



TERMO DE CONTRATO Nº 02/2014

Pelo presente instrumento contratual, de um lado a **FARMÁCIA DO IPAM LTDA.**, com sede na Rua Pinheiro Machado, nº 2281, Bairro Centro, CEP 95020-172, fone: (54) 4009-7700, nesta cidade de Caxias do Sul – RS, inscrita no CNPJ sob o número 88.635.305/0001-10, adiante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, neste ato representada por seus Diretores, Sra. ALEXANDRA SAVIATTO SEVERO, portadora do CPF nº 014.438.499-01, Diretora Comercial, e Sr. ANDERSON JOSÉ ZECHIN, portador do CPF nº 013.855.780-25, Diretor Administrativo, residentes e domiciliados nesta cidade, e, de outro lado, a empresa PRO SALUTE SERVIÇOS PARA A SAUDE LTDA., com sede na AV. Feijó Junior, nº 778 – 8º andar, Bairro São Pelegrino, CEP 95034-160, fone(54) 2108-2012, na cidade de Caxias do Sul, inscrita no CNPJ nº 73.717.639/0001-66, representada por seu Representante Legal, Sr. Roberto Zottis, portador do CPF nº 249.420.650-20, residente e domiciliado na cidade de Caxias do Sul, adiante denominada simplesmente **CONTRATADA**, mediante as cláusulas seguintes, convencionam:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA BASE LEGAL

Aplicam-se ao presente Contrato as disposições da Lei Federal nº 8.666/1993, que institui normas de Licitações e Contratos, Lei Federal nº 10.520/2002, que trata da modalidade Pregão, Lei Municipal nº 5.285/1999, que trata do Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal, Lei Federal nº 9.656/1998 e demais normas que tratam dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, as quais, juntamente com as normas de direito público, resolverão os casos omissos, e conforme documentação constante no Processo de Licitação, protocolado sob o nº **16/2013**, que trata do **Pregão 05/2013**.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

2.1. O objeto do presente contrato é a contratação de **operadora de plano de assistência à saúde** para os funcionários da Farmácia do IPAM Ltda., e dependentes legais dos mesmos, na modalidade de contratação **coletiva empresarial ou coletiva por adesão**, devendo ser oferecido **integralmente em todas as especialidades**, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 9.656/98, Resolução Normativa nº 167/2007, normas do Conselho Federal de Medicina e demais legislação pertinente em vigor, com **cobertura** em todo território **nacional** para os casos de urgência e emergência, através do sistema Abrange (exceto no caso de Acidente de Trabalho), **conforme especificações abaixo**:

2.1.1. CONSULTA MÉDICA, sem qualquer tipo de limitação, baseado no sistema de reembolso e com qualquer médico credenciado.

- I. Os serviços deverão ser oferecidos em consultório médico, clínicas ou nos pronto-atendimentos credenciados reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
- II. Cobertura de consultas com nutricionista e fonoaudiólogo limitadas a 12 sessões anuais, e consultas de psicoterapia limitada a 12 sessões anuais, mediante indicação de médico assistente.

MATRIZ: Rua Pinheiro Machado, nº 2281, Centro - Fone: (54) 4009-7700 - Cep 95020-172 - Caxias do Sul – RS

FILIAL: Rua Alfredo Chaves, nº 930, Centro - Fone: (54) 3221-2224 - Cep 95020-460 - Caxias do Sul – RS



- III. Poderá ser cobrada do usuário, nos casos de consultas, taxa de **co-participação** conforme previsto no subitem 7.2 deste contrato.

2.1.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL para os casos de urgência e emergência, 24 (vinte e quatro) horas por dia e em todos os dias da semana, inclusive em dias feriados.

- I. Poderá ser cobrada do usuário, nos casos de atendimento em ambulatório, taxa de **co-participação** conforme previsto no subitem 6.2 deste contrato.

