

TRANSPLANTES	LIMITES
Medula Óssea Alogênico (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	R\$ 86.995,50
Medula Óssea Autólogo (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	R\$ 86.995,50
Rim – Doador Cadáver	R\$ 28.908,00
Rim – Doador Vivo (incluindo despesas com doador)	R\$ 37.242,00
Córnea	R\$ 1.067,19

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](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800.001.2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



5.2. Limites Máximos para todos o(s) Produto(s) contratado(s):

PROCEDIMENTOS / PRODUTOS	LIMITES
Remoção Terrestre (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	Taxas = limite de R\$ 500,00 Quilometragem = R\$ 2,60 por km
Dispositivo DIU (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	Não Hormonal: Limite = R\$ 300,00 Hormonal: Limite = R\$ 775,09
Honorários de Instrumentador	Limitados a 10% do devido valor do médico auxiliar

5.3. Limites máximos de Reembolso em CMS (Coeficiente Médico da Seguradora) para os Produto(s) contratado(s):

PROCEDIMENTOS / PRODUTOS	LIMITES
<b>Acupuntura</b> (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Básico/ Prático/Versátil) 200 CMS (Dinâmico)
<b>Psicoterapia/Psicologia e Fonoaudiologia</b> (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Básico/ Prático/Versátil) 200 CMS (Dinâmico)
<b>R.P.G.</b> (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Básico/ Prático/Versátil) 200 CMS (Dinâmico)
<b>Nutrição</b> (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Básico/ Prático/Versátil) 200 CMS (Dinâmico)

PROCEDIMENTOS / PRODUTOS	LIMITES
<b>Terapia Ocupacional</b> (Básico/Prático/Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Básico/ Prático/Versátil) 200 CMS (Dinâmico)
<b>Hidroterapia e Psicomotricidade</b> (Versátil/Dinâmico)	100 CMS por sessão (Versátil) 200 CMS (Dinâmico)

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: 0800-770-3511  
Dúvidas: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2563  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



Vacina (Dinâmico)	300 CMS por dose (Dinâmico)
<b>INTERNAÇÕES</b>	
UTI = 370 CMS	Isolamento = 130 CMS
Berçário normal = 45 CMS	Enfermaria / Apartamento = 190 CMS

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  
Dúvidas: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 7565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

## Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93



### 6 - Dispositivo Contratual III – Coberturas e Procedimentos Garantidos

6.1 - Os Benefícios mencionados possuem os seguintes limites de Importância Segurada:

Benefícios	Básico	Prático	Versátil	Dinâmico
Unimed Assist Internacional	US\$ 5.000	US\$ 5.000	US\$ 5.000	US\$ 10.000
Garantia Funeral	R\$1.500	R\$1.500	R\$ 1.500	R\$2.000
SEA - Seguro de Extensão Assistencial	3 anos	3 anos	5 anos	5 anos
Desconto em Medicamentos	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura
Aconselhamento Médico por Telefone (AMT) e Atendimento Pré Hospitalar (APH)	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura	Com cobertura
Unimed Assistência Residencial	Sem cobertura	Sem cobertura	Com cobertura	Com cobertura

### 7 - Dispositivo Contratual IX – Acesso a Livre Escolha de Prestadores

#### 7.1 - REFERENCIAL PARA REEMBOLSO DE DESPESAS

O reembolso das despesas médicas e hospitalares realizadas pelos Segurados e com liberdade de escolha de médicos, hospitais e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, será efetuado de acordo com os limites previstos nas Condições Gerais e Tabela da Seguradora, em que estão relacionados os procedimentos e quantidades de unidades para reembolso.

7.1.1 - O valor, em moeda corrente no país, do CMS (Coeficiente Médico da Seguradora), estipulado contratualmente e aplicado à Tabela da SEGURADORA é R\$ 0,65 (Sessenta e Cinco Centavos de Real).