2.1.3. INTERNAÇÃO HOSPITALAR, sem limitações de prazo, de valor máximo e de quantidade, inclusive para Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I.) ou similar, em quarto **semiprivativo** (dois leitos e banheiro), com cobertura integral de **todas as especialidades** e **sem cobrança de co-participação** de diárias, de serviços gerais e de enfermagem, de honorários médicos, de alimentação, de exames complementares simples e de alta tecnologia, de tratamentos clínicos, de medicamentos, de anestésicos, de transfusões, de sessões de quimioterapia e radioterapia, de taxas e de materiais utilizados, exceto nos caso indicado na alínea “b”:

- a) **Órteses e próteses** ligadas ao ato cirúrgico, não será cobrada co-participação dos usuários.
 - b) **Internação psiquiátrica** advinda de crise mental, com cobertura integral de no mínimo 30 (trinta) dias, e dependência química com cobertura integral de no mínimo 15 (quinze) dias, não acumulativos de um ano para outro. Para os dias excedidos poderá ser cobrada do usuário uma **co-participação** de no máximo 20% (vinte por cento) do valor da conta hospitalar. Os honorários médicos que serão cobertos integralmente.
- I. Serão cobertas integralmente as despesas **médico-hospitalares decorrentes de gravidez**, ligadas a partos normais, cesarianas, abortamentos espontâneos, procedimentos relativos ao pré-natal e nos demais casos previstos em lei.
- a) Nos casos de **atendimento obstétrico** haverá cobertura assistencial integral ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.
 - b) Será assegurada a opção de inscrição do recém-nascido como dependente, filho natural ou adotivo do usuário, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou adoção.
- II. Quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o plano contratado pelo usuário, no estabelecimento da rede credenciada da CONTRATADA, será garantido o acesso à acomodação de nível superior, sem ônus adicional para o usuário.
- III. Cobertura de um acompanhante para menores de 18 anos e maiores de 60 anos de idade, bem como para portadores de necessidades especiais, conforme indicação do médico assistente.

2.1.4. Realização e cobertura integral de todos os **EXAMES** constantes no Rol de Procedimentos emitido pela ANS (Agência Nacional de Saúde), sem limites de sessões, e sem cobrança de co-participação.



- I. Os exames poderão ser **laboratoriais, radiológicos, diagnósticos por imagem, ou outros tipos** que constem ou venham a constar no **Rol de Procedimentos da ANS** (Agência Nacional de Saúde).

2.1.5. Realização e cobertura integral de todos os **PROCEDIMENTOS E EXAMES AMBULATORIAIS** constantes no Rol de Procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde), sem limites de sessões, e sem co-participação:

- I. **Não será cobrada** do usuário **co-participação** nas sessões de **fisioterapia**.

2.1.6. Realização e cobertura integral de todos os **PROCEDIMENTOS ESPECIAIS** constantes no Rol de Procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde), sem limites de sessões, e sem cobrança de co-participação:

- I. Não será cobrada do usuário **co-participação** nas sessões de **diálises e hemodiálises**.

2.1.7. Prestação de **SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**, podendo ser através de convênio, mediante cobrança de valores reduzidos aos usuários do plano, sem limites de sessões, e a livre escolha do usuário, compreendendo consultas e todos os procedimentos listados no Rol Odontológico, incluindo a cobertura do exame clínico, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos, e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião-dentista assistente, tais como, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia, observadas condições previstas no artigo 17 da RN 167/2007.

- I. Os procedimentos odontológicos e cirurgias **buco-maxilo-faciais** que necessitem de internação hospitalar, bem como os medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, exames complementares, alimentação e os serviços de enfermagem ministrados durante o período de internação estarão cobertos pelo disposto no subitem 2.1.3.

2.1.8. Prestação de **SERVIÇOS PSICOLÓGICOS, DE NUTRICIONISTAS E FONOAUDIÓLOGOS**, podendo ser através de convênio, mediante cobrança de valores reduzidos aos usuários do plano, sem limites de sessões, e a livre escolha do usuário, após quantidade mínima exigida pelo Rol da ANS (Agência Nacional de Saúde).

2.1.9. Realização e cobertura integral de **CIRURGIAS**, ambulatoriais ou hospitalares, constantes no Rol de Procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde).

- I. Serão cobertos integralmente também os casos de transplantes de rins e córneas.

2.1.10. Atendimento e cobertura integral nos casos de **ACIDENTE DE TRABALHO** aos funcionários da CONTRATANTE, isentos de período de carência, sem cobrança de co-participação, mediante apresentação em até 48 (quarenta e oito) horas da CAT – Comunicação do Acidente do Trabalho assinada, acompanhada de documento de identificação do beneficiário, compreendendo tratamento médico, procedimentos clínico-cirúrgicos, ambulatoriais e hospitalares (quarto semiprivativo), exames laboratoriais, radiológicos, ecografias, tomografias, ressonância magnética e demais exames necessários à elucidação diagnóstica e tratamento, bem como fisioterapias, fornecimento de órteses, de próteses, e de outros materiais de síntese de procedência nacional necessária.



- I. O atendimento e a cobertura deverão abranger, no mínimo, a cidade de Caxias do Sul e os Municípios de: Flores da Cunha, São Marcos, Farroupilha.

2.1.11. INTERNAÇÃO DOMICILIAR, possível no caso em que a internação hospitalar não seja necessária, exclusivamente por determinação médica, sem cobrança de co-participação de serviços gerais de enfermagem e de honorários médicos. A taxa de co-participação em exames e procedimentos observará as condições previstas nos subitens anteriores. O fornecimento de materiais e de equipamentos observará a disponibilidade e tabela de valores da CONTRATADA.

2.1.12. Nos casos de urgência e emergência e/ou internação inter-hospitalar, constada limitação técnica pelo médico assistente, deverão ser oferecidos também serviços de **REMOÇÕES** no mesmo município ou limítrofes, conforme RN 259/2011, através de meio de transporte mais adequado à segurança do usuário, devidamente equipado com U.T.I. móvel, sem cobrança de custos adicionais.

2.1.13. A COBERTURA NACIONAL, nos locais onde não for possível a utilização da rede de estabelecimentos de saúde, de serviços e de profissionais credenciados da CONTRATADA, poderá ser realizada através do sistema ABRAMGE, **intercâmbio** ou mediante **reembolso** das despesas médico-hospitalares.

- I. O valor a ser reembolsado ao usuário nos casos acima descritos observará a tabela da CONTRATADA, devendo ser, no mínimo, o valor aplicado no local da área de abrangência (Inciso III).
- II. O valor deverá ser ressarcido ao usuário no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega à CONTRATADA da documentação adequada.
- III. Sem prejuízo do disposto a respeito da cobertura nacional, todos os profissionais, consultórios, hospital(is), ambulatório(s), laboratório(s), pronto-socorro(s) e os demais estabelecimentos de saúde e os serviços mencionados nos subitens 2.1.1 a 2.1.12 deverão ser oferecidos **integralmente na cidade de Caxias do Sul**, com exceção no caso descrito na **alínea “a”** abaixo:
 - a) No caso da CONTRATADA não ter como realizar transplantes na cidade de Caxias do Sul, os mesmos poderão ser realizados na cidade de Porto Alegre/RS.
 - b) Por estabelecimentos de saúde, prestadores de serviços e profissionais **credenciados** serão considerados todos os pertencentes à rede própria, contratada e/ou referenciada da CONTRATADA.

2.1.14. ABSORÇÃO DE CARÊNCIAS já cumpridas para o grupo, sendo que, para os demais, poderá ser exigido o cumprimento das carências conforme prazos previstos na Lei 9.656/98 e suas alterações.

2.1.15. As **TAXAS DE CO-PARTICIPAÇÕES** e/ou outros valores somente poderão ser cobrados pela CONTRATADA nos casos acima expressamente autorizados e observados os limites estabelecidos.