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  
Dúvidas: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800-001-2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

AMS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor 68

## Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93



### 8 - MÚLTIPLOS DE REEMBOLSO E LIMITES MÁXIMOS

#### 8.1 - Múltiplos de reembolso, conforme Produto(s)

PROCEDIMENTOS	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
Consultas	1	1	2	3
Diagnose e Terapia em Regime Ambulatorial	1	1	2	3
Honorários Médicos em Regime Ambulatorial	1	1	2	3
Diárias Hospitalares	1	2	2	3
Honorários Médicos Hospitalares	1	2	2	3
Diagnose e Terapia em Regime Hospitalar	1	1	2	3
Transplantes Cobertos	1	1	1	1

### 9. Dispositivo Contratual X – Mecanismos de Regulação

**COPARTICIPAÇÃO** - é o valor percentual de responsabilidade do ESTIPULANTE pela utilização das coberturas do contrato por seus Segurados.

91 - Os procedimentos elencados abaixo, poderão ter as seguintes coparticipações:

9.1.1 - Consultas (para todo(s) o(s) Produto(s) **UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL** contratado(s))

PROCEDIMENTO	COPARTICIPAÇÃO - %	COPARTICIPAÇÃO – R\$
Consultas	0 % por consulta	0 R\$ por consulta

9.1.2 - Diagnóstico e terapia em regime ambulatorial (para todo(s) o(s) Produto(s) **UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL** contratado(s));

PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO - %	COPARTICIPAÇÃO – R\$
Exames Básicos	0% por procedimento	R\$ 0 por procedimento
Exames Especiais	0% por procedimento	R\$ 0 por procedimento

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81  
Avenida Ministro Rocha Azevedo, 366 - Cerqueira Cesar - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP  
Atendimento Nacional: 0800-016-6633  
Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611  
Dúvidas: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800-001-2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor  
69

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



Ambulatoriais Especiais	0 % por procedimento	R\$ 0 por procedimento
Fisioterapia	30% (trinta por cento) por sessão, a partir da 61ª (sexagésima primeira) sessão, por segurado, por ano de vigência da apólice	
Acupuntura	30% (trinta por cento) por sessão, a partir da 61ª (sexagésima primeira) sessão, por segurado, por ano de vigência da apólice	

9.1.3 - Internação (para todo(s) o(s) Produto(s) **UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL** contratado(s)):

COPARTICIPAÇÃO		CRITÉRIO
Clínica	Não Há	a cobrança da coparticipação nunca ultrapassará um terço do custo total da internação
Cirúrgica	Não Há	a cobrança da coparticipação nunca ultrapassará um terço do custo total da internação
Obstétrica	Não Há	a cobrança da coparticipação nunca ultrapassará um terço do custo total da internação

9.1.4 - Internação Psiquiátrica (para todo(s) o(s) Produto(s) **UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL** contratado(s)), haverá Coparticipação de 40% (quarenta por cento) aplicada na internação psiquiátrica que ultrapassar 30 (trinta) dias de internação no transcorrer de 1 (um) ano de contrato.

**10 - Dispositivo Contratual XII - Reajuste**

**REAJUSTE POR SINISTRALIDADE**

10.1 – Além dos critérios para reavaliação constantes das Condições Gerais, anualmente, no aniversário da apólice, a SEGURADORA reserva-se o direito de recalcular o prêmio mensal, sempre que a sinistralidade ultrapassar o percentual de 73% (setenta e três por cento).

**10.2 Aporte Financeiro**

No nono mês de vigência do contrato o primeiro semestre será avaliado considerando o Índice de Sinistralidade por competência atuarial e, caso seja superior ao Índice de Sinistralidade Pactuado de 73% (setenta e três por cento) a contratante pagará a contratada, o aporte financeiro em fatura única, impreterivelmente no mês subsequente ao da avaliação.

**Fórmulas para cálculo do aporte financeiro:**

$$IS = \frac{SO}{PL} \cdot 100$$

$$Aporte = \left\{ \left[ \left( \frac{IS_{APURADO}}{IS_{PACTUADO}} - 1 \right) \cdot PL \right] \cdot (1 + IOF) \right\}$$

Onde:

IS = Índice de Sinistralidade

SO = Sinistros Ocorridos no período analisado

PL = Prêmios Pagos no período analisado, líquidos de IOF

ISAPURADO = Índice de Sinistralidade Apurado no período de análise.