CLÁUSULA TERCEIRA: DA EXECUÇÃO DO OBJETO

Os serviços deverão ser disponibilizados pela CONTRATADA, a partir da data de assinatura do presente contrato, através de profissionais, consultórios, hospital(is), clínica(s), estabelecimento(s) de saúde, ambulatório(s), pronto-socorro(s), e laboratório(s) integrantes de sua rede credenciada (própria, referenciada e/ou contratada), no sistema de livre escolha, mediante apresentação de carteira de identificação do usuário.

3.1.1. A CONTRATADA reconhecerá como usuários dos serviços contratados as pessoas inscritas pela CONTRATANTE, podendo solicitar para tanto documentos hábeis, nos seguintes termos:

- I. Beneficiário titular:** funcionário(a).
- II. Beneficiário dependente:**
 - a)** Esposo(a) ou companheiro(a);
 - b)** Filho(a) solteiro(a) menor de 18 anos de idade;
 - c)** Filho(a) adotivo(a) menor de 18 anos de idade;
 - d)** Filho(a) solteiro(a), independente da idade, que, por invalidez, esteja impedido de prover sua própria subsistência.
- III.** Os beneficiários dependentes maiores de 18 anos poderão continuar incluídos no plano de saúde a critério do usuário titular, que se responsabilizará pelo pagamento, mediante desconto do respectivo valor em folha de pagamento, observados o limite de idade (21 anos e de 24 anos para dependente estudante) e as demais condições previstas na legislação aplicável.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. A CONTRATADA, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas neste contrato, obriga-se:

- 4.1.1.** Executar os serviços descritos na Cláusula Segunda com presteza, segurança e eficácia, de modo a obter pleno resultado na realização do objeto contratado, comprometendo-se, se for o caso, a refazer fases, atos e procedimentos para garantir o cumprimento deste Contrato, ou não sendo possível, indenizar o valor correspondente acrescido de perdas e danos.
- 4.1.2.** Realizar na sede da CONTRATANTE, antes do início da execução dos serviços contratados, quatro apresentações para prestar esclarecimentos aos usuários sobre a forma de utilização e todos os benefícios cobertos pelo plano de saúde contratado.
- 4.1.3.** Fornecer listas atualizadas a cada beneficiário titular, contendo o nome, a especialidade, o endereço e o telefone dos profissionais, bem como, o nome e o endereço dos principais hospitais, clínicas, estabelecimentos de saúde, ambulatórios, pronto socorros, laboratórios, e demais serviços e profissionais colocados à disposição do usuário no âmbito municipal, estadual e nacional, pertencentes à rede própria, credenciada, contratada e/ou referenciada.



4.1.4. Quando houver necessidade de substituição de profissionais, de serviços e de estabelecimentos de saúde, desde que não resulte em prejuízo aos usuários, a CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE e os beneficiários titulares, mediante comunicação escrita, enviando o mais breve possível a listagem atual.

4.1.5. No caso de ocorrer descredenciamento de estabelecimento hospitalar durante a internação de quaisquer dos beneficiários, estes permanecerão internados, até a regular alta hospitalar, ou será providenciada imediatamente a sua transferência para outro estabelecimento, sendo em ambos os casos as despesas por conta da CONTRATADA.

- I. No caso de ocorrer descredenciamento de estabelecimento hospitalar em razão de cometimento de infração às normas sanitárias em vigor, durante a internação, a CONTRATADA responsabilizar-se-á pela transferência imediata do beneficiário hospitalizado para outro, sendo as despesas por conta da CONTRATADA.

4.1.6. Prestar, quando houver solicitação da CONTRATANTE, todos os esclarecimentos necessários à elucidação de dúvidas ou a avaliação dos serviços prestados.

4.1.7. A CONTRATADA obriga-se a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas neste instrumento, todas as condições de habilitação, de qualificação dos serviços e dos profissionais exigidas no Edital de Pregão 05/2013, devendo comunicar imediatamente à CONTRATANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do presente contrato.

4.1.8. Conceder isenção da cobrança de **taxa de inscrição** para os primeiros 200 usuários nomeados pela CONTRATANTE e pela emissão da **carteira de identificação** de todos os usuários.

- I. A CONTRATADA deverá fornecer carteira de identificação no prazo máximo de 15 dias consecutivos contados da assinatura do presente Contrato.
- II. No caso de inclusão de novos beneficiários, o prazo acima referido contará da data da comunicação respectiva feita pela CONTRATANTE.
- III. Havendo necessidade de emissão de 2ª via decorrente de perda, de extravio ou de deterioração da carteira por culpa do usuário, a CONTRATADA poderá cobrar o valor a ela correspondente na fatura mensal.

4.1.9. Assumir a inteira responsabilidade por todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, responsabilidade civil, salários, pagamento de serviços/equipamentos/estabelecimentos/profissionais próprios e/ou terceirizados, custos operacionais, materiais, e demais despesas resultantes da prestação dos serviços contratados.



4.1.10. Colocar à disposição da CONTRATANTE pessoal apto e treinado a executar os serviços contratados, no que tange a idoneidade e competência, responsabilizando por todos os encargos resultantes desta contratação.

4.1.11. A CONTRATADA reconhecerá a inclusão do usuário a partir da data da comunicação realizada pela CONTRATANTE, vedada a restrição de ingresso de novos usuários no Plano de Saúde, desde que indicados pela CONTRATANTE, não cabendo quaisquer exigências e/ou restrições ao número mínimo ou máximo para inclusão e/ou exclusão.

4.1.12. Assumir a inteira responsabilidade por riscos pertinentes à atividade, inclusive os referentes a acidentes de trabalho, bem como, reparar ou indenizar os danos que forem causados aos usuários nomeados pela CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de falha na execução dos serviços contratados, por ato culposo ou doloso por parte da CONTRATADA, sem ônus de qualquer espécie para a CONTRATANTE.

4.1.13. Apresentar à CONTRATANTE, quando solicitado, qualquer documento solicitado na Fase de Habilitação previsto no Item 04 do Edital de Pregão 05/2013.

CLÁUSULA QUINTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Compete à CONTRATANTE:

5.1.1. A CONTRATANTE responsabilizar-se-á por comunicar à CONTRATADA a inclusão e/ou a exclusão de beneficiários (titulares e dependentes) do plano de saúde.

- I.** A CONTRATANTE poderá alterar, a qualquer tempo, o número de usuários, fazendo a inclusão e/ou exclusão, mantidas pela CONTRATADA as condições previstas no presente contrato.
- II.** Em caso de exclusão de usuário do plano de saúde, a CONTRATANTE comunicará o fato imediatamente à CONTRATADA, cessando desta forma qualquer responsabilidade da CONTRATANTE pelo uso indevido de qualquer serviço oferecido.
- III.** O prazo para exclusões é até o último dia útil de cada mês.

5.1.2. Efetuar o pagamento nas condições estabelecidas na Cláusula Sétima do presente contrato.

- I.** O valor referente aos serviços, com exceção das co-participações previstas na Cláusula Segunda, será pago pela CONTRATANTE diretamente a CONTRATADA.



- II. O recebimento definitivo dos serviços não exime a CONTRATADA da responsabilidade pela perfeição, qualidade, quantidade, segurança e compatibilidade com o fim a que se destinam.

5.1.3. Fiscalizar, acompanhar, e impugnar os serviços prestados em desacordo, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, comunicando qualquer irregularidade detectada para correção imediata por parte da CONTRATADA.

5.1.4. Aplicar as penalidades cabíveis, caso o serviço contratado não esteja sendo prestado conforme determinações contratuais.

5.1.5. Acatar e colocar em prática as recomendações técnicas feitas pela CONTRATADA.

5.1.6. A CONTRATANTE não se responsabilizará por quaisquer despesas oriundas dos compromissos assumidos pela CONTRATADA perante terceiros, inclusive os decorrentes de danos causados por atos de seus empregados, prepostos ou subordinados.