ISPACTUADO = Índice de Sinistralidade Pactuado

ANS - nº 00.0070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

## ***Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93***



**Sobre o aporte, deverá ser considerada a aplicação do IOF.**

Em caso de cancelamento ou não renovação do contrato por opção da contratante, a mesma deverá ressarcir a contratada, na forma de aporte financeiro, o valor referente às despesas ocorridas durante a vigência do contrato e porventura pagos pela contratada em até 180 (cento e oitenta) dias após o seu término e excedente do Índice de Sinistralidade Pactuado de 73% (setenta e três por cento) em fatura única, impreterivelmente no mês subsequente ao da avaliação.

**Mantêm-se inalteradas as demais condições da Cláusula de Reajuste das Condições Gerais do Seguro Coletivo.**

### **11 - Dispositivo Contratual XVIII - Disposições Gerais:**

#### **CONTRIBUTARIEDADE**

Valor pago pelo empregado, inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da contraprestação pecuniária de seu plano privado de assistência à saúde.

Totalmente pago pelo ESTIPULANTE.

Com contribuição do Segurado. 50% (cinquenta por cento).

### **12 - Dispositivo Contratual XIII – Faixas Etárias**

#### **PERCENTUAIS MÁXIMOS DE VARIAÇÃO DO PRÊMIO**

Unimed Seguros Saúde S/A - CNPJ/MF: 04.487.255/0001-81  
Alameda Ministro Rocha Azevedo, 366 - Carqueira César - CEP: 01410-901 - São Paulo - SP  
Atendimento Nacional: 0800-016-6633  
Atendimento ao Deficiente Auditivo: 0800-770-3611  
Ouvirônia: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouviroia](http://www.segurosunimed.com.br/ouviroia) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

  
Adelson Severino Chagas  
Diretor

ANS - nº 00.070-1

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

  
Mauri Aparecido Raphaeli  
Diretor

## Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93



12.1 - Os percentuais máximos de variação do prêmio, aplicáveis às mudanças de faixas etárias (para ativos e inativos) são:

Faixa Etária		% Todos os Planos
1ª	de 0 a 18 anos	0,000 %
Da 1ª para 2ª	de 19 a 23 anos	16,090 %
Da 2ª para 3ª	de 24 a 28 anos	16,082 %
Da 3ª para 4ª	de 29 a 33 anos	22,685 %
Da 4ª para 5ª	de 34 a 38 anos	18,484 %
Da 5ª para 6ª	de 39 a 43 anos	18,955 %
Da 6ª para 7ª	de 44 a 48 anos	5,030 %
Da 7ª para 8ª	de 49 a 53 anos	34,763 %
Da 8ª para 9ª	de 54 a 58 anos	34,761 %
Da 9ª para 10ª	a partir de 59 anos	34,761 %

### 13 - Dispositivo Contratuais XI – Formação do Preço e Mensalidade e XIII – Faixas Etárias

**FORMAS DE CONTRATAÇÃO E PRÊMIOS DO SEGURO (valores em reais) Segurados Ativos e Inativos.** Importância paga pelo estipulante à Seguradora para que esta assumo o risco a que o Segurado está exposto.

13.1. Contratação por FAIXA ETÁRIA. Para os Segurados Titulares, Dependentes, Agregados e Inativos, quando aceitos pela Seguradora, serão cobrados mensalmente, os seguintes valores de prêmios:

Contratação para Ativos:

Sim  Não

Contratação para Inativos:

Sim  Não

#### PRÊMIOS POR FAIXA ETÁRIA:

Faixa Etária	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
1ª - de 0 a 18 anos	124,74	159,06	189,92	197,91
2ª - de 19 a 23 anos	144,81	184,67	220,50	229,75
3ª - de 24 a 28 anos	168,11	214,36	255,95	266,71
4ª - de 29 a 33 anos	206,55	262,99	314,01	327,22
5ª - de 34 a 38 anos	244,36	311,60	372,05	387,68
6ª - de 39 a 43 anos	290,68	370,67	442,58	461,18
7ª - de 44 a 48 anos	305,32	389,33	464,86	484,39
8ª - de 49 a 53 anos	411,43	524,65	626,43	652,76
9ª - de 54 a 58 anos	554,47	707,02	844,18	879,67
10ª - a partir de 59 anos	747,18	952,78	1137,62	1185,43

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  
Dúvidas: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

Adelson Severino Chagas  
Diretor

## Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93



13.2. Contratação por PRÊMIO MÉDIO. Para os Segurados Titulares, Dependentes, Agregados e Inativos, quando aceitos pela Seguradora, serão cobrados mensalmente, os seguintes valores de prêmios:

Contratação para Ativos:

Sim

Não

Contratação para Inativos:

Sim\*

Não

### Valor PRÊMIO MÉDIO

BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL	DINÂMICO
R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0	R\$ 0

\* Se a opção de Contratação para os Inativos for por Prêmio Médio, em atenção a RN 279 - Art. 15 deverá ser preenchida a tabela de Faixa Etária disponibilizada no item anterior 14.1.