5.1.7. Não serão cobrados valores correspondentes ao acidente de trabalho.

CLÁUSULA SEXTA: DO RECEBIMENTO

6.1. Para o recebimento dos serviços licitados, a CONTRATANTE designará funcionários que farão o recebimento de cada etapa realizada, nos termos do artigo 73, II, "a" e "b", da Lei n.º 8.666/93, observando o seguinte:

a) provisoriamente, no ato de cada recebimento dos serviços, para efeito de posterior verificação da conformidade com o solicitado na licitação;

b) definitivamente, com a emissão do respectivo Termo de Recebimento, após o decurso do prazo de observação dos serviços e conseqüente aceitação, no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis** contados após o recebimento provisório, nos termos da alínea 'a' do subitem 6.1 deste edital.

6.2. Quando da verificação que os serviços não atendem às especificações solicitadas, serão aplicadas as sanções previstas na Cláusula Nona deste Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS VALORES E DA FORMA DE PAGAMENTO

7.1. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE à CONTRATADA até o 20º (vigésimo) dia do mês de competência da prestação de serviços, mediante apresentação de Nota Fiscal, acompanhado de relatório contendo a totalidade de usuários e os respectivos valores abaixo descritos:



FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS	NÚMERO DE DEPENDENTES	VALOR UNITÁRIO DA MENSALIDADE	VALOR UNITÁRIO DO ACIDENTE DE TRABALHO
0 a 18 anos	0	29	R\$ 63,21	R\$ 0,00
19 a 23 anos	01	10	R\$ 85,99	R\$ 0,00
24 a 28 anos	17	01	R\$ 85,99	R\$ 0,00
29 a 33 anos	13	07	R\$ 109,33	R\$ 0,00
34 a 38 anos	15	05	R\$ 109,33	R\$ 0,00
39 a 43 anos	10	05	R\$ 128,51	R\$ 0,00
44 a 48 anos	06	03	R\$ 157,68	R\$ 0,00
49 a 53 anos	08	05	R\$ 177,03	R\$ 0,00
54 a 58 anos	05	02	R\$ 224,19	R\$ 0,00
a partir de 59 anos	03	05	R\$ 356,21	R\$ 0,00

7.1.1. O pagamento relativo ao período compreendido entre o início dos serviços até o final do primeiro mês, bem como no término do contrato, será proporcionalmente ao número de dias de serviços efetivamente prestados.

7.1.2. O valor pago pela mensalidade do usuário será alterado sempre que houver mudança de faixa etária.

7.2. O valor da **co-participação** para **consultas e atendimento em ambulatório** será de R\$ 22,00. (vinte e dois reais)

7.3. A **taxa de inscrição** por usuário excedente será de R\$ 10,00 (dez reais).

7.4. As partes acordam em recolher os tributos devidos, cada uma delas de acordo com as suas responsabilidades definidas em lei.

7.4.1. Nas Notas Fiscais, deverá ser destacado, para posterior retenção, **se devido**, o **Imposto Sobre Serviços** (ISS) em cumprimento ao que dispõe a Lei Complementar nº 112, de 05 de junho de 2000, que alterou o artigo 60 do Código Tributário Municipal.

7.4.2. A inadimplência da CONTRATADA com relação aos encargos tributários, previdenciários, sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais ou indenizações, não transfere à CONTRATANTE a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado, de acordo com o artigo 71, parágrafo 1º da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações.



CLÁUSULA OITAVA: DA ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA

8.1. No caso de **prorrogação do presente contrato**, a correção monetária dos valores contratados nos subitens **7.1, 7.2 e 7.3** se dará, **depois de decorridos 12 meses da vigência**, pelo **IGP-M/FGV** (Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas), acumulado no período ou por outro índice que vier a substituí-lo.

8.1.1. Caso a Legislação Federal determine novos parâmetros para os reajustamentos contratuais com periodicidade inferior a 12 meses, o presente instrumento poderá ser aditado no sentido de se adequar às novas regras.

CLÁUSULA NONA: DAS PENALIDADES E MULTAS

9.1. À CONTRATADA, serão aplicadas as sanções previstas na Lei nº 8.666/93, Lei Municipal nº 5.285/99 e Decreto Municipal nº 11.132/03, nas seguintes situações, dentre outras:

9.1.1. Advertência por escrito, quando a falta for de natureza leve e não causar prejuízos a Administração.

9.1.2. Pela recusa injustificada para a execução dos serviços contrataods, será aplicada multa na razão de 3% (três por cento) sobre o VALOR TOTAL DO CONTRATO (considerando 12 meses), em até 05 (cinco) dias consecutivos. Após este prazo, poderá, também, ser imputada à CONTRATADA a pena prevista no subitem 9.1.6.

9.1.3. Pelo atraso ou demora injustificados para o início dos serviços, além dos prazos estipulados, aplicação de multa na razão de 1% (um por cento) por dia de atraso ou de demora, calculado sobre o VALOR TOTAL DO CONTRATO (considerando 12 meses), em até 05 (cinco) dias consecutivos de atraso ou de demora. Após este prazo, poderá, também, ser imputada à CONTRATADA a pena prevista no subitem 9.1.6.

9.1.4. Pela prestação dos serviços contratados em desacordo e/ou inobservância do previsto no presente contrato, aplicação de multa na razão de 2% (dois por cento) sobre o VALOR TOTAL DO CONTRATO (considerando 12 meses), por infração, com prazo de até 05 (cinco) dias consecutivos para adequação dos mesmos, sob pena de aplicação do disposto no subitem 9.1.6.

9.1.5. Quando da reincidência em imperfeição já notificada pela CONTRATANTE, aplicação de multa na razão de 3% (três por cento) sobre o VALOR TOTAL DO CONTRATO (considerando 12 meses), por reincidência, sendo que a CONTRATADA terá um prazo de até 02 (dois) dias consecutivos para a efetiva adequação dos mesmos. Após 03 (três) reincidências e/ou após o prazo para adequação, poderá, também, ser imputada a pena prevista no subitem 9.1.6.

9.1.6. Suspensão de até 60 meses para participar em licitação e contratação com a Administração.



9.2. Nos termos do art. 7º da Lei nº 10.520 de 17/07/2002, a CONTRATADA, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, poderá ficar, pelo prazo de até 60 (sessenta) meses, impedida de licitar e contratar com a Administração Pública e cancelado o Registro Cadastral de Fornecedores do Município de Caxias do Sul, nos casos de:

- 9.2.1.** Apresentação de documentação falsa;
- 9.2.2.** Retardamento na execução do objeto;
- 9.2.3.** Não manutenção da proposta ou lance verbal;
- 9.2.4.** Comportamento inidôneo;
- 9.2.5.** Fraude ou falha na execução do contrato.

9.3. Será facultado às partes o prazo de **05 dias úteis** para a apresentação de **Defesa Prévia**, na ocorrência de quaisquer das situações acima previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS

10.1. No caso de incidência de uma das situações previstas na Cláusula Nona, a CONTRATANTE notificará a CONTRATADA para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

10.2. Será considerado justificado o inadimplemento nos seguintes casos:

- 10.2.1.** acidentes que impliquem retardamento, inexecução dos serviços contratados e/ou prestação em desacordo sem culpa da CONTRATADA;
- 10.2.2.** falta ou culpa da CONTRATANTE;
- 10.2.3.** caso fortuito ou força maior, conforme previsto no artigo 393 do Código Civil Brasileiro.

10.3. O valor correspondente à aplicação das penalidades pecuniárias será reembolsado, preferencialmente, mediante desconto no pagamento das faturas relativas ao mês em que ocorrer a irregularidade. Não sendo possível o abatimento no mês de competência, o mesmo poderá ocorrer nos meses subsequentes ou através de outra forma acordada com a CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA: DOS MOTIVOS DE RESCISÃO

11.1. A CONTRATANTE poderá declarar rescindido o presente contrato, independente de procedimento judicial, nas situações previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93, acrescidas das seguintes:

- 11.1.1.** A reiteração de impugnação evidenciando a incapacidade da CONTRATADA no cumprimento satisfatório do contrato.