### 13.2.1. Descrição do critério para a determinação do Prêmio Médio para os produtos UNIMED SEGURO SAÚDE EMPRESARIAL (caso houver):

O prêmio médio por plano corresponde a soma dos prêmios por faixa etária por plano de cada segurado na data do cálculo, dividido pelo total de vidas cotadas por plano, respeitando a variação de crescimento entre os planos.

### 14. Dispositivo Contratual XVII – Rescisão / Suspensão

#### NÚMERO MÍNIMO DE VIDAS PARA MANUTENÇÃO DO SEGURO

14.1. Número de Segurados exigidos para manutenção do Seguro: 80% da massa contratada.

#### 15 – O ESTIPULANTE, declara para todos os fins, que:

- Recebeu nesta data as Condições Gerais do(s) Produto(s) indicado(s) no item 2 (dois), não tendo dúvida a respeito do seu conteúdo/clausulado, em especial no que se refere às coberturas, limites e riscos excluídos.
- Está ciente e concorda com as responsabilidades relativas a entrega do Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde e do Guia de Leitura Contratual aos proponentes/segurados, conforme disposto no Dispositivo Contratual XVIII das Condições Gerais do(s) Produto(s) contratado(s).
- Está ciente de que poderá consultar a Rede Referenciada disponível para o(s) Produto(s) contratado(s), a qualquer momento, através do Guia Médico disponível através do site [www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br). Para consultar apenas as últimas alterações na rede referenciada, acesse: [www.segurosunimed.com.br/servicos/atualizacao\\_da\\_rede\\_credenciada.html](http://www.segurosunimed.com.br/servicos/atualizacao_da_rede_credenciada.html)

ANS - nº 00.070-1

Mauri Aparecido Raphaelli  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

Adelson Severino Chagas  
Diretor

**Inexigibilidade de Licitação, conforme Artigo 25, CAPUT da Lei 8.666/93**



15.1. O ESTIPULANTE se compromete a manter as Condições Gerais do(s) Produto(s) em local de fácil acesso para serem consultadas, a qualquer momento, por todo e qualquer segurado inscrito na Apólice.

15.2. O ESTIPULANTE poderá confirmar a situação cadastral da SEGURADORA através do site [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br).

São Paulo , 14 de Março de 2016.

De acordo com as condições elencadas na presente Proposta de Contratação Nº .

Responsável: Marco Alves Aurélio de Mello  
CPF do Responsável: 802680487  
Cargo do Responsável: Gerente Executivo  
Razão Social:Cobra Tecnologia S.A  
CNPJ: 42.318.949/0001-84

**Mauri Aparecido Raphaelli**  
Diretor de Negócios

**Helton Freitas**  
Diretor Presidente

**UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A**

Dados do Escritório Regional	
Código do E. R. 58	Nome do Executivo/ Analista/ Assistente responsável pelo preenchimento. Camila Guimarães
E-mail do Executivo camila.almeida@segurosunimed.com.br	
Entreguei as Condições Gerais deste seguro ao Proponente e o esclareci sobre todas as cláusulas, especialmente as restritivas de direitos, e demais elementos do contrato.	

Versão 08/2015

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: 0800-720-3611  
Ouvidoria: acesse [www.segurosunimed.com.br/ouvidoria](http://www.segurosunimed.com.br/ouvidoria) ou ligue 0800 001 2565  
[www.segurosunimed.com.br](http://www.segurosunimed.com.br)

ANS - nº 00.070-1

**Mauri Aparecido Raphaelli**  
Diretor

SEGUROS UNIMED  
ÁREA JURÍDICA

**Adelson Severino Chagas**  
Diretor

74