11.1.2. A recusa injustificada de prestação do serviço contratado; o atraso injustificado na prestação do serviço; a prestação do serviço em desacordo com o contratado; bem como quaisquer das situações previstas na Cláusula Nona deste contrato.

11.1.3. Se a CONTRATADA falir, entrar em liquidação extrajudicial e insolvência civil ou dissolução.

11.1.4. Quando ocorrerem razões de interesse público justificado.

11.1.5. Tentativa de impedir ou dificultar dolosamente a utilização dos serviços contratados por parte do usuário do plano de saúde.

11.1.6. A qualquer tempo, desde que comunicado pela CONTRATANTE à CONTRATADA com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem que caiba direito a qualquer tipo de indenização ou reparação à CONTRATADA, não gerando ônus de qualquer espécie e a título que for entre as partes.

11.1.7. Quando a CONTRATADA sofrer intervenção promovida pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar (suspensão, inabilitação ou cancelamento temporário ou definitivo).

11.2. A CONTRATADA poderá declarar rescindido o presente Contrato, independente de interpelação judicial quando a CONTRATANTE atrasar os pagamentos devidos por período superior a 90 dias, exceto nos casos de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, quando será assegurado a CONTRATADA optar pela suspensão dos serviços, conforme o art. 78, XV da Lei 8.666/93.

11.3. A partir da data em que for caracterizada a rescisão, cessarão as obrigações contratuais de ambas as partes, ressalvadas as vencidas até aquela data.

11.3.1. A CONTRATADA obriga-se a devolver todos os documentos e exames que estiverem sob seu poder, referentes aos usuários, assim como, estes deverão devolver o documento de identificação do plano de saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA: DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O presente contrato entrará em vigor na data da publicação de sua súmula na imprensa oficial, e vigorará pelo período de **12 meses** a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério da CONTRATANTE, em conformidade com o artigo 57, II da Lei nº. 8.666-93.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. A relação entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE está restrita às disposições do presente contrato, não se ensejando qualquer tipo de vínculo trabalhista entre os mesmos ou seus funcionários, bem como por profissionais terceirizados.

13.1.1. No caso da CONTRATANTE ser incluída no pólo passivo de demanda judicial, serão retidos pela mesma, até o final da lide, valores suficientes para garantir eventual indenização.



13.2. Este contrato poderá ser alterado unilateralmente pela CONTRATANTE ou por comum acordo, nos termos do art. 65 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações.

13.3. Havendo modificação na legislação que rege a matéria, o presente contrato se adequará às alterações obrigatórias, e será facultado à CONTRATANTE alterar quanto às demais, conforme sua necessidade, ficando a CONTRATADA responsável pela comunicação das alterações à CONTRATANTE.

13.3.1. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a legislação aplicável a espécie.

13.3.2. Caso não estejam previstos na legislação que rege o assunto, os casos omissos poderão ser discutidos entre as partes, adequando-se ao próprio plano de saúde da CONTRATADA, podendo ainda ser executados mediante autorização escrita da CONTRATANTE, através de aprovação de orçamento.

13.4. Na hipótese de que alguma cláusula pactuada no presente contrato seja objeto de alteração ou proibição pela autoridade competente como condição de aprovação definitiva do plano protocolado, este instrumento adequar-se-á para o atendimento da exigência oficial.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: DO FORO

As contratantes elegem o Foro da Comarca de Caxias do Sul-RS, para dirimir dúvidas porventura emergentes da presente contratação.

E, por assim estarem justas e contratadas, as partes, por seus representantes legais, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só e jurídico efeito, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Caxias do Sul, 31 de março 2014.

CONTRATANTE

CONTRATADA

CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

NOME:

CI:

NOME:

CI: