

**ERRATA 2****CENTRALIZADORA NACIONAL CONTRATAÇÕES – CECOT/BR  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 281/2023 - CECOT/BR, publicado em 24/04/2022.**

1. A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, por meio da CENTRALIZADORA NACIONAL CONTRATAÇÕES – CECOT/BR, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 281/2023**, comunica as seguintes correções no Edital:

- Ajuste de quantitativos no item 8.5.2.1 alíneas “a” e “b”:

**Texto anterior:**

8.5.2.1 para fins de compatibilidade será(ão) considerado(s):

a) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de Regulação em Saúde, com no mínimo atividades de análise e parecer quanto à solicitações de autorizações prévias para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **55.061** vidas, conforme Tabela abaixo.

b) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de processamento de contas em saúde com no mínimo atividades de conferência e auditoria de faturas e operacionalização dos processos pertinentes ao pagamento da rede de credenciados para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **55.061** vidas conforme Tabela abaixo:

**Nova redação:**

8.5.2.1 para fins de compatibilidade será(ão) considerado(s):

a) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de Regulação em Saúde, com no mínimo atividades de análise e parecer quanto à solicitações de autorizações prévias para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **44.668** vidas, conforme Tabela abaixo.

b) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de processamento de contas em saúde com no mínimo atividades de conferência e auditoria de faturas e operacionalização dos processos pertinentes ao pagamento da rede de credenciados para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **44.668** vidas conforme Tabela abaixo:

- Inserção do item 2.5.11:

2.5.11 No intuito de inibir o conflito de interesses estão vedadas de contratar o objeto desta licitação as empresas que se enquadrem nas situações elencadas no item 11.3.1.

- Inserção do item 11.3.1:

11.3.1 No intuito de inibir conflito de interesses em caso de contratação de empresa prestadora de atividades correlatas na CAIXA, também estão vedadas a contratação de empresas que se enquadrem nas situações elencadas abaixo:

a) Prestar qualquer informação ao beneficiário/interlocutor e/ou ao credenciado/proponente sobre parecer emitido referente à solicitação de procedimento que enseja montagem de processo e/ou análise administrativa na CAIXA;

b) Prestar qualquer informação sobre a deliberação da CAIXA quanto ao processo de credenciamento/extensão ou de descredenciamento diretamente ao profissional/entidade solicitante, salvo quando orientado pela CAIXA;

c) Possuir qualquer tipo de vínculo com credenciados dos benefícios de assistência à saúde sediados na abrangência contratual, abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas

como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa;

d) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que seja(m) membro(s) integrante(s) de grupo(s) ligado(s) a redes hospitalares, operadoras de planos de assistência à saúde, medicinas de grupo ou autogestão, cooperativas de assistência médica, odontológica e afins, e seguradoras de saúde, ainda que participe(m) daquela(s) apenas como acionista(s) ou cotista(s);

e) Possuir médicos, responsáveis e contratados, assim como paramédico na condição de auditor, que assumam cargo de chefia, de qualquer natureza, em instituições credenciadas do Saúde CAIXA;

f) Possuir contrato firmado com a CAIXA para a prestação de serviços de fornecimento e/ou suporte técnico do Sistema de gestão e operacionalização do plano de assistência à saúde- abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa.

g) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que sejam cônjuge ou companheiro(a) de empregado(a) da CAIXA;

h) Possuir beneficiários dos benefícios de assistência à saúde no seu quadro funcional.

- Alteração da cláusula de pagamento, na minuta do contrato.

#### Texto anterior:

##### **CLÁUSULA QUINTA – DOS PREÇOS E SEU REAJUSTE**

Pela perfeita prestação dos serviços, objeto deste contrato, e obedecidas as demais condições estipuladas neste instrumento, a CAIXA pagará à CONTRATADA o preço [adequar conforme o caso os preços unitários abaixo indicados ou o preço mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso), perfazendo o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso)], pelo período de vigência do contrato.

**Parágrafo Primeiro** - É admitido o reajuste de preços deste contrato, para mais ou para menos, limitado à variação obtida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) calculado pelo IBGE ou por outro índice que o venha substituir, sujeito à negociação, observados os preços vigentes no mercado para a prestação do serviço, desde que respeitado o intervalo mínimo de 1 (um) ano.

**Parágrafo Segundo** – No primeiro reajuste, o prazo de 12 (doze) meses será contado da data-limite para entrega das propostas. Nos reajustes subsequentes, a anualidade será contada da data dos efeitos financeiros do reajuste anterior.

I – O reajuste deverá ser solicitado dentro do prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data de aquisição do direito, caso contrário os efeitos do reajuste serão a partir da data do pedido, tornando-se a CONTRATADA única e exclusiva responsável pelos prejuízos decorrentes da não solicitação no período determinado.

II – Caso a CONTRATADA não efetue o pedido de reajuste dos preços do contrato até a data da assinatura do aditamento de prorrogação contratual, ocorrerá a preclusão do direito ao reajuste de preços referente ao período imediatamente anterior à data da assinatura do aditamento de prorrogação.

III – Ocorrerá a preclusão do direito ao reajuste se o pedido for apresentado depois de extinto o contrato.

IV – Em nenhuma hipótese será permitida a majoração superior ao índice do *caput*, sendo, portanto, o limitador do reajuste

V – O índice a ser aplicado será a variação apurada a contar do mês da proposta até o mês anterior à anualidade da revisão de preços, no caso do primeiro reajuste.

#### Nova redação:

##### **CLÁUSULA QUINTA – DOS PREÇOS E SEU REAJUSTE**

Pela perfeita prestação dos serviços, objeto deste contrato, e obedecidas as demais condições estipuladas neste instrumento, a CAIXA pagará à CONTRATADA o preço [adequar conforme o caso os preços unitários abaixo indicados ou o preço mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso), perfazendo o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso)], pelo período de vigência do contrato.

**Parágrafo Primeiro** - É admitida a revisão dos preços deste Contrato, mediante negociação entre as partes, adotando-se como parâmetro os preços praticados no mercado, desde que respeitado o intervalo mínimo de 1 (um) ano.

a) O intervalo mínimo de 1 (um) ano para a primeira revisão será contado a partir da data do orçamento a que a proposta se referir, caso em que o termo inicial é a data-base do Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalente, que serviu de base à confecção da proposta apresentada.

b) Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, com datas-bases diferenciadas, a revisão de preços poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, dissídios ou convenções coletivas

envolvidas na prestação dos serviços, admitindo-se uma única revisão de preços a ser realizada no interregno mínimo de um ano.

- c) Nesse caso, a anualidade para as próximas revisões será computada da última data-base objeto da revisão anterior, desde que respeitado o intervalo mínimo de um ano.
- d) Quando da solicitação de revisão, a CONTRATADA deve apresentar fundamentação, de forma clara e pormenorizada, vedada a inclusão de insumos e benefícios existentes na data da formulação da proposta, necessários para a execução dos serviços, mas não previstos originariamente.
- e) Após o primeiro ano de vigência do contrato, quaisquer custos não renováveis já pagos ou amortizados no primeiro ano da contratação deverão ser revistos, podendo ser excluídos da planilha de formação de preços.

**Parágrafo Segundo** – É admitido o reajuste dos custos de insumos e materiais decorrentes de preço de mercado, sujeito à negociação, pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA – IBGE desde que respeitado o intervalo mínimo de 1 (um) ano, devendo ser feito em conjunto com a revisão dos preços do contrato.

- a) O intervalo mínimo de 1 (um) ano para o primeiro reajuste será contado a partir da data da apresentação da proposta.
- b) Se na primeira revisão a CONTRATADA ainda não fizer jus ao reajuste integral conforme definido no item anterior, o repasse do índice ocorrerá de forma proporcional aos meses decorridos.
- c) Em nenhuma hipótese será permitida a majoração superior ao índice do caput, sendo, portanto, o limitador do reajuste.
- d) O índice a ser aplicado será a variação apurada a contar do mês da proposta até o mês anterior à anualidade da revisão de preços, no caso do primeiro reajuste.

**Parágrafo Terceiro** - Nas revisões subsequentes, o intervalo mínimo de 1 (um) ano será contado a partir da data de início dos efeitos financeiros da última revisão ocorrida.

**Parágrafo Quarto** - A revisão deverá ser solicitada dentro do prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data de aquisição do direito, caso contrário, os efeitos financeiros da revisão serão a partir da data do pedido, tornando-se a CONTRATADA única e exclusiva responsável pelos efeitos financeiros decorrentes da não solicitação no período determinado.

**Parágrafo Quinto** - Caso a CONTRATADA não efetue o pedido de revisão dos preços do contrato até a data da assinatura do aditamento de prorrogação contratual, ocorrerá a preclusão do direito à revisão de preços referente ao período imediatamente anterior à data da assinatura do aditamento de prorrogação.

I. Não ocorrendo o registro do Acordo ou Convenção Coletiva na DRT antes da data da assinatura do aditamento de prorrogação do contrato, é assegurado à Contratada o direito ao pedido a partir da efetivação do registro, com efeitos a partir da data-base, desde que, a pedido da CONTRATADA, haja ressalva no termo de prorrogação.

**Parágrafo Sexto** - Ocorrerá a preclusão do direito a revisão caso o contrato seja extinto sem que tenha sido formalizado pedido durante a sua vigência.

- No Termo de Referência, alteração da alínea "f" do item 7.1:

Texto anterior:

Possuir contrato firmado com a CAIXA para prestação de serviços de fornecimento e/ou suporte técnico do Sistema de gestão e operacionalização do plano de assistência à saúde;

Nova redação:

f) Possuir contrato firmado com a CAIXA para a prestação de serviços de fornecimento e/ou suporte técnico do Sistema de gestão e operacionalização do plano de assistência à saúde- abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa.

2. As alterações acima relacionadas não afetam a estimativa de preços do presente certame.
3. Permanecem inalterados os demais itens deste Edital e seus anexos.

Brasília, 18 de maio de 2023.

Fernanda Liz Pino de Jesus  
Pregoeira

**ERRATA****CENTRALIZADORA NACIONAL CONTRATAÇÕES – CECOT/BR  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 281/2023 - CECOT/BR, publicado em 24/04/2022.**

2. A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, por meio da CENTRALIZADORA NACIONAL CONTRATAÇÕES – CECOT/BR, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 281/2023**, comunica as seguintes correções no Edital:

**TERMO DE REFERÊNCIA:**

- O item 3.2.3 do TR (**3.2.4 SUBSÍDIOS EM RECLAMAÇÕES, NIP E DEMANDAS JUDICIAIS**) teve sua numeração ajustada para 3.2.4;)
- O item 3.2.4 do TR ( **3.2.5 FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA GESTÃO DE DEMANDAS DE REGULAÇÃO, CONTROLE DE PRAZOS, CONSULTA A PARECERES E RELATÓRIOS**) teve sua numeração ajustada para 3.2.5

- O item 20.14 do edital tem sua redação alterada de

20.14 A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial do contrato, com a anuência prévia e por escrito da CAIXA, limitada a subcontratação para os serviços de:

- Ferramenta tecnológica para gestão de demandas de regulação, controle de prazos, consulta a pareceres e relatórios, conforme **item 3.2.6** do Termo de referência;

Para:

20.14 A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial do contrato, com a anuência prévia e por escrito da CAIXA, limitada a subcontratação para os serviços de:

- Ferramenta tecnológica para gestão de demandas de regulação, controle de prazos, consulta a pareceres e relatórios, conforme **item 3.2.5** do Termo de referência;

- Realizamos alteração de referência a Anexo IV nos itens 6.1.11, 6.1.14.1, 6.1.14.4 do Termo de Referência para ANEXO B
- Item 11.2 do Termo de Referência:

Onde se lê

$$\text{RFAT (Remuneração do Faturamento)} = [(\text{Valor\_mensal\_vidas} * 0,8) + (\text{Valor\_mensal\_vidas} * \text{TIND})] - \text{VDAl}$$

Leia-se:

$$\text{RFAT (Remuneração do Faturamento)} = [(\text{Valor\_mensal\_vidas} * 0,8) + (\text{Valor\_mensal\_vidas} * \text{TIND})] - \text{VDSI}$$

No item 6.1.14 do TR, onde se le

6.1.4 A prestação dos serviços abrangerá beneficiários e prestadores credenciados de quaisquer municípios do território nacional.

Leia-se

6.1.4 A prestação dos serviços abrangerá beneficiários e prestadores credenciados dos municípios pertencentes ao estados da abrangência contratual, assim como quaisquer beneficiários de outras regiões que realizarão atendimentos em saúde em municípios pertencentes a abrangência contratual.

2. Permanecem inalterados os demais itens deste Edital e seus anexos.

Brasília, 15 de maio de 2022.

Fernanda Liz Pino de Jesus  
Pregoeira

**AVISOS**

**AVISO 1:** O procedimento para cadastro para participação nos certames na CAIXA mudou, passando a ser exclusivamente por meio eletrônico.

Para participação nos certames da CAIXA é necessário o cadastro no Portal Licitações CAIXA, não sendo mais preciso comparecer à uma agência da CAIXA, salvo disposição do item 3.3, para os casos de certificação expirada ou suspensa.

Pedimos a leitura atenta do item 3 do edital para o correto cadastro no Portal Licitações CAIXA.

**AVISO 2:** Para participação nos certames da CAIXA a documentação de habilitação deverá ser mantida no repositório de documentos, localizado no cadastro do licitante, na área logada do Portal de Licitações CAIXA.

**RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL**

A CAIXA está orientada a gerir seus negócios com base nos princípios e diretrizes de sua Política de Responsabilidade Socioambiental, de forma a gerar resultados sustentáveis ao longo do tempo.

Para o aprofundamento das práticas de Responsabilidade Socioambiental, a CAIXA estabeleceu as seguintes premissas para a gestão de seus negócios:

- ✓ Atuar de forma ética, com respeito aos direitos humanos universais e às leis dos países onde a CAIXA atua, e repudiar qualquer tipo de atitude ilícita nas suas operações e relacionamentos.
- ✓ Engajar e dialogar continuamente com as partes interessadas no desenvolvimento, implementação e monitoramento de políticas, práticas e negócios.
- ✓ Atuar de forma colaborativa junto a clientes, fornecedores, concorrentes, governo e demais atores da cadeia de valor, a fim de promover, por meio de nossos serviços e relacionamentos, o desenvolvimento capaz de suprir as necessidades da geração atual, sem comprometer as necessidades das futuras gerações.
- ✓ Fomentar, em toda a sua cadeia produtiva, o repúdio a todas as atitudes preconceituosas relacionadas à origem, raça, gênero, cor, idade, religião, ao credo, classe social, incapacidade física e quaisquer outras formas de discriminação, estimulando a utilização dos meios de comunicação disponíveis para os registros de ocorrências que atentem contra o Código de Ética da CAIXA e a legislação específica em vigor.
- ✓ Contribuir para a conscientização dos danos causados ao ambiente em decorrência da intervenção humana, com abrangência a todas as partes interessadas da empresa.
- ✓ Formar parceria com fornecedores com foco na melhoria de processos de gestão socioambiental.
- ✓ Definir meios que contribuam para redução do consumo dos recursos naturais utilizados na empresa, adotando medidas adequadas à destinação de resíduos, sem prejuízo das condições de trabalho e sem alteração do padrão tecnológico atual.
- ✓ Priorizar o consumo sustentável de recursos naturais e de materiais nos processos internos e nas contratações de bens e serviços;
- ✓ Contribuir para a proteção e conservação dos ecossistemas, dos recursos hídricos e da biodiversidade e desenvolvimento de soluções que promovam uma economia de baixo carbono.
- ✓ Incluir na política de relacionamento com fornecedores, observadas as exigências legais, como variáveis de seleção e avaliação, questões sobre relações trabalhistas: não utilização de trabalho infantil em quaisquer atividades, nem mão de obra em condição de trabalho degradante ou análoga à escravidão. E ainda, questões que promovam melhorias nos processos de maneira a reduzir e/ou mitigar impactos ambientais diretos e indiretos em suas atividades; estimulando os fornecedores a replicarem essas considerações também em seus contratos, criando um círculo virtuoso de conscientização social.
- ✓ Priorizar, nos limites legais, os fornecedores que não comungam com práticas que infrinjam os direitos humanos e, também, que contribuam para a conservação ambiental e para a proteção à biodiversidade e que combatam a exploração ilegal e predatória das florestas.



- ✓ Contribuir para erradicação do trabalho infantil, do trabalho forçado ou análogo ao escravo, promovendo discussão acerca desses temas com fornecedores, estimulando-os a cumprirem a legislação.
- ✓ Definir meios que permitam a realização de campanhas de conscientização para todos os fornecedores, de forma que fique explicitado o repúdio da CAIXA à mão de obra infantil e à mão de obra escrava.
- ✓ Contribuir para a erradicação de políticas ilegais, imorais e antiéticas, promovendo a divulgação de iniciativas de combate à corrupção e propina, com ações de educação para todas as partes interessadas – como fornecedores, clientes e consumidores, entre outros –, disseminando o tema e orientando sobre a utilização de ferramentas correlatas.

## **NOSSOS VALORES ÉTICOS**

A CAIXA elaborou o seu Código de Ética, que tem por objetivo sistematizar os valores éticos que devem nortear a condução dos negócios, orientar as ações e o relacionamento com os interlocutores internos e externos.

Compartilhamos com você, que poderá ser um parceiro da CAIXA, os valores éticos que nortearão a nossa relação.

### **RESPEITO**

- ✓ As pessoas na CAIXA são tratadas com ética, justiça, respeito, cortesia, igualdade e dignidade.
- ✓ Exigimos de dirigentes, empregados e parceiros da CAIXA absoluto respeito pelo ser humano, pelo bem público, pela sociedade e pelo meio ambiente.
- ✓ Repudiamos todas as atitudes de preconceitos relacionadas à origem, raça, sexo, cor, idade, religião, credo, classe social, incapacidade física e quaisquer outras formas de discriminação.
- ✓ Respeitamos e valorizamos nossos clientes e seus direitos de consumidores, com a prestação de informações corretas, cumprimento dos prazos acordados e oferecimento de alternativa para satisfação de suas necessidades de negócios com a CAIXA.
- ✓ Preservamos a dignidade de dirigentes, empregados e parceiros, em qualquer circunstância, com a determinação de eliminar situações de provocação e constrangimento no ambiente de trabalho que diminuam o seu amor próprio e a sua integridade moral.
- ✓ Os nossos patrocínios atentam para o respeito aos costumes, tradições e valores da sociedade, bem como a preservação do meio ambiente.

### **HONESTIDADE**

- ✓ No exercício profissional, os interesses da CAIXA estão em 1º lugar nas mentes dos nossos empregados e dirigentes, em detrimento de interesses pessoais, de grupos ou de terceiros, de forma a resguardar a lisura dos seus processos e de sua imagem.
- ✓ Gerimos com honestidade nossos negócios, os recursos da sociedade e dos fundos e programas que administramos, oferecendo oportunidades iguais nas transações e relações de emprego.
- ✓ Não admitimos qualquer relacionamento ou prática desleal de comportamento que resulte em conflito de interesses e que estejam em desacordo com o mais alto

padrão ético.

- ✓ Não admitimos práticas que fragilizem a imagem da CAIXA e comprometam o seu corpo funcional.
- ✓ Condenamos atitudes que privilegiem fornecedores e prestadores de serviços, sob qualquer pretexto.
- ✓ Condenamos a solicitação de doações, contribuições de bens materiais ou valores a parceiros comerciais ou institucionais em nome da CAIXA, sob qualquer pretexto.

### **COMPROMISSO**

- ✓ Os dirigentes, empregados e parceiros da CAIXA estão comprometidos com a uniformidade de procedimentos e com o mais elevado padrão ético no exercício de suas atribuições profissionais.
- ✓ Temos compromisso permanente com o cumprimento das leis, das normas e dos regulamentos internos e externos que regem a nossa Instituição.
- ✓ Pautamos nosso relacionamento com clientes, fornecedores, correspondentes, coligadas, controladas, patrocinadas, associações e entidades de classe dentro dos princípios deste Código de Ética.
- ✓ Temos o compromisso de oferecer produtos e serviços de qualidade que atendam ou superem as expectativas dos nossos clientes.
- ✓ Prestamos orientações e informações corretas aos nossos clientes para que tomem decisões conscientes em seus negócios.
- ✓ Preservamos o sigilo e a segurança das informações.
- ✓ Buscamos a melhoria das condições de segurança e saúde do ambiente de trabalho, preservando a qualidade de vida dos que nele convivem.
- ✓ Incentivamos a participação voluntária em atividades sociais destinadas a resgatar a cidadania do povo brasileiro.

### **TRANSPARÊNCIA**

- ✓ As relações da CAIXA com os segmentos da sociedade são pautadas no princípio da transparência e na adoção de critérios técnicos.
- ✓ Como Empresa pública, estamos comprometidos com a prestação de contas de nossas atividades, dos recursos por nós geridos e com a integridade dos nossos controles.
- ✓ Aos nossos clientes, parceiros comerciais, fornecedores e à mídia dispensamos tratamento equânime na disponibilidade de informações claras e tempestivas, por meio de fontes autorizadas e no estrito cumprimento dos normativos a que estamos subordinados.
- ✓ Oferecemos aos nossos empregados oportunidades de ascensão profissional, com critérios claros e do conhecimento de todos.
- ✓ Valorizamos o processo de comunicação interna, disseminando informações relevantes relacionadas aos negócios e às decisões corporativas.

### **RESPONSABILIDADE**

- ✓ Devemos pautar nossas ações nos preceitos e valores éticos deste Código, de forma a resguardar a CAIXA de ações e atitudes inadequadas à sua missão e imagem e a não prejudicar ou comprometer dirigentes e empregados, direta ou indiretamente.
- ✓ Zelamos pela proteção do patrimônio público, com a adequada utilização das informações, dos bens, equipamentos e demais recursos colocados à nossa disposição para a gestão eficaz dos nossos negócios.

- ✓ Buscamos a preservação ambiental nos projetos dos quais participamos, por entendermos que a vida depende diretamente da qualidade do meio ambiente.
- ✓ Garantimos proteção contra qualquer forma de represália ou discriminação profissional a quem denunciar as violações a este Código, como forma de preservar os valores da CAIXA.

Alô CAIXA

4004 0 104 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800 104 0 104 (Demais Regiões)

SAC

0800 726 0101

Ouvidoria

0800 725 7474

**EDITAL****CENTRALIZADORA NACIONAL CONTRATAÇÕES – CECOT****PREGÃO ELETRÔNICO 281/5688-2023 tipo MENOR PREÇO.****AVISO DE LICITAÇÃO PUBLICADO NO DOU EM 24/04/2023**

A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, daqui por diante denominada simplesmente CAIXA, por intermédio da sua Centralizadora Nacional Contratações em Brasília – CECOT/BR, representada por Pregoeiro designado mediante portaria, divulga aos interessados a presente licitação na modalidade **PREGÃO, na forma eletrônica**, do tipo **MENOR PREÇO**, cuja sessão pública será realizada via internet com objetivo de contratar empresa(s) para a prestação do(s) serviço(s) descritos no item 1 abaixo, sendo os procedimentos da licitação e do(s) consequente(s) contratos regidos pelo Regulamento de Licitações e Contratos da CAIXA – RLCC, pelos Decretos 3.555 de 08/08/2000; 10.024, de 20/09/2019, e pelas Leis nº 10.520 de 17/07/2002, 13.303 de 30/06/2016 e 8.429 de 02/06/1992, pela LC 123 de 14/12/2006 e pela Resolução Conjunta nº 6 de 21/05/2020 do Conselho Nacional de Justiça e do Tribunal Superior Eleitoral, e respectivas alterações, bem como pelas disposições deste Edital e Anexos.

O **CREDENCIAMENTO** para este Pregão deverá ser efetuado até às 09:00 horas do dia 24/05/2023 - HORÁRIO DE BRASÍLIA/DF, exclusivamente por meio do endereço eletrônico, conforme **item 3.4** deste edital.

As **PROPOSTAS COMERCIAIS E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** poderão ser enviados depois de efetuado o CREDENCIAMENTO e serão recebidas até às 10:00 horas do dia 24/05/2023, HORÁRIO DE BRASÍLIA/DF, exclusivamente por meio eletrônico, conforme formulário disponibilizado no endereço eletrônico, conforme **item 5.1** deste edital.

A abertura da **SESSÃO PÚBLICA**, para todos os efeitos, inclusive para o fim de impugnação do Edital, inicia-se após a data e horário limites para o recebimento das propostas e dos documentos de habilitação, às 10:00 horas do dia 24/05/2023, HORÁRIO DE BRASÍLIA/DF, conforme instrução do item 5.

A etapa de **RECEBIMENTO DOS LANCES** na Internet será aberta das 09:00 horas até às 09:10 horas do dia **25/05/2023**, HORÁRIO DE BRASÍLIA/DF, no endereço eletrônico, conforme **item 7.1** deste edital.

Poderá ser apresentada **IMPUGNAÇÃO** ao edital deste Pregão até às 23:59, do dia 19/05/2023, exclusivamente por meio eletrônico, por uma das formas a seguir:

- a) Se tiver senha de acesso ao sistema, acessar o endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br> → Acesso ao Sistema → SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR → realizar login → marcar a modalidade de licitação desejada → clicar na atividade Impugnação, localizada no quadro “Minhas Atividades” → localizar a licitação desejada → clicar em Impugnação → efetuar os preenchimentos devidos, anexar eventuais arquivos e para finalizar clicar em ENVIAR IMPUGNAÇÃO.

- b) Caso não tenha senha de acesso ao sistema, acessar o endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br> → quadro “PESQUISA DE CERTAME”, localizar a licitação desejada → clicar no *Nº Certame* → aba **IMPUGNAÇÃO** → **IMPUGNAÇÃO** → efetuar os preenchimentos devidos, anexar eventuais arquivos e para finalizar clicar em ENVIAR IMPUGNAÇÃO.

Pedidos de **ESCLARECIMENTOS** poderão ser feitos até às 23:59 horas do dia 19/05/2023, exclusivamente por meio eletrônico, por uma das formas a seguir:

- a) Se tiver senha de acesso ao sistema, acessar o endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br> → Acesso ao Sistema → **SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR** → realizar login → marcar a modalidade de licitação desejada → clicar na atividade Questionamento, localizada no quadro “Minhas Atividades” → localizar a licitação desejada e clicar em Questionamento → efetuar os preenchimentos devidos, anexar eventuais arquivos e para finalizar clicar em ENVIAR QUESTIONAMENTO.
- b) Caso não tenha senha de acesso ao sistema, acessar o endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br> → quadro “PESQUISA DE CERTAME”, localizar a licitação desejada → clicar no *Nº Certame* → aba **QUESTIONAMENTOS** → **ESCLARECIMENTOS** → efetuar os preenchimentos devidos, anexar eventuais arquivos e para finalizar clicar em ENVIAR QUESTIONAMENTO.

A resposta ao pedido de esclarecimento e a decisão sobre a impugnação será incluída no próprio sistema em até 2 dias úteis contados do seu recebimento. O Pregoeiro poderá suspender os prazos do certame, mediante motivação do ato, registrada em ata da sessão pública, para responder ao(s) esclarecimento(s) e à(s) impugnação(ões).

Quando houver suspensão da sessão pública, a retomada ocorrerá mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, 24 horas de antecedência.

## **1 DO OBJETO**

- 1.1 Contratação de empresa(s) para a prestação de serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde suplementar para apoio à gestão e operacionalização dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e suas ações e programas relacionados a saúde nos Estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, em conformidade com as disposições deste Edital e seus Anexos, conforme abaixo:

|           |  |
|-----------|--|
| ANEXO I   | TERMO DE REFERÊNCIA  |
| ANEXO II  | PROPOSTA COMERCIAL   |
| ANEXO III | PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE PREÇOS   |
| ANEXO IV  | MINUTA DE CONTRATO   |
| ANEXO V   | MODELO DE DECLARAÇÃO DE MPE  |
| ANEXO VI  | TERMO DE COMPROMISSO DE COMBATE À CORRUPÇÃO E AO CONLUÍO ENTRE LICITANTES E DE |

|           |                                 |
|-----------|---------------------------------|
|           | RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL |
| ANEXO VII | DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE     |

- 1.1.1 Excluído
- 1.1.2 Excluído
- 1.1.3 As especificações do objeto, os locais de prestação dos serviços e a forma de execução do contrato constam do(s) Anexo(s) deste Edital.

## **2 DA PARTICIPAÇÃO**

- 2.1 Podem participar deste Pregão as empresas cujo objeto social seja pertinente e compatível com o objeto desta licitação.
  - 2.1.1 A documentação de habilitação deve constar no repositório de documentos localizado no Cadastro do Licitante - vide manual do sistema, "Manual do fornecedor guarda da documentação de habilitação". Desta forma, toda a gestão da documentação no repositório é de plena responsabilidade do licitante, que deve atentar para a conferência sempre que for participar de um certame.
  - 2.2.1 O licitante não cadastrado no SICAF – Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores, mas que tenha interesse em fazer parte do referido Sistema, previamente à realização da licitação poderá providenciar tanto o credenciamento quanto o cadastramento em seus níveis, por meio do site <https://www.gov.br/compras/pt-br/sistemas/sicaf-digital>.
    - 2.2.1.1 O Credenciamento da empresa no SICAF e o cadastramento em cada nível são válidos para a comprovação dos requisitos da Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal Federal e Trabalhista e Qualificação Econômico-financeira.
    - 2.2.1.2 Os documentos exigidos, bem como as instruções para efetuar o registro no SICAF constam do manual que pode ser obtido no endereço eletrônico <https://www.gov.br/compras/pt-br/sistemas/sicaf-digital> → *Aba Manuais*.
  - 2.3 O licitante enquadrado como microempresa, empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual – MEI, nos termos do art. 3º e §1º do Art. 18-A da LC 123/2006, desde que não esteja inserido nas hipóteses previstas no §4º do mesmo artigo, terá assegurado o tratamento diferenciado previsto na LC, observadas as condições estabelecidas neste Edital.
    - 2.3.1 Para fins deste Edital, as microempresas, as empresas de pequeno porte e o microempreendedor individual - MEI são identificados como MPE.
      - 2.3.1.1 Excluído
    - 2.3.2 A empresa que se enquadra como MPE deve apresentar declaração nos termos do Anexo V, para fins do tratamento diferenciado previsto na LC 123/2006, devendo ser encaminhada na forma do item 8.8.

- 2.4 Excluído
- 2.5 Não é admitida nesta licitação a participação de empresa(s):
- 2.5.1 em recuperação judicial ou extrajudicial, ou em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação; exceto aquelas que apresentem Plano de Recuperação aprovado e homologado judicialmente e em pleno vigor; além de cumprir todos os requisitos do item 8.4 deste edital, estando dispensada apenas, nesses casos, a certidão negativa de falência e concordata;
  - 2.5.2 que estejam reunidas em consórcio, sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;
  - 2.5.3 organizada sob a forma de cooperativa, tendo em vista que pela natureza do(s) serviço(s) existe a necessidade de subordinação jurídica entre o prestador de serviço e a contratada, bem como de pessoalidade e habitualidade, considerando, ainda, que, por definição, não existe vínculo de emprego entre as cooperativas e seus associados;
  - 2.5.4 que esteja com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedida de licitar e contratar com a União, ou que tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;
  - 2.5.5 Cujo administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social seja dirigente ou empregado da CAIXA;
  - 2.5.6 Constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;
  - 2.5.7 Cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;
  - 2.5.8 Constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
  - 2.5.9 Cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
  - 2.5.10 Que tiver nos seus quadros de diretoria pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea.
  - 2.5.11 **No intuito de inibir o conflito de interesses estão vedadas de contratar o objeto desta licitação as empresas que se enquadrem nas situações elencadas no item 11.3.1.**



2.5.12 Aplica-se também a vedação prevista no item 2.4 acima:

I À contratação do empregado CAIXA ou dirigente, como pessoa física, bem como à participação dele em procedimentos licitatórios, na condição de licitante;

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

a) Dirigente da CAIXA;

b) Empregado da CAIXA cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação, contratação ou pela gestão operacional do contrato e pela autoridade da CAIXA hierarquicamente superior as áreas mencionadas;

c) Autoridade do ente público a que a CAIXA esteja vinculada.

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

### **3 DO CADASTRO, DA CERTIFICAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO**

3.1 Para participar deste Pregão, o interessado deve providenciar o **Cadastro** no Portal Licitações CAIXA e efetuar o **Credenciamento** neste certame específico, seguindo os passos abaixo.

3.2 O **CADASTRO** é realizado no site da CAIXA, acessando o endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br>, conforme as seguintes etapas: aba "CADASTRO", escolher a opção "*Pessoa Física*" ou "*Pessoa Jurídica*", preencher os dados do *PRÉ-CADASTRO*, concordar com o TERMO DE ADESÃO e "CONCLUIR O PRÉ-CADASTRO".

3.2.1 No momento do pré-cadastro, o sistema valida as informações registradas e, caso haja divergência, informa o Licitante os campos que necessitam de ajustes.

3.2.2 Após a validação das informações do pré-cadastro, o sistema confirma a operação e apresenta a mensagem: "Seu Pré-Cadastro está em análise. Deseja imprimir o termo de adesão? <Sim/Não>".

3.2.3 O sistema também enviará mensagem por e-mail: "Notificação de Registro do Pré-Cadastro".

3.2.4 Após validação pelo sistema, dos dados com a base de dados da Receita Federal, o sistema conclui o **CADASTRO** e envia ao Licitante mensagem de e-mail confirmando a conclusão e certificação do cadastro e a senha de acesso provisória, que deverá ser validada e trocada em até 48 horas.

3.2.4.1 Caso a validação e a troca de senha não sejam efetuadas no prazo estipulado, a senha expirará e será necessário solicitar nova senha por



meio de contato ao Atendimento CAIXA, pelos telefones 4004 0104 para capitais e regiões metropolitanas ou 0800 104 0104 demais regiões.

- 3.2.4.1.1 A nova senha de acesso deve ser elaborada, obrigatoriamente, de acordo com as orientações recebidas por e-mail.
- 3.2.4.2 Quando há divergência nos dados, o sistema envia e-mail ao Licitante para notificar do cadastro não concluído e orienta entrar em contato com a central de atendimento CAIXA, por meio dos telefones acima.
- 3.3 Para os Licitantes que estejam com certificação expirada ou suspensa, para regularização, o representante legal da empresa deve comparecer a uma agência da CAIXA, munido dos documentos originais abaixo:
- Pessoa Física: Documento de Identificação Pessoal; CPF; Comprovante de endereço e Procuração (quando for o caso).
  - Pessoa Jurídica: Contrato Social e Alterações; Procuração do Representante Legal (quando for o caso); Documento de Identificação Pessoal do representante da empresa; CPF e Comprovante de endereço.
- 3.3.1 A Procuração deve ser elaborada por meio de instrumento público ou particular com firma reconhecida e deve ser acompanhada de documento comprobatório da capacidade do outorgante para constituir mandatários.
- 3.3.2 Sendo proprietário da empresa, sócio, dirigente ou assemelhado, deverá ser apresentado o Estatuto ou Contrato Social, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.
- 3.3.3 A Certificação tem vigência de 1 (um) ano, após esse prazo deverá ser renovada, conforme orientações do item 3.3.
- 3.3.4 Quando houver alteração cadastral, a Certificação é suspensa e o usuário deve reativá-la seguindo os passos acima.
- 3.4 Os procedimentos para **CADASTRO**, citados no item 3.2, devem ser adotados apenas pelos interessados ainda não cadastrados no Portal Licitações CAIXA – <http://licitacoes.caixa.gov.br>.
- 3.5 Para recuperar a senha de acesso ao sistema, acesse o endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br> e siga os seguintes passos: no botão “Acesso ao sistema” - escolher “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR”, informe o e-mail cadastrado e selecione a opção “Esqueci Minha Senha”, no formulário acionar “Esqueci a senha”, preencher os campos do formulário e confirmar no botão “Recuperar Senha”. O usuário receberá no e-mail cadastrado mensagem informando a senha provisória e os procedimentos para a validação e troca de senha.
- 3.6 Após essa etapa, a interessada deverá providenciar o **CRENCIAMENTO** específico para este pregão até o dia e hora

indicados no preâmbulo deste edital, exclusivamente por meio do endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br> à efetuar *login* por meio da opção “Acesso ao Sistema” à em seguida “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” à na “Área do Licitante” marcar a opção “Licitação CAIXA/Pregão Eletrônico”, escolher a opção “Credenciamento em Novos Certames”, localizado no quadro “Minhas Atividades” à marcar Comprador “CAIXA”, selecionar o certame desejado à clicar na Atividade “Credenciamento” à selecionar a declaração de ciência à marcar a(s) opção(ões) de direito de preferência, caso se aplique à finalizar o credenciamento clicando em “Concordar”.

- 3.6.1 Decorrido esse prazo não será possível o credenciamento para participação neste Pregão Eletrônico.
- 3.6.2 Para todos os efeitos legais, caso esteja enquadrada nas definições de MPE, nos termos do item 2.2, o licitante deve selecionar a opção “*ME/EPP*” na tela “*Credencia Pessoa Física/Pessoa Jurídica*”, constante da opção “*Credenciamento*”, no endereço eletrônico citado no item 3.6, para usufruir dos benefícios previstos na referida LC.
- 3.6.2.1 O sistema somente identificará o licitante como MPE caso faça a opção indicada no item 3.6.2 acima, sendo este o ÚNICO momento em que o sistema oportuniza ao licitante declarar sua condição de preferência, requisito indispensável para que possa exercer os benefícios estabelecidos na LC 123/2006 prevista neste edital.
- 3.6.2.2 Até o início da fase de lances, o licitante poderá alterar o seu credenciamento, as opções de preferência e até mesmo se descredenciar.
- 3.6.2.3 Excluído.
- 3.7 Os procedimentos para cadastramento, citados no item [3.2](#), devem ser adotados apenas pelos interessados não cadastrados Portal Licitações CAIXA, no endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br>.
- 3.7.1 Caso esteja cadastrado e certificado, adotar os procedimentos de Credenciamento para participar do presente conforme item 3.6.
- 3.8 O cadastro/certificação possibilita a participação em todos os Pregões Eletrônicos da CAIXA, sendo que o Credenciamento é específico para cada Pregão Eletrônico, devendo a empresa se credenciar todas as vezes que tiver interesse em participar de um pregão eletrônico realizado pela CAIXA.
- 3.9 O *link* “Credenciamento em Novos Certames”, constante no endereço eletrônico mencionado no 3.6 permite o acesso a todos os Pregões Eletrônicos que estão na fase de Credenciamento, possibilitando a visualização e impressão do Edital no link “*Edital*”.
- 3.9.1 Ao clicar em “Credenciamento em Novos Certames” no Pregão Eletrônico escolhido, serão apresentadas as seguintes opções: “Edital” e a atividade “Credenciamento” caso ainda esteja no prazo.

**4 DO SISTEMA ELETRÔNICO**

- 4.1 O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firme e verdadeira sua proposta e seus lances.
- 4.2 Se o Licitações CAIXA ficar inacessível por problemas operacionais, com a desconexão de todos os participantes no decorrer da etapa competitiva do pregão, o certame será suspenso e retomado após comunicação, via e-M@il ou sistema, aos participantes.
- 4.3 No caso de desconexão apenas do Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva, o sistema eletrônico permanecerá acessível aos licitantes para recepção dos lances, retomando o Pregoeiro, quando possível, sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.
- 4.3.1 Quando a desconexão do Pregoeiro persistir por tempo superior a 10 minutos, a sessão do pregão será suspensa e reiniciada após comunicação aos participantes.
- 4.4 Caberá à licitante:
- 4.4.1 acompanhar as operações no sistema eletrônico durante o processo licitatório, responsabilizando-se pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.
- 4.4.2 comunicar imediatamente à CAIXA, por meio do **Help Desk – 3004-1104** – Capitais e regiões metropolitanas ou **0800-726-0104** – Demais localidades, qualquer acontecimento que possa comprometer o sigilo ou a inviabilidade do uso da senha, para imediato bloqueio de acesso.
- 4.4.3 solicitar o cancelamento do cadastro ou da senha de acesso por interesse próprio.
- 4.5 O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo à CAIXA responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
- 4.6 O credenciamento junto à CAIXA implica a responsabilidade legal do licitante e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes ao Pregão Eletrônico.
- 4.7 Manter a gestão da documentação de habilitação que fica no repositório do cadastro do Fornecedor no Portal Licitações CAIXA.

**5 DA PROPOSTA COMERCIAL E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

- 5.1 A **Proposta Comercial** (Anexo II) e todos os documentos de habilitação devem ser enviados eletronicamente, até o dia e hora indicados no preâmbulo deste edital, por meio do endereço Eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA”, clicar em “ACESSO AO SISTEMA”, escolher “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR”, em seguida, realizar login, marcar a modalidade de licitação desejada, escolher a opção “Enviar/Alterar Proposta e Documentação”, localizado no quadro “Minhas Atividades”, selecionar o item desejado, anexar a Proposta Comercial, digitar o valor proposto e clicar no botão “*Enviar Proposta*”.
- 5.2 A **Proposta Comercial com preço GLOBAL** deve ser anexada em arquivo **ÚNICO**, limitado às extensões doc/xls/docx/xlsx/rtf/pdf/txt/odt/ods/zip.
- 5.2.1 A **Proposta de Preço** é o valor que deve ser digitado após a anexação da **Proposta Comercial** (Anexo II) e corresponde ao VALOR GLOBAL que consta da **Proposta Comercial** (Anexo II).
- 5.2.2 O VALOR lançado na **Proposta de Preço** e o constante da **Proposta Comercial** (Anexo II) **deverão ser coincidentes**.
- 5.2.3 Os documentos de habilitação são aqueles elencados no item 8 deste edital.
- 5.2.3.1 Os Documentos de Habilitação devem ser anexados em arquivo **ÚNICO**, limitado à extensão doc/xls/docx/xlsx/rtf/pdf/txt/odt/ods/zip.
- 5.2.3.2 Não haverá outra oportunidade para envio dos documentos de habilitação, admitindo-se apenas o envio de documentos complementares nos termos do item 9.3.
- 5.2.4 É de exclusiva responsabilidade do licitante dimensionar e equacionar os componentes do preço ofertado.
- 5.3 A **Proposta Comercial** (Anexo II) deverá ser apresentada em uma única via, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas em suas partes essenciais, contendo os seguintes elementos:
- 5.3.1 Menção ao número do edital, com a identificação da empresa proponente, CNPJ, endereço completo (rua, número, bairro, cidade, estado, CEP), número de telefone e *e-mail*;
- 5.3.2 Preço **GLOBAL** para prestação de serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde suplementar, para apoio à gestão e operacionalização dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e suas ações e programas relacionados a saúde, referente a atendimentos, processos, solicitações de beneficiários, empregados e conveniados, e prestadores da rede credenciada no âmbito dos municípios pertencentes aos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul,

de acordo com o modelo de proposta (Anexo II), atentando-se para o disposto no item 6.5 e seus subitens.

- 5.3.2.1 Os preços propostos deverão ser expressos, obrigatoriamente, em moeda corrente nacional, neles incluídas todas as despesas de qualquer natureza tais como frete, embalagens, transportes, seguros, impostos, taxas, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, e todos os demais custos necessários ao perfeito cumprimento das obrigações objeto desta licitação, conforme as especificações e condições constantes deste edital e seus anexos;
  - 5.3.2.1.1 Os tributos, contribuições sociais, trabalhistas e previdenciárias devem ser cotados nos percentuais estabelecidos em legislação ou norma vigente, devendo o licitante prever em sua planilha de composição do preço todos os custos e benefícios fiscais inerentes ao objeto ou à atividade desempenhada, observando as particularidades tributárias de cada segmento.
  - 5.3.2.1.2 Não podem ser incluídos nos preços propostos os custos relativos ao IRPJ (imposto de Renda Pessoa Jurídica) e à CSLL (Contribuição Social sobre o Lucro Líquido), seja na composição do BDI (Benefícios e Despesas indiretas), seja como item específico da planilha de composição do preço.
  - 5.3.2.1.3 A empresa optante do Simples Nacional deve excluir do percentual da correspondente alíquota definida nos Anexos da LC 123/06 os percentuais relativos ao IRPJ e à CSLL.
  - 5.3.2.1.4 Em caso de renúncia de parcela ou de totalidade da remuneração relativa a materiais ou instalações de sua propriedade, o licitante deve indicar e comprovar essa propriedade.
  - 5.3.2.1.5 Na definição do preço a ser proposto, em se tratando de MPE, a empresa deve considerar eventual elevação dos custos decorrentes de seu desenquadramento da situação de MPE nos termos da LC nº 123/2006, caso ocorra a extrapolação do faturamento que permite a utilização dos benefícios tributários do regime tributário diferenciado durante a execução do contrato, uma vez que tal situação não configura motivo para reequilíbrio e/ou repactuação.
    - 5.3.2.1.5.1 Excluído
    - 5.3.2.1.6 Excluído.
- 5.3.2.2 Não será admitido no preço o fracionamento de centavo que ultrapassar duas casas decimais, desprezando-se a fração remanescente, sem arredondamentos;
- 5.3.3 Valor do salário a ser pago a cada categoria profissional disponibilizada na prestação de serviços;
- 5.3.4 Valor do salário normativo de cada categoria profissional, se houver, com

indicação do respectivo Sindicato de vinculação, bem como a data (dia/mês/ano) da Convenção Coletiva da categoria, em vigor;

5.3.5 Prazo de validade da proposta: não inferior a 60 (sessenta) dias, contados a partir da data limite fixada para recebimento das propostas;

5.3.6 Declaração do licitante de que:

I) se responsabiliza pelas transações efetuadas em seu nome, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, não cabendo à CAIXA responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros;

II) não se enquadra em nenhuma das restrições previstas no item 2.4 e subitens deste edital.

III) Cumpre todos os requisitos exigidos no edital para a perfeita execução do serviço, inclusive quanto aos critérios de habilitação.

5.3.7 Local, data, nome e assinatura (com a devida identificação), por quem de direito.

5.4 Assim que a proposta e os documentos de habilitação forem acatados pelo sistema, será enviado ao licitante, via e-mail, a confirmação do recebimento da proposta.

5.5 O licitante poderá retirar ou substituir a proposta comercial ou documentos de habilitação apresentados até a data e hora marcadas para a abertura da sessão pública por meio do endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA”, clicar em “ACESSO AO SISTEMA” → escolher “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” → realizar login → marcar a modalidade de licitação desejada → escolher a opção “Enviar/Alterar Proposta e Documentação”, localizado no quadro “Minhas Atividades” → selecionar o item desejado → excluir a proposta anterior clicando no ícone “X” → inserir a nova proposta.

5.5.1 Caso haja a substituição da **Proposta Comercial**, após a anexação do arquivo contendo a nova **Proposta Comercial**, a **Proposta de Preço** deve ser novamente digitada, conforme item 5.2.1.

5.6 Excluído.

## **6 DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

6.1 Após o encerramento do horário definido para a entrega de propostas, o sistema organizará automaticamente as propostas recebidas, que serão apresentadas em ordem crescente de preços.

6.2 Em seguida, o Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando, motivadamente, aquelas que não estejam em



conformidade com os requisitos estabelecidos neste edital.

- 6.3 As propostas classificadas pelo Pregoeiro serão ordenadas automaticamente pelo sistema para a participação da disputa por meio de lances eletrônicos, conforme item 7 abaixo.
- 6.3.1 O licitante cuja proposta for desclassificada ficará impedido de participar da sessão de lances, podendo fazer sua manifestação de intenção de recurso após a divulgação do vencedor do certame, conforme o item 10 deste edital.
- 6.4 Encerrada a etapa de lances, o Pregoeiro solicitará do licitante detentor do menor preço o envio da proposta comercial e da Planilha de Composição de Preços, conforme itens 5.3 e 6.9, com os valores adequados ao preço do melhor lance, e verificará a aceitabilidade do preço ofertado observando os seguintes critérios:
- condições dos item 6.5 e subitens, e
  - compatibilidade do preço ofertado com os insumos e salários praticados no mercado, coerentes com a execução do objeto desta licitação, acrescidos dos respectivos tributos, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, benefícios e despesas indiretas.
- 6.4.1 A proposta e a planilha de composição de preços adequadas devem ser encaminhadas no prazo de até 02 (duas) horas a contar da solicitação do Pregoeiro por meio do endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA” → “ACESSO AO SISTEMA” → “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” → efetuar login → marcar a modalidade de licitação → clicar em “Encaminhar Proposta Ajustada”, no quadro “Minhas Atividades”.
- 6.4.2 Excluído.
- 6.5 Será desclassificada a proposta que:**
- 6.5.1 não atenda as especificações, os prazos e as condições definidos neste edital;
- 6.5.2 contenham vícios insanáveis;
- 6.5.3 apresente preço ou vantagem baseados em outras propostas;
- 6.5.4 apresentem preços manifestamente inexequíveis ou não tenham sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela CAIXA;
- 6.5.4.1 Verificada a hipótese de preço inexequível, o Pregoeiro concederá o direito de contraditório, solicitando que o licitante apresente nota explicativa para comprovar a regularidade de sua proposta, sob pena de desclassificação.
- 6.5.5 apresentem preços superiores aos preços valores estimados pela CAIXA;

- 6.5.5.1 Transcorrida a etapa de lances e negociação, será considerado excessivo o preço global e unitário(s), que se apresentem superior ao máximo admitido pela CAIXA, conforme a estimativa de custos constante do Anexo I.
- 6.5.5.1.1 No caso de não haver lances, serão considerados, para análise dos preços excessivos, os preços constantes na proposta comercial. Caso seja verificado que o preço global e unitário(s) estão acima do máximo admitido pela Caixa, ainda cabe negociação para redução dos valores apresentados
- 6.5.6 apresente na planilha de composição de preço cotação de itens em desacordo com as condições estabelecidas no item 5.3.2 e subitens, ressalvado o disposto no item 6.5.6.2;
- 6.5.6.1 No caso de eventuais divergências entre percentuais e valores informados na planilha de composição de preços (Anexo III) e aqueles decorrentes da legislação ou norma específica e/ou ausências de provisão de valor, em razão de isenção ou benefício fiscal, o licitante deverá apresentar nota explicativa, bem como a documentação que comprove essa condição;
- 6.5.6.2 Havendo divergências, por erro material, entre percentuais e valores informados na planilha de composição de preços e aqueles estabelecidos em legislação ou norma vigente, o licitante poderá corrigir o item, compatibilizando-o com a legislação ou norma aplicável, mantido o preço vencedor.
- 6.5.7 Excluído;
- 6.5.8 Apresente declaração de enquadramento como MPE, mas extrapole o faturamento previsto no art. 3º, inciso II da LC 123/2006, ou o limite proporcional de que trata o art.3º, § 2º, em caso de início de atividade no ano vigente, ressalvado o disposto nos §§ 9º-A, 10 e 12, do referido artigo.
- 6.6 A desclassificação da proposta será fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.
- 6.7 No julgamento das propostas, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos os participantes, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de classificação.
- 6.8 Se todas as propostas forem desclassificadas ou inabilitadas, o Pregoeiro poderá fixar aos licitantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de novas propostas, escoimada(s) da(s) causa(s) da desclassificação.
- 6.8.1 Neste caso, o prazo de validade das propostas será contado a partir da nova data fixada para sua apresentação.

**6.9 Da Planilha de Composição de Preços**



- 6.9.1 A Planilha de Composição de Preços (Anexo III) deve ser obrigatoriamente apresentada pelo licitante detentor do menor preço, na forma dos itens 6.4 e 7.12, sob pena de desclassificação, preenchida e assinada pelo representante legal da empresa.
- 6.9.2 O licitante deverá efetuar as alterações que julgar necessárias, uma vez que a Planilha será utilizada para subsidiar o julgamento quanto à aceitabilidade da proposta, bem como para demonstrar possíveis variações de custos/insumos no curso da execução contratual, quando de eventuais repactuações ou reequilíbrios de preços, sendo de exclusiva responsabilidade do licitante dimensionar e equacionar os componentes do preço ofertado, observadas as disposições do item 5.3.2 e subitens.
- 6.9.2.1 Não é admitida a inclusão da “reserva técnica” como item da remuneração da mão-de-obra, ou a qualquer título, sem a indicação prévia e expressa dos custos correspondentes que serão cobertos por esse item.
- 6.9.2.2 Os custos com supervisão e fiscalização devem ser englobados nas despesas administrativas, não sendo permitida a sua inclusão em outro item da planilha.
- 6.9.2.3 O modelo do Anexo III deverá ser adaptado à sua natureza jurídica, objeto ou atividade desempenhada, observando-se as particularidades tributárias de cada segmento.
- 6.9.2.4 O licitante deverá informar o seu regime de tributação, se é optante pelo regime do Simples Nacional, Lucro Real ou Lucro Presumido.
- 6.9.2.5 Excluído
- 6.9.2.6 Excluído
- 6.9.3 Na análise da Planilha de composição de preços os itens em branco, com valor zero ou valores irrisórios e/ou incompatíveis com as práticas de mercado serão desconsiderados como elementos de formação dos custos, observado o disposto no item 5.3.2 e subitens e, como consequência, não caberá negociação futura envolvendo tais itens; os efeitos financeiros negativos decorrentes dessa desconsideração terão que ser absorvidos pelos demais itens da Planilha, desde que não se configure a corrosão da exequibilidade da proposta, não podendo o Licitante alegar posteriormente desconhecimento de fatos existentes quando da elaboração da proposta ou erros no preenchimento da planilha como fundamento para solicitar a repactuação ou reequilíbrio econômico-financeiro da proposta/contrato.
- 6.9.4 O pregoeiro poderá convocar o licitante para apresentar Nota Explicativa, detalhando a forma como foram calculados os custos, de forma a comprovar sua exequibilidade, cuja aceitação ficará condicionada à análise pelo pregoeiro e Equipe de Apoio, sobre a qual decidirá motivadamente.
- 6.9.4.1 Aceita a Nota Explicativa pelo pregoeiro, o licitante assume inteira responsabilidade pelos itens de composição do preço e seus valores, para

todos os efeitos, não podendo alegar provisão deficitária ou omissão com vistas à repactuação ou reequilíbrio econômico-financeiro, caso seja contratada.

6.9.5 Excluído.

## **7 DA SESSÃO PÚBLICA DE LANCES E DA NEGOCIAÇÃO**

7.1 Classificadas as propostas, terá início a fase competitiva para recebimento de lances, no endereço eletrônico <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA”, clicar em “ACESSO AO SISTEMA” → escolher “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” → realizar login → marcar a modalidade de licitação desejada → escolher a opção “Efetuar Lances”, no dia e horário informados no preâmbulo deste edital, quando então os licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, de valor correspondente ao **PREÇO GLOBAL**.

7.1.1 A etapa de envio de lances na sessão pública durará 10 minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance(s) ofertado(s) durante o intervalo dos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

7.1.1.1 A prorrogação automática da etapa de envio de lances será de 2 minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.

7.1.1.2 Existindo lance durante os 2 últimos minutos da fase competitiva, o sistema eletrônico emitirá aviso na página de *Lances*, informando que o certame entrou em prorrogação automática por mais 2 minutos.

7.1.2 Os lances intermediários são lances iguais ou superiores ao melhor já ofertado, porém, inferiores ao último lance dado pelo próprio licitante.

7.1.3 O intervalo mínimo de diferença de percentuais entre os lances será de 0,05%, e incidirá sobre o lance ofertado pelo próprio licitante.

7.1.3.1 Na hipótese de não haver novos lances durante a prorrogação automática, na forma estabelecida no item 7.1.1.1, a sessão pública será encerrada automaticamente.

7.1.3.2 Encerrada a etapa de lances, sem prorrogação automática pelo sistema, o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio poderá reiniciar a etapa de lances, mediante justificativa no sistema.

7.1.4 Assim que o lance for acatado, ele ficará registrado no sistema, sendo vedada a desistência dos lances ofertados, sujeitando o licitante às penalidades constantes no item 15 deste edital.

7.1.5 Após a apresentação da proposta e dos lances não caberá desistência,

salvo se por motivo justo, decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

- 7.2 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observado o horário fixado e as seguintes condições:
- 7.2.1 No caso de lances de mesmo preço, prevalecerá aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
- 7.2.2 Os lances a serem ofertados devem corresponder ao **PREÇO GLOBAL**.
- 7.3 Durante o transcurso da sessão pública, o licitante será informado, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação da detentora do lance.
- 7.4 Na fase de lances, no caso de evidente equívoco de digitação pelo licitante, em que este equívoco der causa a preço incompatível ou lance manifestamente inexequível, o preço incompatível ou lance manifestamente inexequível poderá, motivadamente, ser excluído do sistema.
- 7.5 Após o encerramento da etapa de lances, o sistema divulgará o nome da licitante que ofertou o menor preço.
- 7.6 A desistência em apresentar lance eletrônico implicará a manutenção do último preço apresentado pelo licitante, para efeito de ordenação das propostas.
- 7.7 Caso o menor preço seja ofertado por uma MPE, o pregoeiro abrirá a etapa de negociação em conformidade com o item 7.11.
- 7.8 Caso o menor preço não seja apresentado por uma MPE, observar-se-á o seguinte:
- 7.8.1 Se houver proposta apresentada por MPE de valor igual ou até 5% superior à melhor proposta, será oportunizado o exercício do direito de preferência à MPE.
- 7.8.1.1 O direito de preferência consiste na possibilidade de o licitante apresentar proposta de preço inferior à do licitante melhor classificado que não se enquadra como MPE.
- 7.8.2 O Pregoeiro dará início à fase para oportunizar o direito de preferência à MPE, apta a exercê-lo, em data e horários a serem informados após o encerramento da etapa de lances.
- 7.8.2.1 O novo valor proposto pela MPE deve ser apresentado no prazo máximo de 5 (cinco) minutos da convocação do Pregoeiro, sob pena de perda do direito de preferência.
- 7.8.3 Havendo o exercício de preferência pela MPE, o pregoeiro passa à etapa

de negociação, em conformidade com o item 7.11, observando os demais procedimentos subsequentes estabelecidos para cada etapa deste certame.

- 7.8.4 Caso a MPE não exerça o direito de preferência ou não atenda às exigências do edital serão convocadas as MPE remanescentes, cujas propostas se enquadrem no limite de 5% (cinco por cento) estabelecido no item 7.8.1, obedecida a ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, e assim sucessivamente, até a identificação de uma empresa que preencha todos os requisitos do edital.
- 7.8.5 Se houver equivalência de valores apresentados por MPE, dentre as propostas de valor até 5% (cinco por cento) superior à proposta de menor preço ofertada pela empresa não enquadrada como MPE, o Sistema realizará sorteio eletrônico para identificação daquela que terá preferência na apresentação de nova proposta.
- 7.9 No caso de Propostas com valores iguais, não ocorrendo lances, e depois de observado o exercício do direito de preferência previsto neste edital, será observada a seguinte ordem para desempate para bens e serviços:
- I produzido no País;
  - II produzido ou prestado por empresa brasileira;
  - III produzido ou prestado por empresa que invista em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País.
  - IV produzidos ou prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, com observância ao item 20.10 deste edital.
- 7.9.1 Na hipótese de persistir o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.
- 7.10 O percentual de redução do preço proposto na fase de lances, bem como do preço proposto quando do exercício dos direitos de preferência, deve incidir de **forma linear** sobre os preços unitários propostos na forma deste edital.
- 7.11 Esgotadas as etapas anteriores, o Pregoeiro deverá **negociar** com o licitante melhor classificado para que seja obtido desconto sobre o valor ofertado, sendo essa negociação realizada no campo próprio para troca de mensagens exclusivamente por meio eletrônico no endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA” → “ACESSO AO SISTEMA” → “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” → efetuar login → marcar a modalidade de licitação → clicar em “Efetuar Negociação”.

- 7.12 O licitante deverá encaminhar, na forma do item 8.8, a proposta comercial e a Planilha de Composição de Preços, observado o item 6.9, com os respectivos valores adequados ao preço negociado.
- 7.13 Se a proposta ou lance não for aceito ou se o licitante não atender às exigências do edital, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, observando o direito de preferência estabelecido, a sua aceitabilidade, assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao edital.

## **8 DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA HABILITAÇÃO**

- 8.1 Para fins de habilitação no certame, o licitante terá de satisfazer os requisitos abaixo e manter a documentação de habilitação no repositório de documentos que fica no Cadastro do Licitante - vide manual do sistema, "Manual do fornecedor guarda da documentação de habilitação". Desta forma, toda a gestão da documentação no repositório é de plena responsabilidade do licitante, que deve atentar para a conferência sempre que for participar de um procedimento:

- habilitação jurídica;
- qualificação técnica;
- qualificação econômico-financeira;
- regularidade fiscal federal e trabalhista;
- cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

- 8.1.1 O Credenciamento do Licitante no SICAF e o cadastramento em cada nível abaixo indicado são válidos para a comprovação dos requisitos da Habilitação Jurídica, Qualificação Econômico-Financeira e Regularidade Fiscal Federal e Trabalhista, caso exigida:

**Nível I** – credenciamento: nível básico e pré-requisito para o cadastramento nos demais níveis;

**Nível II** – o registro regular nesse nível supre as exigências de Habilitação jurídica;

**Nível III** – o registro regular nesse nível supre as exigências de regularidade fiscal em âmbito federal e trabalhista;

**Nível V** – o registro regular nesse nível supre as exigências de Qualificação técnica em relação ao registro ou à inscrição na entidade profissional competente, quando for exigido para o exercício da atividade;

**Nível VI** – o registro regular nesse nível supre as exigências de Qualificação Econômico-Financeira, em relação à Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial/Extrajudicial e à comprovação de boa situação financeira da proponente.

- 8.1.1.1 As certidões e documentações apresentadas como prova da regularidade dos requisitos de habilitação da licitante devem estar válidas ao tempo de sua apreciação pelo Pregoeiro.
- 8.1.2 Excluído:
- 8.1.3 Caso não seja possível efetuar a consulta de algum documento ou nível de cadastro no SICAF, ou na hipótese de aquele estar vencido, o licitante deverá encaminhar o(s) documento(s) vencido(s)/faltante(s) na forma dos itens 9.3 e 9.3.1.
- 8.1.4 A comprovação do credenciamento e cadastramento em cada nível do SICAF, dar-se-á mediante a verificação da validade dos documentos necessários, por intermédio de consulta 'on line' no SICAF, opção "Situação do Fornecedor", depois de verificada a aceitabilidade da proposta.
- 8.1.5 Para fins de habilitação, a verificação pela CAIXA nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova.
- 8.2 **A documentação relativa à habilitação jurídica consistirá em:**
- 8.2.1 ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- 8.2.2 inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- 8.2.3 decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- 8.2.4 Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio [www.portaldoempreendedor.gov.br](http://www.portaldoempreendedor.gov.br).
- 8.2.5 Excluído
- 8.3 **A documentação relativa à regularidade fiscal federal e trabalhista consistirá em:**
- 8.3.1 prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 8.3.2 prova de regularidade para com a Fazenda Nacional (Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União

– CND - ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União - CPEND), na forma da lei.

8.3.3 Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

8.3.4 prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, comprovada por meio de consulta à Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeito de Negativa.

8.3.4.1 Caso seja apresentada à CAIXA, por licitante ou cidadão interessado, Certidão Positiva expedida posteriormente àquela apresentada quando da habilitação, será concedido ao licitante o prazo de 05 (cinco) dias úteis para regularização, sob pena de inabilitação.

8.3.5 O Licitante que se declarar MPE, nos termos do Art. 3º da LC nº 123/06 e seu § 4º, deverá apresentar os documentos relativos à regularidade fiscal ainda que contenham restrição.

8.3.5.1 Será assegurado à MPE declarada vencedora, a pedido da interessada e a critério da CAIXA, o prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período, para comprovar a sua regularidade fiscal.

8.4 **A documentação relativa à qualificação econômico-financeira consistirá em:**

8.4.1 Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial/extrajudicial expedida pelo cartório distribuidor da Justiça Comum Estadual da sede da pessoa jurídica, com validade expressa no próprio documento ou, no caso de omissão, que tenha sido expedida, no máximo, há 30 (trinta) dias;

8.4.2 Comprovação da boa situação financeira da empresa, baseada na obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), obtidos a partir dos dados resultantes da aplicação das fórmulas abaixo, cujos dados serão extraídos das informações do balanço da empresa, relativo ao último exercício, exigíveis na forma da lei:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo realizável a longo prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$



- 8.4.2.1 O licitante credenciado e cadastrado no nível VI – Qualificação Econômico-Financeira no SICAF terá sua qualificação econômico-financeira avaliada por meio desses índices, a partir das informações do balanço patrimonial do licitante, registrado no referido Sistema, relativo ao último exercício, exigíveis na forma da lei.
- 8.4.2.2 A empresa que apresentar resultado igual ou menor que 01 (um) em qualquer dos índices relativos à boa situação financeira (LG – Liquidez Geral; LC – Liquidez Corrente; SG – Solvência Geral), deverá comprovar possuir patrimônio líquido não inferior a R\$ 1.948.400,71 (um milhão novecentos e quarenta e oito mil quatrocentos reais e setenta e um centavos).
- 8.4.2.3 O patrimônio líquido exigido acima será calculado por meio da fórmula seguinte, cujos dados serão extraídos das informações do balanço da empresa, relativo ao último exercício, exigíveis na forma da lei:
- Patrimônio Líquido = Ativo Total – Passivo Total (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante)
- 8.4.2.3.1 Para o licitante credenciado e cadastrado no nível VI – Qualificação Econômico-Financeira no SICAF, o patrimônio líquido exigido acima será obtido a partir das informações do balanço do licitante, registrado no referido Sistema, relativo ao último exercício, exigíveis na forma da lei.
- 8.4.2.4 Excluído
- 8.4.2.5 Na impossibilidade da obtenção no SICAF dos índices econômicos e das informações necessárias ao cálculo do patrimônio líquido, referidos nos itens 8.4.2 e 8.4.3, o licitante deverá apresentar Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício, exigíveis na forma da lei, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, na forma do item abaixo.
- 8.4.3 São considerados aceitos na forma da lei, o Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis assim apresentadas:
- 8.4.3.1 publicado em Diário Oficial; ou
- 8.4.3.2 publicado em jornal, ou
- 8.4.3.3 por cópia ou fotocópia registrada, ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio do licitante; ou
- 8.4.3.4 por cópia ou fotocópia do Livro Diário devidamente autenticada na junta Comercial da sede ou domicílio do licitante, ou outro órgão equivalente inclusive com os Termos de Abertura e Encerramento; ou
- 8.4.3.5 Registrado no SPED – Sistema de Público de Escrituração Digital e/ou na ECD - Escrituração Contábil Digital, nos termos do Decreto nº 6.022 de



22/01/2007 e da Instrução Normativa RFB nº 2003 de 18/01/2021 e alterações, mediante termo de autenticação digital na Junta Comercial respectiva ou outro documento que possibilite a comprovação dos documentos em site público.

8.4.4 Excluído

8.4.5 As entidades Sem Fins Lucrativos estão dispensadas da apresentação da documentação referente à Qualificação Econômico-Financeira.

8.4.6 Excluído.

8.4.7 O licitante enquadrado como microempreendedor individual - MEI está dispensado da apresentação do balanço patrimonial e das demonstrações contábeis do último exercício.

8.5 **A qualificação técnica será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

8.5.1 Excluído

8.5.2 Apresentação de atestado(s) / certidão(ões) / declaração(ões) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando ter o licitante desempenhado, de forma satisfatória, atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação.

8.5.2.1 para fins de compatibilidade será(ão) considerado(s):

a) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de Regulação em Saúde, com no mínimo atividades de análise e parecer quanto à solicitações de autorizações prévias para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **44.668** vidas, conforme Tabela abaixo.

b) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de processamento de contas em saúde com no mínimo atividades de conferência e auditoria de faturas e operacionalização dos processos pertinentes ao pagamento da rede de credenciados para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos

de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, **44.668** vidas conforme Tabela abaixo:

| <b>ABRANGÊNCIA</b>   | <b>TOTAL DE VIDAS NA REGIÃO</b> | <b>40% DO TOTAL DE VIDAS NA REGIÃO</b> |
|--|---------------------------------|--|
| Região 1 – São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul | 111.669                         | 44.668                                 |

8.5.2.2 o(s) atestado(s) / certidão(ões) / declaração(ões) devem ser apresentados contendo a identificação do signatário e da pessoa jurídica emitente, indicando as características, quantidades e prazos das atividades executadas ou em execução pelo licitante.

8.5.2.2.1 Poderá ser admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo dos serviços, a apresentação de diferentes atestados de serviços executados de forma concomitante, sendo considerados como concomitantes os serviços realizados na mesma época, dentro do período de 12 (doze) meses. A concomitância dos atestados tem que ocorrer até a data da abertura da sessão pública deste pregão eletrônico

8.5.3 Os documentos de habilitação, quando escritos em língua estrangeira, deverão ser apresentados, inicialmente, com tradução livre.

8.5.3.1 Para fins de assinatura do contrato, os documentos de habilitação escritos em língua estrangeira devem ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa efetuada por Tradutor Juramentado, devidamente consularizados e registrados no Cartório de Títulos e Documentos.

8.5.3.1.1 Quando os documentos forem de procedência estrangeira e emitidos em língua portuguesa, também deverão ser apresentados devidamente consularizados e registrados no Cartório de Títulos e Documentos.

8.5.3.1.2 Para os documentos públicos estrangeiros não se aplica a exigência de legalização consular, ou seja, o reconhecimento de assinatura ou autenticação pela autoridade consular ou diplomática, sendo exigida tão-somente a aposição de Apostila que consiste em anotação, selo ou carimbo dado pela autoridade competente do país de onde o documento é originário, nos termos do [Decreto nº 8.660, de 29 de Janeiro de 2016](#).

8.6 O cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal será suprido pela declaração do licitante de que não possui em seu quadro permanente menor de 18 anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos de idade em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.

8.6.1 A declaração deverá ser firmada eletronicamente pela licitante por meio de preenchimento do Termo de Responsabilidade, quando do seu credenciamento, na forma do item 3.4.

- 8.7 Não são considerados válidos para fins de habilitação, atestados de prestação de serviços incompatíveis com as atividades econômicas previstas no contrato social do licitante. Os atestados devem demonstrar uma situação fática que tenha ocorrido em conformidade com a lei e com o contrato.
- 8.8 Os documentos necessários para habilitação neste certame são os seguintes:
- 8.8.1 Para licitante credenciado e cadastrado em cada nível do SICAF:
- a) Certidão de Falência ou recuperação judicial/extrajudicial;
  - b) Excluído;
  - c) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
  - d) Excluído
  - e) Documentos de comprovação da Qualificação Técnica;
  - f) Declaração de enquadramento como MPE, se for o caso (ANEXO V);
  - g) Excluído.
  - h) Excluído.
  - i) Termo de Compromisso de Combate à Corrupção e ao Conluio entre Licitantes e de Responsabilidade Socioambiental (ANEXO VI).
- 8.8.2 Para licitante NÃO credenciado e NÃO cadastrado em cada nível do SICAF:
- a) Documentação relativa à Habilitação jurídica;
  - b) Excluído;
  - c) Documentação relativa à qualificação econômico-financeira;
  - d) Certidão de Falência ou recuperação judicial/extrajudicial;
  - e) Documentação relativa à regularidade fiscal federal;
  - f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;
  - g) Documentos de comprovação da Qualificação Técnica;
  - h) Declaração de enquadramento como MPE, se for o caso (ANEXO V);
  - i) Excluído.
  - j) Excluído.
  - k) Termo de Compromisso de Combate à Corrupção e ao Conluio entre Licitantes e de Responsabilidade Socioambiental (ANEXO VI).
- 8.8.3 Os documentos de habilitação deverão ser enviados, impreterivelmente, no mesmo momento do envio das propostas comerciais.
- 8.8.3.1 O Pregoeiro, mediante decisão fundamentada, registrada em ata, poderá promover diligência para a complementação de informações necessárias que atestem condição de habilitação preexistente à abertura da sessão pública do certame, isto é, poderá requerer documento(s), uma única vez, que não altere(m) ou modifique(m) aquele(s) anteriormente encaminhado(s), garantindo-se a transparência e a isonomia aos demais licitantes.

- 8.9 Serão aceitos como autênticos os documentos do licitante vencedor enviados pelo Portal Licitações CAIXA, mediante envio do Anexo VII - DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE assinado.
- 8.9.1 O Pregoeiro poderá exigir para conferência a apresentação do documento em cópia autenticada, ou publicação em órgão da imprensa oficial, ou cópia acompanhada do original, caso exista dúvida a respeito da autenticidade do documento.
- 8.9.2 Os documentos que exigem assinatura podem ser assinados na forma do subitem 20.15 ou por assinatura física.
- 8.9.2.1 Em caso de dúvidas quanto a sua autenticidade/autoria dos documentos com assinatura física, o Pregoeiro também poderá exigí-los a sua apresentação com firma reconhecida em cartório.
- 8.9.3 A entrega de documentos na forma física, caso necessária, deve ser no endereço da CECOT/SA - Contratações: Av. Santos Dumont, Km 6, Ed. André Guimarães Helitower, 4º andar, Portão, Lauro de Freitas/BA. CEP 42712-740, no prazo de até 3 (três) dias úteis, após solicitação do(a) Pregoeiro(a).

## **9 DO JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO**

- 9.1 Encerrada a fase de julgamento e classificação das propostas, o Pregoeiro verificará, caso a licitante vencedora seja uma MPE e tenha utilizado o direito de preferência previsto no item 7.8.1, se o somatório de ordens bancárias recebidas pela empresa, relativas ao seu último exercício, já é suficiente para extrapolar o faturamento máximo permitido, previsto no art. 3º, inciso II, da LC 123/2006, como condição para o benefício concedido à MPE.
- 9.1.1 A consulta também abrangerá o exercício corrente, para verificar se o somatório dos valores das ordens bancárias recebidas pela MPE, até o mês anterior ao da sessão pública da licitação, extrapola os limites acima referidos, acrescidos do percentual de 20% (vinte por cento) de que trata o art. 3º, §§ 9º-A, 10 e 12, da LC 123/2006.
- 9.1.2 A referida verificação será feita mediante consulta ao Portal da Transparência no endereço eletrônico [www.portaltransparencia.gov.br](http://www.portaltransparencia.gov.br). Em Consulte pessoa jurídica → digite nome ou CNPJ → clicar em recursos recebidos.
- 9.1.3 A pessoa jurídica vencedora com utilização do direito de preferência, que extrapolar o faturamento máximo permitido, perderá o direito ao tratamento diferenciado, sendo examinadas as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, conforme item 7.13.
- 9.2 O Pregoeiro efetuará a consulta *on line* ao SICAF, para verificação da situação da licitante credenciada e cadastrada em cada nível do Sistema,

se for o caso, ocasião que será impressa e rubricada pelo Pregoeiro a Declaração de “Situação do Fornecedor”.

- 9.2.1 Nesse mesmo ato o Pregoeiro verificará o atendimento das condições de habilitação da licitante vencedora, mediante a análise da documentação encaminhada na forma do item 8.8.
- 9.3 É assegurado ao licitante o envio de documentos complementares destinados a atualizar a validade daqueles com prazo expirado, ou para fins de confirmação de informações, sendo vedada a inclusão de novos documentos que deveriam ser encaminhados até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública.
- 9.3.1 O prazo para envio da documentação complementar será de 02 (duas) horas a contar da solicitação pelo pregoeiro por meio do sistema.
- 9.4 Será assegurado à MPE que apresentar alguma restrição na sua documentação fiscal, o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a necessária regularização, prorrogável por igual período, a pedido da interessada e a critério do Pregoeiro.
- 9.4.1 A contagem do prazo acima será iniciada a partir do momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, mediante comunicação eletrônica a todos os participantes.
- 9.4.2 Nessa circunstância, considerando a necessidade de comprovação da regularidade fiscal no prazo legal, a declaração do vencedor será feita em caráter provisório, e somente será confirmada após a verificação da regularidade fiscal.
- 9.4.3 A não-regularização da documentação fiscal da MPE no prazo previsto no item 9.4, implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis, sendo facultado à CAIXA convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, ou revogar a licitação.
- 9.5 A fim de verificar se existe restrição da licitante ao direito de participar em licitações ou celebrar contratos com a Administração Pública, serão efetuadas as seguintes consultas, sem prejuízo de verificação dessa restrição por outros meios:
- ao CEIS/CNEP/CEPIM - Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/Cadastro Nacional de Empresas Punidas/ Cadastro de Entidades Privadas Sem Fins Lucrativos Impedidas, no endereço eletrônico do Portal de Transparência do Governo;
  - ao CNCIA – Cadastro Nacional de Condenados por Ato de Improbidade Administrativa, nos termos da Lei nº 8.429/92, constante no endereço eletrônico do CNJ – Conselho Nacional de Justiça – [www.cnj.jus.br/](http://www.cnj.jus.br/), em “Sistemas e Serviços” → “Cadastro Improbidade Administrativa” → “Consultar Requerido / Condenação: Retorna os requeridos cadastrados”

nos sistema, podendo-se detalhar as suas respectivas condenações”,  
selecionar esfera “*Todos(as)*”;

- ao SICOW – Sistema interno da CAIXA, que permite verificar se há impedimento de o interessado licitar e contratar com esta Empresa Pública.

**9.6 Não será habilitada a empresa que:**

- 9.6.1 esteja com algum documento vencido no SICAF e não o regularize nos termos do item 9.3, ressalvada a prerrogativa da MPE constante nos itens 9.4 e seguintes.
- 9.6.2 não comprove a regularidade da documentação habilitatória por ocasião de sua verificação, ressalvada a prerrogativa da MPE constante no item 9.4 e seguintes.
- 9.6.3 que esteja com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedida de licitar e contratar com a União, ou que tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;
- 9.6.4 deixe de apresentar a documentação solicitada, apresente-a incompleta ou em desacordo com as disposições deste edital;
- 9.6.5 Enquadre-se em uma das situações previstas no item 2.4 deste edital.
- 9.7 Se o licitante desatender às exigências do item 8 ou se enquadrar nas hipóteses do item 9.6, será inabilitado e o Pregoeiro examinará as condições de habilitação dos demais proponentes, na ordem de classificação, sucessivamente até que um licitante atenda plenamente às exigências do edital.
- 9.8 No julgamento da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos habilitatórios e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos os participantes, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação.
- 9.9 Constatado o atendimento pleno às exigências editalícias, será declarado o vencedor da licitação, iniciando-se a contagem do prazo para a intenção de recursos.

**10 DOS RECURSOS**

- 10.1 Atendidas plenamente todas as condições do edital, e após a divulgação do(s) licitante(s) vencedor(es), será disponibilizado interregno de tempo para o licitante interessado se manifestar, motivadamente, sobre a intenção de recorrer contra o resultado do certame, devendo, obrigatoriamente, ser registrada a síntese de suas razões no formulário eletrônico disponibilizado no endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br>, na aba “ÁREA LOGADA” →

“ACESSO AO SISTEMA” → “SE VOCÊ É FORNECEDOR, FAÇA LOGIN AQUI: ACESSAR” → efetuar login → marcar a modalidade de licitação → clicar em “Intenção de Recurso”, localizada na aba “Minhas Atividades”, clicar em “Incluir Intenção de Recurso”, inserir a descrição da intenção de recurso e clicar em “ENVIAR”, no prazo de até 30 (trinta) minutos, a partir da comunicação pelo sistema

- 10.1.1 A recorrente que tiver sua manifestação de intenção de recurso aceita pelo Pregoeiro será concedido o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentação das razões do recurso, facultando aos demais licitantes a oportunidade de apresentar contrarrazões em igual período a partir do término do prazo da recorrente, sendo assegurada aos proponentes vista aos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.
- 10.1.2 O(s) recurso(s) e contrarrazões somente poderão ser encaminhados por meio eletrônico, no endereço citado no item 10.1.
- 10.2 A falta de manifestação motivada do licitante, no prazo estabelecido no item 10.1, importará a decadência do direito de recurso, ficando o pregoeiro autorizado a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor.
- 10.3 Qualquer recurso contra decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo, salvo nos casos de habilitação ou inabilitação do licitante ou julgamento das propostas, podendo a autoridade competente, motivadamente e presente as razões de interesse público, atribuir ao recurso interposto eficácia suspensiva.
- 10.4 O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.
- 10.5 Decidido(s) o(s) recurso(s) e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente adjudicará o objeto ao licitante vencedor.
- 10.6 A decisão em grau de recurso será definitiva e dela dar-se-á conhecimento aos interessados, por meio de comunicação por e-mail.

## **11 DA HOMOLOGAÇÃO E CONTRATAÇÃO**

- 11.1 À vista do relatório do Pregoeiro, o resultado da licitação será submetido à consideração da autoridade competente da CAIXA, para fins de homologação.
- 11.2 A contratação formalizar-se-á mediante a assinatura de instrumento particular, observadas as cláusulas e condições deste edital e da proposta vencedora, conforme a minuta do Contrato que integra este edital (Anexo IV).
- 11.3 Fica impedida de ser contratada para a execução de serviço objeto desta licitação o licitante que se enquadre em qualquer das situações mencionadas nos itens 2.4 e subitens.



**11.3.1** No intuito de inibir conflito de interesses em caso de contratação de empresa prestadora de atividades correlatas na CAIXA, também estão vedadas a contratação de empresas que se enquadram nas situações elencadas abaixo:

a) Prestar qualquer informação ao beneficiário/interlocutor e/ou ao credenciado/proponente sobre parecer emitido referente à solicitação de procedimento que enseje montagem de processo e/ou análise administrativa na CAIXA;

b) Prestar qualquer informação sobre a deliberação da CAIXA quanto ao processo de credenciamento/extensão ou de descredenciamento diretamente ao profissional/entidade solicitante, salvo quando orientado pela CAIXA;

c) Possuir qualquer tipo de vínculo com credenciados dos benefícios de assistência à saúde sediados na abrangência contratual, abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa;

d) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que seja(m) membro(s) integrante(s) de grupo(s) ligado(s) a redes hospitalares, operadoras de planos de assistência à saúde, medicinas de grupo ou autogestão, cooperativas de assistência médica, odontológica e afins, e seguradoras de saúde, ainda que participe(m) daquela(s) apenas como acionista(s) ou cotista(s);

e) Possuir médicos, responsáveis e contratados, assim como paramédico na condição de auditor, que assumam cargo de chefia, de qualquer natureza, em instituições credenciadas do Saúde CAIXA;

f) Possuir contrato firmado com a CAIXA para a prestação de serviços de fornecimento e/ou suporte técnico do Sistema de gestão e operacionalização do plano de assistência à saúde- abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa.

g) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que sejam cônjuge ou companheiro(a) de empregado(a) da CAIXA;

h) Possuir beneficiários dos benefícios de assistência à saúde no seu quadro funcional.

**11.4** O licitante que for declarado vencedor da licitação e que não for cadastrado no SICAF deverá providenciar o cadastramento e habilitação no referido sistema, nos níveis I, II, III e VI, como condição para assinatura do contrato.

**11.5** Excluído.



- 11.6 No ato da assinatura do instrumento contratual, o licitante vencedor deverá firmar a declaração de vedação ao nepotismo, que consta anexa a minuta de Contrato (Anexo IV).
- 11.7 Caso o licitante vencedor seja MPE optante pelo Simples Nacional, para obter o benefício da dispensa de retenção dos tributos federais, deverá firmar, no ato da assinatura do contrato, a Declaração de Empresas Optantes do Simples Nacional – conforme Anexo IV da IN RFB 1.244/2012, que consta anexa a minuta de contrato (Anexo IV).
- 11.9 A assinatura do contrato pela adjudicatária dar-se-á no prazo de até 05 (cinco) dias úteis a contar da data de sua convocação pela CAIXA.
- 11.9.1 O prazo de convocação poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período.
- 11.9.1.1 Em situações excepcionais e a critério da CAIXA, poderá ser admitida a dilação do prazo de prorrogação, desde que devidamente formalizado e justificado pela adjudicatária.
- 11.9.2 A convocação será encaminhada ao licitante vencedor, por e-mail, no endereço cadastrado no site da CAIXA.
- 11.9.3 A recusa injustificada da adjudicatária em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a às penalidades previstas no item 15 deste edital.
- 11.10 Quando o convocado não assinar o contrato no prazo e condições estabelecidas, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, a CAIXA poderá retomar o pregão e convocar os licitantes remanescentes, respeitada a ordem de classificação e observadas as preferências previstas neste edital.
- 11.111 Poderá o licitante ser desclassificado até o momento da contratação caso a CAIXA venha a ter conhecimento de fato ou circunstância superveniente que desabone sua regularidade fiscal federal, trabalhista, jurídica, qualificação técnica e/ou econômico-financeira.
- 11.11.1 Neste caso, será efetuada a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação, em conformidade com o disposto no item 9.8.

## **12 DAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS**

- 12.1 O contrato a ser firmado, cuja minuta (Anexo IV) integra o presente edital para todos os fins e efeitos de direito, regulamentará as condições de sua execução, bem como os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, tudo em conformidade com os termos desta licitação e da proposta vencedora, aplicando-se os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

**13      DA GARANTIA CONTRATUAL**

- 13.1 O vencedor da licitação prestará garantia de execução do contrato, equivalente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.
- 13.2 A garantia deverá ser prestada em uma das modalidades abaixo, devendo o respectivo comprovante ser apresentado à CAIXA, como condição para assinatura do contrato:
- 13.2.1 A **Caução em dinheiro** consiste em depósito em conta bancária remunerada específica, com o fim especial de se garantir o integral cumprimento do contrato, devendo ser efetuado em uma Agência da CAIXA, utilizando-se a operação 008, tendo como beneficiário a CAIXA;
- 13.2.1.1 Sobre a caução prestada em dinheiro incide, tão-somente, a atualização correspondente ao índice de variação do rendimento da caderneta de poupança para o 1º dia de cada mês, excluídos os juros, calculada proporcionalmente, quando for o caso, a contar da data do depósito, até o seu efetivo levantamento.
- 13.2.2 O **Seguro-garantia** é um tipo de seguro com o objetivo de garantir o fiel cumprimento das obrigações contratuais estipuladas, conforme descrito na apólice.
- 13.2.2.1 A apólice do seguro-garantia deve conter o prazo de validade, correspondente ao período de vigência do contrato, acrescido de mais 30 (trinta) dias, devendo ser tempestivamente renovado, se estendida ou prorrogada a vigência do contrato, sempre mantendo os 30 dias após a data de vencimento do contrato;
- 13.2.2.2 O seguro deve efetuar a cobertura, até o limite da garantia, de quaisquer prejuízos sofridos pela CAIXA em decorrência de inadimplemento da contratada, inclusive dos encargos trabalhistas e previdenciários, ao ressarcimento das multas, bem como prejuízos advindos de atos, fatos ou indícios de violação pela Contratada às normas anticorrupção, devendo constar nas condições especiais;
- 13.2.2.2.1 No tocante aos encargos trabalhistas e previdenciários, é permitida a ressalva que condiciona o reembolso de prejuízos ao trânsito em julgado de sentença condenatória.
- 13.2.2.3 A apólice de seguro deve vir acompanhada de cópia das condições gerais, particulares e/ou especiais convencionais e demais documentos que a integram;
- 13.2.2.4 A Seguradora, ao emitir a apólice, obriga-se a arcar com eventuais prejuízos que possam ser impostos à CAIXA em decorrência da má execução do contrato.
- 13.2.3 A **Fiança bancária** consiste na prestação de garantia, mediante a expedição da respectiva carta, emitida por instituição financeira idônea,

devidamente autorizada a funcionar no Brasil, que, em nome da contratada, garante a plena execução do contrato e responde diretamente por eventuais danos que possam ser causados na execução contratual.

13.2.3.1 Somente é aceita Fiança Bancária na via original e que apresente todos os requisitos a seguir:

- a) Registro no Cartório de Títulos e Documentos, conforme exigido no art. 129 da Lei nº 6.015/73 (Lei de Registros Públicos);
- b) Cláusula estabelecendo prazo de validade, que deverá corresponder ao período de vigência do contrato, acrescido de mais 30 dias, devendo ser tempestivamente renovada se estendida ou prorrogada essa vigência, sempre mantendo 30 dias após a data de vencimento do contrato;
- c) Expressa afirmação do fiador de que, como devedor solidário, fará o pagamento à CAIXA, independentemente de interpelação judicial, caso o afiançado não cumpra suas obrigações;
- d) Cláusula de renúncia expressa do fiador ao benefício de ordem e aos direitos previstos nos artigos 827, 835 e 838 da Lei nº 10.406/2002 - Novo Código Civil;
- e) Cláusula que assegure a atualização do valor afiançado, de acordo com a atualização do valor contratual, previsto no item 13.6 deste Edital;
- f) Cláusula com a eleição de foro da Justiça Federal, para dirimir questões entre fiadora e credora referentes à fiança bancária;
- g) Declaração da instituição financeira de que a carta fiança é concedida em conformidade com o disposto no art. 34 da Lei nº 4.595 de 31/12/1964 e nos termos do art. 2º da Resolução CMN nº 2.325 de 1996 do Conselho Monetário Nacional;
- h) O subscritor da carta de fiança bancária deverá comprovar poderes para atendimento às exigências contidas nas alíneas “c”, “d”, “f” e “g” acima.

13.3 A não apresentação do comprovante da garantia no ato da assinatura do contrato configura a recusa em assinar o contrato, caracterizando descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando o licitante às sanções administrativas cabíveis.

13.4 A garantia poderá ser liberada após o perfeito cumprimento do contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados após a data do vencimento do contrato, desde que cumpridos todos os seus termos, cláusulas e condições.

- 13.5 A perda da garantia em favor da CAIXA, por inadimplemento das obrigações contratuais, far-se-á de pleno direito, independentemente de qualquer procedimento judicial e sem prejuízo das demais sanções previstas no contrato.
- 13.6 A garantia deverá ser integralizada, num prazo máximo de 10 (dez) dias, sempre que dela forem deduzidos quaisquer valores, ou quando houver alteração contratual que implique aumento do valor contratado, de modo que corresponda a 5% (cinco por cento) do valor global contratado.
- 13.7 A qualquer tempo, mediante prévia solicitação à CAIXA, com as devidas justificativas, poderá ser admitida a substituição da garantia, observadas as modalidades previstas neste edital.

#### **14 DA FORMA DE PAGAMENTO**

- 14.1 A CAIXA, após a execução dos serviços e o exato cumprimento das obrigações assumidas, efetuará o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições estabelecidas na minuta de contrato (Anexo IV).

#### **15 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

- 15.1 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato e/ou pelo atraso injustificado na sua execução, garantida a prévia defesa, a CONTRATADA ficará sujeita às seguintes sanções, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis:

I multa;

II suspensão temporária de participação em licitação e contratação com a CAIXA, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

III impedimento de licitar e contratar com a União pelo prazo de até 05 (cinco) anos;

- 15.1.1 A multa será aplicada nas situações, condições e percentuais indicados a seguir:

- 15.1.1.1 Pelo não cumprimento dos prazos de execução de cada serviço previstos neste item, inclusive para os serviços com previsão de indicadores de nível de serviço/desempenho estabelecidos no Termo de Referência em que não houver o cumprimento das metas de forma reincidente por 3 (três) meses consecutivos ou não, será aplicado à CONTRATADA multa por dia de atraso de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% (dez por cento) do faturamento mensal.

$$VrM = \Sigma \text{DiasAtr} * (VlrF * 0,1\%)$$

VrM = Valor Multa

$\Sigma \text{DiasAtr}$  = Somatório de dias de atraso na execução de cada demanda

VrF = Valor Total da Fatura Mensal

- 15.1.1.1.1A penalidade de multa será aplicada a CONTRATADA nos casos de execução de serviços aquém da qualidade esperada, conforme expresso no Termo de Referência e diretrizes previamente estabelecidas e formalizadas pela CAIXA, sendo o serviço considerado não entregue dentro do prazo, compatível com a sanção de multa expressa no item 15.1.1.1.
- 15.1.1.1.2 São responsabilidades da CONTRATADA qualquer dano que causar à CAIXA ou a terceiros; qualquer autuação ou ação a CAIXA que venha a sofrer em decorrência da execução do contrato, serviços executados incorretamente e/ou com erros que caracterizam o infringingimento de normas e/ou regras dos benefícios de assistência à saúde e/ou ANS e/ou exigências do Termo de Referência e qualquer multa, indenização ou despesa imposta à CAIXA por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado pela CONTRATADA na execução do objeto.
- 15.1.1.1.3 O cumprimento parcial, atraso ou não cumprimento das exigências estabelecidas no item 14 do Termo de Referência quanto a Segurança da Informação e Privacidade serão passíveis de multa de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% do faturamento mensal.
- 15.1.1.1.4 Para cálculo do tempo transcorrido para execução do serviço e consequente comprovação de descumprimento de prazo será considerado a data protocolada em documento físico, mensagem eletrônica, registros nos Sistemas de Gestão ou chamados direcionados no Sistema de Relacionamento da Central de Atendimento atestando que a CONTRATADA tomou ciência da demanda.
- 15.1.1.6 As multas, quando aplicadas cumulativamente, estão limitadas a 10% do faturamento mensal.
- 15.1.2 As multas serão descontadas da garantia, do valor do documento fiscal e, se não for suficiente, será cobrada diretamente da CONTRATADA judicialmente.
- 15.2 Ficará impedida de licitar e contratar com a União, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, o licitante que incorrer em alguma das seguintes hipóteses:
- I Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
  - II Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
  - III Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a CAIXA em virtude de atos ilícitos praticados.

- IV Convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato;
- V Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- VI Apresentar documentação falsa exigida para o certame;
- VII Ensejar o retardamento da execução do objeto da licitação;
- VIII Não manter a proposta;
- IX Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- X Comportar-se de modo inidôneo, inclusive com a prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei 12.846/2013 e violar o Código de Conduta do Fornecedor CAIXA.

- 15.3 A penalidade de suspensão temporária de participação e contratação com a CAIXA, além de outras situações de descumprimentos, também poderá ser aplicada à empresa ou ao profissional nas situações previstas nos incisos acima.
- 15.4 As sanções previstas nos incisos II e III poderão ser aplicadas juntamente com a do inciso I.
- 15.5 As penalidades indicadas nesta cláusula, com exceção da multa de mora, aplicadas pela autoridade competente da CAIXA, após regular processo administrativo e garantida a defesa prévia, serão lançadas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF.
- 15.6 As penalidades serão devidamente publicadas no DOU, mantendo, desta forma, atualizado o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.
- 15.7 As penalidades de suspensão e impedimento aplicadas à CONTRATADA alcançam a figura dos sócios, administradores e dirigentes.

## **16 DOS ILÍCITOS PENAIS**

- 16.1 As infrações penais tipificadas nos artigos 337-E a 337-P do Decreto-Lei nº 2.848/40 (Código Penal), aplicadas à licitação e ao(s) contrato(s), serão objeto de processo judicial na forma legalmente prevista, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis.

## **17 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

- 17.1 As despesas decorrentes da contratação correrão à conta da dotação orçamentária prevista no compromisso registrado no SAP sob o nº 8000012523.

## **18 DO ADIAMENTO, REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DA PRESENTE LICITAÇÃO**

- 18.1 A CAIXA poderá revogar a presente licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, bem como adiá-la ou prorrogar o prazo para recebimento das propostas, sem que caiba aos licitantes quaisquer reclamações ou direitos a indenização ou reembolso.
- 18.2 A anulação do procedimento licitatório induz à do contrato, e em decorrência dessa anulação os licitantes não terão direito à indenização, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

## **19 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

- 19.1 O contrato a ser firmado terá duração de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser prorrogado, a critério da CAIXA e com a concordância da Contratada, por períodos sucessivos, até o limite permitido na Lei nº 13.303/2016.

## **20 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

- 20.1 A participação na presente licitação implica a concordância, por parte do licitante, com todos os termos e condições deste edital e Anexos.
- 20.2 Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas e lances.
- 20.3 Não será permitida a utilização do malote da CAIXA para envio dos documentos, nem sua entrega nas Agências e Escritórios de Negócios, ou outra unidade que não seja(m) a(s) indicada(s) na forma deste edital.
- 20.4 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos no presente edital e seus Anexos.
- 20.5 Somente serão aceitos as propostas e os lances encaminhados pelo sistema eletrônico, conforme informação no preâmbulo deste edital.
- 20.6 Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, exceto quando explicitamente disposto em contrário.
- 20.7 Só se iniciam e vencem os prazos, incluindo horário, referidos neste Edital, em dia de expediente na CAIXA, na localidade na qual se sedia a unidade promotora do certame – CECOT/BR, em Brasília/DF.
- 20.8 É facultado ao Pregoeiro ou à autoridade superior da CAIXA, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou



complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

- 20.9 Ao final da sessão, o sistema eletrônico divulgará ata circunstanciada, na qual constará a indicação do lance vencedor, a classificação dos lances apresentados e demais informações relativas à sessão pública do pregão.
- 20.10 Os licitantes que usufruíram da preferência disposta no item 7.9, inciso IV, deverão cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação.
- 20.11 No caso de retificação do edital que não implique sua republicação, o credenciamento e propostas porventura encaminhadas continuam válidos.
- 20.11.1 Havendo republicação do edital, as propostas porventura encaminhadas serão canceladas, permanecendo válido apenas o credenciamento do(s) licitante(s).
- 20.12 O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o pregoeiro e os licitantes, no endereço eletrônico mencionado no item 20.11.
- 20.13 É de responsabilidade do licitante o acompanhamento do processo pelo site da CAIXA no endereço <http://licitacoes.caixa.gov.br>.
- 20.14 A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial do contrato, com a anuência prévia e por escrito da CAIXA, limitada a subcontratação para os serviços de:
- Ferramenta tecnológica para gestão de demandas de regulação, controle de prazos, consulta a pareceres e relatórios, conforme **item 3.2.5** do Termo de referência;
  - Ferramenta tecnológica para gestão de demandas de processamento de contas e credenciamento, controle de prazos, consulta a pareceres e relatórios, conforme item 3.3.4 do Termo de Referência;
  - Sistema de processamento próprio para execução da prestação de serviços especificada no Termo de Referência.
- 20.14.1 Para análise da empresa para a qual eventualmente for proposta a subcontratação relacionada acima, será exigida, anteriormente à manifestação da CAIXA, a regularidade fiscal federal, trabalhista, jurídica e qualificação técnica, nos mesmos limites exigidos do licitante no item que trata de habilitação.
- 20.14.1.1 A CAIXA verificará a regularidade da subcontratada em relação aos impedimentos de licitar e contratar, não sendo admitida a subcontratação

no caso de impedimento, conforme item 9.5.

- 20.14.1.2 A subcontratada deve emitir declaração informando não se enquadrar nas hipóteses previstas nos itens 2.4 e subitens.
- 20.14.2 No caso de subcontratação de outra empresa, a CONTRATADA não transferirá suas obrigações e responsabilidades, permanecendo, perante a CAIXA, com total responsabilidade contratual.
- 20.15 É admitida como válida a assinatura de forma eletrônica dos documentos apresentados para participação neste certame, utilizando Certificado Digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira –ICP Brasil ou Sistemas eletrônicos com senha pessoal e intransferível capaz de comprovar a autoria e a integridade dos documentos, na forma do § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

## **21 DO FORO**

- 21.1 Para dirimir as questões oriundas desta licitação e do futuro contrato será competente a Seção Judiciária da Justiça Federal no Distrito Federal , na cidade de Brasília.

Brasília, 15 de maio de 2023.

Fernanda Liz Pino de Jesus  
Pregoeiro(a)

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA****1 DO OBJETO**

*1.1 Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde suplementar, para apoio à gestão e operacionalização dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e suas ações e programas relacionados a saúde, referente a atendimentos, processos, solicitações de beneficiários, empregados e conveniados, e prestadores da rede credenciada no âmbito dos municípios pertencentes aos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul em conformidade com as disposições deste Edital e Anexos, que o integram e complementam.*

*1.2 As prestações dos serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde à CAIXA, objeto desta licitação, compreende a execução das atividades a seguir:*

**1.2.1 DA REGULAÇÃO**

a) Acompanhamento e tratamento diário, 24 horas por dia, 7 dias por semana, das solicitações de autorização, referente as modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, recebidas por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA realizadas pelos beneficiários/interlocutores e prestadores da rede credenciada;

b) Acompanhamento e tratamento diário, 24 horas por dia, 7 dias por semana, das demandas direcionadas por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, referentes a questionamentos, dúvidas, solicitações dos beneficiários, interlocutores, prestadores da rede credenciada e CAIXA relacionados aos processos de autorização, normas e regras dos benefícios de assistência à saúde e rol de custeio, nas modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, procedendo o atendimento por meio de formalização escrita e contatos telefônicos, quando necessário, dentro dos prazos de SLA estabelecidos;

c) Análise das solicitações de autorização recebidas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, em relação a conformidade com normas da CAIXA e padrão TISS, inclusive quanto a erros de digitação e/ou preenchimento;

d) Regulação e análise técnica realizada por médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas e enfermeiros auditores, referentes as solicitações de autorizações para execução e custeio de serviços/assistências em saúde e quaisquer insumos que compõe o ato profissional em atendimentos ambulatoriais, hospitalares, domiciliares e remoções, nas modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, por meio das informações constantes nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, assim como pareceres, relatórios, pedidos, orçamentos, laudos e resultados de exames, justificativas, histórico clínico, encaminhados pelos profissionais assistentes, prestadores da rede credenciada,

beneficiários e profissionais desempatadores participantes em juntas médicas/odontológicas, além de pareceres, relatórios e avaliações emitidos pelos auditores externos contratados da CAIXA responsáveis pelas auditorias concorrentes/beira leito, visitas técnicas presenciais aos beneficiários internados e beneficiários inclusos no Programa de Atenção Domiciliar - PAD;

e) Emissão de parecer técnico referente as solicitações de serviços/assistências em saúde e quaisquer insumos que compõe o ato profissional, conforme orientações e normas da CAIXA, rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde, resoluções e instruções normativas da ANS, ANVISA, AMB e Conselhos de classe profissionais;

f) Disponibilização de auditorias médicas especializadas para análise regulatória às solicitações de autorização de alta complexidade por meio da emissão de pareceres técnicos por profissionais com especialização adequada a assistência requerida, de acordo com normas e diretrizes da CAIXA e protocolos clínicos reconhecidos pelas sociedades médicas;

g) Emissão de pareceres técnicos em caráter de 2ª (segunda) opinião, referente as solicitações de autorização, quando demandado pela CAIXA, realizadas por profissional médico com especialização adequada a assistência requerida, distinto do auditor inicial;

h) Tratamento em SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA das críticas, alertas, negações, incompatibilidades e pendências, geradas, efetuando a análise das causas, para posterior revisão e/ou reconsideração;

i) Consultas, digitações, atualizações, inclusões, *downloads* e *uploads* de informações, dados e documentos em SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde pertinentes a prestação de serviços prevista neste Termo de Referência;

j) Perícias documentais, com emissão de parecer para a realização de serviços/assistências, assim como insumos pertinentes, conforme orientações e normas da CAIXA, rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde, resoluções e instruções normativas da ANS, ANVISA, AMB e Conselhos de classe profissionais;

k) Tratativas junto ao prestador da rede credenciada e/ou beneficiário/interlocutor, por meio de contatos telefônicos e/ou requisições nos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, a fim de requerer documentos, informações, justificativas, esclarecimentos objetivando a regulação e deliberação quanto as solicitações de autorização;

l) Contatos por meio telefônico e/ou escritos nos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, a fim de manter prestadores da rede credenciada, beneficiários/interlocutores, Auditores Externos contratados pela CAIXA e Central de Atendimento do plano informados quanto ao andamento e fases do processo de análise das solicitações de autorização realizadas, conforme diretrizes da CAIXA e Resoluções Normativas da ANS;

m) Deliberação e resposta quanto as solicitações de autorização ao prestador da rede credenciada e/ou beneficiário/interlocutor e emissão de senha com liberação e/ou

negativa para custeio de serviços/assistências para atendimento aos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde;

n) Realização de tentativa de mediação e consenso com profissional assistente antes de formalização de negativa e/ou deliberação de formação de junta médica/odontológica, para fins de sanar quaisquer divergências técnico-assistenciais em relação a conduta clínica, por meio de contato telefônico gravado e ou documental com pareceres datados e assinados pelo auditor e profissional assistente, mediante a carimbo, conforme rito estabelecido na Resolução Normativa da ANS;

o) Operacionalização do processo de formação de junta médica/odontológica, além da participação do profissional auditor nestas, a ser composta juntamente com profissionais assistente e desempatador, quando necessário e demandado pela CAIXA, conforme diretriz da ANS;

p) Análise e regulação às solicitações dos beneficiários para inscrição no Programa de Reembolso de Medicamentos, além de outros programas de saúde vinculados aos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, e deliberação quanto ao aceite ou negativa do pedido, assim como dos valores autorizados para posterior pedido de reembolso, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

q) Elaboração de simulação/prévia de valores a serem reembolsados referente aos serviços/assistências autorizados para atendimento pela modalidade livre escolha, quando solicitados pela CAIXA e/ou beneficiários;

r) Atendimento e orientações aos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde, por meio de envio de respostas escritas às requisições em SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento ou por e-mail e, eventualmente, mediante contato telefônico, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

s) Realização de cotação de preços para OPME, medicamentos especiais, remoção, tratamentos domiciliares e outros serviços/assistências inclusive negociando redução de valores junto aos fornecedores, importadores, distribuidores, revendedores, fabricantes e profissionais e/ou, conforme diretriz da CAIXA, além de operacionalização do processo de cotação e levantamento de orçamento por meio de aplicações/ferramentas/sistemas parceiros e/ou contratados pela CAIXA, se assim determinado pela CAIXA;

t) Elaboração e entrega à CAIXA de banco de fornecedores de OPME, medicamentos especiais, remoção, tratamentos domiciliares, conforme padrão estabelecido pela CAIXA;

u) Solicitação às empresas contratadas da CAIXA para distribuição de medicamentos orais, quando houver, para remessa de medicamentos autorizados aos beneficiários, quando assim determinado pela CAIXA;

v) Análise e deliberação quanto às solicitações de autorização realizadas por beneficiários/interlocutores para fins de requerer reembolso integral referente a atendimentos em prestadores de serviços não credenciados, devido a

indisponibilidade/inexistência de rede credenciada, procedendo a análise de disponibilidade e existência da assistência/serviço contratado na rede credenciada do município e região de saúde da ANS, o levantamento de orçamentos da assistência/serviço na região com profissionais/laboratório/clínicas/hospitais do mercado e análise do custo/benefício de descolamento e hospedagem do beneficiário e acompanhante para atendimento em outras regiões;

w) Realização de censo periódico junto aos hospitais credenciados e prestadores em assistência domiciliar, quanto aos beneficiários em internação hospitalar e domiciliar, por meio de contato telefônico, e-mail e registros nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, assim como de leitos, por tipo de acomodação, disponíveis por hospital;

x) Busca ativa de leitos e assistências disponíveis em hospitais credenciados e não credenciados, por meio de contato telefônico e e-mail, conforme quadro clínico e tipo de acomodação, de forma a possibilitar transferência, se necessário, e atendimento aos beneficiários dentro dos prazos de garantia de atendimento da ANS;

y) Busca ativa de prestadores, credenciados e não credenciados, por meio de contato telefônico e e-mail, com disponibilidade para efetuar remoção, terrestre ou aérea, de beneficiários para hospital ou entre hospitais, de forma a possibilitar a transferência do beneficiário e atendimento à assistência necessária, conforme quadro clínico e indicação médica;

z) Busca ativa de profissionais, clínicas, laboratório e hospitais, credenciados e não credenciados, por meio de contato telefônico, e-mail e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, aptos e com disponibilidade de atender ao beneficiário na assistência desejada, inclusive domiciliares, de forma a possibilitar o cumprimento dos prazos de garantia de atendimento da ANS;

aa) Realização de suporte, apoio e orientação, por meio de Assistente Social, a beneficiários, interlocutores e familiares, e realizar intermediação junto a prestadores, médico assistente e auditores, de forma a garantir a assistência em saúde necessária nos prazos determinados pela ANS, possibilidades de tratamento, inclusive em casos de remoção e desospitalização, atendendo as normas e diretrizes dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;

bb) Orientação, incentivo e esclarecimentos, por meio de Assistente Social, aos beneficiários elegíveis aos Programas de Atenção Primária à Saúde e demais Programas de saúde vinculados aos benefícios de assistência à saúde, realizando contato telefônico ativo como forma de obter engajamento destes, conforme diretrizes e indicações da CAIXA;

cc) Análise, parecer e deliberação para enquadramento de beneficiário na situação de pessoa com deficiência e pessoa com deficiência permanente e incapaz;

dd) Elaboração e disponibilização à CAIXA, por meio de ferramenta tecnológica própria da CONTRATADA e acessível à CAIXA na internet, de relatórios gerenciais e assistenciais pertinentes a prestação de serviços prevista neste Termo de Referência, conforme solicitado pela CAIXA;

ee) Realização de ajustes na prestação de serviços com atualizações e

parametrizações em SISTEMAS de gestão e condutas técnicas para cumprir a legislação, diretrizes da ANS e normativos dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;

ff) Digitalização e disponibilização, em solução tecnológica de armazenamento de arquivos própria da CONTRATADA, à CAIXA, credenciados e beneficiários, de documentos pertinentes a prestação de serviços previstos neste Termo de Referência, conforme regras estabelecidas e homologação da CAIXA;

gg) Elaboração de subsídios em caso de ocorrências de reclamação de beneficiários e/ou prestadores de serviços pertinentes aos serviços previstos neste Termo de Referência;

hh) Elaboração e envio de documentos, comunicados e mensagens por meio eletrônico (e-mail ou SISTEMAS de gestão ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento) e/ou impresso aos beneficiários ou credenciados, conforme solicitação e homologação da CAIXA;

ii) Realização da gestão de arquivos de documentos digitais, em SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, conforme regras estabelecidas pela CAIXA, dos processos pertinentes a prestação de serviços, conforme especificado e previsto neste Termo de Referência;

jj) Controle de recebimento de todos os documentos pertinentes a prestação de serviços previstos neste Termo de Referência;

kk) Mapeamento periódico de novas tecnologias empregadas no mercado de saúde para proposição a CAIXA de revisão de cobertura com foco em garantia de atendimento e economicidade;

ll) Auxílio e repasse de subsídios à CAIXA para resposta as demandas de reclamações dos beneficiários e credenciados, judiciais e de NIP e Processos da ANS;

mm) Gravação aos contatos telefônicos efetuados com beneficiários e prestadores da rede de credenciados, garantindo o arquivo e resgate dos registros quando solicitado pela CAIXA;

nn) Realização de reuniões periódicas, por meio de seus funcionários prepostos, com representantes da CAIXA, presencialmente e/ou por meio de vídeo conferência, conforme diretriz da CAIXA, para fins de alinhamento técnico e apresentação de resultados, conforme previsto neste Termo de Referência;

oo) Esclarecimentos de dúvidas e questionamentos das empresas contratadas de Auditoria Externa (Concorrente e Retrospectiva/Fechamento de contas) referente as deliberações das solicitações de autorização;

pp) Disponibilização à CAIXA de solução tecnológica de armazenamento de dados, para disponibilização e troca de arquivos pertinentes a prestação de serviços previstos neste Termo de Referência, conforme regras estabelecidas e homologação da CAIXA;

qq) Revisão de autorizações por solicitação da CAIXA com possíveis indícios de erros/inconsistências, procedendo a análise, auditoria e tratamento, conforme rotinas estabelecidas neste Termo de Referência, de forma a possibilitar correção e/ou reaver



valores pagos/reembolsados incorretamente.

rr) Operacionalização nos Sistemas de Gestão dos benefícios de assistência à saúde de todas as rotinas para regulação e autorização de assistências vinculadas aos Programas relacionados à saúde e qualidade de vida da CAIXA, conforme normas e orientações da CAIXA.

### **1.2.2 DO PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO**

a) Acompanhamento e tratamento diário das demandas direcionadas por meio do SISTEMA de Relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, referentes a questionamentos, dúvidas, solicitações dos beneficiários, prestadores da rede credenciada, proponentes e CAIXA relacionados aos processos de processamento e pagamentos de contas/faturas dos prestadores da rede credenciada, reembolso aos beneficiários, financeiro do beneficiário, credenciamento de prestadores, regras e normas dos processos pertinentes, procedendo o atendimento por meio de formalização escrita e contatos telefônicos, quando necessário, dentro dos prazos de SLA estabelecidos;

b) Atendimento e orientações aos beneficiários e prestadores credenciados, por meio de envio de e-mail e, eventualmente, mediante contato telefônico, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

c) Recebimento e controle de faturas entregues pela rede credenciada, físicas e em meio eletrônico/digital, assim como dos arquivos XML transmitidos pelos prestadores credenciados e recepcionados pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

d) Protocolização e digitação de faturas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, recepcionadas em meio físico, de acordo com padrão TISS definido pela ANS, na versão indicada pela CAIXA, bem como suas atualizações;

e) Análise da conformidade das transmissões XML das Guias de Atendimento, conforme padrão TISS da ANS e orientações e normas da CAIXA, para deliberação quanto ao aceite e prosseguimento das rotinas de auditoria e faturamento ou devolução;

f) Higienização e digitalização de todos os documentos recebidos fisicamente em papel;

g) Devolução/disponibilização das faturas físicas à rede de credenciados, após tratamento e finalização das rotinas de faturamento, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

h) Análise de faturas inconsistentes/inconformes e/ou não processadas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, decorrentes de erro de digitação e/ou preenchimento e/ou problemas na transmissão XML, inconformidades às normas da CAIXA ou inadequação ao padrão TISS, inclusive quanto aos componentes e estrutura dos arquivos XML, conforme exigência da ANS e orientações e/ou normas da CAIXA;

- i) Auditoria e conferência técnica e administrativa de faturas em conformidade com as resoluções da ANS, ANVISA, AMB, Conselhos e Sociedades de Classe, normatizações e diretrizes da CAIXA, autorizações, RAH, pareceres e apontamentos da auditoria concorrente, instrumentos contratuais e tabelas negociadas com a rede credenciada e práticas médicas;
- j) Realizar a análise de serviços/assistências apresentados nas faturas pelos prestadores credenciados e nas solicitações de reembolsos dos beneficiários, de forma a verificar o correto enquadramento, conforme atendimento realizado, procedendo a conferência e codificação destes de acordo com previstos na TUSS, CBHPM, AMB, SIMPRO, BRASINDICE, tabela própria dos benefícios de assistência à saúde e demais tabelas praticadas pela CAIXA;
- k) Tratamento nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde das críticas, alertas, negações, avisos de glosa, incompatibilidades e pendências, geradas nos PEG e Guias dos atendimentos de escolha dirigida e livre escolha, por meio de revisão, reconsideração, reversão e/ou lançamento de glosas e alterações das fases do processo de análise desde recepção, digitação, conferência, verificação, liberação até o faturamento;
- l) Transferências (*uploads*) a partir dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde dos arquivos XML das Guias de Resumo de Internação recebidas dos prestadores credenciados por meio de transmissão XML, para importação em sistema de auditoria próprio da CONTRATADA para tratamento e análise;
- m) Utilização pela CONTRATADA de sistema próprio de auditoria para importação dos arquivos XML de Guias de Internação que por meio de regras pré-estabelecidas e inteligência artificial indique possíveis desvios no atendimento incompatíveis com a conduta médica esperada e/ou procedimentos/eventos em quantidade/valores inadequados, além da análise de OPME, materiais de consumo e medicamentos de uso comum quanto sua validade, itens cancelados ou vencidos em uso, problemas de codificação e utilização de itens de maior custo.
- n) Lançamento manual de glosas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios à saúde referente aos apontamentos, desvios apresentados em sistema de auditoria da CONTRATADA;
- o) Disponibilização de acesso ao sistema de auditoria da CONTRATADA à CAIXA para consulta e acompanhamento das análises e tratamentos realizados nas Guias de Resumo de Internação importadas, assim como para verificação de estatísticas de desvios e motivos de glosa por prestador;
- p) Acesso aos sistemas das empresas contratadas pela CAIXA responsáveis pela auditoria externa (concorrente e retrospectiva/fechamento de contas) e/ou SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme orientação e diretriz da CAIXA, de forma a consultar e analisar pareceres, avaliações e Relatório de Auditoria Hospitalar - RAH emitidos pelos auditores externos e realizar a correta auditoria documental das faturas recebidas dos prestadores da rede credenciada;
- q) Acesso aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde de forma a analisar autorizações emitidas, assim como pareceres e orçamentos pertinentes e realizar a correta auditoria retrospectiva documental das faturas recebidas dos prestadores

da rede credenciada e solicitações de reembolso dos beneficiários;

r) Manter relacionamento e contato com prestadores credenciados, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou telefone, de forma a estabelecer e orientar quanto as rotinas de faturamento dos benefícios de assistência à saúde;

s) Gravação dos contatos telefônicos efetuados com beneficiários e prestadores da rede de credenciados, garantindo o arquivo e resgate dos registros quando solicitado pela CAIXA;

t) Recepção dos Documentos Fiscais emitidos pelos prestadores credenciados, realização da análise fiscal e tributária, conforme legislação, normas da CAIXA, base de dados fornecida pela CAIXA e parametrizações no SISTEMA de gestão, para fins de pagamento, com respectiva digitação e digitalização dos documentos e operacionalização do processo nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, assim como realizar acertos decorrentes de tributação incorreta demandados pela CAIXA;

u) Recepção dos Documentos relativos à tributação, realização da análise fiscal e tributária, para fins de pagamento aos credenciados, conforme legislação e normas da CAIXA, com respectiva digitação e digitalização dos documentos e operacionalização do processo nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

v) Análise, tratamento dos recursos de glosa/reapresentações apresentados pelos prestadores credenciados e acerto nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

w) Análise e tratamento das contestações de Guias de Atendimentos dos convênios de reciprocidade, demandas pelos órgãos/instituições convenientes e/ou CAIXA, e acerto nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, assim como resposta a cada uma das contestações por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e/ou e-mail;

x) Avaliação, análise, auditoria e tratamento de faturas e recursos de glosa/reapresentações apontadas pela CAIXA, conforme rotinas estabelecidas neste Termo de Referência, inclusive para contas já faturadas;

y) Análise, auditoria técnica e elaboração de parecer de atendimentos de livre escolha (PRDP) para efetuar reembolso aos beneficiários, inclusive digitalização, digitação e tratamento das solicitações de reembolso nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

z) Análise e tratamento, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, das solicitações de reembolso realizadas pelos beneficiários referente ao Programa de reembolso de medicamentos e demais programas de saúde estabelecidos pela CAIXA, conforme rotinas estabelecidas neste Termo de Referência, procedendo a verificação e conformidade com o registro de inscrição prévia no Programa;

aa) Revisão de faturas e de Pedidos de Reembolsos de Despesas Saúde CAIXA - PRDP indicados pela CAIXA com possíveis indícios de erros/inconsistências, procedendo a

análise, auditoria e tratamento, conforme rotinas estabelecidas neste Termo de Referência, de forma a reaver valores pagos/reembolsados incorretamente;

bb) Análise e assessoria técnica, com emissão de parecer, para inclusão de assistências/serviços no rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde, bem como realizar o devido enquadramento da codificação do procedimento;

cc) Avaliação periódica das tabelas e contratos pactuados com a rede credenciada, inclusive dos pacotes de serviços/assistências firmados e suas composições, a fim de verificar a pertinência e adequação às normas dos benefícios de assistência à saúde, práticas do mercado e conformidade à técnica médica;

dd) Assessoria técnica na negociação de valores com prestadores credenciados, inclusive participando de reuniões à distância por vídeo conferência quando demandado pela CAIXA e realização de pesquisas quanto a valores praticados no mercado;

ee) Avaliação quantitativa da rede credenciada quanto a adequação a demanda de atendimentos aos beneficiários, procedendo estudos quanto ao dimensionamento e suficiência de rede de acordo com os parâmetros estabelecidos pela CAIXA;

ff) Avaliação qualitativa da rede credenciada por meio dos relatórios de gestão disponibilizados pela CAIXA remetendo pareceres à CAIXA que contenham indicações/orientações quanto a ações a serem realizadas de forma a obter melhora nos indicadores assistenciais;

gg) Prospeção de profissionais/entidades e análise de indicações e solicitações de credenciamento nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, para formação de banco de proponentes habilitados ao credenciamento;

hh) Análise técnica/administrativa e parecer quanto a documentação para fins de formalização de termos/contratos de credenciamento com prestadores, assim como aditivos contratuais, conforme regras estabelecidas pela CAIXA, inclusive digitação, digitalização e formalização dos instrumentos contratuais com prestadores, com a respectiva operacionalização das inclusões/atualizações nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

ii) Análise técnica/administrativa e parecer quanto a documentação para fins de formalização de termos aditivos de credenciamento com prestadores, conforme regras estabelecidas pela CAIXA;

jj) Operacionalização do processo de descredenciamento, inclusive com análise da rede credenciada estabelecida na região e prospecção de novos prestadores para fins de suprir a demanda de atendimentos;

kk) Realização de atualização cadastral dos credenciados do plano de assistência à saúde da CAIXA, procedendo análise da documentação recebida e inclusões nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

ll) Elaboração e entrega à CAIXA de relatórios gerenciais, situacionais, assistenciais e de sinistralidade, conforme especificado neste Termo de Referência;

mm) Realização de ajustes na prestação de serviços por meio de alterações das rotinas operacionais e adequação das condutas técnicas, além de execução de atualizações e parametrizações nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, a fim de cumprir a legislação, diretrizes da ANS e normativos da CAIXA;

nn) Consultas, digitações, atualizações, inclusões, transferências (*downloads* e *uploads*) de arquivos, informações, dados e documentos em SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde pertinentes a prestação de serviços prevista neste Termo de Referência;

oo) Auxílio e repasse de subsídios à CAIXA para resposta as demandas de reclamações dos beneficiários e credenciados, judiciais e de NIP e Processos da ANS;

pp) Elaboração e envio de documentos, comunicados e mensagens por meio eletrônico e/ou impresso aos beneficiários ou credenciados, pontualmente ou em massa, conforme solicitação e homologação da CAIXA;

qq) Realização da gestão de arquivos documentais físicos e digitais, conforme regras estabelecidas pela CAIXA, dos processos pertinentes a prestação de serviços, conforme especificado e previsto neste Termo de Referência;

rr) Controle de recebimento de todos os documentos pertinentes a prestação de serviços previstos neste Termo de Referência;

ss) Devolução de documentos inconsistentes aos prestadores credenciados e/ou beneficiários, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

tt) Disponibilização à CAIXA de solução tecnológica de armazenamento de dados, para disponibilização e troca de arquivos pertinentes a prestação de serviços previstos neste Termo de Referência, conforme regras estabelecidas e homologação da CAIXA;

uu) Disponibilização aos prestadores da rede credenciada solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos para remessa de documentos e Guias TISS digitalizados referentes as faturas na qual há exigência pela CAIXA de apresentação de documentos físicos.

vv) Operacionalização nos Sistemas de Gestão dos benefícios de assistência à saúde de todas as rotinas para processamento de contas e credenciamento dos Programas relacionados à saúde e qualidade de vida da CAIXA, conforme normas e orientações da CAIXA

1.3 A prestação dos serviços abrangerá os municípios pertencentes aos estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

## **2 DAS DEFINIÇÕES**

2.1 *Para fins desta licitação, devem ser consideradas as definições a seguir:*

- ABEMID – Associação Brasileira das Empresas de Medicina Domiciliar;
- AMB – Associação Médica Brasileira;
- ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar;
- ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Auditoria concorrente/beira leito – auditoria realizada por médicos e enfermeiros auditores, presencialmente em ambiente hospitalar ou domiciliar, por meio de visitas aos pacientes durante o período de internação, procedimento cirúrgico e ou em utilização de assistências domiciliares, com objetivo de aferir a adequação dos atendimentos prestados, a sua qualidade, segurança do paciente e uso racional de insumos e assistências;
- Auditoria retrospectiva – auditoria realizada por médicos e enfermeiros auditores, presencialmente em ambiente hospitalar, por meio de consultas aos prontuários médicos dos pacientes, mediante a padrões estabelecidos, com objetivo de analisar as assistências e insumos já realizados e aplicados no paciente e aferir a conduta e adequação dos atendimentos prestados pelos credenciados a boa prática médica;
- Auditoria externa de fechamento de contas hospitalares – auditoria realizada por médicos e enfermeiros auditores, presencialmente em ambiente hospitalar ou domiciliar, para fins de análise da adequação das contas/faturas a serem cobradas pelo credenciado à CAIXA, que contemplam as assistências e insumos realizados/aplicados no paciente, aos registros prontuários médicos, relatórios das auditorias concorrentes, normas do plano de saúde, tabelas e negociações realizadas com prestador, resoluções da ANS e conselhos de classe e autorizações prévias liberadas;
- Beneficiários – Empregados CAIXA ativos, cedidos e aposentados titulares de Benefício e Assistência à Saúde, bem como seus dependentes e pensionistas, além de empregados e respectivos dependentes dos convênios de reciprocidade;
- Benefícios de assistência à saúde – Planos de saúde instituídos pela CAIXA, por ela administrados ou contratados, além de outros benefícios disponibilizados para fins de proporcionar assistência à saúde aos empregados da CAIXA, aposentados, pensionistas e seus dependentes;
- CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos;
- Convênio de Reciprocidade – Contratos de compartilhamento de rede de credenciados firmado pela CAIXA para atendimento a beneficiários de outros planos de saúde;
- DOU – Diário Oficial da União;
- Documentos Fiscais – Documentos hábeis à comprovação dos pagamentos efetuados pela CAIXA: Notas Fiscais, Faturas, Duplicatas, Recibos e Cupons fiscais;

- DUT – Diretriz de utilização da ANS que estabelece regras para enquadramento da assistência na obrigatoriedade de custeio pelos planos de saúde;
- Escolha dirigida – Modalidade de atendimento na qual o atendimento é realizado em prestador da rede credenciada, sendo a escolha do credenciado a critério do beneficiário;
- Fatura/contas – Conjunto dos documentos de cobrança dos credenciados enviados à CAIXA por meio eletrônico/digital ou físico para pagamento referente ao atendimento do beneficiário. Esse conjunto é composto, conforme o caso, de documentos fiscais, arquivo XML no padrão TISS da ANS, PEG e Recibos de Transmissão Eletrônica, Guias TISS e/ou documento equivalente que o substitua, conta analítica, relação de materiais e medicamentos, relação de itens de serviços prestados, e outros documentos;
- Guias TISS / Guias de Atendimento – formulários do padrão TISS da ANS utilizados para troca de informações entre prestadores da rede credenciada e CAIXA referente aos atendimentos realizados pelos beneficiários para fins de faturamento destes;
- Interlocutor – indivíduo que representa o beneficiário dos benefícios de assistência à saúde nas tratativas junto à CAIXA referente aos benefícios de assistência à saúde;
- LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (13.709/2018)
- Livre Escolha – Modalidade de atendimento em que o beneficiário escolhe um profissional/entidade não credenciado ao plano de assistência à saúde da CAIXA;
- Higienização – separação e ordenação dos documentos relativos a faturas entregues pela rede de credenciados, limpeza dos documentos e retirada de grampos, cliques e demais itens que impeçam a digitalização e arquivo;
- NEAD – Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar;
- NIP – Notificação de intermediação preliminar da ANS;
- OPME – órteses, próteses e materiais especiais;
- PAD – Programa de Atenção Domiciliar, programa assistencial dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA caracterizado por um conjunto de ações de promoção à saúde e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, clínicas de reabilitação e hospitais de retaguarda;
- PAMS – Programa de Assistência Médica Supletiva;
- PDPI - Pessoa com Deficiência Permanente e Incapaz – pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho, em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênita ou adquirida;



- PEG – Protocolo de Entrega de Guias;
- Perícia documental – é a avaliação técnica baseada em documentos relativos ao beneficiário do benefício de assistência à saúde;
- Perícia presencial – é a avaliação técnica com base no exame físico do beneficiário do benefício de assistência à saúde;
- Plano de assistência à saúde – Plano de saúde instituído pela CAIXA e por ela administrado sob a modalidade de autogestão para atendimento aos empregados da CAIXA e seus dependentes, além dos beneficiários de convênios de reciprocidade;
- Preposto – Empregado da CONTRATADA com nomeação, delegação ou incumbência para representá-la perante a CAIXA;
- PRDP – Pedido de Reembolso de Despesas Médicas;
- Prestadores da Rede Credenciada – Pessoas físicas ou jurídicas contratadas pela CAIXA para prestação de serviços em saúde;
- Programas relacionados à saúde – Programas instituídos pela CAIXA, vinculados aos benefícios de assistência à saúde e ações de saúde ocupacional e qualidade de vida, inclusive do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Readaptação Ocupacional (PRO), Campanha de Vacinação Antigripal, Assistência em Acidentes de Trabalho e doenças relacionadas ao trabalho, Assistência em Sinistros, Programas de Saúde instituídos pela CAIXA (Fique Bem), Outros Programas/Campanhas a serem desenvolvidas pela CAIXA, que objetivam o controle e acompanhamento assistencial e de saúde do beneficiário e empregado da CAIXA, e/ou disponibilização aos empregados da CAIXA e beneficiários de serviços/assistências com foco na prevenção em saúde e/ou tratamentos contínuos;
- Proponente – Entidades/Instituições/Profissionais candidatos ao credenciamento ao plano de assistência à saúde;
- RAH – Relatório de auditoria hospitalar;
- RPA – Recibo de pagamento a autônomo;
- SLA – Acordo de Nível de Serviço firmado previamente com CONTRATADA que estabelece os prazos e níveis de qualidade que devem ser garantidos referente a determinada atividade/prestação de serviços,
- SISTEMAS de gestão – quaisquer sistemas utilizados ou indicados pela CAIXA para operacionalização dos processos benefícios de assistência à saúde, tais como regulação, autorização, credenciamento, cadastro de beneficiários, cobrança de mensalidade e coparticipação, auditoria, processamento de contas, reembolso etc.;

- SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento – É o sistema da Central de Atendimentos dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA para recepção, designação e geração de demandas entre a CAIXA, beneficiários, credenciados e empresas contratadas, controle de ocorrências e prazos e CRM;
- TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar estabelecida pela ANS;
- TUSS - Terminologia Unificada da Saúde Complementar estabelecida pela ANS;
- XML - eXtensible Markup Language.

### **3 DAS ROTINAS E ESPECIFICAÇÕES PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

#### **3.1 DISPOSIÇÕES GERAIS**

3.1.1 A CONTRATADA deverá manter estrutura de equipe técnica especializada, administrativa e de profissionais dimensionada, compatível com demanda, de forma a atender as metas e indicadores de desempenhos estabelecidos, e cumprir a prestação de serviços objeto deste Termo de Referência.

3.1.2 A CONTRATADA deverá garantir a execução dos serviços previstos neste Termo de Referência nos prazos estabelecidos no **item 3.6.4**.

3.1.3 A CONTRATADA deverá realizar a prestação de serviços prevista neste Termo de Referência, assim como disponibilizar horário de atendimento, 24 horas por dia, 7 dias por semana, com a presença ininterrupta de recursos humanos (pessoal administrativo, técnico, operacional e de apoio) para cumprimento do objeto desse contrato.

3.1.4 A prestação dos serviços deve ser realizada pela CONTRATADA de acordo com as orientações a seguir relacionadas.

#### **3.2 DA REGULAÇÃO**

##### **3.2.1 REGULAÇÃO E AUTORIZAÇÃO EM SAÚDE**

3.2.1.1 A CONTRATADA deverá realizar o acompanhamento diário ininterrupto, 24 horas por dia, 7 dias por semana, das solicitações de autorização, referente as modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, realizadas pelos beneficiários/interlocutores e prestadores da rede credenciada, recebidas por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA.

3.2.1.1.1 Eventualmente a CAIXA poderá determinar a análise de solicitações de autorização recebidas por e-mail ou meio físico.

3.2.1.1.2 A CONTRATADA deverá dispor de solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos, acessível a CAIXA, aos beneficiários e prestadores

credenciados em sítio na internet, para remessa de arquivos, quando necessário e/ou indisponibilidade de SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, referentes ao processo de regulação.

3.2.1.1.2.1 A solução tecnológica de armazenamento de dados e transmissão de arquivos disponibilizada pela CONTRATADA deverá garantir o sigilo das informações e estar adequada a LGPD.

3.2.1.1.2.2 A solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos disponibilizada pela CONTRATADA será utilizada como meio acessório aos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, de forma a possibilitar a remessa de arquivos entre CONTRATADA, CAIXA, beneficiários e prestadores CREDENCIADOS quando da inviabilidade de utilização dos canais da CAIXA e/ou e-mail, devido a indisponibilidade destes, tamanho e/ou volume dos arquivos e/ou possibilitando atender a casos de urgência com maior celeridade.

3.2.1.1.2.3 A solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos deverá ser disponibilizada pela própria CONTRATADA, sendo os custos de contratação e manutenção de sua responsabilidade.

3.2.1.1.3 A CONTRATADA deverá analisar criteriosamente às solicitações de autorização recebidas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e/ou eventualmente outros canais, em relação a conformidade com normas da CAIXA e padrão TISS, inclusive quanto a erros de digitação e/ou preenchimento, para deliberação quanto a devolução para retificação/ajuste pelo prestador credenciado e/ou beneficiário ou prosseguimento das rotinas de regulação e deliberação quanto a autorização ou negativa.

3.2.1.2 As solicitações de autorização deverão ser objeto de auditoria, regulação e análise técnica por médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros auditores e/ou profissionais especialistas da CONTRATADA, para fins de verificação quanto a adequação às diretrizes e normas dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, além de resoluções e instruções normativas da ANS, ANVISA, AMB, Conselhos de classe profissionais e prática médica, e posterior emissão de parecer claro e conclusivo e deliberação quanto a liberação/custeio ou negativa dos serviços/assistências em saúde requeridos e quaisquer insumos que compõe o ato profissional.

3.2.1.2.1 As solicitações de autorização abrangerão quaisquer assistências/serviços em saúde, em regime eletivo e urgência/emergência, realizadas em ambiente de consultório, ambulatorial, hospitalar, domiciliar e remoções, nas modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, em todas especialidades médicas, além de assistências em saúde não médicas tais como assistência social, cuidador, enfermagem, nutrição, fisioterapia, odontologia, psicologia, terapia ocupacional e demais coberturas previstas no rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA.

3.2.1.2.2 O processo de autorização desde a recepção das demandas, tratamento até a deliberação quanto a liberação do custeio ou negativa, com as devidas comunicações aos beneficiários e prestadores, no que couber, deverá ser executado pela CONTRATADA por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA.

3.2.1.2.2.1 Caberá a CONTRATADA executar rotinas acessórias de contato com beneficiários/interlocutores, profissional assistente, prestadores da rede credenciada e não credenciados, fabricantes/distribuidores/fornecedores de insumos, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento dos benefício de assistência à saúde, de e-mail, telefone, aplicativo de mensagens instantâneas, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, a fim de elucidar dúvidas técnicas relativas a prescrição do tratamento de saúde, obter esclarecimentos/justificativas, requerer documentos/relatórios/laudos, realizar consenso técnico, solicitar orçamentos objetivando a conclusão e deliberação das solicitações de autorização, sendo estes posteriormente registrados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde pela CONTRATADA.

3.2.1.2.3 A auditoria, regulação e análise técnica e emissão de pareceres deverão ser executados pela CONTRATADA por meio da verificação das informações constantes nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, normas e diretrizes da CAIXA, contratos e negociações estabelecidos com prestadores da rede credenciada, assim como pareceres, relatórios, pedidos, laudos e resultados de exames, justificativas, histórico clínico, orçamentos encaminhados pelos profissionais assistentes, prestadores da rede credenciada, beneficiários e profissionais desempatadores participantes em juntas médicas/odontológicas, além de pareceres, relatórios e avaliações emitidos pelos auditores externos contratados da CAIXA responsáveis pelas auditorias concorrentes/beira leito, visitas técnicas presenciais aos beneficiários internados e beneficiários inclusos no PAD.

3.2.1.2.3.1 Quando da necessidade de sanar esclarecimentos quanto a conduta técnica e/ou quadro clínico do beneficiário, o auditor da CONTRATADA poderá efetuar contato telefônico com profissional assistente, sendo que as informações recebidas que subsidiarão a deliberação, quanto a solicitação da autorização, deverão ser gravadas em áudio para acesso pela CAIXA a qualquer tempo quando requerido.

3.2.1.2.3.1.1 Além das gravações, as informações repassadas pelo profissional assistente por áudio, quando não formalizadas em relatório, deverão ser transcritas pelo médico auditor, em documento datado e assinado, e registradas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.1.2.3.2 A CONTRATADA deverá analisar diariamente documentos, pareceres, relatórios e avaliações encaminhados e/ou disponibilizados nos SISTEMAS de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde e/ou Sistema da contratada responsável pela auditoria externa, conforme diretriz da CAIXA, pelos profissionais auditores externos contratados da CAIXA, responsáveis pela realização da auditoria concorrente/beira leito e visita técnica aos beneficiários internados e beneficiários inclusos no PAD, a fim de subsidiar seus pareceres e decisões quanto às solicitações de autorização.

3.2.1.2.3.2.1 Caberá a CONTRATADA acessar diariamente ferramenta tecnológica acessível em sítio na internet das empresas contratadas de auditoria externa afim de consultar documentos, pareceres, relatórios e avaliações realizadas quando estes não estiverem acessíveis nos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.1.2.3.2.2 A CONTRATADA deverá realizar contato periódico com os auditores externos contratados da CAIXA, por meio dos SISTEMAS de Gestão, SISTEMAS de Relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou telefone, conforme diretriz da CAIXA, a fim de esclarecer possíveis dúvidas quanto ao quadro clínico dos beneficiários internados e beneficiários inclusos no PAD, nas regiões onde houver previsão de rotina mensal de auditoria concorrente, a fim de subsidiar análises e deliberações.

3.2.1.2.3.2.2.1 Quando previsto e necessária a análise das solicitações de autorização prévia eletivas complementares e/ou de urgência e emergência, nas regiões onde houver previsão de rotina mensal de auditoria concorrente, atendendo às diretrizes da CAIXA, a CONTRATADA poderá requerer subsídios técnicos ao auditor externo contratado pela CAIXA referente a autorização requerida, sendo a CONTRATADA responsável pela análise do parecer emitido pelo auditor externo e deliberação quanto à autorização.

3.2.1.2.3.2.2.2 Caberá exclusivamente a CONTRATADA, conforme normas e diretrizes da CAIXA, a deliberação quanto as solicitações de autorização encaminhadas pelos prestadores e/ou beneficiários/interlocutores.

3.2.1.2.3.2.2.3 A não disponibilização de subsídios/pareceres do médico auditor nos prazos previstos não exime a CONTRATADA de realizar as tratativas para deliberação das solicitações de autorização nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

3.2.1.2.3.2.3 A auditoria concorrente nas internações é prevista somente em municípios e regiões definidos a critério exclusivo da CAIXA, que informará a CONTRATADA os prestadores e municípios onde haja a prestação do serviços de forma a possibilitar a CONTRATADA a executar as rotinas previstas no item **3.2.1.2.3.2** e subitens.

3.2.1.3 A CONTRATADA será responsável por realizar contato com o beneficiário do plano de assistência à saúde e/ou seus familiares, quando da solicitação de autorização, através do SISTEMA de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail, ou eventualmente por telefone com respectiva gravação de áudio, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, para posicioná-lo sobre o recebimento do pedido, situação da documentação necessária (completa, incompleta) e os próximos procedimentos a que será submetida a solicitação, inclusive comunicando o prazo previsto para liberação da autorização, de forma a atender às diretrizes da ANS e CAIXA.

3.2.1.3.1 A não liberação/negativa de autorização dentro do prazo comunicado ao beneficiário e/ou seus familiares, ou prazo estabelecido com a CONTRATADA no presente contrato, ou quando atingido prazo de comunicação estabelecido pela ANS, por quaisquer razões, ensejará novos contatos da CONTRATADA com beneficiário e prestador credenciado, por meio do SISTEMA de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail, ou eventualmente por telefone com respectiva gravação de áudio, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, a fim de mantê-lo(s) informado(s) sobre o processo de autorização e andamento do pedido de forma clara, conforme diretrizes da CAIXA e resoluções da ANS.

3.2.1.3.2 A CONTRATADA será responsável por comunicar ao beneficiário e prestador credenciado quanto ao desfecho (liberação, liberação parcial e/ou negativa) do pedido de autorização, por meio do SISTEMA de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail, ou eventualmente por telefone com respectiva gravação de áudio, de forma a atender às diretrizes da ANS e CAIXA.

3.2.1.4 A auditoria e regulação realizadas pela CONTRATADA deverá abranger análises administrativas quanto aos prazos intervalares, duplicidades, validade da carteira dos beneficiários, assistência prevista no plano/contrato do beneficiário, atendimentos em período de carência, contrato do prestador cancelado/vencido, procedimento não previsto no contrato do prestador da rede credenciada, relação entre sexo/idade e procedimentos, além de outros negações/pendências apontadas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e regras estabelecidas pela CAIXA.

3.2.1.5 Nos casos em que as assistências/serviços exigirem perícia presencial em saúde ou visita técnica hospitalar ou domiciliar para análise e deliberação quanto a solicitação de autorização, conforme previsto em normas dos benefícios de assistência à saúde ou diretrizes da CAIXA, caberá a CONTRATADA demandar, por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme diretriz, a realização da perícia e/ou visita à CAIXA para execução pelas empresas contratadas de auditoria externa.

3.2.1.5.1 A CONTRATADA eventualmente poderá demandar a CAIXA a necessidade de realização de perícia presencial em saúde ou visita técnica hospitalar ou domiciliar, quando houver enquadramento em regras/diretrizes previamente definidas pela CAIXA, conforme avaliação do quadro clínico do beneficiário e/ou conduta clínica do profissional assistente, ou quando a perícia documental é insuficiente para emissão de parecer conclusivo, justificando a devida necessidade à CAIXA que será responsável por deliberar quanto à possibilidade ou orientação para sequência do processo de análise da autorização.

3.2.1.6 O custeio de medicamentos especiais, OPME, assistências domiciliares, remoções, eventos com previsão de DUT, além de demais casos previstos nos normativos do plano de assistência à saúde, necessitam de autorização prévia e demandam formalização de parecer pela CONTRATADA para encaminhamento/disponibilização à CAIXA, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.2.1.6.1 Nas análises de solicitações que contemplem medicamentos especiais e OPME, além de situações indicadas pela CAIXA, a CONTRATADA deverá efetuar a cotação de 03 (três) orçamentos, com prestadores de serviços, fornecedores e fabricantes diferentes, juntando-os ao processo para encaminhamento/disponibilização à CAIXA com o respectivo parecer conclusivo, conforme prazos estabelecidos **no item 3.6.4**.

3.2.1.6.1.1 No tocante à cobertura de OPME ligadas aos atos cirúrgicos, a CONTRATADA deverá exigir do prestador credenciado e/ou profissional assistente a indicação de pelo menos 3 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, de acordo com diretriz da ANS, que embasará o processo de cotação de 3 (três) orçamentos, contudo, o não cumprimento de tal prerrogativa pelo prestador credenciado e/ou profissional assistente não exime a CONTRATADA de realizar o levantamento dos orçamentos e dar continuidade ao processo de autorização de forma a garantir o atendimento ao beneficiário nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência e em normativa da ANS.

3.2.1.6.1.1.1 O fornecimento de 3 (três) orçamentos de OPME diretamente pelos prestadores credenciados não exime a CONTRATADA da necessidade de realizar as cotações e verificação da compatibilidade dos valores sugeridos.



3.2.1.6.1.2 A CONTRATADA será responsável pela análise criteriosa dos orçamentos de OPME recebidos, atestando por meio de parecer a pertinência, adequação ao atendimento, disponibilidade do distribuidor/fornecedor/fabricante de entrega do OPME, utilização no atendimento objeto da solicitação, compatibilidade de custo com mercado local, inclusive com comparativo de outros fabricantes e fornecedores, e demais atendimentos realizados aos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde anteriormente, de forma a manter contato com os prestadores credenciados/distribuidores/fornecedores/fabricantes no intuito de negociar a redução de valores e gerar economicidade a CAIXA, assim como estabelecer contato com profissionais assistentes quando da sugestão de alterações de marcas/quantidades nos OPME inicialmente indicados objetivando o consenso entre as partes.

3.2.1.6.1.3 Os contatos telefônicos efetuados com os prestadores credenciados/distribuidores/fornecedores/fabricantes no intuito de negociar a redução de valores, assim como com profissionais assistentes quando da sugestão e tentativa de consenso para alteração marcas/quantidades nos OPME inicialmente indicados deverão ser gravados, assim como transcritas diretamente nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e/ou documento a ser anexado e digitalizado no SISTEMA de gestão, conforme orientações da CAIXA.

3.2.1.6.1.4 A CONTRATADA deverá viabilizar a análise, regulação e orçamentos dos OPME, de forma atender os prazos estabelecidos neste Termo de Referência, assim como garantir o cumprimento dos prazos de garantia de atendimento da ANS.

3.2.1.6.1.5 A ausência de 3 (três) orçamentos quando da análise das solicitações de OPME deverá ser devidamente justificada pela CONTRATADA, mediante a comprovação das tentativas de contato com distribuidores/fornecedores/fabricantes, apresentação de cartas de exclusividade e/ou acordos estabelecidos pela CAIXA com prestadores da rede credenciada, sendo a justificativa transcrita em parecer e nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.1.6.1.6 A CONTRATADA deverá possuir controle e registrar os valores evitados com as negociações de OPME com prestadores credenciados/distribuidores/fornecedores/fabricantes disponibilizando as informações à CAIXA por meio de ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet.

3.2.1.6.1.7 A CAIXA poderá estabelecer rotinas acessórias ao processo de cotação de OPME, à seu critério e conforme diretriz, prevendo acesso a sistemas, sítios na internet, aplicações/ferramentas tecnológicas, de parceiros, empresas contratadas, além de lançamentos/inclusões/atualizações dos pedidos de OPME para posterior análise de orçamentos recebidos e deliberação quanto a pertinência, adequação ao atendimento, disponibilidade do distribuidor/fornecedor/fabricante de entrega do OPME e utilização no atendimento objeto da solicitação, assim como realizar os devidos contatos com profissionais assistentes e prestadores da rede credenciada no intuito de mantê-los informados quanto ao processo de cotação, contratação e distribuição.

3.2.1.6.1.8 A CONTRATADA deverá manter cadastro atualizado de fabricantes, importadores, distribuidores, fornecedores e revendedores de OPME, assim como as regiões de atuação e materiais/medicamentos/OPME que comercializam, devidamente



regularizados nos termos da legislação em vigor no Brasil, fornecendo as informações a CAIXA por meio de ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet.

3.2.1.6.1.9 A CONTRATADA deverá manter registro histórico em base de dados dos medicamentos e OPME orçados nos processos de autorização, além de disponibilizar a CAIXA as informações em ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet, contendo as informações: OPME/Medicamento, procedimento cirúrgico, diagnóstico, cadastro do fornecedor, cadastro do fabricante, local de execução, profissional assistente, senha de autorização, quantidade, data, valor, regiões e indicação se o orçamento foi autorizado.

3.2.1.6.1.10 Quando das solicitações de autorização de medicamentos orais previstos no rol de custeio, a CONTRATADA deverá verificar a existência na região de empresas contratadas pela CAIXA para distribuição e remessa à residência dos beneficiários, assim como previsão contratual do item, para fins de definição dos valores autorizados e formalização ao beneficiário quanto às rotinas e prazos de fornecimento.

3.2.1.6.1.10.1 A CONTRATADA será responsável por formalizar a empresa contratada pela CAIXA para distribuição de medicamentos orais, quando da liberação da autorização prévia a fim de viabilizar o fornecimento ao beneficiário, conforme orientações da CAIXA.

3.2.1.6.1.10.2 Em regiões onde não haja empresas contratadas pela CAIXA para distribuição de medicamentos orais, a CONTRATADA deverá seguir rotinas para análise e autorização estabelecidas pela CAIXA, conforme expresso neste Termo de Referência.

3.2.1.6.1.11 A CAIXA poderá demandar a qualquer momento, a seu critério, a realização de orçamentos e/ou pesquisas de mercado de quaisquer assistências/serviços em saúde de forma a subsidiar análises às solicitações de autorização, assim como para subsidiar inclusões no rol de custeio do plano e/ou definição de valores de remuneração para a rede de credenciados e/ou reembolso aos beneficiários.

3.2.1.6.2 As solicitações de autorização para assistência domiciliares deverão ser embasadas nas tabelas de avaliação de complexidade assistencial - ABEMID e tabela de avaliação para internação domiciliar – NEAD, normas dos benefícios de assistência à saúde e/ou outros critérios indicados pela CAIXA, sendo necessária a análise quanto a assistência ser comprovadamente menos oneroso para o plano de assistência à saúde que a internação em ambiente hospitalar, com emissão de laudo consubstanciado para decisão da CAIXA no processo.

3.2.1.6.2.1 A CONTRATADA deverá auxiliar o beneficiário/interlocutor na busca de prestadores credenciados aptos e com disponibilidade a realizar a assistência domiciliar, sendo que em caso de indisponibilidade/inexistência de rede credenciada, a CONTRATADA deverá realizar a busca de 3 (três) orçamentos com empresas/profissionais não credenciados com disponibilidade de atendimento no município, para custeio pela modalidade livre escolha.

3.2.1.6.3 As solicitações de autorização para remoção terrestre ou aérea deverão possuir indicação médica e estar adequadas as normas dos benefícios de assistência à saúde e/ou outros critérios indicados pela CAIXA.

3.2.1.6.3.1 A CONTRATADA deverá auxiliar o beneficiário/interlocutor na busca de prestadores credenciados aptos e com disponibilidade a realizar a remoção, sendo que em caso de indisponibilidade/inexistência de rede credenciada, a CONTRATADA deverá realizar busca de empresas/profissionais não credenciados com disponibilidade de atendimento, para custeio na modalidade livre escolha, sendo exigidos nos casos eletivos o levantamento de 3 (três) orçamentos.

3.2.1.7 É de responsabilidade da CONTRATADA realizar lançamentos/alterações/inclusões/digitações/downloads de arquivos/upload de arquivos referentes as solicitações de autorizações de procedimentos e/ou internações nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento no momento em que estiver sendo analisada e deliberada a autorização de procedimento e/ou guia de internação, assim como encaminhar a Guia com Senha de Autorização ou resposta quanto a negativa ou necessidade de complementação do pedido ao beneficiário/prestador credenciado através dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento ou e-mail, conforme diretriz da CAIXA.

3.2.1.7.1 Quaisquer negativas de concessão de autorização deverão ser objeto de parecer formal do profissional auditor, a ser registrado nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, para homologação prévia da CAIXA, quando exigido, conforme diretrizes estabelecidas, antes da efetiva conclusão do processo de autorização e resposta ao beneficiário/prestador credenciado.

3.2.1.7.2 A CONTRATADA deverá formalizar ao beneficiário e prestador credenciado, detalhadamente, em linguagem clara e adequada, o motivo de negativa, total ou parcial, de autorização de procedimento, indicando a cláusula contratual ou o dispositivo legal que a justifique, através dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou correspondência, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.2.1.7.3 Quando a negativa, total ou parcial, da solicitação de autorização dever-se a divergência técnico-assistencial, caberá a CONTRATADA através do auditor realizar tentativa de mediação e consenso com o profissional assistente, por meio de contato telefônico gravado, prioritariamente, e ou documental com pareceres datados e assinados pelo auditor e profissional assistente, mediante a carimbo, em relação à conduta clínica, antes de formalização de negativa e/ou deliberação de formação de junta médica/odontológica, respeitando-se os prazos de garantia de atendimento determinados pela ANS.

3.2.1.7.3.1 A CONTRATADA deverá realizar ao menos 3 (três) tentativas, em períodos e turnos distintos, em estabelecer contato telefônico com profissional assistente de modo a obter a solução consensual do impasse referente a divergência técnico-assistencial, sendo estas registradas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.1.7.3.2 Os contatos, mensagens, documentos, pareceres gerados no processo de consenso com profissional assistente deverão compor o processo da autorização e registrados nos SISTEMA de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.1.7.3.3 Fracassadas as tentativas de mediação e consenso com profissional assistente, conforme diretriz da ANS, a CONTRATADA deverá demandar a CAIXA a necessidade de formação de junta médica/odontológica, para homologação e indicação de profissionais

desempataadores, sendo responsabilidade da CONTRATADA a operacionalização do processo de junta médica/odontológica, conforme disposto no **item 3.2.2**.

3.2.1.7.3.3.1 A CONTRATADA deverá manter o beneficiário e prestador credenciado informados quando ao processo de consenso e junta médica/odontológica por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail, contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA.

3.2.1.8 Quando houver indisponibilidade dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, a CONTRATADA deverá emitir autorização provisória ou negativa, em sistema próprio e viabilizar a resposta ao beneficiário e credenciado por e-mail, após consulta formal à CAIXA sobre a situação do beneficiário, e efetuar os devidos lançamentos nos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, em até 24 horas, após a normalização destes.

3.2.1.9 A data de validade das senhas de autorização prévia a serem liberadas deverão atender as normas e diretrizes da CAIXA, sendo responsabilidade da CONTRATADA a realização de revalidações destas, mediante a solicitação e justificativa do beneficiário e/ou prestador credenciado, quando o atendimento não for efetivamente realizado no prazo.

3.2.1.10 Todos os documentos que compõe a solicitação de autorização, assim como pareceres da CONTRATADA, orçamentos, homologações da CAIXA, se houver, e formalização de negativas, processos de consenso e junta médica, registros de contato com beneficiários, prestadores credenciados e profissionais assistentes deverão ser digitalizados e anexados ao Registro/Senha de Autorização nos SISTEMAS.

3.2.1.11 Eventualmente, quando demandado pela CAIXA, a CONTRATADA deverá avaliar/analisar documentação e emitir pareceres técnicos em caráter de 2ª (segunda) opinião, por meio de profissional médico com especialização adequada a assistência requerida, distinto do auditor inicial, garantindo a lisura e imparcialidade na análise, mesmo quando trata-se de beneficiários/prestadores vinculados a regiões fora da abrangência deste Termo de Referência.

3.2.1.12 Às solicitações de autorização para realização de atendimentos/tratamentos caracterizados como de alta complexidade, conforme diretriz e critérios estabelecidos pela CAIXA, deverão ser objeto de regulação e emissão de parecer técnico por profissionais auditores com especialização pertinente a demanda e assistência indicada pelo profissional assistente, de acordo com normas da CAIXA, resoluções da ANS e protocolos clínicos reconhecidos pelas sociedades médicas.

3.2.1.13 A CONTRATADA deverá manter armazenamento digital das informações relativas as negociações e contratos firmados com prestadores credenciados para fins de orientações aos beneficiários e prestadores credenciados, análise as solicitações de autorização prévia e regulação.

3.2.1.13.1 A CONTRATADA deverá dispor de solução tecnológica para transferência e armazenamento de arquivos para possibilitar a CAIXA acesso e envio, por meio de transferência de dados (*upload*) das informações relativas as negociações e contratos.

3.2.1.14 A CONTRATADA realizará a regulação e tratamento das críticas, alertas, negações, incompatibilidades e pendências, geradas em SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, referente às solicitações de autorização, efetuando a análise das causas, para posterior revisão, reversão e/ou reconsideração e alteração da situação do processo/senha de forma a deliberar quanto a autorização, negativa, autorização parcial ou cancelamento.

3.2.1.15 3.2.1.15 A CONTRATADA será responsável por prestar esclarecimentos quanto a dúvidas e questionamentos diretamente às empresas contratadas de Auditoria Externa (Concorrente e Retrospectiva/Fechamento de contas), por meio dos SISTEMAS de Gestão, SISTEMAS de Relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou telefone, conforme diretriz da CAIXA e prazos estabelecidos no item 3.6, referente as deliberações das solicitações de autorização, de forma a possibilitar a correta auditoria das contas/faturas dos prestadores credenciados.

3.2.1.16 A CONTRATADA deverá manter registro e controle de todos os beneficiários internados, comunicando à CAIXA os casos de longa permanência e/ou que apresentem oportunidades de redução de custos, como, por exemplo, desospitalização, atendimento em regime de internação ou assistência domiciliares, transferência para hospital de retaguarda, negociações pontuais com credenciado para redução da conta médico-hospitalar, indicando a CAIXA os casos que requeiram necessidade de visita técnica presencial para homologação e demanda a empresa contratada de auditores externos.

3.2.1.16.1 A CONTRATADA disponibilizará a CAIXA, por meio de ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet, relatório com os beneficiários que se encontram internados há mais de 5 (cinco) dias e eventuais oportunidades de desospitalização e/ou redução de custos de forma a possibilitar a CAIXA a averiguação junto as empresas contratadas de auditoria externa.

3.2.1.17 A CONTRATADA será responsável por elaborar parecer contendo a simulação/prévia de possíveis valores a serem reembolsados referente aos serviços/assistências autorizados para atendimento pela modalidade livre escolha, quando solicitados pela CAIXA e/ou beneficiários.

3.2.1.18 A CONTRATADA será responsável por analisar, emitir parecer e deliberar quanto as solicitações realizadas pelos beneficiários ou CAIXA para enquadramento de beneficiários nas situações abaixo, conforme quadro clínico e existência/acometimento por patologias congênitas ou adquiridas, síndromes genéticas e/ou sequelados:

- a) Pessoa com deficiência;
- b) Pessoa com deficiência permanente e incapaz;
- c) Outras situações a pedido da CAIXA.

3.2.1.18.1 Caso a documentação apresentada pelo beneficiário não seja suficiente para emissão de parecer conclusivo quanto ao citado enquadramento, a CONTRATADA deverá requerer a CAIXA a realização de perícia clínica presencial, cabendo à CAIXA a análise da pertinência para demanda aos auditores externos.

3.2.1.18.1.1 Caberá a CONTRATADA deliberar de forma conclusiva quanto ao enquadramento do beneficiário nas situações expressas no item **3.2.1.15** a partir da análise dos pareceres com resultados da perícia clínica, emitidos pelos auditores externos contratadas da CAIXA.

3.2.1.19 A CONTRATADA, por meio de Assistente Social, será responsável por orientar e incentivar, inclusive por contrato telefônico ativo, beneficiários elegíveis aos Programas de Atenção Primária à Saúde e/ou Programas em saúde vinculados aos benefícios de assistência à saúde, conforme diretrizes e indicação da CAIXA, à participarem dos citados programas de forma possibilitar à CAIXA atingir as metas estabelecidas de engajamento, melhorar a assistência prestada ao beneficiário e controlar os custos assistenciais.

3.2.1.19.1 A CONTRATADA, por meio de Assistente Social, será responsável por auxiliar, orientar e dar suporte beneficiários/interlocutores e familiares, por meio de contato telefônico e/ou SISTEMA de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, quanto às rotinas, exigências e necessidades para remoção e/ou desospitalização e direcionamento a assistência domiciliar e/ou hospitais de retaguarda.

3.2.1.20 A CONTRATADA será responsável pelo acompanhamento e tratamento diário, 24 horas por dia, 7 dias por semana, das demandas/requisições direcionadas por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, referentes a questionamentos, dúvidas, solicitações dos beneficiários, interlocutores, prestadores da rede credenciada e CAIXA relacionados aos processos de autorização, normas e regras dos benefícios de assistência à saúde e rol de custeio, nas modalidades de atendimento de livre escolha e escolha dirigida, mediante a análise e resposta formal às demandas/requisições dentro dos prazos de SLA determinados previamente pela CAIXA.

3.2.1.21 O disposto no subitem **3.2.1** e seus subitens se aplica a todos os prestadores da rede de credenciados e beneficiários dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, conveniados, abrangidos pelos estados objeto deste Termo de Referência, assim como aos beneficiários vinculados a outros estados/regiões que transitam pelos estados de abrangência contratual.

3.2.1.22 As atividades previstas neste Termo de Referência referentes aos processos de autorização e regulação deverão ser realizadas pela CONTRATADA em solicitações pré e pós atendimento.

## **3.2.2 OPERACIONALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO DE JUNTA MÉDICA/ODONTOLÓGICA**

3.2.2.1 Quando das indicações de negativas de custeio de assistência/serviços pelo auditor, devido a divergências técnico-assistenciais referente as solicitações de autorização, fracassadas as tentativas de mediação e consenso com profissional assistente, a CONTRATADA deverá formalizar a CAIXA, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, a necessidade de formação de junta médica, conforme diretriz da ANS, para deliberação e indicação de relação de profissionais desempataadores aptos a compor a junta médica.

3.2.2.1.1 A partir da homologação da CAIXA, caberá a CONTRATADA operacionalizar a realização da junta médica/odontológica, conforme diretrizes da ANS, de forma a garantir o cumprimento dos prazos e garantia de atendimento da ANS.

3.2.2.1.2 A relação de profissionais aptos a compor a junta médica/odontológica como desempataadores serão indicados e contratados pela CAIXA, sendo responsabilidade da CONTRATADA garantir a participação do auditor no processo de junta, assim como operacionalizar todas as tratativas junto ao beneficiário, credenciado/profissional assistente e desempatador, conforme diretriz da ANS.

3.2.2.1.3 A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA indicação de profissionais de referência em determinadas especialidades para fins de contratação como desempataadores, sendo responsabilidade da CONTRATADA a prospecção destes.

3.2.2.1.4 A CONTRATADA será responsável por manter o beneficiário, prestador credenciado e profissional assistente informados quanto aos motivos da divergência técnico-assistencial, cada fase da composição e execução da junta médica/odontológica, necessidade de complementação de documentos, previsão de prazo de conclusão da análise da solicitação de autorização e demais informações nos termos das normativas da ANS e orientações da CAIXA, por meio do SISTEMA de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, e-mail e/ou contato telefônico gravado.

3.2.2.1.5 Os contatos telefônicos, em tipos de demandas caracterizadas como sensíveis conforme diretriz prévia da CAIXA, efetuados pela CONTRATADA aos beneficiários de forma a mantê-los informados quando a fase e andamento da solicitação de autorização deverão ser executados por Assistente Social.

3.2.2.2 Ao auditor da CONTRATADA deverá contatar o profissional assistente a fim de estabelecer de comum acordo, o profissional desempatador dentre as opções indicadas pela CAIXA, sendo que em caso de recusa, intempestividade ou silêncio do profissional assistente caberá a CONTRATADA juntamente com a CAIXA a indicação do desempatador, conforme orientações e diretrizes da CAIXA.

3.2.2.3 A CONTRATADA será responsável por contatar o profissional assistente e desempatador e beneficiário, por meio de correspondência com aviso de recebimento - AR, telegrama, protocolo assinado, ligação gravada, e-mail com aviso de leitura, SISTEMA de gestão, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou outro veículo de comunicação que comprove sua ciência inequívoca objetivando a formação da junta médica/odontológica.

3.2.2.4 Caberá à CONTRATADA comunicar o profissional assistente quanto ao parecer do desempatador, assim como o beneficiário, nos termos das normativas da ANS e orientações da CAIXA.

3.2.2.4.1 Caso haja negativa do profissional assistente em realizar o atendimento nos termos indicados no parecer técnico conclusivo da junta, a CONTRATADA deverá realizar a busca ativa de profissionais da rede credenciada, ou não credenciados quando da indisponibilidade/inexistência de rede, aptos a executar o procedimento de forma a cumprir



os prazos de garantia de atendimento da ANS para posterior comunicação das opções ao beneficiário.

3.2.2.5 Todos as fases do processo de consenso e/ou junta médica, assim como os pareceres, laudos, avaliações, perícias, contatos por e-mail ou telefônico gravados e documentos gerados deverão ser registrados e incluídos nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.2.6 Quaisquer dificultadores que impeçam a conclusão da junta médica/odontológica e finalização da solicitação de autorização nos prazos de garantia de atendimento estabelecidos pela ANS deverão ser prontamente formalizados e justificados pela CONTRATADA à CAIXA.

### **3.2.3 GARANTIA DE ATENDIMENTO**

3.2.3.1 A CONTRATADA deverá executar todas as rotinas referente à regulação para análise das solicitações de autorização de forma a cumprir os prazos estabelecidos no **item 3.6.4** deste Termo de Referência e normativas de garantia de atendimento da ANS.

3.2.3.2 A CONTRATADA analisará e emitirá pareceres quanto as solicitações de autorização para fins de requerer reembolso integral em atendimentos pela modalidade livre escolha, devido a indisponibilidade e inexistência de rede credenciada, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, realizando a operacionalização em SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento para deliberação quanto a autorização e/ou negativa e/ou indicação de prestador da rede credenciada.

3.2.3.2.1 A CONTRATADA será responsável por verificar a disponibilidade e existência da assistência/serviço contratado na rede credenciada do município, região de saúde da ANS ou demais regiões do país, o levantamento de orçamentos da assistência/serviço na região com profissionais/laboratório/clínicas/hospitais do mercado e análise do custo/benefício de descolamento e hospedagem do beneficiário e acompanhante para atendimento em outras regiões, sendo que todos os orçamentos e discriminação da análise de custo/benefício com valores da transferência do beneficiário deverão compor parecer e processo da solicitação nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.3.3 Será responsabilidade da CONTRATADA viabilizar a desospitalização de beneficiários e transferência destes para assistência domiciliar ou em hospital de retaguarda, quando indicados pelos auditores externos contratados ou médico assistente, procedendo a análise dos pareceres do auditor e pedidos/relatórios do profissional assistente, deliberando quanto a possibilidade de custeio das assistências, conforme normas e diretrizes dos benefícios de assistência à saúde, além da busca ativa de prestadores da rede credenciada ou não credenciados, quando da indisponibilidade/inexistência de rede estabelecida na região, de forma a garantir o atendimento mais adequado e de menor risco ao beneficiário, além de economicidade a CAIXA.

3.2.3.4 Nos casos de indicativo de negativa de liberação da autorização devido a divergência técnico-assistencial entre auditor e profissional assistente, fracassadas as



tentativas de consenso e houver negativa do profissional assistente em realizar o atendimento nos termos indicados no parecer técnico conclusivo da junta médica/odontológica, a CONTRATADA deverá realizar a busca ativa de profissionais da rede credenciada, ou não credenciados quando da indisponibilidade/inexistência de rede, aptos a executar o procedimento de forma a viabilizar a realização do atendimento e cumprir os prazos de garantia de atendimento da ANS, sendo seguidas as demais diretrizes relacionadas no 3.2.3.

3.2.3.5 A CONTRATADA deverá realizar censo periódico junto aos hospitais credenciados e prestadores em assistência domiciliar, quanto aos beneficiários em internação hospitalar e domiciliar, por meio de contato telefônico, e-mail e registros nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, assim como de leitos, por tipo de acomodação, disponíveis por hospital.

3.2.3.6 Caberá a CONTRATADA realizar a busca ativa de leitos hospitalares, por tipo de acomodação, disponíveis no município ou região de saúde da ANS ou país, aptos para internações de beneficiários, conforme quadros clínicos, além da disponibilidade de assistências/serviços e profissionais/especialistas para início e/ou continuidade do tratamentos necessários, quando da inexistência/indisponibilidade de leitos/assistências/serviços/profissionais no município e/ou o hospital onde o beneficiário atualmente encontrar-se internado não possuir capacidade técnica e assistências necessárias para o tratamento do beneficiário, conforme quadro clínico apresentado.

3.2.3.6.1 A busca ativa de leitos hospitalares/assistências/serviços deverá ser realizada em hospitais credenciados e não credenciados, quando da indisponibilidade/inexistência de rede credenciada, por meio de contato telefônico e e-mail, de forma a possibilitar a recepção e/ou transferência do beneficiário e atendimento dentro dos prazos de garantia de atendimento da ANS.

3.2.3.6.2 Nos casos que houver a necessidade de remoção do beneficiário, para início e/ou continuidade das assistências, a CONTRATADA realizará a busca ativa de prestadores, credenciados e não credenciados, com devidos levantamentos de orçamentos nos casos de inexistência/indisponibilidade de prestador credenciado, por meio de contato telefônico e e-mail, com disponibilidade para efetuar remoção, terrestre ou aérea, do beneficiários para hospital ou entre hospitais, de forma a possibilitar a transferência e atendimento à assistência necessária, conforme quadro clínico e indicação médica.

3.2.3.6.3 O processo de busca de leitos hospitalares/assistências/serviços/profissionais/remoção deverá ser acompanhado por Assistente Social da CONTRATADA de forma a manter beneficiários/interlocutores/prestadores credenciados/profissional assistente cientificados das tratativas e encaminhamentos realizados, estabelecendo prazos para viabilização da demanda.

3.2.3.7 A CONTRATADA deverá auxiliar a Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, quando de recepção de demandas/requisições de beneficiários quanto a indicação e busca de assistências/serviços credenciados, de forma a possibilitar o cumprimento da garantia de atendimento da ANS.

3.2.3.7.1 O auxílio deverá ser realizado por meio indicação de prestadores credenciados habilitados e que já prestaram o referido serviço a outros beneficiários no município e região

de saúde da ANS, assim como, por meio de contato ativo com prestadores credenciados ou não credenciados, caso haja indisponibilidade/inexistência de rede, por meio de telefone, e-mail e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, para fins de consulta à disponibilidade para atendimento e agendamento deste, conforme diretriz da CAIXA.

3.2.3.7.2 Quando da solicitação de indicação de assistências/serviços credenciados por parte dos beneficiários e/ou devido a pedidos do profissional assistente, a CONTRATADA deverá priorizar a busca dentre os prestadores credenciados referenciados pela CAIXA, assim como, quando possível, direcionar o atendimento para serviços de Atenção Primária à Saúde.

3.2.3.8 Caberá ao Assistente Social da CONTRATADA auxiliar e dar apoio aos beneficiários, interlocutores e familiares, e realizar intermediação junto a prestadores, médicos assistentes e auditores, de forma a mantê-los informados quanto ao processo de busca de prestadores para execução dos serviços/assistências e garantir a assistência em saúde adequada e necessária nos prazos determinados pela ANS, inclusive orientando os envolvidos, por meio de assessoramento do médico auditor, as possibilidades de tratamento, alternativas e critérios para remoção e desospitalização, atendendo as normas e diretrizes dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA.

3.2.3.9 Todo o processo de busca de prestadores para cumprimento da garantia de atendimento da ANS deverá ser registrado no SISTEMA de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, de forma que os envolvidos possuam a informação quanto ao andamento da demanda de forma célere e adequada.

### **3.2.4 SUBSÍDIOS EM RECLAMAÇÕES, NIP E DEMANDAS JUDICIAIS**

3.2.3.1 A CONTRATADA deverá prestar subsídios à CAIXA, por meio do profissional auditor, para fins de auxílio em respostas às demandas de reclamações dos beneficiários, judiciais e de NIP, Processos Administrativos e autuações da ANS referente a beneficiários/credenciados que tiverem demandas analisadas pela CONTRATADA, conforme prazos estabelecidos pela CAIXA .

3.2.3.2 A CAIXA demandará à CONTRATADA a solicitação de subsídios para respostas às reclamações, demandas judiciais e NIP/autuações/processos da ANS, sendo responsabilidade da CONTRATADA esclarecer quanto a análises, avaliações, pareceres, autorizações/negativas realizadas, assim como referente às interações efetivadas junto a beneficiários/interlocutores/prestadores/profissionais assistentes por meio de contato telefônico, e-mail e/ou SISTEMA de gestão e SISTEMA de relacionamento dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.3.3 Os esclarecimentos e subsídios fornecidos pela CONTRATADA deverão constar em dossiê que contemple parecer formal, histórico de interações e demandas do beneficiário, além de documentos e gravações de áudio pertinentes e necessários a elucidar os fatos e ocorrência.

3.2.3.4 A CAIXA demandará, quando necessário, a CONTRATADA a realização de contato telefônico com gerador da demanda de NIP/autuação/Processo da ANS, reclamação ou judicial, de forma a obter esclarecimentos e elucidar os fatos e necessidades pertinentes a ocorrência.

3.2.3.5 A CONTRATADA será responsável pela reanálise criteriosa das autorizações/negativas deliberadas objeto da demanda de NIP, reclamação ou judicial, de forma a retificar erros e/ou ratificar a decisão, apresentando à CAIXA parecer com justificativas que levaram a retificação da análise inicial.

### **3.2.3 GESTÃO DE REGISTROS, DOCUMENTOS E ARQUIVOS RELACIONADOS A REGULAÇÃO**

3.2.4.1 A CONTRATADA será responsável pelo gerenciamento da recepção dos documentos, em formato digital, referentes as solicitações de autorização e processo de regulação, pertinentes a região de abrangência dos serviços expressa neste Termo de Referência, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, e eventualmente por e-mail, físicos e/ou ferramenta de armazenamento da CONTRATADA.

3.2.4.2 Caberá a CONTRATADA a gestão de arquivos de documentos digitais, gerados ou recepcionados, pertinentes aos processos objeto da prestação de serviços, em SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, conforme regras estabelecidas pela CAIXA.

3.2.4.3 Todos os documentos, informações e mensagens referentes aos processos de autorização, regulação, junta médicas/odontológicas e garantia de atendimento, recepcionados em canais diferentes dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, inclusive SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mails, físicos e ferramenta de armazenamento própria, deverão ser anexados nestes pela CONTRATADA, por meio de *upload*, de forma que as informações de uma mesma solicitação/demanda estejam centralizadas em um único protocolo, senha do sistema possibilitando à CAIXA a consulta de todo o histórico e documentos pertinentes a solicitação.

3.2.4.3.1 Documentos recepcionados em meio físico deverão ser digitalizados e anexados aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.4.4 A CONTRATADA deverá manter controle das datas/horas de recepção/geração dos documentos, de forma a possibilitar a análise de histórico das fases pertinentes aos serviços objeto deste termo de Referência.

3.2.4.5 A CONTRATADA deverá disponibilizar a CAIXA, quando solicitado, quaisquer documentos pertinentes as solicitações de autorização, regulação, juntas médicas/odontológicas e demandas de garantia de atendimento, conforme prazo determinado.

3.2.3.6 Quaisquer contatos telefônicos efetuados pela CONTRATADA junto a beneficiários/interlocutores/prestadores credenciados/profissionais assistentes/profissionais

desempataadores deverão ser gravados em áudio e arquivados, por 1(um) ano, em sistema da própria CONTRADA, identificados por tipo do contactante (beneficiários/interlocutores/prestadores credenciados/profissionais assistentes/profissionais desempataadores), nome do contactante, data de realização do contato, número de protocolo gerado.

3.2.4.6.1 Os contatos telefônicos efetuados pela CONTRATADA deverão ser transcritos resumidamente em documento em formato \*.doc / \*.pdf, datados e assinados pelo contactante, de forma que o documento gerado seja anexado aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.2.4.6.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar arquivos de áudio à CAIXA em até 1 (um) dia útil, quando demandado.

3.2.4.7 A CONTRATADA deverá gerar números de protocolo, conforme padrão da ANS e ou diretriz da CAIXA, em todas às suas interações realizadas por telefone ou e-mail, ou seja, em canais distintos dos SISTEMAS de Gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, com beneficiários/interlocutores/prestadores credenciados/profissionais assistentes/profissionais desempataadores, sendo responsabilidade da CONTRATADA o registro da informação nos SISTEMAS de gestão, conforme item **3.2.4.6.1**.

3.2.4.8 A CONTRATADA será responsável por registrar as informações de anotações técnicas, perfis de reversão, histórico de análise, fluxo de análise, usuários responsáveis pela análise e demais etapas do processo de análise e regularização das solicitações de autorização, no SISTEMA de gestão dos benefícios de assistência à saúde com a garantia de registros precisos para avaliações estatísticas diárias de senhas abertas e finalizadas.

3.2.4.9 A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA a devolução ao prestador credenciado e/ou beneficiário de quaisquer documentos físicos pertinentes ao processo de regulação, por meio de correios e/ou transportadoras, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.2.4.9.1 Quando da necessidade de envio ao prestador credenciado e/ou beneficiários de quaisquer documentos em meio digital, será responsabilidade da CONTRATADA a digitalização destes e remessa pelo SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou ferramenta de armazenamento da CONTRATADA, conforme orientações da CAIXA.

### **3.2.5 FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA GESTÃO DE DEMANDAS DE REGULAÇÃO, CONTROLE DE PRAZOS, CONSULTA A PARECERES E RELATÓRIOS**

3.2.5.1 Caberá a CONTRATADA disponibilizar ferramenta tecnológica acessível em sítio na internet, em área logada, que possibilite a CAIXA e empresas contratadas de Auditoria Externa (Concorrente e Retrospectiva/Fechamento de contas) à consulta aos pareceres técnicos gerados quando da regulação e análise das solicitações de autorização, assim como permita a CAIXA a verificação de relatórios gerenciais e indicadores quanto aos processos e demandas recepcionados, volumetria de demandas, prazos e evolução das entregas, tempos de análise, demandas em atraso, custos evitados, beneficiários internados

e censo de leitos, além de acesso a orçamentos realizados, banco de fornecedores e gravações de áudio.

3.2.5.2 O sistema da CONTRATADA deverá permitir à CAIXA a verificação do nome, inscrições nos conselhos regionais dos auditores em saúde alocados para execução dos processos pertinentes ao presente Termo de Referência.

3.2.5.3 Todos os pareceres técnicos emitidos pela CONTRATADA, além de anexados aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, também deverão ser disponibilizados à CAIXA, em formato \*.pdf, para consulta por meio da ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet, sendo os documentos arquivados e subdivididos por tipo de assistência/serviço/procedimento cirúrgico, estados, credenciados e beneficiários, números de senha de forma a facilitar a consulta pela CAIXA, empresas contratadas de Auditoria Concorrente / Retrospectiva / Fechamento de Contas e analistas/auditores do Processamento de Contas e o comparativo regional das demandas.

3.2.5.4 A CONTRATADA deverá disponibilizar em sistema para consulta à CAIXA o censo diário de beneficiários em regime de internação hospitalar, por tipo de acomodação, e domiciliar, há mais de 5 dias, além das informações quanto ao tempo de internação e prestador da rede credenciada responsável pela assistência e indicativo se há oportunidade de desospitalização, conforme quadro clínico.

3.2.5.5 Caberá a CONTRATADA a realização de censo de leitos, por tipo de acomodação, disponíveis na rede credenciada e disponibilizando a informação para consulta à CAIXA em seus sistemas.

3.2.5.6 A CONTRATADA deverá disponibilizar à CAIXA, em ferramenta tecnológica acessível na internet, informações quanto aos orçamentos realizados referente as solicitações de autorização para medicamentos e OPME, sendo as informações dispostas e subdivididas por tipo de assistência/serviço/procedimento cirúrgico, estados, credenciados e beneficiários, números de senha, contendo descrição do OPME/Medicamento, procedimento cirúrgico, diagnóstico, cadastro do fornecedor, cadastro do fabricante, local de execução, profissional assistente, senha de autorização, quantidade, data, valor, regiões e indicação se o orçamento foi autorizado.

3.2.5.6.1 A CONTRATADA manterá acessível à CAIXA, relatório com banco de fornecedores de OPME, medicamentos especiais, remoção, tratamentos domiciliares, segregados por estado, município e procedimento cirúrgico, conforme padrão estabelecido pela CAIXA.

3.2.5.7 A CONTRATADA deverá disponibilizar em seu sistema, para consulta da CAIXA, relatório gerencial com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das solicitações de autorização e da prestação de serviços possibilitando a segregação por UF, Município e prestador da rede credenciada contendo, no mínimo:

- a) quantidade de solicitações de autorização recebidas, por tipo de demanda e data de recepção;
- b) quantidade de solicitações de autorizações com tempo de análise dentro do prazo contratual, por tipo de demanda e com indicação do prazo final, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;

- c) quantidade de solicitações de autorizações com prazo a findar no dia atual e subsequentes;
- d) quantidade de solicitações de autorizações com tempo de análise acima do prazo estabelecido em contrato, por tipo de demanda, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- e) quantidade de solicitações de autorizações pendentes de análise, por tipo de demanda, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- f) quantidade de solicitações de autorizações com tempo de análise superior ao estabelecido pela ANS para garantia de atendimento, por tipo de demanda, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- g) quantidade de autorizações que se encontram pendentes de conclusão com prazos em atraso, inclusive com indicação dos números das autorizações (senhas);
- h) tempo médio de análise às solicitações de autorização, por tipo de demanda, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- i) quantidade de pareceres técnicos emitidos;
- j) quantidade de autorizações cuja deliberação foi negativa total ou parcial;
- k) quantidade de consensos de divergência técnico assistencial realizadas;
- l) quantidade de juntas médicas/odontológicas realizadas;
- m) quantidade de solicitações de autorização com levantamento de orçamentos de OPME, medicamentos, remoção, assistência domiciliar;
- n) valores evitados com negociação dos valores de OPME junto aos fornecedores/fabricantes/prestadores/profissionais assistentes;
- o) valores evitados devido a negativas totais e parciais de autorização;
- p) valores evitados com a mediação e consenso junto ao profissional assistente devido a divergências técnico-assistenciais;
- q) valores evitados com a realização de junta médica/odontológica, cujo parecer do desempatador divergiu da solicitação inicial do profissional assistente;
- r) quantidade de demandas de garantia de atendimento tratadas, por tipo de demanda.

3.2.5.7.1 O relatório gerencial disponibilizado para controle de demandas e prazos, conforme acima especificado deverá possuir atualização diária de modo a possibilitar a CAIXA o acompanhamento e gestão do processo.

3.2.5.7.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar em seu sistema a CAIXA até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente a prestação de serviços, relatório gerencial com quantitativos mensais de demandas recebidas, segregadas por tempo de análise, assim como quantitativos de demandas finalizados e pendentes, conforme especificado no item 3.2.5.7, referenciado no último dia do mês.

3.2.5.7.3 Os relatórios gerenciais acima especificado deverão ser disponibilizados à CAIXA após 30 (trinta) dias do início da efetiva prestação de serviços pela CONTRATADA, sendo apresentado histórico de evolução mensal das informações a partir da primeira apuração.

### **3.2.4 REVISÃO E CORREÇÃO DE AUTORIZAÇÕES LIBERADAS/NEGADAS INCORRETAMENTE E/OU INDEVIDAS**

3.2.6.1 A CONTRATADA será responsável pela revisão e reanálise das autorizações liberadas/negadas referentes a atendimentos realizados pelos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde identificados pela CAIXA e/ou por empresas contratadas com possíveis indícios de erros e/ou inconsistências nas conferências e auditoria realizadas pela



CONTRATADA, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4**.

3.2.6.2 A CAIXA encaminhará, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, 1(uma) vez ao mês à CONTRATADA relação com 200 (duzentas) autorizações para revisão, elencando os possíveis indícios de erro/inconsistências identificados, que deverão ser reanalisados, conferidos e auditados pela CONTRATADA.

3.2.6.2.1 A CONTRATADA será responsável pela análise criteriosa dos apontamentos realizados pela CAIXA, justificando item a item de forma clara, quanto as motivações que levaram a decisão inicial quanto a liberação/negativa da autorização, e esclarecendo se realmente houve erros/falhas.

3.2.6.2.2 Caso as inconsistências/erros identificados sejam motivados por problemas em parametrizações nos SISTEMAS de gestão, incorreções no cadastro/tabelas dos prestadores credenciados ou beneficiários e/ou fluxos dos processos, a CONTRATADA deverá esclarecer a ocorrência e quais ações necessárias para regularização e solução, para que não haja reincidência.

3.2.6.2.3 Os erros/falhas ratificados pela CONTRATADA deverão ser corrigidos e rotinas ajustadas de forma a ocorrer a reversão de valores pagos/reembolsados indevidamente ou retificação das autorizações cujo atendimento ainda não tenha sido realizado.

3.2.6.2.3.1 Ratificadas autorizações indevidas, a CONTRATADA será responsável por contatar o prestador credenciado e/ou beneficiário para verificação se houve a realização do atendimento, objetivando a retificação da senha caso a assistência/serviço não tenha sido efetivada.

3.2.6.2.3.2 Nos casos em que não houver a possibilidade de retificação da autorização pela CONTRATADA, os valores pagos/reembolsados relacionados a autorização indevida, confirmada a causa pela CONTRATADA e o prejuízo a CAIXA, serão descontados/glosados na Nota Fiscal/Fatura emitida pela CONTRATADA no mês subsequente a apuração da ocorrência.

3.2.6.2.3.3 As correções das autorizações, quando confirmada a possibilidade, deverá ser executada nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e reencaminhadas ao prestador credenciados e/ou beneficiário.

3.2.6.3 A CONTRATADA deverá justificar-se formalmente quanto a cada um dos possíveis erros/inconsistências relacionados, conforme padrão e formato estabelecido pela CAIXA, sendo que a CONTRATADA deverá identificar o auditor médico e/ou enfermeiro, conforme o caso, responsável pela revisão.

3.2.6.3.1 A CONTRATADA emitirá parecer formal, assinado e datado pelo auditor médico/enfermeiro, nos casos de autorizações com erros/inconsistências ratificados, sendo este anexado aos SISTEMAS de gestão.

3.2.6.4 A CONTRATADA deverá esclarecer em seu parecer e justificativa, quais acertos/retificações realizadas.



3.2.6.5 A CONTRATADA estará sujeita as sanções contratuais previstas em caso de reincidência de erros/inconsistências apurados pela CAIXA.

### **3.3 DO PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO**

#### **3.3.1 PROCESSAMENTO DE CONTAS DOS PRESTADORES CREDENCIADOS**

##### **3.3.1.1 RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**

3.3.1.1.1 As modalidades e tipos de faturas e Guias TISS em que há obrigatoriedade de apresentação de documentação pelos prestadores credenciados são definidos à critério da CAIXA.

3.3.1.1.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso a CAIXA e aos prestadores da rede credenciada à solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos, acessível em sítio na internet, para remessa de arquivos referentes a documentos referentes ao processo de faturamento e recurso de glosa, Guias TISS, documentos fiscais e tributários, digitalizados pertinentes as faturas na qual há exigência pela CAIXA de apresentação de documentos físicos/complementares e/ou em caso de necessidade.

3.3.1.1.2.1 A solução tecnológica de armazenamento de dados e transmissão de arquivos disponibilizada pela CONTRATADA deverá garantir o sigilo das informações e estar adequada a LGPD.

3.3.1.1.2.2 A solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos deverá ser disponibilizada pela própria CONTRATADA, sendo os custos de contratação e manutenção de sua responsabilidade.

3.3.1.1.2.3 Caberá a CAIXA a decisão quanto a utilização de outras ferramentas, sistemas e/ou e-mail para recepção dos documentos que compõe as faturas dos prestadores credenciados.

3.3.1.1.3 A CONTRATADA deverá receber toda a documentação pertinente às faturas dos prestadores credenciados, conforme meios e formas abaixo relacionados, de acordo com orientações e/ou normas da CAIXA:

- Recepção de documentos físicos presencialmente na sede da CONTRATADA, mediante a protocolo;
- Recepção de documentos físicos na sede da CONTRATADA remetidos pelos prestadores da rede credenciada pelos correios ou transportadora;
- Recepção de documentos digitalizados por meio de solução tecnológica de armazenamento de dados e transmissão de arquivos disponibilizada pela CONTRATADA para acesso aos prestadores da rede credenciada;
- Recepção de documentos digitalizados por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde;

- Recepção de documentos digitalizados por meio e-mail diretamente dos prestadores credenciados.

3.3.1.1.4 A CONTRATADA deverá comunicar a CAIXA em até 5 (cinco) dias após a assinatura do contrato, quanto ao endereço de sua sede onde serão recepcionados os documentos em meio físico referentes as faturas dos prestadores credenciados, assim como endereço e orientações de acesso de sua ferramenta de armazenamento de dados.

3.3.1.1.4.1 O local disponibilizado pela CONTRATADA para recebimento dos documentos físicos deverá possuir recepção e funcionário designado para atendimento aos prestadores credenciados e/ou representantes de forma a controlar e protocolar os documentos, assim como para recepcionar as remessas encaminhadas pelos correios e transportadoras.

3.3.1.1.4.2 A CONTRATADA deverá garantir que sejam recepcionados somente cópias dos documentos físicos, sendo estes legíveis para posterior digitalização.

3.3.1.1.5 A CONTRATADA deverá realizar a higienização dos documentos físicos e posterior digitalização para manutenção e inclusão do arquivo digital em seus sistemas e/ou SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme diretrizes da CAIXA.

3.3.1.1.6 Caberá a CONTRATADA manutenção de arquivo em meio digital e/ou físico de toda documentação pertinente a prestação de serviços, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

### **3.3.1.2 RECEBIMENTO DE TRANSMISSÃO XML, DIGITAÇÃO DE FATURAS FÍSICAS E PROTOCOLO**

3.3.1.2.1 A CONTRATADA deverá realizar o acompanhamento e controle diário, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, das Guias TISS transmitidas eletronicamente em formato XML pelos prestadores credenciados, conforme definido no padrão TISS da ANS.

3.3.1.2.1.1 As Guias TISS transmitidas eletronicamente em formato XML, nas quais não há exigência de apresentação de documentação complementar pela CAIXA, são recepcionadas pela CONTRATADA exclusivamente através dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde com geração de número de PEG automático, e deverão ser tratadas conforme prazos estabelecidos no **item 3.6.4**.

3.3.1.2.1.2 A CONTRATADA analisará as Guias TISS recepcionadas eletronicamente por XML, quanto ao correto preenchimento e adequação aos componentes e estrutura do padrão TISS da ANS e diretrizes da CAIXA, sendo registrada a devolução das Guias inconformes nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e liberados os PEG para conferência técnica e administrativa referentes àquelas consideradas conformes.

3.3.1.2.1.3 As faturas recebidas exclusivamente por meio das transmissões em formato XML consideradas conformes deverão ter a situação do PEG alterada pela CONTRATADA para fase de Conferência nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde no mesmo dia de recebimento da transmissão XML.

3.3.1.2.1.4 Para as Guias TISS transmitidas eletronicamente por XML, que exigem a respectiva apresentação de documentos complementares, conforme diretriz da CAIXA, a CONTRATADA deverá acompanhar e controlar a recepção das Guias e respectivos documentos, conforme previsto no item **3.3.1.1.3**, sendo os documentos digitalizados anexados ao respectivo PEG gerado automaticamente pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.1.2.1.4.1 Quando do recebimento da documentação, a CONTRATADA deverá realizar o enquadramento da data de pagamento da fatura de acordo com cronograma estabelecido pela CAIXA e prazos estabelecidos no **item 3.6.4**, de forma que a data de recepção dos documentos seja considerada como a data referência de enquadramento no cronograma, e alterar a situação do PEG para fase de Conferência nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.2.1.4.2 As Guias TISS cuja documentação complementar não for recepcionada, dentro dos prazos estabelecidos pela CAIXA, ou estiverem inconformes, deverão ser devolvidas por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde

3.3.1.2.1.4.2.1 Quando da devolução de Guias TISS cuja documentação foi recebida em formato físico, por meio presencial/correios/transportadora, caberá a CONTRATADA notificar ao prestador credenciado por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme diretriz da CAIXA, quanto a disponibilização dos documentos para retirada na sede da CONTRATADA, sendo que, superados os prazos de arquivamento determinados pela CAIXA, os documentos físicos deverão ser eliminados e mantidas cópias digitais em ferramenta de armazenamento da CONTRATADA até o término da vigência contratual.

3.3.1.2.1.4.2.2A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA a devolução ao prestador credenciado de Guias TISS e documentos que compõe o faturamento do prestador, recebidos em meio físico, por meio de correios e/ou transportadoras, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.1.2.2 As faturas encaminhadas por prestadores credenciados que possuam prévia acordo/autorização da CAIXA para remessa exclusiva em meio físico/digital, sem a respectiva transmissão XML, além das rotinas previstas nos itens 3.3.1.1 e 3.3.1.2.1 quanto a higienização, conformidade de preenchimento e adequação ao padrão TISS e atendimento as nomas da CAIXA, deverão ser protocoladas e digitadas pela CONTRATADA nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme prazos estabelecidos no **item 3.6.4**.

3.3.1.2.2.1 A digitação das faturas poderá ser realizada em sistema da própria CONTRATADA com respectiva geração de arquivo de transmissão em formato XML no padrão TISS, conforme versão praticada pela CAIXA, para carga nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, caso autorizado pela CAIXA.

3.3.1.2.2.2 As faturas devem ser digitadas antes da conferência técnica/administrativa, conforme apresentadas pelo prestador credenciado, sem conter erros de preenchimento e/ou ausência de documentos.

*3.3.1.2.2.3 Antes de efetuar a digitação, a CONTRATADA deve conferir as faturas, avaliando a adequação do preenchimento dos campos ao padrão TISS e normas/diretrizes da CAIXA.*

*3.3.1.2.2.4 Quando da digitação em sistema próprio, a CONTRATADA deverá realizar a transmissão dos arquivos em formato XML gerados por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, além de analisar e tratar erros gerados, adequando o arquivo XML caso necessário, e acompanhar a conclusão do processamento destes para posteriormente executar as rotinas de tratamento e conferência dos PEG e respectivas Guias TISS.*

*3.3.1.2.2.5 Caberá a CONTRATADA imprimir os comprovantes dos protocolos das digitações realizadas e anexá-las às faturas.*

*3.3.1.2.3 Nos casos de credenciados que encaminham o Documentos Fiscal juntamente com as faturas, conforme previamente acordado entre a CAIXA e prestador, antes de proceder a alteração da situação do PEG para fase Conferência, a CONTRATADA deverá proceder a conciliação dos documentos fiscais no SISTEMA de gestão dos benefícios de assistência à saúde.*

*3.3.1.2.3.4 Quando houver inconformidade nos documentos fiscais que impossibilitem a conciliação os PEGs deverão ser devolvidos nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde para retificação.*

*3.3.1.2.4 A CONTRATADA deverá registrar os motivos de devolução das faturas inconformes nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde de forma clara a evidenciar as inconsistências e necessidades de ajustes pelo prestador credenciado para aceite.*

*3.3.1.2.5 A CONTRATADA será responsável por orientar e esclarecer dúvidas dos prestadores credenciados, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou contato telefônico, quanto ao correto preenchimento das Guias TISS, as rotinas para digitação das faturas e/ou transmissão do arquivo XML no Portal de Serviços dos benefícios de assistência à saúde, conforme resoluções da ANS e diretrizes da CAIXA, assim como de quaisquer rotinas pertinentes a prestação de serviços descrita neste Termo de Referência.*

### **3.3.1.3 ANÁLISE, CONFERÊNCIA, TRATAMENTO E AUDITORIA DOS PEG/GUIAS DA MODALIDADE ESCOLHA DIRIGIDA (PRESTADORES CREDENCIADOS)**

*3.3.1.3.1 A CONTRATADA deverá executar a alteração da situação dos PEGs/Guias conformes para fase de conferência nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, para assim dar início a análise e auditoria técnica e administrativa, além do tratamento de incompatibilidades, negações, alertas e glosas geradas.*

*3.3.1.3.2 A CONTRATADA será responsável por analisar e tratar ocorrências geradas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde que impeçam às alterações das situações dos PEGs/Guia quando da migração entre as fases de processamento, relacionadas à:*

- a) Erro cometido pela CONTRATADA na digitação das faturas;

- b) Digitação e/ou geração de arquivo XML pelo prestador credenciado com campos informados contendo erros ou campos obrigatórios não informados;
- c) Problemas na estrutura dos arquivos XML;
- d) Incompatibilidade entre as informações constantes no PEG/Guia com o contrato e/ou plano do beneficiário;
- e) Problemas cadastrais do beneficiário e/ou prestador credenciado;
- f) Problemas na parametrização dos eventos em saúde constantes na fatura;
- g) Outros problemas informados pela CAIXA.

3.3.1.3.3 O tratamento, conferência e auditoria das Guias TISS será executada pela CONTRATADA nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, observando critérios e prazos definidos no **item 3.6.4** deste Termo de Referência e cronograma de pagamentos estabelecido anualmente pela CAIXA.

3.3.1.3.3.1 Na data de geração de prévia de pagamento estabelecida para a fatura, a partir de sua data de recepção, conforme cronograma de pagamento estabelecido, a CONTRATADA deverá garantir que não haja quaisquer PEG/Guias em situação de digitação ou conferência nos SISTEMAS de gestão, sendo que PEG/Guias na fase de digitação, recebidas por transmissão XML, cuja documentação complementar ainda não foi recepcionada, quando previsto, deverão ser devolvidos.

3.3.1.3.4 A CAIXA poderá estabelecer cronogramas de pagamentos diferenciados por prestador credenciado, assim como rotinas de discussão de consenso quanto a glosas e recursos de glosa anteriormente ao efetivo pagamento ao credenciado, cabendo a CONTRATADA analisar as demandas dos credenciados e realizar os acertos nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde de forma que o pagamento das faturas corresponda ao consenso firmado.

3.3.1.3.5 A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos e fisioterapeutas auditores, para realização de conferência e auditoria por meio de análise documentos, RAH, pareceres da auditoria concorrente, autorizações, contrato e tabelas do prestador credenciado, normas da CAIXA, resoluções da ANS e das informações preenchidas nas Guias TISS, conforme exigências para cada caso, a fim de verificar a evolução clínica e a pertinência de todas as assistências, procedimentos, exames, insumos e condutas praticadas, assim realizar as devidas revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, objetivando:

- a) analisar a assistência prestada ao beneficiário, por meio de auditoria de enfermagem, a partir da evolução diária dos registros nas Guias, RAH e relatório da auditoria concorrente, conforme o caso, e dos registros dos cuidados, de forma a identificar o diagnóstico, evolução, procedimentos, rotinas diárias, marca e a pertinência e quantidade dos medicamentos e materiais utilizados e cobrados, conformidade das taxas e equipamentos utilizados e cobrados com os serviços prestados e acordado entre as partes, adequação da cobrança das OPME, realizando a devida identificação, especificações e checagem se houve autorização prévia e existência de Nota Fiscal de compra, pertinência no consumo de gases medicinais, bem como seus registros;
- b) analisar, por meio de auditoria médica, a evolução clínica do paciente, a conduta médica e a pertinência técnica das assistências, procedimentos, exames e insumos solicitados e executados, a partir da avaliação do procedimento autorizado x realizado,

exames realizados, medicação administrada, materiais utilizados, dos equipamentos especiais e instalações/acomodação disponibilizados para o tratamento, assim como o período de permanência nas diferentes unidades de internação.

3.3.1.3.6 A CONTRATADA deverá possuir sistema próprio que possibilite a importação de arquivos XML das Guias de Resumo de Internação no padrão TISS e apuração, por meio de regras pré-estabelecidas e inteligência artificial, de possíveis desvios e inconsistências técnicas nas assistências e serviços cobrados incompatíveis com a conduta médica esperada e/ou procedimentos/eventos em quantidade/valores inadequados, além da análise de OPME, materiais de consumo e medicamentos quanto sua validade, itens cancelados ou vencidos em uso, problemas de codificação e utilização de itens de maior custo.

3.3.1.3.6.1 A CONTRATADA realizará o *download* dos arquivos XML das Guias de Resumo de Internação recebidas dos prestadores credenciados por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, para importação/*upload* em sistema de auditoria próprio da CONTRATADA para tratamento e análise.

3.3.1.3.6.1.1 Caberá a CONTRATADA o lançamento manual de glosas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios à saúde referente aos apontamentos, desvios apresentados em seu sistema de auditoria.

3.3.1.3.6.1.2 Caberá a CONTRATADA a apuração dos indicadores de efetividade abaixo elencados, por meio de seu sistema próprio de auditoria, a partir da importação dos arquivos XML das Guias de Resumo de Internação e análise técnica destas, conforme descrito no item **3.3.1.3.6**, para disponibilização a CAIXA:

- a) quantidade e valores glosados pela auditoria, total e por evento, possibilitando a segregação e comparativos mensais;
- b) quantidade e valores liberados para pagamento total e por evento, possibilitando a segregação e comparativos mensais;
- c) percentual de glosa aplicada, total e por evento, possibilitando a segregação e comparativos mensais;
- d) quantidade e valores de glosados pela auditoria por motivo de glosa;
- e) custo evitado com a auditoria das faturas e PRDP, total e por prestador credenciado.

3.3.1.3.6.1.2.1 Os indicadores de efetividade acima elencados serão apurados somente a partir da indicação de glosas técnicas realizadas pelo sistema próprio de auditoria da CONTRATADA, não prevendo demais glosas técnico/administrativas efetuadas no SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.3.6.1.3 A CONTRATADA disponibilizará acesso ao sistema de auditoria à CAIXA para consulta e acompanhamento das análises e tratamentos realizados nas Guias de Resumo de Internação importadas, assim como para verificação dos indicadores de efetividade e estatísticas de desvios e motivos de glosa por prestador.

3.3.1.3.7 O tratamento, conferência e auditoria de que trata o subitem retro deverão ser executados, conforme abaixo especificado:

- a) Confrontar a documentação anexa às faturas entregue pelo prestador



credenciado com registros das Guias TISS nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, quando prevista a documentação, realizando a análise da pertinência das assistências/serviços com quadro e evolução clínica do beneficiário;

b) Analisar e verificar pertinência de todas as informações declaradas pelo prestador credenciado por meio dos campos padrões preenchidos nas Guias TISS;

c) Solicitar ao prestador credenciado por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme diretriz da CAIXA, documentos complementares necessários a auditoria, atendendo ao disposto na Resolução CFM nº 1.614/2001;

d) Havendo necessidade, a CONTRATADA solicitará relatório circunstanciado ao credenciado emitido pelo médico assistente ou profissional auditor de forma a elucidar dúvidas quanto ao atendimento;

e) Nos atendimentos hospitalares, quando houver previsão para o prestador credenciado, consultar e analisar os RAH e pareceres da auditoria concorrente emitidos pelos auditores externos contratados da CAIXA, por meio de consulta ao SISTEMA de gestão e sistemas das empresas de auditoria externa, a fim confrontar as informações com as expressas nas faturas, procedendo os devidos acertos/glosas, conforme declarado nos RAH e pareceres, nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

f) Realizar contato com auditoria concorrente e retrospectiva/fechamento de contas contratada da CAIXA, por meio do SISTEMA da Central de Atendimento, e-mail e/ou contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA, a fim de obter esclarecimentos quanto a atendimentos, assistências/serviços prestados pelos prestadores credenciados, quando houver previsão, de forma a sanar dúvidas e realizar a correta auditoria das faturas;

g) A CONTRATADA deverá confrontar a fatura com os registros de autorizações de forma a verificar a compatibilidade com as assistências e serviços autorizados, e efetuar acertos e glosas, e/ou revisões, reconsiderações das glosas e negações geradas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

h) Nos casos de assistências/serviços faturadas pelo prestador credenciado sem a devida autorização prévia registrada, apesar das exigências nos normativos dos planos, a CONTRATADA deverá avaliar a pertinência técnica e justificativa do prestador, se houver, além da caracterização de urgência/emergência, para posterior deliberação quanto a necessidade de lançamento de autorização retroativa procedendo os devidos lançamentos nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde;

i) A CONTRATADA deverá consultar e analisar os RAH e pareceres emitidos pela auditoria concorrente/fechamento de contas contratada da CAIXA, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e/ou sistemas das empresas de auditoria externa contratadas, a fim de tomar ciência do quadro clínico do beneficiário e assistências/serviços prestados, confrontando com as informações expressas nas faturas para posterior realização de acertos/glosas;

j) Toda e qualquer fatura que apresente erro ou insuficiência no preenchimento ou na documentação exigida, deverá ser corrigida pela CONTRATADA, inclusive mediante



contato com o credenciado, se necessário após anuência da CAIXA ou na impossibilidade de correção, deverá devolver a fatura ao credenciado, com devidas justificativas, conforme determinado pela CAIXA. Neste caso devem ser devolvida(s) apenas a(s) folha(s)/Guias TISS que apresentar(em) inconsistência(s) ou conforme orientações e/ou normas da CAIXA;

k) As faturas referentes as cobranças de internações hospitalares e domiciliares deverão obrigatoriamente ser conferidas e auditadas por profissionais médicos, sendo que a CONTRATADA deverá garantir que as revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações, assim como a alteração da situação do PEG para fase de verificação, sejam realizadas por tais profissionais, por meio dos respectivos acessos logados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, de forma que o registro de *log* identifique o responsável pela análise;

l) As faturas referentes as cobranças de materiais e medicamentos deverão obrigatoriamente ser conferidas e auditadas por profissionais enfermeiros, sendo que a CONTRATADA deverá garantir que as revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações, assim como a alteração da situação do PEG para fase de verificação, sejam realizadas por tais profissionais, por meio dos respectivos acessos logados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, de forma que o registro de *log* identifique o responsável pela análise;

m) As faturas referentes as cobranças de eventos odontológicos e fisioterapêuticos deverão obrigatoriamente ser conferidas e auditadas por profissionais dentistas ou fisioterapeutas, conforme o caso, sendo que a CONTRATADA deverá garantir que as revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações, assim como a alteração da situação do PEG para fase de verificação, sejam realizadas por tais profissionais, por meio dos respectivos acessos logados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, de forma que o registro de *log* identifique o responsável pela análise;

n) As revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações a serem feitos devem ser realizados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.3.1.3.7.1 A auditoria concorrente e/ou retrospectiva/fechamento de contas é prevista somente em municípios e regiões definidos a critério exclusivo da CAIXA, que informará a CONTRATADA os prestadores e municípios onde haja a prestação dos serviços de forma a possibilitar a CONTRATADA a executar as rotinas onde haja previsão de consulta aos pareceres e relatórios dos auditores externos.

3.3.1.3.7.2 A não existência de previsão da realização de auditoria concorrente e/ou retrospectiva/fechamento de contas em municípios/prestadores não exime a responsabilidade da CONTRATADA em realizar tratamento, conferência e auditoria das faturas conforme padrão, rotinas e qualidade exigidos neste Termo de Referência.

3.3.1.3.8 Compete à CONTRATADA a análise, conferência, auditoria e o tratamento das faturas inconsistentes e das pendências apontadas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde efetuando verificação de incompatibilidades e alertas, revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações, além de inclusões e alterações, se pertinentes, conforme orientações e/ou normas da CAIXA e informações constantes dos documentos a seguir:

- Normativos dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;
- O Manual do Credenciado dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;
- As Tabelas Negociadas entre a CAIXA e a rede credenciada, a serem disponibilizadas;
- Os Protocolos de pacotes de valores negociados entre a CAIXA e a rede credenciada já contratados pela CAIXA, negociações efetuadas entre a CAIXA, UNIDAS e credenciados, assim como preços de materiais, medicamentos e OPME, bem como das tabelas contratadas/pactuadas em âmbito regional/municipal;
- As Resoluções dos Conselhos, Órgãos e/ou Sociedades de Classe;
- As Resoluções da ANS, ANVISA e outros órgãos ou agências reguladores;
- Os protocolos clínicos padronizados para a execução dos procedimentos;
- As regras das tabelas CBHPM, AMB ou qualquer outra que a CAIXA venha a adotar;
- Valores de materiais, medicamentos, dietas e OPME constantes nos Guias Farmacêuticos e Revistas SIMPRO/BRASINDICE, conforme parâmetros e edições acordados com prestadores credenciados;
- Relatórios e pareceres emitidos pela auditoria concorrente e nas visitas hospitalares e domiciliares pelos auditores externos contratados da CAIXA;
- Relatórios RAH emitidos pela auditoria retrospectiva/fechamento de contas;
- Outros manuais/documentos que vierem a ser disponibilizados à CONTRATADA pela CAIXA.

3.3.1.3.8.1 A CONTRATADA obrigatoriamente deverá possuir acesso próprio aos Guias Farmacêuticos e Revistas SIMPRO/BRASINDICE, assim como todas as versões das tabelas CBHPM e AMB, necessários para a prestação de serviços, sendo a CONTRATADA responsável pelo custos de aquisição e consulta.

3.3.1.3.9 Por meio de análise das faturas, documentos e informações das Guias TISS, a CONTRATADA verificará se houve internações desnecessárias, sendo que, quando constatada necessidade, nas situações que extrapolem o tempo de internação esperado para o quadro de saúde do beneficiário e/ou quando houver discrepância nos valores/assistência/serviços cobrados para o caso clínico, deverá contatar a auditoria externa contratada da CAIXA responsável pela auditoria concorrente e retrospectiva/fechamento de contas, conforme diretrizes e quando houver previsão, a fim de elucidar dúvidas e confirmar se as assistências/serviços/insumos cobrados estão compatíveis com histórico/evolução do paciente, definindo assim, a necessidade de glosas/correções ou gestões junto à CAIXA.

3.3.1.3.10 A auditoria de enfermagem deverá contar com a supervisão/assessoria técnica do médico auditor, atentando para atendimento imediato às demandas da auditoria de enfermagem ou da própria CAIXA, quanto a cobrança de insumos e taxas hospitalares incompatíveis com tratamento, de exames, internações e/ou prorrogações desnecessários.

3.3.1.3.10.1 A CONTRATADA deverá garantir a participação direta do médico auditor, junto com o enfermeiro, na auditoria das faturas, a fim de verificar se a cobrança de diárias, materiais, medicamentos, gases, taxas, equipamentos e honorários médicos estão compatíveis com histórico/evolução do paciente, definindo assim, a necessidade de glosas/correções.

3.3.1.3.11 A conferência e auditoria realizadas pela CONTRATADA deverá abranger análises administrativas quanto aos prazos intervalares, duplicidades, validade da carteira dos beneficiários, assistência prevista no plano/contrato do beneficiário, ausência de autorização prévia, atendimentos em período de carência, contrato do prestador cancelado/vencido, procedimento não previsto no contrato do prestador da rede credenciada, relação entre sexo/idade e procedimentos, incompatibilidades entre eventos, além de outros negações/glosas/pendências apontadas pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.3.12 A consulta aos RAH, pareceres e relatórios referentes as auditorias concorrentes e auditorias retrospectivas/fechamento de contas deverão ser consultados pela CONTRATADA diretamente nos diferentes sistemas das empresas contratadas da CAIXA para realização de auditoria externa, ou outros meios indicados pela CAIXA.

3.3.1.3.13 A CONTRATADA deverá emitir e enviar ao prestador credenciado informativo de glosas técnicas que evidencie e justifique de forma clara os motivos das glosas realizadas e eventuais necessidades de informações e/ou documentos complementares para conclusão da análise, conforme modelos, diretrizes e/ou normas da CAIXA, sendo que uma cópia deverá ser anexada ao respectivo PEG/Guia nos SISTEMAS de gestão e outra cópia deverá ser encaminhada ao credenciado por meio do SISTEMA de Relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme orientação da CAIXA.

3.3.1.3.13.1 Os profissionais auditores e analistas de contas da CONTRATADA, conforme o caso, quando da realização de glosas técnicas nas faturas dos prestadores, deverão descrever claramente os motivos que levaram a realização de cada uma das glosas efetuadas, assim como eventual necessidade de apresentação de documentos e/ou justificativas pelos prestadores credenciados para reapresentação da Guia para reanálise, possibilitando a Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde meios para orientação aos prestadores.

3.3.1.3.14 Cabe exclusivamente ao prestador credenciado a opção pelo prazo (semanal, quinzenal ou mensal) para apresentação das faturas para conferência, análise e auditoria da CONTRATADA, de modo que eventuais oscilações na quantidade de documentos para tratamento por parte da CONTRATADA são características intrínsecas do objeto do contrato, sem ônus para a CAIXA.

3.3.1.3.15 É de responsabilidade da CONTRATADA a análise, conferência, auditoria e tratamento das solicitações de reapresentações de guias e recursos, encaminhados pelos prestadores credenciados por meio do Portal de Serviços e/ou eventualmente, por e-mail ou correspondência, quando autorizados pela CAIXA, objetivando as revisões de glosas, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4**, executando-se as mesmas análises e rotinas de tratamento dos PEG/Guias estabelecidas neste Termo de Referência, além da análise das justificativas e documentos complementares apresentados e respostas ao prestador credenciado com parecer da reanálise.

3.3.1.3.15.1 A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA a execução de rotinas e reapresentação de PEG/Guia, assim como o tratamento de PEG/Guias reapresentados pela CAIXA e/ou empresas contratadas, devido a inconsistências apuradas, pagamentos incorretos, acordos com prestadores credenciados, cabendo a CONTRATADA efetuar as

análises devidas e as rotinas de tratamento dos PEG/Guias estabelecidas neste Termo de Referência.

3.3.1.3.15.2 Revisões de glosas motivadas por erros da CONTRATADA deverão ser tratadas, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4.**

3.3.1.3.15.3 A CONTRATADA efetuará revisão de faturas e PRDP, a pedido da CAIXA, em segunda instância, com emissão de parecer, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4.**

3.3.1.3.15.4 A CONTRATADA analisará questionamentos e contestações de beneficiários quanto assistências/serviços constantes nas faturas e PRDP, e procederá, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, a reapresentação dos PEG/Guias e tratamentos/acertos necessários, a fim de corrigir valores pagos e coparticipações cobradas de forma incorreta.

3.3.1.3.15.5 A CONTRATADA analisará questionamentos e contestações, realizadas por órgãos/instituições convenientes e/ou CAIXA, referentes a atendimentos de beneficiários dos convênios de reciprocidade, demandadas por e-mail e/ou requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e procerá, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, a reapresentação dos PEG/Guias e tratamentos/acertos necessários, conforme orientações e diretrizes da CAIXA, a fim de corrigir valores pagos indevidamente, assim como responderá às requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail afim de esclarecer de forma clara e precisa os motivos que levaram ao aceite ou negativa da contestação, **de acordo com prazo estabelecido no item 3.6.4.**

3.3.1.3.16 Inconsistências sistêmicas identificadas pela CONTRATADA relacionadas a parametrização, base de dados, cadastro de prestadores e beneficiários nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde que acarretem na apuração/geração/identificação incorreta de negações/glosas deverão ser notificadas à CAIXA para verificação, sendo que a CAIXA poderá demandar a CONTRATADA a necessidade de acertos/alterações/inclusões/lançamentos/parametrizações nos SISTEMAS de gestão de forma sanar os problemas.

3.3.1.3.17 Finalizadas a análise/conferência/auditoria/tratamento dos PEG/Guias a CONTRATADA deverá alterar a situação destes para a fase de verificação de forma a iniciar as rotinas de faturamento e pagamento ao prestador e reembolso ao beneficiário nos casos de atendimentos de livre escolha.

3.3.1.3.18 A CAIXA poderá requerer à CONTRATADA a qualquer momento a reanálise de faturas e/ou a indicação de revisão/acertos/alterações, devido a erros/inconsistências apuradas, retenção do pagamento quando da análise de alçadas e médias de pagamento pela CAIXA, bloqueio/retenção do pagamento quando do faturamento e/ou outras ocorrências.

3.3.1.3.19 A CONTRATADA será responsável por realizar atendimento às dúvidas e questionamentos dos prestadores credenciados quanto ao processo de processamento de contas, análises e auditorias realizadas, glosas efetuadas e etc., assim como aos beneficiários referentes às assistências/serviços cobrados pelos prestadores e descontos de

coparticipação, por meio de resposta as requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou eventualmente por contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.1.3.19.1 A CONTRATADA deverá subsidiar/esclarecer a CAIXA quanto a questionamentos decorrentes da prestação de serviços nos citados processos.

3.3.1.3.20 Para todos os contatos telefônicos efetuados com prestadores credenciados e beneficiários a CONTRATADA deverá gerar números de protocolos de atendimento, conforme padrão estabelecido pela CAIXA, e realizar a gravação de áudios, sendo estes disponibilizados à CAIXA quando solicitado.

3.3.1.3.21 A CONTRATADA participará de reuniões à distância por vídeo conferência com prestadores credenciados, ou presencialmente em prestadores sediados no mesmo município da CONTRATADA e pertencente a agrangência contratual, quando demandado pela CAIXA, para subsidiar tecnicamente à CAIXA, esclarecer dúvidas dos credenciados e/ou orientar quanto às rotinas de execução do objeto deste contrato.

3.3.1.3.22 Caberá a CONTRATADA executar rotinas acessórias de contato com prestadores da rede credenciada e beneficiários, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento dos benefício de assistência à saúde, de e-mail, telefone, aplicativo de mensagens instantâneas, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, a fim de elucidar dúvidas técnicas e/ou administrativas relativas ao faturamento do prestador, obter esclarecimentos/justificativas, requerer documentos complementares, objetivando a execução do processo de conferência, tratamento das guias e pagamento, assim como esclarecer e orientar ao prestador credenciado quanto a questões inerentes ao processo de pagamento, glosas realizadas, rotinas de faturamento/recurso de glosa e execução destas no Portal de Serviços e SISTEMAS de gestão, além do preenchimento das Guias de Atendimento e documentos fiscais.

#### **3.3.1.4 ANÁLISE, CONFERÊNCIA, TRATAMENTO E AUDITORIA DOS PEG/GUIAS DAS MODALIDADE LIVRE ESCOLHA (REEMBOLSO - PRDP)**

3.3.1.4.1 A CONTRATADA será responsável por acompanhar as solicitações de reembolso dos beneficiários, referentes aos atendimentos pela modalidade livre escolha, e realizar a conferência, tratamento e auditoria a partir da análise dos documentos digitalizados encaminhados e autorizações prévias liberadas, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.4.2 O acompanhamento dos pedidos, conferência, tratamento e auditoria poderão ser realizados por meio de diferentes SISTEMAS de gestão, que são utilizados de forma complementar na execução das rotinas, conforme diretriz e orientações da CAIXA.

3.3.1.4.3 A CONTRATADA será responsável pelo protocolo e digitação das guias nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde quando da recepção das solicitações de reembolso realizadas pelos beneficiários pelo SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, ou eventual por e-mail/correspondência.

3.3.1.4.4 As rotinas expressas no item 3.3.1.3 também deverão ser realizadas quando do tratamento, conferência e auditoria das solicitações de reembolso, inclusive quando da

necessidade de reapresentação/recursos dos PEG/Guias glosados e/ou com inconsistências, observando os seguintes critérios:

- a) Deve ser feita a pesquisa se o profissional/entidade é credenciado, pois nesse caso não haverá reembolso, salvo se a assistência/serviço não estiver contratada junto ao prestador credenciado;
- b) Os recibos/notas fiscais/cupons fiscais e demais documentos serão recepcionados diretamente pela CONTRATADA em meio digital por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, ou excepcionalmente na sede da CONTRATADA em formato físico ou digital através de e-mail, sendo que os documentos recebidos em formato físico deverão ser digitalizados e anexados aos SISTEMAS de gestão e respectivos originais devolvidos aos beneficiários;
- c) Pedidos de reembolsos inconsistentes ou com documentação insuficiente deverão ser protocolados, digitados e digitalizados, sendo registrada devolução nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde e remetidas diretamente ao beneficiário para correção;
- d) A CONTRATADA deverá analisar a conformidade das documentações apresentadas pelos beneficiários, assim como dos respectivos documentos fiscais (recibos, notas fiscais e cupons fiscais), conforme normativos da CAIXA e legislação pertinente, comunicar aos beneficiários quanto ao aceite, negativa ou necessidade de documentação completar, referente aos pedidos de reembolso, por meio de SISTEMAS de gestão ou e-mail, conforme orientações e/ou normas da CAIXA;
- e) A CONTRATADA deverá analisar as reclamações dos titulares sobre os reembolsos efetuados, encaminhadas pela CAIXA e/ou recepcionadas pelo SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme prazos estabelecidos no item **3.6.4**.

3.3.1.4.4.1 A CONTRATADA efetuará a análise, enquadramento e codificação dos eventos de saúde para reembolso, conforme padrão TUSS, tabelas próprias da CAIXA e documentação apresentada pelo beneficiário, de forma a possibilitar a digitação dos códigos dos eventos nos SISTEMAS de gestão.

3.3.1.4.4.2 A CONTRATADA analisará os documentos fiscais apresentados pelo beneficiário de modo a atestar o atendimento as questões legais, fiscais, tributárias e normas da CAIXA, além do enquadramento das despesas com as assistências/serviços de saúde expressos na documentação.

3.3.1.4.5 A CONTRATADA deverá analisar a pertinência das solicitações de reembolso de valores integrais a partir dos registros de autorizações prévias, para comprovação da liberação do custeio integral devido a indisponibilidade e/ou inexistência de rede credenciada, ou determinação judicial, realizando as devidas operacionalizações nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.4.6 Quando da recepção de solicitações de reembolso referente ao programa de reembolso de medicamentos e/ou demais programas em saúde vinculados aos benefícios de assistência à saúde, a CONTRATADA deverá analisar a existência de inscrição ativa do



beneficiário no programa pertinente, assim como as assistências/serviços/insumos autorizados, realizando a conferência de acordo com valores previstos nas normas da CAIXA.

3.3.1.4.7 Quando da negativa as solicitações de reembolso, a CONTRATADA deverá formalizar ao beneficiário de forma clara e objetiva os motivos que justifiquem a decisão, por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento.

3.3.1.4.8 A CONTRATADA será responsável por realizar atendimento às dúvidas e questionamentos dos beneficiários quanto ao processo de reembolso e atendimento pela modalidade livre escolha, por meio de resposta as requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou eventual por contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.1.4.8.1 A CONTRATADA deverá subsidiar/esclarecer a CAIXA quanto a questionamentos decorrentes da prestação de serviços nos citados processos.

3.3.1.4.9 Para todos os contatos telefônicos efetuados com beneficiários/interlocutores a CONTRATADA deverá gerar números de protocolos de atendimento, conforme padrão estabelecido pela CAIXA, e realizar a gravação de áudios, sendo estes disponibilizados à CAIXA quando solicitado.

### **3.3.1.5 CONTROLE E EXECUÇÃO DO PAGAMENTO DA REDE DE CREDENCIADOS**

3.3.1.5.1 A CONTRATADA será responsável por receber os documentos fiscais remetidos pelos prestadores credenciados, por meio dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, solução de transferência de arquivos e armazenamento da CONTRATADA ou e-mail, caso legislação permitida o documento em meio eletrônico, ou fisicamente, pessoalmente ou por correspondência, no endereço da CONTRATADA, conforme diretrizes da CAIXA.

3.3.1.5.2 Os documentos fiscais poderão ser entregues pelos prestadores credenciados após a conferência/tratamento/auditoria das faturas e divulgação pela CAIXA da prévia de pagamento ou juntamente com a remessa das faturas anteriormente às análises pela CONTRATADA, conforme modelo de faturamento de opção do prestador credenciado, acordado previamente com a CAIXA.

3.3.1.5.3 A CONTRATADA deverá validar os RPA eletrônicos geradas automaticamente pelos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, realizando a análise de compatibilidade dos valores, conforme prévia de pagamento, assim como da validade e pertinência do documento conforme cadastro em SISTEMAS de gestão de informações tributárias do prestador e município.

3.3.1.5.4 A CONTRATADA deverá realizar a análise fiscal e tributária para validação do documento fiscal, conforme legislação e normas da CAIXA, por meio de consultas aos normativos, controles acessórios e SISTEMAS de gestão da CAIXA e leis em geral, assim como conciliá-lo com a Prévia de Pagamento, por meio dos SISTEMAS de gestão, procedendo a digitação e execução de rotinas determinadas pela CAIXA, além de anexar



aos SISTEMAS de gestão os documentos fiscais digitalizados.

3.3.1.5.5 Quando a entrega do documento fiscal ocorrer juntamente com as faturas, conforme previamente acordado entre a CAIXA e credenciado, a conciliação pela CONTRATADA deverá ocorrer quando os PEGs estiverem em situação da fase digitação antes de iniciada conferência técnica, realizando a análise de compatibilidade dos valores com o valor total das faturas transmitidas por XML e/ou digitadas, assim como as análises citadas nos itens 3.3.1.5.3 e 3.3.1.5.4.

3.3.1.5.6 Caberá a CONTRATADA realizar todas as rotinas operacionais em SISTEMAS de gestão, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, para fins de conciliação dos documentos fiscais, faturamento, pagamento da rede de credenciados e tributação dos pagamentos.

3.3.1.5.7 A CONTRATADA operacionalizará em SISTEMAS de gestão a análise fiscal e tributária dos documentos encaminhados pelos prestadores credenciados para fins de enquadramento tributário, obtenção de isenções e/ou aplicação de alíquotas específicas, realizando as inclusões e atualizações necessárias, assim como realizará acertos decorrentes de tributação incorreta demandados pela CAIXA.

3.3.1.5.7.1 A CONTRATADA realizará o controle da recepção dos Documentos relativos à tributação (declarações, comprovantes de recolhimentos/pagamento de tributos e certidões) dos prestadores de serviço, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme diretriz da CAIXA, caso legislação permitida o documento em meio digital, ou fisicamente, pessoalmente ou por correspondência, no endereço da CONTRATADA.

3.3.1.5.7.2 A análise fiscal e tributária será executada pela CONTRATADA, conforme legislação (municipal, estadual e federal), normas e controles acessórios da CAIXA, com respectiva digitação dos documentos em SISTEMAS de gestão para fins de correta tributação dos pagamentos realizados aos prestadores de serviço.

3.3.1.5.7.3 A CONTRATADA deverá operacionalizar em SISTEMAS de gestão inclusões/alterações de alíquotas de tributos, conforme demandado pela CAIXA, realizando a adequação do cadastro do prestador credenciado e/ou município, para fins do correto pagamento a rede de credenciados de acordo com a legislação.

3.3.1.5.7.4 A CONTRATADA será responsável pela digitação e envio à CAIXA de Guias de Recolhimento de Tributos por meio de depósito judicial, conforme documentação comprobatória recebida do prestador credenciado e previamente homologado e orientado pela CAIXA.

3.3.1.5.7.5 A CONTRATADA será responsável pela geração de relatórios fiscais, tributários e contábeis, através de SISTEMAS de gestão, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.3.1.5.7.6 Os documentos relativos à tributação recepcionados e aceitos deverão ser anexados pela CONTRATADA no cadastro do prestador pertinente existente nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.1.5.8 Os documentos fiscais recepcionados e aceitos deverão ser anexados pela CONTRATADA ao correspondente Agrupador de Pagamento nos SISTEMAS de gestão.

3.3.1.5.9 A CONTRATADA deverá disponibilizar a CAIXA, por meio de solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos, a cada pagamento, arquivo digital com cópia de todos os documentos fiscais conciliados, ordenados, conforme orientação prévia da CAIXA.

3.3.1.5.10 Os documentos fiscais e tributários inconsistentes, deverão ser devolvidos aos credenciados, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4**, por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.1.5.10.1 Os documentos fiscais originais recebidos em meio físico a serem devolvidos deverão ser disponibilizados para retirada do prestador credenciado, mas também digitalizados e remetidos ao prestador por meio dos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.1.5.10.1.1 A CAIXA, eventualmente, poderá requerer a CONTRATADA a devolução de documentos fiscais e/ou tributários aos prestadores credenciados por meio de correios e/ou transportadora, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.1.5.11 A CONTRATADA deverá atender a determinações judiciais e do fisco, conforme demanda da CAIXA, quanto ao fornecimento de documentos fiscais e informações relativas aos pagamentos e tributação dos credenciados, quando demandado pela CAIXA.

3.3.1.5.12 A análise fiscal e tributária dos documentos fiscais e relativos a tributação do pagamento dos prestadores credenciados deverão ser realizados por profissional com graduação em pelo menos uma das áreas de conhecimento a seguir: Gestão Financeira, Administração de Empresas, Contabilidade, Economia ou Direito, sendo desejável especialização em Direito Tributário ou Gestão Tributária ou demais cursos de extensão na área tributária.

3.3.1.5.13 Os valores decorrentes de erros na análise fiscal e tributária ou de lançamentos incorretos nos SISTEMAS de gestão que causem prejuízo a CAIXA ou credenciado serão descontados integralmente na Nota Fiscal/fatura da CONTRATADA, conforme previsto no CLÁUSULA TERCEIRA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA do Contrato.

3.3.1.4.10 A CONTRATADA será responsável por realizar atendimento às dúvidas e questionamentos dos prestadores credenciados quanto ao processo de pagamento e tributação, por meio de resposta as requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou eventualmente contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA, dentro dos prazos de SLA estabelecidos.

3.3.1.4.10.1 A CONTRATADA deverá subsidiar/esclarecer a CAIXA quanto a questionamentos decorrentes da prestação de serviços nos citados processos.

3.3.1.4.11 Para todos os contatos telefônicos efetuados com prestadores credenciados a CONTRATADA deverá gerar números de protocolos de atendimento, conforme padrão

estabelecido pela CAIXA, e realizar a gravação de áudios, sendo estes disponibilizados à CAIXA quando solicitado.

### **3.3.1.5 REVISÃO E REVERSÃO DE PAGAMENTOS A PRESTADORES CREDENCIADOS E REEMBOLSOS INCORRETOS E/OU INDEVIDOS**

3.3.1.6.1 A CONTRATADA será responsável pela revisão e reanálise de 300 (trezentas) guias de atendimento de prestadores credenciados e 100 (cem) reembolsos de atendimentos pela modalidade livre escolha (PRDP) referentes a atendimentos realizados pelos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde identificados pela CAIXA e/ou por empresas contratadas com possíveis indícios de erros e/ou inconsistências nas conferências e auditoria realizadas pela CONTRATADA, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4**.

3.3.1.6.2 A CAIXA encaminhará, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, 1(uma) vez ao mês à CONTRATADA relação das Guias de Atendimento dos prestadores credenciados e PRDP, elencando os possíveis indícios de erro/inconsistências identificados, que deverão ser reanalisados, conferidos e auditados pela CONTRATADA.

3.3.1.6.2.1 A CONTRATADA será responsável pela análise criteriosa dos apontamentos realizados pela CAIXA, justificando item a item de forma clara, quanto as motivações que levaram a decisão inicial de pagamento/reembolso, e esclarecendo se realmente houve erros/falhas.

3.3.1.6.2.2 Caso às inconsistências/erros identificados sejam motivados por problemas em parametrizações nos SISTEMAS de gestão, incorreções no cadastro/tabelas dos prestadores credenciados e/ou beneficiários e/ou fluxos dos processos, a CONTRATADA deverá esclarecer a ocorrência e quais ações necessárias para regularização e solução, para que não haja reincidência.

3.3.1.6.2.3 Os erros/falhas ratificados pela CONTRATADA deverão ser corrigidos e rotinas ajustadas de forma a ocorrer a reversão de valores pagos/reembolsados indevidamente.

3.3.1.6.2.3.1 As faturas pagas incorretamente deverão ser reapresentadas, nos SISTEMAS de gestão pela CONTRATADA, sendo as justificativas para revisão claramente informadas e efetuados os acertos necessários e rotinas previstas no item **3.3.1.3** realizados.

3.3.1.6.2.3.2 Nos casos de ratificação de reembolso indevidos, a CONTRATADA será responsável por contatar o beneficiário para obtenção de autorização formal de débito em conta, conforme modelo definido pela CAIXA, sendo, para àqueles autorizados, as Guias de de Atendimento reapresentadas nos SISTEMAS de gestão pela CONTRATADA, as justificativas para revisão claramente informadas e os acertos necessários e rotinas previstas no item **3.3.1.4** realizados.

3.3.1.6.2.3.3 Nos casos em que não houver a possibilidade de reversão dos valores pagos/reembolsados indevidamente, confirmada a causa pela CONTRATADA e o prejuízo a CAIXA, estes serão descontados/glosados na Nota Fiscal/Fatura emitida pela CONTRATADA no mês subsequente a apuração da ocorrência.

3.3.1.6.2.3.4 A CAIXA a seu critério poderá realizar a reapresentação nos SISTEMAS de Gestão de PEG/Guias de Atendimentos com indícios de erros/inconsistências cabendo a CONTRATADA a análise e tratamento, conforme prazos estabelecidos no item **3.6.4**.

3.3.1.6.3 A CONTRATADA deverá justificar-se formalmente quanto a cada um dos possíveis erros/inconsistências relacionados, conforme padrão e formato estabelecido pela CAIXA, sendo que a CONTRATADA deverá identificar o auditor médico e/ou enfermeiro, conforme o caso, responsável pela revisão.

3.3.1.6.4 A CONTRATADA emitirá parecer formal, assinado e datado pelo auditor médico/enfermeiro, nos casos de faturas e reembolsos com erros/inconsistências ratificados, sendo este anexado ou transcritos no SISTEMAS de gestão, conforme orientação da CAIXA.

3.3.1.6.5 A CONTRATADA deverá esclarecer em seu parecer e justificativa, quais acertos/retificações realizadas.

3.3.1.6.6 A CONTRATADA estará sujeita as sanções contratuais previstas em caso de reincidência de erros/inconsistências apurados pela CAIXA.

### **3.3.2 CREDENCIAMENTO E NEGOCIAÇÃO**

3.3.2.1 A CONTRATADA será responsável por recepcionar documentações e agrupá-las em processo, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail, correspondência ou presencialmente em sua sede para fins de formalização de termos/contratos de credenciamento com prestadores/proponentes, assim como documentos para fins de formalização de termos aditivos referentes a alterações contratuais/cadastrais/negociais e descredenciamento.

3.3.2.1.1 Caberá a CONTRATADA a análise da documentação recepcionada quanto a validade e pertinência legal, assim como a adequação aos normativos da CAIXA, notificando o prestador/proponente, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou eventualmente contato telefônico, quanto a necessidade de adequação e/ou complementação.

3.3.2.1.2 Todos os documentos recepcionados deverão ser digitalizados e anexados aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.2.2 A CONTRATADA deverá realizar controle das vigências dos termos/contratos de credenciamento firmados, assim como notificar os credenciados, por meio do SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA, quanto a necessidade de renovação e documentação necessária a ser apresentada, além de realizar as tratativas e operacionalizar todo o processo de renovação dos contratos.

3.3.2.3 Quando exigido pela CAIXA, caberá a CONTRATADA solicitar qualquer atualização documental junto aos prestadores da rede de credenciados, procedendo o controle de recepção, incorporação destes em SISTEMAS de gestão.

3.3.2.4 Caberá a CONTRATADA a operacionalização da formalização de termos de credenciamento, termos aditivos e atualizações contratuais junto aos prestadores credenciados, conforme orientação e diretriz da CAIXA, procedendo a digitação, envio, controle de recepção e remessa dos instrumentos contratuais assinados ao prestador e CAIXA.

3.3.2.5 A CONTRATADA deverá analisar as solicitações de novos credenciamentos e manter registro de candidatos a credenciamento para posterior remessa à CAIXA, acompanhado de parecer quanto análise do dimensionamento de rede local, e subsídios quanto aos benefícios do credenciamento, para deliberação quanto ao início do processo de contratação.

3.3.2.5.1 A análise quanto ao dimensionamento da rede credenciada de abrangência contratual deverá ser realizada pela CONTRATADA mensalmente, sendo disponibilizado relatório à CAIXA por meio de sistema próprio acessível em sítio na internet.

3.3.2.6 Compete à CONTRATADA emitir, por meio de análise técnica e administrativa quanto a documentação enviada, pareceres para subsidiar o credenciamento, inclusão de especialidade e/ou procedimento, inclusão de corpo clínico, prorrogação de contrato de credenciamento, descredenciamento de profissional ou empresa, segundo os parâmetros e orientações estabelecidos em conformidade com os normativos da CAIXA.

3.3.2.7 Caberá a CONTRADA a solicitação de documentação complementar ao prestador/proponente, além da cobrança periódica destes em caso de não recepção dos documentos, caso necessário, para continuidade do processo de credenciamento, conforme regras estabelecidas pela CAIXA.

3.3.2.8 A CONTRATADA será responsável por demandar a CAIXA processos que exijam a realização de visitas às instalações de profissionais e entidades credenciados ou candidatos a credenciamento para continuidade da contratação, conforme diretrizes e normativas da CAIXA, cabendo a CAIXA a homologação e deliberação quanto à possibilidade para remessa as empresas contratadas de auditoria externa.

3.3.2.8.1 Caso não haja possibilidade de realização de visitas às instalações de profissionais e entidades credenciados ou candidatos a credenciamento, será responsabilidade da CONTRATRADA a emissão de pareceres por meio da análise documental de registros fotográficos, alvarás, licenças da vigilância sanitária, CNES, além de informações encaminhadas pelo prestador/proponente.

3.3.2.9 Após toda documentação apresentada pelo prestador/proponente estiver conforme, a CONTRATADA deverá emitir parecer quanto as solicitações de credenciamento e/ou renovação de credenciamento, conforme prazos estabelecidos no **item 3.6.4**.

3.3.2.10 É de competência exclusiva da CAIXA a decisão quanto ao credenciamento/extensão ou do descredenciamento de qualquer prestador/proponente.

3.3.2.11 É expressamente proibido à CONTRATADA prestar qualquer informação sobre a deliberação da CAIXA quanto ao processo de credenciamento/extensão ou

descredenciamento diretamente ao prestador/proponente solicitante, salvo se por orientação da CAIXA.

3.3.2.12 A CONTRATADA será responsável por enviar informes de credenciamento, descredenciamento e suspensão de atendimento aos beneficiários por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mails após autorização e homologação da CAIXA.

3.3.2.13 Quando houver deliberação favorável da CAIXA ao credenciamento caberá a CONTRATADA a digitação dos instrumentos contratuais e envio a CAIXA e prestadores/proponentes para formalização e assinatura.

3.3.2.13.1 É de responsabilidade da CONTRATADA o controle da recepção dos termos/contratos assinados por parte dos prestadores, assim como realização de cobrança dos instrumentos contratuais que não retornaram assinados pelos prestadores/proponentes.

3.3.2.13.2 Os instrumentos contratuais assinados pelas partes digitalmente por certificado, deverão ser anexados aos SISTEMAS de gestão e remetidos ao prestador credenciado por meio dos SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail.

3.3.2.13.3 Os instrumentos contratuais assinados manualmente pelas partes, deverão ser digitalizados, anexados aos SISTEMAS de gestão remetidos pela CONTRATADA ao prestador por meio dos SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, sendo mantidos arquivadas as vias originais na sede da CONTRATADA, em caixas, ordenados por UF, Município e CNPJ durante a vigência do presente contrato.

3.3.2.13.3.1 A CONTRATADA deverá notificar ao prestador credenciado quanto a disponibilização das vias originais dos instrumentos contratuais, assinados manualmente, para retirada na sede da CONTRATADA, contudo, a CAIXA poderá deliberar e requerer a remessa pela CONTRATADA dos instrumentos contratuais, termos aditivos e/ou demais documentos pertinentes ao processo de credenciamento pelos correios e/ou transportadoras, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.2.13.3.2 Caberá a CONTRATADA o envio à unidade da CAIXA indicada, por meio de correios e/ou transportadoras, de instrumentos contratuais assinados pelos prestadores que requeiram assinatura de representantes da CAIXA, sendo a CONTRATADA responsável pelos custos de envio assim como de retirada do documento em sede da CAIXA para posterior remessa ao prestador.

3.3.2.14 Quando houver solicitações dos prestadores/proponentes para alterações de cláusulas contratuais, estas deverão ser direcionadas para deliberação da CAIXA com parecer técnico/administrativo da CONTRATADA embasados nos normativos da CAIXA, resoluções normativas da ANS e práticas da saúde suplementar.

3.3.2.14.1 A CONTRATADA deverá operacionalizar todas as etapas do processo de credenciamento, assim como a digitação, ativação dos contratos de credenciamento e atualizações necessárias decorrentes de alterações cadastrais e/ou contratuais, por meio dos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.



3.3.2.14.2 A CONTRATADA deverá proceder a análise fiscal e tributária dos documentos encaminhados pelos prestadores credenciados para fins de enquadramento tributário, obtenção de isenções e/ou aplicação de alíquotas específicas, conforme disposto no **item 3.3.1.6.7**, procedendo o cadastro de tributos adequado aos diferentes serviços de saúde, com vistas à distinção de alíquotas por serviços e natureza do credenciado, conforme legislação federal, estadual e municipal.

3.3.2.14.2.1 Documentos enviados pela rede credenciada quanto a solicitação de isenção fiscal/tributária decorrentes de processos judiciais e/ou embasados na legislação deverão ser encaminhados para deliberação da CAIXA acompanhado de parecer conclusivo formal da CONTRATADA.

3.3.2.14.2.2 Conforme **item 3.3.1.6.12**, a análise fiscal e tributária deverá ser realizada por profissional capacitado, sendo que valores decorrentes de erros na análise fiscal e tributária que causem prejuízo a CAIXA ou credenciado, devido a multas e/ou sanções, serão descontados integralmente da CONTRATADA.

3.3.2.14.3 Os processos de credenciamento finalizados e incluídos nos SISTEMAS de gestão deverão ter os documentos organizados e ordenados, conforme orientações e diretrizes da CAIXA, e devolvidos a CAIXA para arquivamento.

3.3.2.15 Todos os documentos que compõe o processo de credenciamento e negociação, assim como pareceres da CONTRATADA e alterações nos instrumentos contratuais e termos aditivos, deverão ser digitalizados e anexados ao cadastro do prestador nos SISTEMAS de gestão.

3.3.2.16 A CONTRATADA será responsável por orientar novos credenciados quanto as rotinas operacionais de atendimento, faturamento e tributação, através de SISTEMAS, e-mail, correspondência ou telefone, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.3.2.17 A CONTRATADA deverá emitir parecer com subsídios para descredenciamento de profissionais, quando demandado pela CAIXA, contendo todas informações exigidas pela ANS, conforme o caso, inclusive prever a análise da rede credenciada no município e região de saúde da ANS, relacionando outros prestadores já credenciados e também entidades/profissionais não credenciados equivalentes que poderão assumir a prestação de serviços, e ser indicados como substitutos que assumirão os atendimentos na região de forma compatível com a demanda.

3.3.2.17.1 Após deliberação da CAIXA quanto ao descredenciamento de profissionais, a CONTRATADA deverá efetivar as atualizações em SISTEMAS com respectiva indicação de prestadores substitutos existentes, além de encaminhar comunicação eletrônica aos beneficiários, conforme prazos estabelecidos pela ANS.

3.3.2.17.2 A CONTRATADA deverá encaminhar relatórios a CAIXA, conforme padrão estabelecido pela ANS, referente aos prestadores a serem descredenciados, com 30 (trinta) dias de antecedência ou prazo legal estabelecido, indicando os respectivos credenciados equivalentes existentes como substitutos que assumirão o atendimento na região.

3.3.2.18 A CONTRATADA deverá prestar, quando solicitado pela CAIXA, subsídios



técnicos, por escrito, para negociação de valores quanto a assistências/serviços/insumos que compõe a tabela do prestador, bem como sobre novas tecnologias e métodos terapêuticos/diagnósticos, que estejam surgindo no mercado, quanto ao registro nos órgãos competentes, comprovação científica de sua eficácia e efetividade, estudos comparativos com técnicas mais convencionais e se há previsão de cobertura no rol obrigatório da ANS, considerando também, o enfoque da relação custo/benefício.

3.3.2.18.1 Em caso de novos serviços/assistências/insumos/procedimentos/tratamentos a serem incluídos no rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde, a CONTRATADA deverá efetuar levantamento de preço de mercado em planos de saúde de autogestão, seguradoras, cooperativas e medicina de grupo emitindo parecer que abranja os seguintes aspectos:

- Vantagem para os benefícios de assistência à saúde com a inclusão do novo serviço/assistência/insumo/procedimento/tratamento no rol de custeio, indicando procedimentos/tratamentos similares já custeados que o substituam e apresentando a relação custo x benefício entre a nova incorporação e/ou manutenção das assistências já previstas;
- Informação de quais Operadoras de Saúde (tanto em planos de saúde de autogestão como seguradoras de saúde, cooperativas e entidades de medicina de grupo) custeiam o produto/procedimento e qual valor vem sendo praticado;
- Informações sobre evidências científicas apontando a eficácia, riscos do uso produto/procedimento;
- Registro na ANVISA no caso de material/medicamento, considerando, inclusive para qual patologia o produto foi registrado;
- Informação se o procedimento consta no rol de cobertura obrigatória da ANS;
- Protocolo clínico para realização do procedimento ou de utilização do material/medicamento; e
- Outras informações julgadas necessárias pela CAIXA.

3.3.2.18.2 Quando solicitado pela CAIXA, prestar subsídios técnicos, com emissão de parecer, conforme prazos estabelecidos no **item 3.6.4**, nas situações a seguir:

- atualização das tabelas de valores;
- atualização das Diretrizes de Utilização dos procedimentos, devendo considerar as legislações da ANS, ANVISA, Conselhos de Classe e outras pertinentes aos procedimentos analisados;
- Análise proposta de pacotes de procedimento e tabelas de valores, devendo discriminar os itens integrantes dos pacotes com suas respectivas quantidades e valores, a redução de custos em relação à conta aberta, preços de mercado e outras negociações no mercado, custo x benefício e emitir parecer conclusivo;

3.3.2.18.3 Analisar proposta e emitir parecer quanto à pacotes de procedimento e tabelas de valores, quando solicitado pela CAIXA, levando em consideração e discriminando os itens integrantes com suas respectivas quantidades e valores, a redução de custos, preços de mercado e outras negociações no mercado, custo x benefício e emitir parecer conclusivo, conforme prazo estabelecido no **item 3.6.4**.

3.3.2.18.4 A CONTRATADA deverá operacionalizar a digitação e cargas das negociações firmadas nos SISTEMAS de gestão, conforme documentação, orientações e/ou normas da CAIXA, assim como tratar/regularizar os erros gerados pelos SISTEMAS de gestão quanto às inconsistências na migração dos dados das negociações.

3.3.2.18.5 A CONTRATADA deverá manter armazenamento digital das informações relativas as negociações e contratos firmados para fins de orientações aos beneficiários e prestadores credenciados e auditoria das faturas e PRDP.

3.3.2.18.5.1 A CONTRATADA deverá dispor de solução tecnológica para transferência e armazenamento de arquivos para possibilitar a CAIXA acesso e envio, por meio de transferência de dados (*upload*) das informações relativas as negociações e contratos.

3.3.2.18.6 Caberá a CONTRATADA a digitação de extratos de publicação no Diário Oficial da União (DOU) e remessa à CAIXA quanto aos termos/contratos/termos aditivos firmados com prestadores credenciados, assim como quando da publicação de editais de credenciamento.

3.3.2.19 A CONTRADA deverá auxiliar à CAIXA na seleção de prestadores a serem referenciados na rede credenciada, por município/região e especialidade, procedimento cirúrgico e assistência/serviços, por meio da análise de indicadores assistenciais e financeiros destes, com objetivo de dar melhor visibilidade e comunicação aos beneficiários, considerando o melhor custo/benefício à CAIXA.

3.3.2.19.1 Caberá a CONTRATADA a apuração de indicadores assistenciais e financeiros abaixo elencados, por meio de seu sistema próprio de auditoria, a partir dos arquivos XML das Guias de Resumo de Internação importadas e/ou encaminhadas pela CAIXA, conforme previsto no **item 3.3.1.3.6**, para disponibilização a CAIXA de relação de prestadores credenciados em potencial a serem referenciados.

- Tempo médio de internação geral e por CID/Tipo de Internação/Evento Cirúrgico;
- Taxa de conversão de pronto socorro para internação;
- Taxa de utilização de UTI por procedimento cirúrgico;
- Percentual de reinternação do beneficiário em 30 dias, por mesmo motivo, ou decorrente de complicações de evento predecessor;
- Taxa de mortalidade institucional;
- Taxa de infecção hospitalar;
- Incidência de quedas;
- Percentual de intercorrências;
- Custo médio das internações por tipo de acomodação;
- Custo médio da diária de internação por tipo de acomodação;

- Custo médio dos procedimentos cirúrgicos;
- Evolução do faturamento mensal do prestador;
- Composição, por classes de eventos, dos custos das internações e evolução.

3.3.2.19.2 O sistema próprio de auditoria da CONTRATADA deverá ser acessível para consulta a CAIXA a qualquer tempo, de forma a possibilitar a análise dos indicadores financeiros e assistenciais.

3.3.2.20 Caberá a CONTRATADA apurar junto aos prestadores credenciados, por meio de telefone, e-mail, SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, conforme orientações da CAIXA, eventuais reclamações de beneficiários quanto às assistências prestadas, assim como notificar e comunicar advertências aos prestadores quanto a problemas na prestação de serviços, após demanda e homologação da CAIXA.

3.3.2.20.1 A CONTRATADA deverá emitir parecer a fim de subsidiar a CAIXA quanto a reclamações de beneficiários caracterizadas como graves, apresentando as causas e problemas identificados, além de indicar de forma conclusiva, para decisão da CAIXA, quanto a manutenção do prestador ou descredenciamento.

3.3.2.21 A CAIXA poderá demandar a CONTRATADA, eventualmente, a necessidade de correção/atualização de informações em lote na base existente de cadastro de prestadores credenciados, para atendimento a legislação, regulamentações de órgão reguladores, qualificação de informações, ou alterações normativas da CAIXA, cabendo a CONTRATADA realizar as alterações/inclusões/exclusões nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.2.21.1 A CONTRATADA será responsável por executar rotinas acessórias como consulta a instrumentos contratuais e documentações, verificações em sistemas, pesquisas em sítios na internet, contato telefônico com prestadores de forma a possibilitar as correções/atualizações demandadas pela CAIXA.

3.3.2.22 A CONTRATADA será responsável por realizar atendimento às dúvidas e questionamentos dos prestadores credenciados quanto ao processo de credenciamento, assim como de beneficiários quando da indicação de profissionais/entidades para credenciamento, por meio de resposta as requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail e/ou eventualmente contato telefônico, conforme diretriz da CAIXA, dentro dos prazos de SLA estabelecidos.

3.3.2.22.1 A CONTRATADA deverá subsidiar/esclarecer a CAIXA quanto a questionamentos decorrentes da prestação de serviços nos citados processos.

3.3.2.23 Todos os contatos telefônicos efetuados com prestadores credenciados e proponentes deverão ter áudios gravados, sendo estes disponibilizados à CAIXA quando solicitado.

3.3.2.24 A CONTRATADA participará de reuniões à distância por vídeo conferência com prestadores credenciados, ou presencialmente em prestadores sediados no mesmo município da CONTRATADA e pertencente a agrangência contratual, quando demandado

pela CAIXA, para subsidiar tecnicamente a CAIXA, esclarecer dúvidas dos credenciados e/ou orientar quanto às rotinas de execução do objeto deste contrato.

### **3.3.3 GESTÃO DE REGISTROS, DOCUMENTOS E ARQUIVOS RELACIONADOS AO PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO**

3.3.3.1 Após tratamento de críticas, alertas, negações, incompatibilidades, pendências e tratamento, revisão, reconsideração e lançamento de glosas nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, conforme subitem **3.3.1.3** deste Termo de Referência, a CONTRATADA deverá agrupar todas as Guias TISS, cada uma com seus respectivos anexos, quando exigido em meio físico/documentos complementares, inclusive informativos de glosas e recursos de glosas, e, por conseguinte, todos capeados pelo identificador impresso do PEG referência contendo a quantidade de guias e totalizador de pagamento.

3.3.3.2 Os documentos físicos digitados, conferidos, auditados e faturados pela CONTRATADA são disponibilizados para retirada pelo prestador e, em caso de impossibilidade são arquivados nas dependências da própria CONTRATADA, pelo período de 12 meses, em ordem de PEG, por mês da data de finalização do tratamento/conferência/auditoria, devidamente inventariadas com a emissão de planilha eletrônica e em papel, sendo eliminados findado o prazo de arquivamento, contudo mantidas as cópias digitais até o término do prazo contratual, quando os arquivos digitais deverão ser remetidos a CAIXA.

3.3.3.2.1 Caberá a CONTRATADA formalizar notificação ao prestador credenciado, por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme diretriz da CAIXA, quanto a disponibilização dos documentos para retirada na sede da CONTRATADA.

3.3.3.3 Todos os documentos físicos recepcionados deverão ser digitalizados e mantidos arquivados em ferramenta de armazenamento da CONTRATADA, até o término da vigência contratual, assim como as cópias digitais anexadas aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, de acordo com orientações e/ou normas da CAIXA.

3.3.3.4 Os documentos físicos não devolvidos a rede credenciada deverão ser arquivados em caixas, conforme padrão informado pela CAIXA, sendo estas inventariadas e identificadas através de etiquetas, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

3.3.3.4.1 A CAIXA poderá, a seu critério, requerer a remessa do arquivo contendo os documentos físicos, ordenados e armazenados em caixas, conforme padrão estabelecido, em unidade da CAIXA a ser indicada, quando estes estiverem arquivados na sede da CONTRATADA considerando o prazo estabelecido de 12 (doze) meses para manutenção destes, sendo os custos de transporte de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.3.4.2 A CAIXA poderá a qualquer momento deliberar quanto a alteração de ordenação, organização e prazos dos arquivos.

3.3.3.4.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar a CAIXA cópia digital dos documentos arquivados a qualquer momento, quando solicitados.

3.3.3.4.4 Quando da necessidade de consulta a Guias TISS e respectivos documentos que são mantidos arquivados pelo prestador credenciado, caberá a CONTRATADA formalizar a solicitação de apresentação de cópias digitalizadas diretamente ao credenciado, por meio dos SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, conforme orientação da CAIXA.

3.3.3.4.4.1 A necessidade de consulta de Guias TISS e respectivos documentos arquivados pelo prestador credenciado é devida nos casos de reanálise de faturas pagas, contestações dos beneficiários/prestadores, análises de reapresentações/recursos de glosa, demandas judiciais e/ou da ANS e por solicitação da CAIXA.

3.3.3.4.5 Os documentos fiscais e tributários em meio eletrônico, recebidos pelo SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, SISTEMA de gestão e/ou e-mail, deverão ser anexados nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde pela CONTRATADA, conforme diretriz da CAIXA.

3.3.3.4.5.1 Os documentos fiscais recebidos em meio físico deverão ser digitalizados e anexados pela CONTRATADA nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, além de ser mantidos arquivos em meio físico, pelo período de vigência contratual, ordenados por estado/mês de emissão, CPF, CNPJ e separado das faturas.

3.3.3.4.5.2 Ao término do prazo de arquivamento a CONTRATADA deverá remeter os documentos fiscais e tributários ordenados e separados em caixas para unidade da CAIXA indicada ou eliminados, conforme orientação da CAIXA, sendo os custos de transporte de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.3.4.6 Os instrumentos contratuais firmados com prestadores credenciados, assim como documentos relativos à tributação do prestador, deverão ser digitalizados e anexados ao cadastro destes nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.3.3.4.6.1 Os instrumentos contratuais assinados manualmente pelas partes, deverão ser digitalizados, anexados aos SISTEMAS de gestão e remetidos pela CONTRATADA ao prestador por meio dos SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mail, sendo mantidos arquivadas as vias originais na sede da CONTRATADA, em caixas, ordenados por UF, Município e CNPJ durante a vigência do presente contrato.

3.3.3.4.6.2 A CONTRATADA deverá notificar ao prestador credenciado quanto a disponibilização das vias originais dos instrumentos contratuais originais, assinados manualmente, para retirada na sede da CONTRATADA, contudo, a CAIXA poderá deliberar e requerer a remessa pela CONTRATADA dos instrumentos contratuais, termos aditivos e/ou demais documentos pertinentes ao processo de credenciamento pelos correios e/ou transportadoras, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.3.4.6.2.1 Caberá a CONTRATADA o envio à unidade da CAIXA indicada, por meio de correios e/ou transportadoras, de instrumentos contratuais assinados pelos prestadores que requeiram assinatura de representantes da CAIXA, sendo a CONTRATADA responsável pelos custos de envio assim como de retirada do documento em sede da CAIXA para posterior remessa ao prestador.

3.3.3.4.6.3 Ao final da vigência do presente contrato, ou quando solicitado pela CAIXA, a CONTRATADA deverá remeter os instrumentos contratuais e demais documentos originais referentes ao contrato/tributação do prestador credenciado, se houver, a unidade da CAIXA indicada, por meio de correios e/ou transportadora, sem qualquer ônus à CAIXA.

3.3.3.4.6.4 A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA a qualquer tempo a remessa de documentos arquivados, pertinentes as faturas, documentos fiscais/tributários e instrumentos contratuais.

3.3.3.4.7 A CAIXA poderá requerer a CONTRATADA a devolução ao prestador credenciado de Guias TISS, documentos que compõe o faturamento do prestador, documentos fiscais e tributários, recebidos em meio físico, por meio de correios e/ou transportadoras, sendo os custos de responsabilidade da CONTRATADA.

3.3.3.4.7.1 Quando da necessidade de envio ao prestador credenciado e/ou beneficiário de quaisquer documentos em meio digital, será responsabilidade da CONTRATADA a digitalização destes e remessa pelo SISTEMAS de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou ferramenta de armazenamento da CONTRATADA, conforme orientações da CAIXA.

### **3.3.4 FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA GESTÃO DE DEMANDAS DE PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO, CONTROLE DE PRAZOS, CONSULTA A PARECERES E RELATÓRIOS**

3.3.4.1 Caberá a CONTRATADA disponibilizar ferramenta tecnológica acessível em sítio na internet, em área logada, que possibilite a CAIXA à consulta aos pareceres técnicos e relatórios gerados referente aos processos de processamento de contas e credenciamento, conforme descritos neste Termo de Referência, assim como permita a CAIXA a verificação de relatórios gerenciais e indicadores quanto aos processos e demandas recepcionados, volumetria de demandas, prazos e evolução das entregas, tempos de análise, demandas em atraso e gravações de áudio.

3.3.4.2 O sistema da CONTRATADA deverá permitir à CAIXA a verificação do nome, inscrições nos conselhos regionais dos auditores em saúde alocados para execução dos processos pertinentes ao presente Termo de Referência.

3.3.4.3 Todos os pareceres técnicos emitidos pela CONTRATADA, além de anexados aos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, também deverão ser disponibilizados à CAIXA, em formato \*.PDF, para consulta por meio da ferramenta tecnológica própria acessível em sítio na internet, sendo os documentos arquivados e subdivididos por processo e prestadores credenciados de forma a facilitar a consulta pela CAIXA.

3.3.4.4 A CONTRATADA deverá disponibilizar em seu sistema, para consulta da CAIXA, relatório gerencial com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das demandas recepcionadas possibilitando a segregação por UF, Município e prestador da rede credenciada contendo, no mínimo:



- a) quantidade de PEG/Guias TISS recepcionadas, por prestador credenciado e data de recepção, segregadas por fase de análise;
- b) quantidade de demandas de novos credenciamentos, renovações de contratos em tramitação, extensão de contratos, elaboração de pareceres técnicos de pacotes/negociação com prestadores, cargas de negociações com prestadores, por prestador credenciado e data de recepção;
- c) quantidade de demandas segregadas por tipo e com indicação da data de recepção e respectivo prazo de tratamento, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- d) quantidade de demandas com prazo a findar no dia atual e subsequentes;
- e) quantidade de demandas com tempo de análise acima do prazo estabelecido em contrato, por tipo, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- f) quantidade de demandas pendentes de análise, por tipo, conforme estabelecido no **item 3.6.4**;
- g) quantidade de pareceres técnicos emitidos.

3.3.4.4.1 O relatório gerencial disponibilizado para controle de demandas e prazos, conforme acima especificado deverá possuir atualização diária de modo a possibilitar a CAIXA o acompanhamento e gestão do processo.

3.3.4.4.2 A CONTRATADA deverá disponibilizar à CAIXA em seu sistema até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente a prestação de serviços, relatório gerencial com quantitativos mensais de demandas recebidas, segregadas por tempo de análise, assim como quantitativos de demandas finalizados e pendentes, conforme especificado no item 3.3.4.4, referenciado no último dia do mês.

3.3.4.4.3 Os relatórios gerenciais acima especificado deverão ser disponibilizados à CAIXA após 30 (trinta) dias do início da efetiva prestação de serviços pela CONTRATADA, sendo apresentado histórico de evolução mensal das informações a partir da primeira apuração.

3.3.4.5 O sistema da CONTRATADA deverá permitir a CAIXA a consulta imediata de gravações de áudio realizadas quando dos contratos telefônicos realizados com beneficiários/interlocutores/prestadores credenciado, e possuir capacidade de armazenamento de, no mínimo, 120 dias com acesso “on-line”.

## **3.4 EXIGÊNCIAS LEGAIS e NORMATIVAS**

3.4.1 Atendimento aos regulamentos da ANS e suas resoluções, assim como demais órgãos, exigências legais e normativas da CAIXA.

3.4.1.1 Quando demandado pela CAIXA, a CONTRATADA deverá atualizar e parametrizar os SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, assim como realizar ajustes na prestação de serviços, de forma a atender as regulamentações legais, Resoluções/Instruções Normativas da ANS e da CAIXA, a fim de possibilitar a CAIXA estar conforme aos padrões legais estabelecidos e pela ANS, visando garantir o cadastramento e a avaliação satisfatória dos planos de assistência à saúde junto a agência reguladora.

3.4.1.2 A CONTRATADA será responsável por estabelecer e imputar parâmetros de auditoria nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, de acordo com as regras de negócio da CAIXA, tais como: ocorrências máximas permitidas, prazos intervalares entre eventos, relação entre sexo/idade e procedimentos, eventos



complementares e predecessores, incompatibilidades entre eventos, carências, necessidades de autorização prévia, entre outras correlações.

3.4.2 Quando demandado pela CAIXA, a CONTRATADA deverá subsidiar tecnicamente através de parecer quanto ao cumprimento das Resoluções Normativas da ANS e legais, ações necessárias, ajustes e parametrizações nos SISTEMAS de gestão, padrões e prazos, assim como estimativa de custos envolvidos.

### **3.5 SUPORTE E SUBSÍDIOS TÉCNICOS**

3.5.1 Quando demandado pela CAIXA, a CONTRATA deverá emitir relatório de avaliação técnica dos benefícios de assistência à saúde, por meio da análise do modelo gerencial, de custeio, operacional, financeiro do plano e identificação dos pontos de melhoria para conter o avanço do custo assistencial, além de consolidar proposta de eficiência para plano à luz da legislação vigente, regulamentações da ANS e melhores práticas de mercado.

3.5.1.1 Caberá a CONTRATADA avaliar as informações operacionais, técnicas, financeiras dos benefícios de assistências à saúde, disponibilizados pela CAIXA, elaborar relatório e propor otimizações para os procedimentos internos de forma a adequá-los às exigências da legislação e possibilitar sua melhoria.

3.5.2 A CAIXA poderá requerer a qualquer momento subsídios e suporte técnico quanto a temáticas pertinentes aos benefícios de assistência à saúde, além de temáticas e práticas da saúde suplementar.

3.5.2.1 Os subsídios abrangem análises quanto a inclusão/exclusão de eventos no rol de custeio do plano de assistência à saúde em caráter nacional, adaptações das normas e operação dos benefícios de assistência à saúde a legislação, regulamentações da ANS ou melhorias propostas pela CAIXA, aplicação de práticas realizadas por outras operadoras de saúde, além parâmetros de negociação junto a rede de credenciados baseado nas práticas e valores de mercado.

3.5.3 3.5.3 O resultado da avaliação técnica deverá ser entregue a CAIXA em meio digital através de pareceres e relatórios, conforme diretrizes e prazos estabelecidos.

3.5.4 Quando demandado pela CAIXA a CONTRATADA deverá subsidiar a CAIXA em questionamentos judiciais, NIP, autuações e Processos Administrativos da ANS e reclamações de beneficiários/credenciados, por meio de emissão de parecer, descrição de históricos, envio de documentos e arquivos de áudio que comprovem as ocorrências e interações com beneficiário/credenciados.

### **3.6 DOS PRAZOS E MULTAS**

3.6.1 Os prazos aqui definidos estarão sujeitos a alterações, que serão previamente comunicadas/negociadas com a CONTRATADA, em razão de eventuais alterações nas rotinas dos benefícios de assistência à saúde.

3.6.2 Pelo não cumprimento dos prazos de execução de cada serviço previstos neste

item, inclusive para os serviços com previsão de indicadores de nível de serviço/desempenho estabelecidos neste Termo de Referência em que não houver o cumprimento das metas de forma reincidente por 3 (três) meses consecutivos ou não, será aplicado à CONTRATADA multa por dia de atraso de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% (dez por cento) do faturamento mensal.

$$VrM = \Sigma \text{DiasAtr} * (VrF * 0,1\%)$$

VrM = Valor Multa

$\Sigma \text{DiasAtr}$  = Somatório de dias de atraso na execução de cada demanda

VrF = Valor Total da Fatura Mensal

3.6.2.1 A penalidade de multa será aplicada a CONTRATADA nos casos de execução de serviços aquém da qualidade esperada, conforme expresso no Termo de Referência e diretrizes previamente estabelecidas e formalizadas pela CAIXA, sendo o serviço considerado não entregue dentro do prazo, compatível com a sanção de multa expressa no item 3.6 deste TR.

3.6.2.2 São responsabilidades da CONTRATADA qualquer dano que causar à CAIXA ou a terceiros; qualquer autuação ou ação que a CAIXA venha a sofrer em decorrência da execução do contrato, serviços executados incorretamente e/ou com erros que caracterizam o infratimento de normas e/ou regras dos benefícios de assistência à saúde e/ou ANS e/ou exigências do Termo de Referência e qualquer multa, indenização ou despesa imposta à CAIXA por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado pela CONTRATADA na execução do objeto.

3.6.2.2.1 A CONTRATADA autoriza a CAIXA a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente dos documentos fiscais pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos em relação a este contrato, independentemente de qualquer procedimento judicial, assegurada defesa prévia.

3.6.3 O cumprimento parcial, atraso ou não cumprimento das exigências estabelecidas no item 14 do Termo de Referência quanto a Segurança da Informação serão passíveis de multa de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% do faturamento mensal.

3.6.4 Para cálculo do tempo transcorrido para execução do serviço e consequente comprovação de descumprimento de prazo será considerado a data protocolada em documento físico, mensagem eletrônica, registros nos Sistemas de Gestão ou chamados direcionados no Sistema de Relacionamento da Central de Atendimento atestando que a CONTRATADA tomou ciência da demanda.

3.6.5 Para execução dos serviços deverão ser obedecidos os seguintes prazos:

#### **3.6.4.1 DA REGULAÇÃO**

| <b>PRAZOS RELACIONADOS A REGULAÇÃO</b>  |   |
|---|---|
| <b>ATIVIDADES</b>   | <b>PRAZOS</b>   |
| <b>ANÁLISE, REGULAÇÃO E RESPOSTA ÀS SOLICITAÇÕES DE AUTORIZAÇÃO</b>   |   |
| Autorizações de solicitações de quaisquer assistências/serviços <b>em caráter de Urgência/Emergência</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 30 (trinta) minutos corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiários/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS   |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de <b>remoção terrestre ou aérea</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 24 (vinte e quatro) horas após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda; e 30 minutos nos casos que caracterizem situações de emergências/urgências.   |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de <b>serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial</b> , cujo procedimento não se enquadre como de alta complexidade pela ANS, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência | 24 (vinte e quatro) horas corridas após solicitação da CAIXA/Beneficiários/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS   |
| Autorização de solicitações de <b>prorrogação de diárias de internação e/ou complemento de tratamento</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência   | 24 (vinte e quatro) horas corridas após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado, e recepção da demanda, salvo os casos de urgência/emergência que ponham em risco a saúde/vida do beneficiário, que deverão ser resolvidos em até 30 minutos. |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de <b>assistências/serviços odontológicos</b> em regime ambulatorial, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência   | 3 (três) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS  |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de consultas e terapias nas especialidades de <b>fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional</b> , em regime ambulatorial, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência               | 3 (três) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS  |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de quaisquer <b>assistências/serviços domiciliares</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 3 (três) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS  |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de assistências/serviços de quimioterapia e radioterapia, em regime ambulatorial, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência   | 3 (três) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS  |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo e em <b>regime de internação, sem previsão de OPME</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 5 (cinco) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS   |

|   |  |
|---|--|
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo e/ou em <b>regime de internação em hospital-dia</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência   | 5 (cinco) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS    |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo de <b>demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial</b> não enquadrados como serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência                                      | 5 (cinco) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS    |
| Autorizações de solicitações em caráter eletivo e <b>em regime ambulatorial de procedimento enquadrado como de alta complexidade pela ANS</b> , pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência   | 5 (cinco) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS    |
| Autorização de solicitações em caráter eletivo e <b>em regime de internação, com previsão de OPME</b> , exceto hospital-dia, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 10 (dez) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS     |
| Autorização de solicitações em caráter eletivo de <b>demais assistências/serviços em saúde</b> não relacionados acima, pelas modalidades escolha dirigida e/ou livre escolha, inclusas rotinas previstas neste Termo de Referência  | 3 (três) dias corridos após solicitação da CAIXA/Beneficiário/Credenciado e recepção da demanda, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS     |
| Realização de mediação e consenso junto aos profissionais assistentes quando de divergências técnico-assistenciais referente as solicitações de autorização, assim como operacionalização da realização de junta médica, conforme definido neste Termo de Referência  | De forma a cumprir os prazos para cada uma das classificações das solicitações de autorização acima, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS |
| <b>GARANTIA DE ATENDIMENTO</b>  |  |
| Viabilizar o atendimento do beneficiário nas assistências/serviços requeridos, quando autorizados e/ou previstos no rol de custeio dos benefícios de assistência à saúde, conforme normativos da CAIXA  | De forma a cumprir os prazos para cada uma das classificações das solicitações de autorização acima, limitado ao prazo de garantia de atendimento pela ANS |
| <b>REVISÃO DE AUTORIZAÇÕES DEMANDADAS PELA CAIXA</b>  |  |
| Reanalisar autorizações liberadas/negadas referentes a atendimentos realizados pelos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde identificados pela CAIXA e/ou por empresas contratadas com possíveis indícios de erros e/ou inconsistências nas conferências e auditoria realizadas, assim como executar rotinas previstas neste Termo de Referência | 5 (cinco) dias corridos após demandado pela CAIXA  |
| <b>PARECERES E RELATÓRIOS</b>   |  |
| Disponibilizar à CAIXA acesso a ferramenta tecnológica em sítio na internet para consulta aos pareceres técnicos e orçamentos gerados quando da regulação e análise das solicitações de autorização, assim como de relatórios gerenciais e indicadores  | Continuamente durante vigência contratual  |
| Disponibilizar à CAIXA relatório com censo de leitos, por tipo de acomodação, disponíveis na rede credenciada   | Continuamente atualizado a cada 10 (dez) dias  |

|   |   |
|---|---|
| Disponibilizar à CAIXA banco de fornecedores de OPME, medicamentos especiais, remoção, tratamentos domiciliares, segregados por estado, município e procedimento cirúrgico  | Continuamente atualizado mensalmente  |
| Disponibilizar à CAIXA relatório gerencial diário, com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das solicitações de autorização e da prestação de serviços                             | Atualizado diariamente  |
| Disponibilizar à CAIXA relatório gerencial, referenciado no último dia do mês, com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das solicitações de autorização e da prestação de serviços | Continuamente, após 30 (trinta) dias do início da efetiva prestação de serviços, atualizado mensalmente até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente a prestação de serviços. |
| Parecer quanto ao enquadramento de beneficiários nas situações de Pessoa com deficiência, Pessoa com deficiência permanente e incapaz e/ou outras situações a pedido da CAIXA                                       | 2 (dois) dias corridos após solicitação da CAIXA  |
| Elaboração de simulação/prévia de valores a serem reembolsados aos beneficiários  | 48 (quarenta e oito) horas corridas após solicitação da CAIXA/beneficiário  |
| Emitir relatório comunicando a CAIXA os beneficiários que se encontram internados há mais de 5 dias   | Semanalmente  |
| <b>COTAÇÕES</b>   |   |
| Cotação de 3 orçamentos e pesquisa de mercado, conforme demandado pela CAIXA  | 03 dias corridos após solicitação da CAIXA  |
| <b>SUBSÍDIOS EM RECLAMAÇÕES, NIP E DEMANDAS JUDICIAIS</b>   |   |
| Elaborar subsídios em caso de questionamentos judiciais, NIP, autuações e processos da ANS, reclamação de beneficiários/credenciados e emissão de parecer   | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| <b>EXIGÊNCIAS LEGAIS E NORMATIVAS</b>   |   |
| Disponibilizar à CAIXA parecer com subsídios técnicos quanto ao cumprimento das Resoluções Normativas da ANS e legais, ações necessárias, padrões e prazos, assim como estimativa de custos envolvidos              | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| Atualizar e parametrizar os SISTEMAS de gestão, assim como realizar ajustes na prestação de serviços, de forma a atender as regulamentações legais, Resoluções Normativas da ANS e normativos/diretrizes da CAIXA   | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| <b>SUPORTE E SUBSÍDIOS TÉCNICOS</b>   |   |
| Entrega resultados da Avaliação e Suporte Técnico com os respectivos pareceres e relatórios   | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| <b>GESTÃO DE REGISTROS, DOCUMENTOS E ARQUIVOS RELACIONADOS A REGULAÇÃO</b>  |   |
| Disponibilização à CAIXA e/ou beneficiários, quando solicitado, quaisquer documentos pertinentes as solicitações de autorização, regulação, juntas médicas/odontológicas e demandas de garantia de atendimento      | 1 (um) dia corrido  |
| <b>DEMAIS PRAZOS</b>  |   |
| Substituição de Profissionais   | 5 (cinco) dias corridos a partir da data de solicitação da CAIXA e/ou afastamento   |
| Atendimento às convocações da CAIXA   | Em até 24 horas da convocação   |
| Apresentação de Plano de Contingência à CAIXA para homologação a CAIXA  | em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato entre as partes   |

| <b>ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS, CREDENCIADOS E CAIXA</b>   |  |
|--|--|
| Respostas as requisições de esclarecimentos, dúvidas e orientações encaminhadas pelos beneficiários/interlocutores, credenciados/proponentes e CAIXA   | Conforme SLA definidos previamente pela CAIXA de acordo com assunto da demanda |
| Disponibilização à CAIXA, quando demandado, de arquivos referente a gravação de áudio realizadas quando do contato com beneficiários/interlocutores, credenciados/proponentes, profissionais assistentes e CAIXA | até 1 (um) dia útil após demanda da CAIXA                                      |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, com representantes da CAIXA, presencialmente em unidade da CAIXA, em município distinto da sede da CONTRATADA                                 | até 5 (cinco) dias úteis após convocação da CAIXA                              |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, presencialmente em locais indicados pela CAIXA no município sede da CONTRATADA e/ou em suas próprias instalações                              | até 2 (dois) dias úteis após convocação da CAIXA                               |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, com a representantes dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, à distância por vídeo conferência  | até 1 (um) dia útil após convocação da CAIXA                                   |

### 3.6.4.2 DO PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO

| <b>PRazos RELACIONADOS AO PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO</b>   |   |
|--|---|
| <b>ATIVIDADES</b>  | <b>PRazos</b>                             |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO</b>   |   |
| Disponibilizar acesso aos prestadores da rede credenciada e CAIXA à solução tecnológica de transmissão e/ou armazenamento de arquivos, acessível em sítio na internet, para remessa de arquivos referentes a documentos e Guias TISS digitalizados pertinentes as faturas  | Continuamente durante vigência contratual |
| Realizar higienização e digitalização dos documentos físicos e posterior inclusão do arquivo digital nos SISTEMAS de gestão  | No mesmo dia da recepção do documento     |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - RECEBIMENTO DE TRANSMISSÃO XML, DIGITAÇÃO DE FATURAS FÍSICAS E PROTOCOLO</b>  |   |
| Analisar as Guias TISS recepcionadas exclusivamente por transmissão XML, sem previsão de documentos complementares, quanto ao correto preenchimento e adequação aos componentes e estrutura do padrão TISS da ANS e diretrizes da CAIXA, procedendo a devolução ou liberação para fase de conferência nos SISTEMAS de gestão | No mesmo dia da recepção do arquivo XML   |



|   |  |
|---|--|
| Analisar as Guias TISS recepcionadas por transmissão XML, com previsão de documentos complementares, quanto ao correto preenchimento e adequação aos componentes e estrutura do padrão TISS da ANS e diretrizes da CAIXA, procedendo ajuste das datas de pagamento, devolução ou liberação para fase de conferência nos SISTEMAS de gestão  | 1 (um) dia útil da recepção dos documentos complementares  |
| Protocolo e Digitação nos SISTEMAS de gestão das faturas recebidas exclusivamente por meio físico/digital, sem a respectiva transmissão XML, conforme acordo entre CAIXA e prestador, assim como análise das Guias TISS quanto ao correto preenchimento e adequação aos componentes e estrutura do padrão TISS da ANS e diretrizes da CAIXA, procedendo a devolução ou liberação para fase de conferência | 2 (dois) dias úteis da recepção das faturas  |
| Devolução ao credenciado de PEG/Guias TISS por falha do credenciado (faturas incompletas e/ou inconsistentes) detectadas no ato da análise administrativa com respectiva operacionalização em SISTEMAS  | 2 (dois) dias úteis da recepção das faturas  |
| Devolução de PEG/Guias TISS cuja documentação complementar não foi recepcionada, quando exigido pela CAIXA  | 20 (vinte) dias corridos da recepção da transmissão XML  |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - ANÁLISE, CONFERÊNCIA, TRATAMENTO E AUDITORIA DAS FATURAS</b>   |  |
| Tratar ocorrências geradas pelos SISTEMAS de gestão que impeçam às alterações das situações dos PEGs/Guia quando da migração entre as fases de processamento  | No mesmo dia de geração da ocorrência  |
| Realizar a análise, conferência, auditoria e tratamento dos PEG/Guias nos SISTEMAS de gestão, procedendo as devidas revisões, reversões, reconsiderações e lançamentos de glosas/negações   | 14 (quatorze) dias corridos do recebimento das faturas   |
| Importação em sistema de auditoria próprio de arquivos XML das Guias de Resumo de Internação e apuração de possíveis desvios e inconsistências técnicas nas assistências e serviços cobrados incompatíveis com a conduta médica esperada, procedendo a inclusão manual de glosas nos SISTEMAS de gestão   | Durante o período de 14 (quatorze) dias corridos do recebimento das faturas estabelecido para análise, conferência, auditoria e tratamento dos PEG/Guias |
| Apuração de indicadores de efetividade referente a conferência e auditoria de faturas, por meio de seu sistema próprio de auditoria, a partir do arquivo XML das Guias de Resumo de Internação importadas   | Até o 5º dia do mês subsequente a conferência e auditoria da fatura  |
| Emissão e envio ao prestador credenciado de informativo de glosas técnicas que evidencie e justifique de forma clara os motivos das glosas realizadas e eventuais necessidades de informações e/ou documentos complementares para conclusão da análise  | Na data de geração da prévia correspondente a fatura ou na data do pagamento da fatura, conforme orientação da CAIXA                                     |
| Análise, conferência, auditoria e tratamento das solicitações de reapresentações de guias e recursos de glosa, encaminhados pelos prestadores credenciados por meio do Portal de Serviços, requisições no SISTEMA da Central de Atendimento e/ou e-mail   | 14 (quatorze) dias corridos do recebimento da reapresentação   |

|   |   |
|---|---|
| Análise, conferência, auditoria, reapresentação, tratamento e resposta das solicitações de contestações, realizadas por órgãos/instituições convenientes e/ou CAIXA, referentes a atendimentos de beneficiários dos convênios de reciprocidade  | 5 (cinco) dias corridos do recebimento da demanda             |
| Reapresentação de PEG/Guia, análise, conferência, auditoria e tratamento, devido a inconsistências apuradas, pagamentos incorretos, acordos com prestadores credenciados, assim como revisões/reapresentações motivadas por erros da CONTRATADA   | 5 (cinco) dias corridos do recebimento da demanda             |
| Análise a questionamentos e contestações de beneficiários quanto assistências/serviços constantes nas faturas e PRDP, assim como reapresentação de PEG/Guia, análise, conferência, auditoria e tratamento, por meio dos SISTEMAS de gestão, a fim de corrigir valores pagos e coparticipações cobradas de forma incorreta   | 3 (três) dias corridos do recebimento da demanda              |
| Reanálise/revisão/acertos/alterações nas faturas, devido a erro/inconsistências apuradas, retenção do pagamento quando da análise de alçadas e médias de pagamento pela CAIXA, bloqueio/retenção do pagamento quando do faturamento e/ou outras ocorrências   | No mesmo dia de notificação do erro/inconsistência pela CAIXA |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - ANÁLISE, CONFERÊNCIA, TRATAMENTO E AUDITORIA DOS PRDP</b>  |   |
| Protocolo e digitação, nos SISTEMAS de gestão, das solicitações de reembolso (PRDP) realizadas pelos beneficiários por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, e-mail ou entregues em meio físico na sede da CONTRATADA  | 3 (três) dias corridos do recebimento da demanda              |
| Análise, verificação de conformidade documental e do documento fiscal, enquadramento, conferência, auditoria e tratamento das solicitações dos beneficiários das solicitações de reembolso (PRDP) realizadas pelos beneficiários, além da operacionalização nos SISTEMAS de gestão com respectiva digitalização, digitação, e inclusão de arquivos e comunicação ao beneficiário, conforme orientações e/ou normas da CAIXA | 7 (sete) dias corridos a contar da data do recebimento        |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - CONTROLE E EXECUÇÃO DO PAGAMENTO DA REDE DE CREDENCIADOS</b>   |   |
| Análise fiscal e tributária para validação do documento fiscal, conciliação e digitação nos SISTEMAS de gestão  | No mesmo dia do recebimento                                   |
| Digitalização dos documentos fiscais e inclusão destes nos SISTEMAS de gestão   | No mesmo dia da conciliação do documento fiscal               |
| Validação dos RPA eletrônicos gerados automaticamente pelos SISTEMAS de gestão, realizando a análise de compatibilidade dos valores, conforme prévia de pagamento, assim como da validade e pertinência do documento para o prestador e/ou município  | No mesmo dia de geração pela CAIXA                            |
| Análise tributária dos documentos relativos à Tributação do pagamento aos prestadores, digitação, inclusão dos documentos digitalizados e lançamentos nos SISTEMAS de gestão  | 24 horas do recebimento                                       |

|   |  |
|---|--|
| Devolução/Recusa aos credenciados dos documentos fiscais e tributários inconsistentes com devida operacionalização nos SISTEMAS de gestão   | No mesmo dia do recebimento do documento fiscal/tributário                           |
| Inclusões/alterações de alíquotas de tributos nos SISTEMAS de gestão, conforme demandado pela CAIXA, realizando a adequação do cadastro do prestador credenciado e/ou município, para fins do correto pagamento a rede de credenciados de acordo com a legislação   | No mesmo dia do recebimento da demanda   |
| Geração de relatórios fiscais, tributários e contábeis nos SISTEMAS de gestão para envio a demais unidades da CAIXA   | Conforme orientações, normas e prazos estabelecidos pela CAIXA                       |
| Digitação e geração de guias para depósito judicial de tributos e remessa a CAIXA   | 1 (um) dia corrido após pagamento  |
| Disponibilizar a CAIXA, por meio de solução própria de transmissão e/ou armazenamento de arquivos, a cada pagamento, arquivo digital com cópia de todos os documentos fiscais conciliados, ordenados, conforme orientação prévia da CAIXA   | Até último dia do mês do pagamento do documento fiscal                               |
| Atender a determinações judiciais e do fisco, conforme demandado pela CAIXA, quanto ao fornecimento de documentos fiscais e informações relativas aos pagamentos e tributação dos credenciados  | 1 (um) dia útil da demanda da CAIXA  |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - REVISÃO E REVERSÃO DE PAGAMENTOS E REEMSOLSOS INCORRETOS E/OU INDEVIDOS</b>  |  |
| Reanalisar PEG/Guias e solicitações de reembolso (PRDP) liberadas/negadas referentes a atendimentos realizados pelos beneficiários identificados pela CAIXA e/ou por empresas contratadas com possíveis indícios de erros e/ou inconsistências nas conferências e auditoria realizadas, assim como executar rotinas previstas neste Termo de Referência           | 7 (sete) dias corridos após demandado pela CAIXA                                     |
| <b>CREDENCIAMENTO E NEGOCIAÇÃO</b>  |  |
| Solicitação de documentos aos credenciados que possuem previsão de encerramento da vigência contratual para fins de renovação   | 90 (noventa) dias antes dos vencimentos dos contratos/termos de credenciamento       |
| Formalizar cobrança ao prestador/proponente quanto a necessidade de apresentação de documentação complementar para credenciamento/extensão  | Periodicamente a cada 15 (quinze) dias corridos                                      |
| Análise técnica e administrativa quanto aos documentos enviados pelo prestador/proponente para fins de credenciamento e extensão contratual, montagem de processo, digitalização e inclusão de documentos, demanda a visitas técnicas, carga de valores negociados, emissão de parecer, operacionalização nos SISTEMAS de gestão e envio à CAIXA para deliberação | 20 (vinte) dias corridos após recepção da documentação                               |
| Análise técnica e administrativa quanto a documentos complementares a solicitação inicial enviados pelo prestador/proponente para fins de conclusão do processo de credenciamento e extensão contratual   | 2 (dois) dias úteis após recepção da documentação                                    |
| Digitação de instrumentos contratuais e envio aos prestadores   | 02 (dois) dias corridos após parecer da CAIXA quanto a deliberação do credenciamento |

|   |   |
|---|---|
| Formalizar cobrança ao prestador/proponente quanto a necessidade de devolução dos instrumentos contratuais assinados para fins de conclusão do processo de credenciamento/extensão  | Periodicamente a cada 5 (cinco) dias corridos                                     |
| Elaboração de extrato de publicação em DOU, digitação, inclusão de arquivos e ativação do termo/contrato de credenciamento nos SISTEMAS de gestão, assim como atualizações contratuais e extensões de credenciamento  | 72 horas da recepção do contrato/termo assinados                                  |
| Digitação de extrato de editais de credenciamento para publicação em DOU e disponibilização à CAIXA   | 2 (dois) dias úteis após demanda da CAIXA   |
| Devolução à CAIXA dos instrumentos contratuais a CAIXA, e, se necessário, demais documentos pertinentes ao processo de credenciamento   | 3 (três) dias corridos após finalização e inclusão nos SISTEMAS de gestão         |
| Encaminhar relatórios referentes aos prestadores a serem descredenciados com indicação dos respectivos credenciados equivalentes existentes indicados como substitutos, conforme padrões legais e regulamentação da ANS   | 30 (trinta) dias de antecedência do descredenciamento ou prazo legal estabelecido |
| Operacionalizar a solicitação de atualização documental junto aos prestadores da rede de credenciados, procedendo o controle de recepção, incorporação destes em SISTEMAS de gestão   | Conforme orientações, normas e prazos estabelecidos pela CAIXA                    |
| Enviar informes de descredenciamento e suspensão de atendimento aos beneficiários por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mails  | 1 (um) dia útil da demanda da CAIXA   |
| Enviar informes de credenciamento aos beneficiários por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento e/ou e-mails  | 3 (três) dias úteis após concluído processo de credenciamento/extensão            |
| Análise as solicitações de novos credenciamentos e disponibilização de parecer à CAIXA com análise do dimensionamento de rede local   | 5 (cinco) dias úteis após recepção da demanda                                     |
| Disponibilização à CAIXA de parecer quanto a análise de dimensionamento da rede credenciada   | mensalmente até 5º dia do mês   |
| Análise de propostas quanto a pacotes de procedimentos e tabelas de valores, com emissão de parecer e remessa à CAIXA   | 3 (três) dias úteis após solicitação da CAIXA                                     |
| Lançamento e carga das negociações firmadas nos SISTEMAS de gestão  | 48 horas após solicitação da CAIXA  |
| Prestar subsídios técnicos à CAIXA, com emissão de parecer, referente a atualização de tabelas de valores e atualização das Diretrizes de Utilização dos procedimentos  | 5 (cinco) dias úteis após solicitação da CAIXA                                    |
| Indicação de prestadores a serem referenciados na rede credenciada, por meio da análise de indicadores assistenciais e financeiros  | 5 (cinco) dias úteis após solicitação da CAIXA                                    |
| Apuração e disponibilização à CAIXA de indicadores assistenciais e financeiros dos prestadores credenciados, por meio de seu sistema próprio de auditoria, a partir dos arquivos XML das Guias de Resumo de Internação importadas pela CONTRATADA do SISTEMA de gestão e/ou encaminhadas pela CAIXA | Até o 5º dia do mês subsequente ao pagamento das faturas correspondentes          |
| Tratar reclamações de beneficiários quanto as assistências prestadas pelos credenciados   | 2 (dois) dias úteis   |

|   |   |
|---|---|
| Correção/atualização de informações em lote na base existente de cadastro de prestadores credenciados, nos SISTEMAS de gestão, para atendimento a legislação, regulamentações de órgão reguladores, qualificação de informações, ou alterações normativas da CAIXA              | 7 (sete) dias úteis após solicitação da CAIXA   |
| <b>PROCESSAMENTO DE CONTAS - GESTÃO DE REGISTROS, DOCUMENTOS E ARQUIVOS DA CENTRAL DE PROCESSAMENTO DE CONTAS</b>   |   |
| Manter arquivo das faturas protocolizadas, digitalizadas, digitadas, conferidas, auditadas e organizadas, conforme previsto no Termo de Referência, e devidamente inventariadas, para posterior envio ao arquivo permanente da CAIXA, conforme orientações e/ou normas da CAIXA | 12 (doze) meses do recebimento das faturas  |
| Formalizar notificação ao prestador credenciado, conforme diretriz da CAIXA, referente a disponibilização de documentos para retirada na sede da CONTRATADA   | 3 (três) dias úteis a partir da conclusão dos processos   |
| Manter documentos digitalizados arquivados em ferramenta de armazenamento da CONTRATADA   | Durante toda vigência contratual  |
| Remessa dos arquivos de documentos físicos referente as faturas, conforme padrão estabelecido, à unidade da CAIXA a ser indicada  | 10 (dez) dias úteis após solicitação da CAIXA e/ou término do período de armazenamento  |
| Remessa dos arquivos de documentos fiscais e tributários, conforme padrão estabelecido, à unidade da CAIXA a ser indicada   | 10 (dez) dias úteis após solicitação da CAIXA e/ou término do período de armazenamento  |
| Remessa dos arquivos de instrumentos contratuais e respectivos anexos, conforme padrão estabelecido, à unidade da CAIXA a ser indicada  | 10 (dez) dias úteis após solicitação da CAIXA e/ou término do período de armazenamento  |
| Remessa pontual de quaisquer documentos arquivados pela CONTRATADA à CAIXA e/ou prestadores credenciados  | 1 (um) dia útil da solicitação da CAIXA   |
| Formalizar solicitação de apresentação de Guias/TISS e documentos digitalizados diretamente ao credenciado  | 1 (um) dia útil após constatada necessidade ou demandado pela CAIXA   |
| <b>PARECERES E RELATÓRIOS</b>   |   |
| Disponibilizar à CAIXA relatório gerencial com apuração de indicadores assistenciais e financeiros de prestadores credenciados, a partir das guias de internação importadas, com indicações de prestadores elegíveis a referenciamento  | Atualizado mensalmente até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente a prestação de serviços.  |
| Disponibilizar à CAIXA relatório gerencial diário, com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das demandas de processamento de contas e credenciamento   | Atualizado diariamente  |
| Disponibilizar à CAIXA relatório gerencial, referenciado no último dia do mês, com quantitativo total mensal e histórico que permita analisar a evolução das demandas de processamento de contas e credenciamento   | Continuamente, após 30 (trinta) dias do início da efetiva prestação de serviços, atualizado mensalmente até o 3º (terceiro) dia do mês subsequente a prestação de serviços. |
| <b>EXIGÊNCIAS LEGAIS E NORMATIVAS</b>   |   |
| Disponibilizar à CAIXA parecer com subsídios técnicos quanto ao cumprimento das Resoluções Normativas da ANS e legais, ações necessárias, padrões e prazos, assim como estimativa de custos envolvidos  | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |

|  |   |
|--|---|
| Atualizar e parametrizar os SISTEMAS de gestão, assim como realizar ajustes na prestação de serviços, de forma a atender as regulamentações legais, Resoluções Normativas da ANS e normativos/diretrizes da CAIXA  | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| <b>SUPORTE E SUBSÍDIOS TÉCNICOS</b>  |   |
| Entrega resultados da Avaliação e Suporte Técnico com os respectivos pareceres e relatórios  | Conforme prazos estabelecidos pela CAIXA  |
| Prestar subsídios e esclarecimentos quanto a dúvidas e questionamentos diretamente às empresas contratadas de Auditoria Externa referente as autorizações prévias liberadas/negadas , por meio dos SISTEMAS de Gestão, SISTEMAS de Relacionamento da Central de Atendimento e e-mail | 24 horas da solicitação da Auditoria Externa                                      |
| Prestar subsídios e esclarecimentos quanto a dúvidas e questionamentos diretamente às empresas contratadas de Auditoria Externa referente as autorizações prévias liberadas/negadas , por meio de contato telefônico   | Imediato quando do contato telefônico da Auditoria Externa                        |
| <b>DEMAIS PRAZOS</b>   |   |
| Substituição de profissionais  | 5 (cinco) dias corridos a partir da data de solicitação da CAIXA e/ou afastamento |
| Atendimento às convocações da CAIXA  | Em até 24 horas da convocação   |
| Apresentação de Plano de Contingência à CAIXA para homologação a CAIXA   | em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato entre as partes             |
| <b>ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS, CREDENCIADOS E CAIXA</b>   |   |
| Respostas as requisições de esclarecimentos, dúvidas e orientações encaminhadas pelos beneficiários/interlocutores, credenciados/proponentes e CAIXA   | Conforme SLA definidos previamente pela CAIXA de acordo com assunto da demanda    |
| Disponibilização à CAIXA, quando demandado, de arquivos referente a gravação de áudio realizadas quando do contato com beneficiários/interlocutores, credenciados/proponentes, profissionais assistentes e CAIXA   | até 1 (um) dia útil após demanda da CAIXA   |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, com a representantes dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, presencialmente em unidade da CAIXA  | até 5 (cinco) dias úteis após convocação da CAIXA                                 |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, presencialmente em locais indicados pela CAIXA no município sede da CONTRATADA e/ou em suas próprias instalações  | até 2 (dois) dias úteis após convocação da CAIXA                                  |
| Participação em reuniões, por meio de seus funcionários prepostos, com a representantes dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, à distância por vídeo conferência  | até 1 (um) dia útil após convocação da CAIXA                                      |

### **3.7 INTEGRAÇÃO ENTRE SISTEMAS DA CONTRATADA E SISTEMAS DE GESTÃO DOS BENEFÍCIOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

3.7.1 A CONTRATADA poderá requerer a CAIXA autorização prévia para utilização de sistema de processamento próprio para execução da prestação de serviços especificada neste Termo de Referência, mediante a integração com SISTEMAS de gestão dos



benefícios de assistência à saúde, cabendo exclusivamente a CAIXA a decisão quanto a possibilidade de utilização e homologação da solução.

3.7.1.1 A autorização e homologação pela CAIXA engloba a utilização e eventual possibilidade de integração do sistema de auditoria da CONTRATADA, previsto no item **3.3.1.3.6** e subitens deste Termo de Referência, com SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde.

3.7.2 O sistema de processamento da CONTRATADA deverá manter a compatibilidade das entidades de dados de acordo com padrão CAIXA na integração da Solução com os SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, tanto para integrações na camada de dados, quanto na camada de aplicação, sendo que situações excepcionais serão tratadas a critério da CAIXA.

3.7.3 A CONTRATADA deverá garantir a utilização de um formato básico de arquivo de log: Dia, Hora, Evento, login, nome do servidor em que se deu a operação, além de indicar, caso necessário: arquivos modificados, removidos, criados e caminho no servidor.

3.7.4 A CONTRATADA deverá garantir a CAIXA acesso aos módulos da Solução que permitam identificação de todo o histórico de tratamento dos processos relativos à prestação de serviços, assim como dos registros de log dos usuários.

3.7.4.1 O histórico de todos os tratamentos realizados pela CONTRATADA em seus sistemas deverá estar acessível à CAIXA durante toda a vigência contratual.

3.7.5 Caberá a CONTRATADA os devidos treinamentos dos empregados da CAIXA para possibilitar operacionalização da solução, conforme necessidade indicada.

3.7.6 A fase de implantação da Solução própria não deverá acarretar prejuízos a execução da prestação de serviços e cumprimento dos prazos estabelecidos, sendo necessária operacionalização nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde até que haja homologação final pela CAIXA.

3.7.7 É facultado a CAIXA que os serviços previstos neste Termo de Referência sejam executados exclusivamente nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde a qualquer momento.

3.7.8 A CONTRATADA deverá garantir que seus sistemas estejam em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), n.º 13.709/2018.

3.7.9 Encerrada a vigência contratual a CONTRATADA deverá garantir a remessa de todos os arquivos de dados processados em seus sistemas à CAIXA.

3.7.10 A CONTRATADA será responsável por todos os custos decorrentes da implantação, utilização e manutenção de seus sistemas, não acarretando quaisquer ônus à CAIXA.

### **3 PLANO DE CONTINGÊNCIA**

4.1 O Plano de Contingência consiste na previsão e planejamento de ações que garantam a manutenção da prestação de serviços, diante das seguintes situações:

- a) Greve no sistema de transporte coletivo, greve da categoria profissional ou greve de qualquer outra categoria que impacte na prestação de serviços;
- b) Impedimento de acesso ou uso ao local de trabalho da CONTRATADA;
- c) Queda de energia elétrica;
- d) Indisponibilidade de canais de atendimento, links de acesso à internet e a rede de microcomputadores;
- e) Indisponibilidade dos Sistemas de Gestão e Sistema de Relacionamento da Central de Atendimento da CAIXA.

4.2 O plano de contingência deverá considerar, no mínimo:

- a) As atribuições e a composição de uma Gerência de Crise;
- b) A manutenção da execução de, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos serviços, dentro dos indicadores de qualidade, definidos para o atendimento;
- c) Atendimento a todas as demandas que envolvam Urgência, Emergência e Remoção.

4.3 É de inteira responsabilidade da CONTRATADA assegurar a continuação da prestação dos serviços, por meio da execução do Plano de Contingência.

4.4 O Plano de Contingência deve entrar em efetiva operação no máximo em até 02 horas após o início da ocorrência.

4.5 O Plano de Contingência deverá ser apresentado pela CONTRATADA à CAIXA para homologação a CAIXA em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato entre as partes, que poderá indicar soluções mais adequadas a sua realidade.

4.6 Em caso de descumprimento do plano de contingência, a CAIXA aplicará glosa contratual de 0,02% para cada hora de indisponibilidade de qualquer um dos serviços, limitado a 5% (cinco por cento) no mês.

4.7 Em casos excepcionais que impossibilitem a ação do plano de contingência, caberá a CONTRATADA apresentar justificativas à CAIXA, que deliberará quanto a aplicação da sanção prevista.

4.8 A CONTRATADA deverá disponibilizar à CAIXA mecanismos para comprovação da continuidade da prestação de serviços.

4.9 Quando da indisponibilidade dos Sistemas de Gestão e Sistema de Relacionamento da Central de Atendimento da CAIXA, a CONTRATADA será comunicada quanto a previsão do período de indisponibilidade de forma a assegurar a manutenção da prestação de serviços.

4.9.1 Neste caso a CONTRATADA deverá garantir meios para recepção e tratamento de demandas de autorização e faturamento dos prestadores credenciados, assim como de

efetuar respostas aos beneficiários e credenciados de acionamentos e requisições realizados, conforme orientações da CAIXA.

## **5 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

5.1 A qualificação técnica da CONTRATADA será comprovada mediante:

a) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de Regulação em Saúde, com no mínimo atividades de análise e parecer quanto à solicitações de autorizações prévias para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, 44.668 vidas conforme tabela abaixo.

b) Apresentação de, no mínimo, 01 (um) Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) fornecido(s) por Pessoa(s) Jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a licitante desempenhou ou está desempenhando, de forma satisfatória, dentro de um período de 12 meses consecutivos, serviços de processamento de contas em saúde com no mínimo atividades de conferência e auditoria de faturas e operacionalização dos processos pertinentes ao pagamento da rede de credenciados para operadoras de planos de saúde, autogestões de saúde, cooperativas de assistência à saúde ou medicina de grupo, com atendimento a no mínimo 40% do quantitativo de beneficiários dos planos de assistência à saúde da CAIXA, ou seja, 44.668 vidas, conforme tabela abaixo:

Tabela 5.1- Quantitativo de beneficiários

| <b>ABRANGÊNCIA</b> | <b>TOTAL DE VIDAS<br/>NA REGIÃO</b> | <b>40% DO TOTAL DE<br/>VIDAS NA REGIÃO</b> |
|--------------------|-------------------------------------|--|
| SP, PR, SC, RS     | 111.669                             | 44.668                                     |

5.2 Os Atestado(s)/ Certidão(ões)/ Declaração(ões) mencionados devem conter a identificação do signatário (nome completo, RG, CPF e cargo/ função desempenhada), assinatura, data de emissão, bem como as descrições das atividades executadas pela licitante ou em execução, suas características, prazos e quantidades.

5.2.1 Serão aceitos somatórios de atestados, certidões e/ou declarações.

## **6 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

6.1 Além das rotinas estabelecidas acima neste Anexo, a CONTRATADA deve observar as seguintes condições para a prestação dos serviços:

6.1.1 A instalação da sede ou filial da CONTRATADA, onde serão prestados todos os serviços previstos neste Termo de Referência, deverá possuir endereço único e estar localizada, obrigatoriamente, em qualquer município do território nacional.

6.1.2 O endereço do espaço de instalação/funcionamento da CONTRATADA não poderá ser alterado durante toda a vigência do CONTRATO, exceto em caso de autorização formal da CAIXA.

6.1.3 As instalações da CONTRATADA deverão possuir plenas condições de acessibilidade para idosos e pessoas portadoras de deficiência.

6.1.4 A prestação dos serviços abrangerá beneficiários e prestadores credenciados dos municípios pertencentes ao estados da abrangência contratual, assim como quaisquer beneficiários de outras regiões que realizarão atendimentos em saúde em municípios pertencentes a abrangência contratual.

6.1.5 Toda atividade da CONTRATADA deverá ser realizada com recursos próprios e especializados, humanos e materiais adequados às atividades a serem executadas, nos prazos e condições definidas neste Termo de Referência, inclusive com meio de transporte próprio para seus deslocamentos.

6.1.6 A CONTRATADA deverá disponibilizar a seus funcionários e auditores todos os insumos, materiais, equipamentos e infraestrutura para execução das atividades previstas neste Termo de Referência.

6.1.7 É de responsabilidade da CONTRATADA a disponibilização de ferramenta tecnológica de armazenamento e transmissão de arquivos que possibilite aos prestadores credenciados e CAIXA a remessa de arquivos digitais.

6.1.8 A CONTRATADA é responsável pelo transporte para remessa dos documentos físicos recebidos pela CONTRATADA à unidade da CAIXA indicada, conforme previsto neste Termo de Referência.

6.1.9 Os serviços especificados neste Termo de Referência serão executados em conformidade às normas dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, que se reserva ao direito de realizar visita técnica às instalações da licitante, com o objetivo de verificar as informações prestadas, bem como sua estrutura operacional.

6.1.10 CONTRATADA deverá realizar a prestação de serviços prevista neste Termo de Referência, assim como disponibilizar horário de atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana, com a presença ininterrupta de recursos humanos (pessoal administrativo, técnico, operacional e de apoio) para cumprimento do objeto desse contrato.

6.1.11 Em até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá ter comprovada a contratação do quadro técnico, bem como os seus requisitos, e do quadro gerencial, conforme exigência mínima estabelecida **no Anexo B**.

6.1.11.1 A CONTRATADA deverá garantir quantidade de empregados no corpo administrativo adequada e compatível com a volumetria e condições previstas neste Termo de Referência, de forma a atender a todo escopo contratual, garantindo a qualidade dos serviços e prazos exigidos.

6.1.12 A CONTRATADA deverá comprovar em até 90 (noventa) dias da assinatura do contrato o registro da pessoa jurídica, ainda que provisório, no Conselho Regional de Medicina, de Odontologia e de Enfermagem no estado onde estará sediada e executará a prestação de serviços, dentro do seu prazo de validade, onde conste o seu respectivo responsável técnico médico.

6.1.13 A CONTRATADA deverá comprovar que possui em seu quadro de responsáveis técnicos, profissionais de nível superior graduados em Medicina e Odontologia, mediante apresentação de cópia autenticada de um dos documentos a seguir:

- a) Contrato Social devidamente registrado na Junta Comercial, ou outro documento legal, no caso de ser sócio proprietário da empresa licitante, facultando à CAIXA efetuar consulta ao SICAF acerca de seu quadro societário;
- b) Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, comprovando o vínculo empregatício do profissional com a empresa licitante;
- c) Contrato de prestação de serviços no qual haja a informação de que o profissional seja o responsável técnico.

6.1.13.1 Este(s) profissional(is) deve(rão) possuir, no mínimo, 3 (três) anos de experiência, consecutivos ou não, em auditoria para operadoras e/ou planos de saúde.

6.1.13.2 O responsável técnico deve possuir especialização em uma das áreas descritas a seguir:

- Auditoria em Saúde;
- Auditoria Médica;
- Gestão em Saúde, que possua em sua grade curricular módulo ou disciplina de Auditoria Médica ou Auditoria em Saúde;
- Administração ou Gestão Hospitalar, que possua em sua grade curricular módulo ou disciplina de Auditoria Médica ou Auditoria em Saúde.

6.1.13.2.1 É obrigatória a apresentação de cópia autenticada de conclusão de curso de especialização em conformidade com a Resolução CES nº. 3, de 05 de outubro de 1999.

6.1.14 A CONTRATADA deve possuir corpo técnico devidamente habilitado e registrado no Conselho Regional de cada formação, assim como ter condições técnicas para executar os serviços nos prazos estipulados neste contrato.

6.1.14.1 Com relação à composição do quadro de pessoal, a CONTRATADA deverá dispor de equipe multidisciplinar composta por profissionais técnicos da área Médica, Odontológica, Enfermagem, de Psicologia, de Fisioterapia, de Assistência Social bem como equipe técnica administrativa, todos devidamente qualificados para atuarem em auditoria médica; e em quantidade suficiente a fim de cumprir as atividades descritas nas condições e prazos descritos, conforme exigência mínima estabelecida no **Anexo B**.

6.1.14.2 Todo corpo técnico deve possuir registro no respectivo Conselho de Classe dos estados onde atuarão.

6.1.14.3 Os profissionais técnicos em Psicologia e Fisioterapia não possuem obrigatoriedade de exercer as atividades nas dependências da CONTRATADA, desde que possam ser acionados com resposta tempestiva quando necessário ou demandado pela CAIXA.

6.1.14.4 Os profissionais técnicos em Medicina, Odontologia, Enfermagem e Assistência Social, assim como corpo funcional administrativo e gerencial, deverão executar as atividades previstas neste Termo de Referência e estar acessíveis para atendimento às demandas da CAIXA durante todo horário de expediente, conforme previsto no item **7.1.10** e **Anexo B**.

6.1.14.5 Os profissionais deverão comprovar a experiência mediante apresentação de um dos documentos relacionados a seguir:

- Cópia autenticada da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, páginas da foto, da qualificação civil e do(s) Contrato(s) de Trabalho;
- Cópia autenticada de Contrato de prestação de serviços, com especificação clara da experiência exigida neste Termo;
- Declaração original emitida por Pessoa Jurídica em papel timbrado, datada e assinada, com identificação completa do emissor.

6.1.15 **A CONTRATADA deverá manter prepostos, responsáveis pela prestação de serviços e processos previstos neste Termo de Referência, acessíveis durante todo horário de expediente previsto neste Termo de Referência, para orientar, coordenar, acompanhar, supervisionar e dar ordens aos prestadores de serviços e resolver quaisquer questões pertinentes à execução do contrato, para correção de situações adversas e para o atendimento imediato das reclamações e solicitações da CAIXA, podendo essa se reportar a eles no caso de encaminhamento de medidas necessárias ao cumprimento da legislação pertinente à segurança e saúde no trabalho, os quais deverão ser formalmente indicados pela CONTRATADA, no ato da assinatura do contrato.**

6.1.15.1 **Obrigatoriamente todos os funcionários da CONTRATADA com cargos de Gerente, Coordenador e Supervisor deverão ser nomeados como prepostos sendo que deverá haver ao menos 1 (um) preposto acessível de forma ininterrupta pela CAIXA, assim como acessível aos próprios colaboradores e prestadores de serviço da CONTRATADA, para cobertura integral do atendimento, conforme disposto no item 7.1.10, possibilitando contato pela CAIXA através de celular, e-mail e aplicativo de mensagens instantâneas Whatsapp e plataforma unificada de comunicação e colaboração Microsoft TEAMS.**

6.1.15.1.1 **A CAIXA poderá deliberar quanto a necessidade de troca pela CONTRATADA dos aplicativo de mensagens instantâneas e plataforma unificada de comunicação e colaboração utilizadas para contato entre representantes da CAIXA e prepostos da CONTRATADA**

6.1.15.1.2 **A CONTRATADA será responsável pelos custos decorrentes da utilização e licenças do aplicativo de mensagens instantâneas e plataforma unificada de comunicação e colaboração por seus colaboradores.**



6.1.16 A CONTRATADA deverá possuir em seu quadro funcional reserva de profissionais para substituir imediatamente aqueles efetivos, nos casos de licenças, férias, absenteísmo e ausências legais; aqueles que não atendam às necessidades ou exigências do objeto contratado, bem como aqueles cuja conduta seja julgada inconveniente pela CAIXA, de maneira a não prejudicar o bom andamento e a boa execução dos serviços.

6.1.16.1 No caso de substituição, por qualquer razão, dos profissionais técnicos exigidos neste Termo de Referência, a CONTRATADA se compromete a apresentar, em até 05 (cinco) dias corridos a contar da data da substituição, a documentação dos novos profissionais.

6.1.17 A CONTRATADA deverá comunicar a CAIXA imediatamente qualquer afastamento ou desligamento de empregados de seu corpo funcional com objetivo de exclusão dos acessos destes aos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento.

6.1.18 Os profissionais médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, e assistentes sociais entre outros que comporão o quadro funcional da CONTRATADA e exercerão atividades previstas neste Termo de Referência, deverão possuir vínculo empregatício ou contrato de prestação de serviços com a CONTRATADA, sendo permitida inclusive a contratação de profissionais liberais como pessoas jurídicas, em conformidade com as modalidades de contratação previstas nos termos da legislação vigente.

6.1.19 A CONTRATADA deverá manter sistemas, banco de dados/planilhas próprios e atualizados, contendo dados sobre credenciados (nome/razão social, endereço, telefone, especialidades e subespecialidades atendidas através do Saúde CAIXA, exames e procedimentos que realizam etc.), para orientação aos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde.

6.1.20 Disponibilizar, sempre que solicitado pela CAIXA, relatórios gerenciais contendo dados estatísticos referentes ao objeto deste contrato, conforme parâmetros e definições estabelecidos pela CAIXA:

- a) Relatório contendo as diferenças entre os valores faturados pelo credenciado e os valores calculados pelo plano de assistência à saúde para pagamento, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- b) Relatório de glosas por credenciado, indicando os tipos de glosas, motivos, percentuais glosados e reconsiderados, períodos, procedimentos, entre outros, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- c) Relatório de cirurgias e procedimentos autorizados, não autorizados, pendentes, em análise, entre outros, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- d) Relatório de economia obtida nas negociações de OPME, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- e) Relatório de beneficiários internados em hospital, hospital psiquiátricos, domicílio e hospital de retaguarda, indicando o prazo de internação, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- f) Relatório contendo profissionais, entidades, especialidades e procedimentos para possível credenciamento, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;

- g) Relatórios epidemiológicos, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- h) Relatório de prazo médio de internação por credenciado e geral, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- i) Relatório dos procedimentos mais utilizados por credenciado, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- j) Relatórios contendo estudos para negociação de tabelas e procedimentos, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- k) Relatórios contendo avaliação “de” → “para” contendo códigos e enquadramento técnico, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- l) Relatórios de sinistralidade mensal para que a CAIXA possa acompanhar a carteira de beneficiários, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- m) Relatórios contendo a influência de variáveis como região, faixa etária, sexo, número de vidas, entre outras, na utilização da rede credenciada, frequência, internações de alto custo ou longa permanência, prevalência de patologias, custo médio de internação por diagnóstico, despesa por beneficiário, despesas por grupo de atendimento, entre outros, propondo medidas que visem o equilíbrio do plano, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- n) Relatórios com perfil de utilização dos benefícios de assistência à saúde, identificando os beneficiários portadores de patologias crônicas, aderência a protocolos de acompanhamento, nível de descompensação ou reinternação, bem como fornecendo subsídios para o planejamento de ações que busquem o controle dessas patologias, a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida, conforme parâmetros definidos pela CAIXA;
- o) Relatório quanto ao dimensionamento da rede de credenciados e regiões com deficiência de atendimento, com respectiva apresentação de banco de habilitados existentes em consequência de indicações de credenciamento recebidas anteriormente de beneficiários e/ou profissionais interessados.

6.1.20.1 Os relatórios deverão ser elaborados a partir de dados consultados pela CONTRATADA nos SISTEMAS de gestão e/ou SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde, dados fornecidos pela CAIXA, sistema de auditoria da CONTRATADA, assim como por meio de informações pertinentes ao mercado de Saúde Suplementar e saúde em geral, publicados pela ANS, Ministérios da Saúde, Conselhos/Órgãos/Sociedades de Classe, União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – UNIDAS, AMB, ANVISA e ANAHP - Associação Nacional de Hospitais Privados, IESE – Instituto de Estudos da Saúde Suplementar, acessíveis na internet, estudos e literatura em geral quanto às temáticas, além do conhecimento técnico da própria CONTRATADA.

6.1.21 Os pareceres emitidos pela CONTRATADA, quando se tratar de procedimento que demande parecer formal e/ou de análise administrativa na CAIXA, deverão ser encaminhados/disponibilizados diretamente à CAIXA, ficando proibida a divulgação do seu conteúdo aos beneficiários e/ou credenciados.

6.1.21.1 Em se tratando de resposta exclusivamente técnica para credenciados, a CONTRATADA poderá se comunicar diretamente com o credenciado.

6.1.21.2 Os pareceres técnicos referentes à autorização prévia de procedimentos, pedidos de reembolso, análise de novas tecnologias, inclusão de procedimentos na tabela

dos benefícios de assistência à saúde, entre outros, deverão conter as informações mínimas abaixo, sendo utilizado modelo padrão estabelecido pela CAIXA, no que couber:

- a) Dados do(s) beneficiário(s);
- b) Dados do profissional solicitante;
- c) Dados dos Prestador(es) executantes;
- d) Datas de quando houve a solicitação e previsão de realização;
- e) Diagnóstico e breve descrição das características da(s) patologia(s) em análise;
- f) Comprovação da patologia em exame ou laudos;
- g) Discriminação dos eventos/materiais e medicamentos solicitados;
- h) Atendimento às diretrizes do plano de assistência à saúde, de utilização da ANS e protocolos dos Conselhos e/ou Sociedades de Classe;
- i) Obrigatoriedade ou dispensa de cobertura conforme Rol de Procedimentos vigente;
- j) Regime de Atendimento: Ambulatorial, Hospitalar ou Domiciliar;
- k) Manifestação clara e objetiva do profissional auditor, dizendo se é “favorável” ou “desfavorável” à cobertura por parte do plano de assistência à saúde;
- l) Embasamento técnico que ampara a manifestação do profissional auditor;
- m) Enquadramento administrativo conforme normativos da CAIXA;
- n) Descrição dos procedimentos, materiais ou medicamentos aos quais o profissional auditor é favorável ou desfavorável, contendo os códigos de acordo com a tabela e a quantidade solicitada/autorizada;
- o) Cotação de 03 (três) opções de marcas diferentes para o material, medicamento e/ou OPME;
- p) Indicação das tentativas de consenso com profissional assistente, assim como das datas e transcrição dos termos tratados;
- q) Indicação de cada um dos passos do processo de formação de junta médica/odontológica e parecer final do profissional desempatador, discriminando as datas de cada fase e transcrição dos termos tratados com participantes;
- r) No caso de novos materiais/medicamentos/procedimentos a serem incluídos na tabela ou novas tecnologias, o parecer deve conter:
  - Levantamento de preço de mercado em planos de saúde de autogestão, seguradoras, cooperativas e medicina de grupo;
  - Vantagem para o plano de assistência à saúde com a inclusão do novo procedimento, apresentando a relação custo x benefício entre realizar esse procedimento e manter a realização de outro produto/procedimento que o substitua, se for o caso, ou, ainda, a manutenção do não custeio do produto/procedimento em análise;
  - Informação de quais operadoras de saúde (tanto em planos de saúde de autogestão como seguradoras de saúde, cooperativas e entidades de medicina de grupo) custeiam o produto/procedimento e qual valor vem sendo praticado;
  - Informações sobre evidências científicas e revisão da literatura técnica sobre a eficácia do novo procedimento/material/medicamento e seus eventuais riscos;
  - Registro na ANVISA no caso de material/medicamento, considerando, inclusive, para qual patologia o produto foi registrado;
  - Informação se o procedimento consta no rol de cobertura obrigatória da ANS;
  - Protocolo clínico para realização do procedimento ou de utilização do material/medicamento/OPME.

s) Qualquer outra informação que a CAIXA julgar necessária ou relevante.

6.1.22 A CONTRATADA deverá possuir as tabelas, normas e os protocolos de pacotes contendo valores negociados entre os planos de assistência à saúde e a rede credenciada, que serão entregues pela CAIXA quando da contratação, necessários para a execução do objeto do presente Contrato.

6.1.22.1 A CAIXA encaminhará à CONTRATADA as alterações ocorridas nos documentos citados no presente item.

6.1.23 A relação da rede de credenciados e beneficiários dos benefícios de assistência à saúde são disponibilizados por meio da Internet, nos endereços [saude.caixa.gov.br/portal](http://saude.caixa.gov.br/portal) e [saude.caixa.gov.br/siags](http://saude.caixa.gov.br/siags), ou outros endereços que vierem a substituí-los.

6.1.24 A CONTRATADA participará de reuniões, por meio de seus prepostos, quando convocado pela CAIXA, conforme prazos estabelecidos no item **3.6**, presencialmente em unidade da CAIXA indicada, ou à distância por vídeo conferência, para tratar da prestação de serviços objeto do presente Contrato.

6.1.24.1 6.1.24.1 Obrigatoriamente a CONTRATADA deverá participar de 1 (uma) reunião mensal presencial, em unidade da CAIXA indicada, caso requerido pela CAIXA, conforme data e horário previamente acordados, sendo a CONTRATADA responsável por todos os custos decorrentes do deslocamento e hospedagens de seus colaboradores.

6.1.24.2 As reuniões à distância por vídeo conferência preveem a participação em fóruns com prestadores credenciados, Conselhos/Órgãos/Sociedades de Classe e com a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – UNIDAS.

6.1.24.3 A CONTRATADA participará de quaisquer reuniões presenciais convocadas pela CAIXA a ocorrerem no município da sede da CONTRATADA, inclusive disponibilizando às suas instalações para realização destas e acesso aos representantes da CAIXA.

6.1.25 A CONTRATADA deverá manter sigilo médico/profissional absoluto de todas as informações obtidas das instruções/decisões da gerência da CAIXA, dos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento, das instruções disponibilizadas pela CAIXA, dos documentos manipulados por seus empregados ou produzidos no cumprimento da prestação de serviços objeto deste Termo de Referência, bem como colocar à disposição da CAIXA, conforme solicitação, os documentos, relatórios, controles, sistemas e quaisquer outras informações obtidas ou produzidas, indicando especial atenção à sua guarda, quando for o caso.

6.1.26 Toda e qualquer irregularidade identificada deverá ser de imediato comunicada formalmente à CAIXA.

6.1.27 A CONTRATADA deverá executar suas atividades em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), n.º 13.709/2018.

6.1.28 A conferência/análise/auditoria das faturas e PRDP, deverão ser feitas de acordo com os documentos a seguir:

- a) Normativos dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;
- b) O Manual do Credenciado dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA;
- c) As Tabelas Negociadas entre a CAIXA e a rede credenciada, a serem disponibilizadas;
- d) Os Protocolos de pacotes de valores negociados entre a CAIXA e a rede credenciada já contratados pela CAIXA, negociações efetuadas entre a CAIXA, UNIDAS e credenciados, assim como preços de materiais, medicamentos e OPME, bem como das tabelas contratadas/pactuadas em âmbito regional/municipal;
- e) As Resoluções dos Conselhos, Órgãos e/ou Sociedades de Classe;
- f) As Resoluções da ANS, ANVISA e outros órgãos ou agências reguladores;
- g) Os protocolos clínicos padronizados para a execução dos procedimentos;
- h) As regras das tabelas CBHPM, AMB ou qualquer outra que a CAIXA venha a adotar;
- i) As regras e parametrizações estabelecidas nos SISTEMAS de gestão;
- j) Outros manuais/documentos que vierem a ser disponibilizados à CONTRATADA pela CAIXA.

6.1.29 A CONTRATADA deverá arquivar, em suas dependências, quando houver exigência do meio físico, os documentos que compõe as faturas relativas aos 12 (doze) últimos meses de faturamento enviado pela rede credenciada dos benefícios de assistência à saúde ou devolvidas/disponibilizadas à rede de credenciados, conforme orientações e/ou normas da CAIXA.

6.1.29.1 Os instrumentos contratuais originais, assim como documentos fiscais e tributários deverão ser mantidos arquivados nas dependências da CONTRATADA durante a vigência contratual, sendo remetidos à CAIXA quando solicitado.

6.1.29.2 Os arquivos digitalizados de todos os documentos pertinentes a prestação de serviços, assim como gravações de áudio de contatos junto a beneficiários e credenciados deverão ser mantidos arquivados pela CONTRATADA em seus sistemas durante toda a vigência contratual.

6.1.30 A CONTRATADA deverá dispor de sistema de gravação, que deverá gerar a gravação da totalidade das ligações recebidas (passivas) e efetuadas por seus colaboradores (ativas), possibilitando recuperação através de busca por assunto, número de telefone, nome do usuário, nome do operador, data e hora, número do protocolo, para fins de auditoria da qualidade do serviço, para subsídio de resposta ao beneficiário, prestador credenciado, CAIXA, ANS, outro órgão fiscalizador e/ou para atendimento de solicitação do beneficiário.

6.1.30.1 O sistema de gravação não deverá permitir que a gravação seja interrompida pelo atendente quando este não for autorizado.

6.1.30.2 A CONTRATADA deve manter o “backup” de 100% das gravações de forma audível pelo período de vigência do contrato.

6.1.30.3 Todas as gravações de forma audível deverão ser geradas em arquivo compatível com qualquer reproduzidor de áudio padrão e com as seguintes extensões: “mp3”, “wav” ou outros formatos compatíveis com software da CAIXA.

6.1.30.4 Todas as gravações devem ser disponibilizadas à CAIXA, quando requerido, em mídia indicada, conforme prazos especificados no item **3.6.4**.

6.1.30.5 A escolha da mídia dependerá do tamanho do arquivo e do seu volume, sendo sua vida útil compatível com o período de armazenamento de 5 (cinco) anos.

6.1.30.6 A CAIXA determinará o formato da mídia e o equipamento disponibilizado deverá ser compatível para acessá-la, cujas especificações serão definidas pela CAIXA.

6.1.31 Alterações na legislação federal e normas específicas dos benefícios de assistência à saúde determinadas pela CAIXA, implicarão em manutenção dos serviços por parte da CONTRATADA sem ônus para a CAIXA, sendo consideradas como manutenções legais.

6.1.32 Cabe a CONTRATADA manter seu corpo técnico devidamente atualizado com relação a toda legislação a ser observada pelas operadoras e planos de assistência à saúde, para o perfeito cumprimento do objeto contratado.

6.1.33 A CONTRATADA será responsável por atender e orientar aos beneficiários e credenciados dos benefícios de assistência à saúde, por meio de envio de respostas escritas às requisições no SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento ou por e-mail e, eventualmente, mediante contato telefônico, conforme orientações e/ou normas da CAIXA, assim como encaminhar demonstrativos de pagamento/análise de contas, comprovantes de rendimentos para imposto de renda e tabela de procedimentos a credenciados e demonstrativos de despesas a beneficiários.

6.1.34 A CAIXA repassará a CONTRATADA as devidas orientações para operacionalização dos sistemas de gestão e relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

6.1.35 Todas as rotinas previstas neste Termo de Referência também deverão ser executadas pela CONTRATADA para fins de operacionalização aos Programas relacionados à saúde e qualidade de vida da CAIXA, assim como em demandas relacionadas a beneficiários de órgãos/instituições convenientes da CAIXA, conforme normas e orientações da CAIXA.

## **7 DAS VEDAÇÕES**

7.1 É expressamente proibido à CONTRATADA:

- a) Prestar qualquer informação ao beneficiário/interlocutor e/ou ao credenciado/proponente sobre parecer emitido referente à solicitação de procedimento que enseje montagem de processo e/ou análise administrativa na CAIXA;
- b) Prestar qualquer informação sobre a deliberação da CAIXA quanto ao processo de credenciamento/extensão ou de descredenciamento diretamente ao profissional/entidade solicitante, salvo quando orientado pela CAIXA;
- c) Possuir qualquer tipo de vínculo com credenciados dos benefícios de assistência à saúde sediados na abrangência contratual, abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com



participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa;

d) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que seja(m) membro(s) integrante(s) de grupo(s) ligado(s) a redes hospitalares, operadoras de planos de assistência à saúde, medicinas de grupo ou autogestão, cooperativas de assistência médica, odontológica e afins, e seguradoras de saúde, ainda que participe(m) daquela(s) apenas como acionista(s) ou cotista(s);

e) Possuir médicos, responsáveis e contratados, assim como paramédico na condição de auditor, que assumam cargo de chefia, de qualquer natureza, em instituições credenciadas do Saúde CAIXA;

f) Possuir contrato firmado com a CAIXA para a prestação de serviços de fornecimento e/ou suporte técnico do Sistema de gestão e operacionalização do plano de assistência à saúde- abrangendo empresas que fazem parte de um mesmo grupo econômico entendidas como empresas que tenham diretores, acionistas (com participação em mais de 5%), ou representantes legais comuns, e aquelas que dependam ou subsidiem econômica ou financeiramente a outra empresa.

g) Possuir sócio(s) ou dirigente(s) que sejam cônjuge ou companheiro(a) de empregado(a) da CAIXA;

h) Possuir beneficiários dos benefícios de assistência à saúde no seu quadro funcional.

## **8 DA ESTIMATIVA DE PREÇO E QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS**

8.1 O preço estimado pela CAIXA, por beneficiário, e a quantidade de beneficiários inscritos nos benefícios de assistência à saúde em toda região de abrangência, conforme previsto no item 1.3, encontram-se indicados na tabela a seguir:

| <b>A DE PREÇO- São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul</b> |                                      |                           |   |
|--|--------------------------------------|---------------------------|---|
| <b>Descrição dos Serviços</b>  | <b>Quantidade Beneficiários* (A)</b> | <b>Valor Unitário (B)</b> | <b>Valor Mensal (Valor_mensal_vidas)*<br/>C = A x B</b> |
| Auditoria Médica e Odontológica  | 111.669                              | R\$                       | R\$   |
| <b>Valor Global:<br/>D = (C X 24)</b>                                    |                                      |                           | <b>R\$</b>  |

\*Quantidade de beneficiários em julho de 2022

\*Valor Mensal: O valor mensal será apurado, conforme indicadores de desempenho e metodologia de faturamento indicados nos itens 10 e 11 a seguir.

## **9 INDICADORES DE NÍVEL DE SERVIÇO E AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE OPERACIONAL**

9.1 Os serviços descritos neste contrato terão seu desempenho avaliado periodicamente quanto ao nível da performance operacional da prestação do serviço pela

CONTRATADA, sendo esta performance monitorada ao longo do período contratual através dos indicadores de desempenho estabelecidos.

9.2 As metas dos indicadores definem o nível mínimo de performance estabelecida para os serviços prestados pela CONTRATADA, influenciando na remuneração, conforme resultado da taxa de indicadores, que poderá ser mantida pelo atingimento ou aplicado o redutor quando não atingidas as metas estabelecidas para o período.

9.3 A prestação de serviços deverá ser estruturada pela CONTRATADA visando à manutenção dos indicadores, de acordo com os parâmetros especificados neste Termo de Referência.

9.4 Caso quaisquer dos indicadores especificados não sejam atingidos, haverá impacto direto na remuneração, conforme previsto neste Termo de Referência, sem prejuízo à aplicação de multas e sanções administrativas previstas em contrato.

9.5 A apuração dos dados para cálculo desses indicadores será realizada pela CAIXA e ocorrerá por meio dos registros nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

9.6 Caberá a CONTRATADA o acompanhamento da evolução dos indicadores ao longo do mês notificando a CAIXA imediatamente para avaliação quanto a problemas que prejudiquem a prestação de serviços que reflitam na apuração dos indicadores.

9.7 Quando eventualmente a meta estabelecida para um indicador ou mais não puder ser atingida em decorrência de intercorrências tecnológicas e/ou operacionais a que, comprovadamente, a CAIXA der causa, os registros relativos ao período em que a situação ocorreu serão considerados conformes ou desconsiderados na apuração dos indicadores.

10.7.1 Se não for possível (ou não for aplicável) a indicação da conformidade dos registros ou sua desconsideração, haverá isenção da apuração da meta do indicador ou indicadores no período.

9.8 Considerando o esforço necessário para implantação da prestação de serviços, além da adaptação da CONTRATADA ao escopo contratual, os indicadores de desempenho terão reflexo no faturamento após 60 (sessenta) dias do início da operação.

9.9 A isenção dos reflexos dos indicadores no faturamento, conforme acima, não dispensa a CONTRATADA e CAIXA da apuração dos resultados.

9.10 A CONTRATADA será passível das sanções contratuais previstas quando do descumprimento de qualquer um dos indicadores de forma reincidente.

10.10.1 Será considerada reincidência o descumprimento reiterado dos Indicadores de Nível de Serviço previstos neste Termo de Referência.

10.10.2 Para contagem da reincidência será considerado os descumprimentos reiterados da CONTRATADA, de um mesmo indicador, considerados quaisquer um dos indicadores previstos, por 3 (três) meses consecutivos ou não, podendo a CAIXA majorar os descontos,

relativos ao item, inicialmente aplicados no percentual de 50% relativos ao último mês da apuração.

10.10.3 O reiterado descumprimento dos indicadores poderá caracterizar a incapacidade da execução total ou parcial dos serviços, possibilitando a aplicação das demais sanções contratuais.

9.11 Os eventuais erros operacionais, técnicos e/ou perda de prazos contratuais e/ou legais na execução dos serviços, que ocorrem por culpa ou dolo da CONTRATADA e que porventura impliquem em aplicação de multa, penalidades e quaisquer outros prejuízos decorrentes para CAIXA, obriga a CONTRATADA a ressarcir o valor de eventual multa/ônus à CAIXA, sem prejuízo da adoção das medidas necessárias à efetiva reparação do dano.

9.12 Os indicadores de desempenho para avaliação de performance são:

**10.12.1 Indicadores de desempenho relacionados a REGULAÇÃO:**

**10.12.1.1 Indicadores quantitativos e de controle de prazo.**

• **Prazo de tratamento das solicitações de autorização (PTA):** é o indicador de percentual de autorizações analisadas no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de autorizações tratadas pela CONTRATADA classificadas conforme tempo de análise, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O PTA será apurado por mês;
- b) O PTA corresponderá a quantidade de autorizações recebidas no mês imediatamente anterior a competência classificadas de acordo com tempo de análise executado, multiplicadas pelo respectivo coeficiente de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando todas as autorizações forem analisadas dentro dos prazos estabelecidos pela CAIXA;
- d) O resultado do PTA será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Autorizações tratadas no prazo (CPTA).

| <b>Coeficiente<br/>Tempo de Atraso</b> | <b>Tempo de Análise</b>                  | <b>Percentual Multiplicador</b> |
|--|--|---------------------------------|
| 1                                      | Até o Prazos CAIXA                       | Q1                              |
| 0,7                                    | Fora prazo CAIXA Até o<br>Prazo ANS      | Q2                              |
| 0,6                                    | Ultrapassado o Prazo ANS<br>(RN ANS 259) | Q3                              |

**% PTA** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de Aut} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de Aut} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de Aut} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de Aut no mês} * 100\}$

| Percentual de Alcance das Metas (PTA) | Coeficiente de Autorizações Tratadas no Prazo (CPTA) |
|---------------------------------------|--|
| 100% e >=98%                          | 1  |
| <98% e >=95%                          | 0,9  |
| <95% e >=80%                          | 0,7  |
| <80% e >=50%                          | 0,5  |
| <50%                                  | 0  |

#### 10.12.1.2 Indicadores qualitativos:

- **Percentual de Autorizações com verificação de DUT (ADT):** é o percentual de solicitações de autorizações tratadas que exigem o cumprimento de Diretriz de Utilização, conforme normas da CAIXA e/ou resoluções normativas da ANS, e que possuem o respectivo registro nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde de análise da DUT pela CONTRATADA.

- O ADT será apurado por mês;
- O ADT será a quantidade de solicitações de autorização que exigem o cumprimento de DUT, recepcionadas durante o mês imediatamente anterior a competência da prestação de serviços, tratadas pela CONTRATADA e com respectivo registro de análise da DUT, dividido pela quantidade total de solicitações de autorização que exigem o cumprimento de DUT;
- Considera-se cumprido o indicador quando o ADT for de até 98% (noventa e oito) por cento;
- O resultado do ADT será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Autorizações com verificação de DUT (CADT).

| Percentual de Alcance das Metas (PCH) | Coeficiente de Autorizações com verificação de DUT (CADT) |
|---------------------------------------|---|
| 100% e >=98%                          | 1   |
| <98% e >=90%                          | 0,9   |
| <90% e >=80%                          | 0,7   |
| <80% e >=70%                          | 0,5   |
| <70%                                  | 0   |

#### 10.12.2 Indicadores de desempenho da relacionados ao PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO:

##### 10.12.2.1 Indicadores quantitativos e de controle de prazo.

- **Prazo de tratamento das faturas (FAT):** é o indicador de percentual de PEG de cobrança de atendimentos encaminhados pelos credenciados analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de PEG tratados pela CONTRATADA,

classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O FAT será apurado por mês;
- b) O FAT corresponderá a quantidade de PEG recebidos no mês imediatamente anterior a competência classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelo respectivo coeficiente de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando os PEG forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no Cronograma de Pagamento divulgado pela CAIXA;
- d) A data limite para tratamento dos PEG será a referência de geração de prévia de pagamento no Cronograma de Pagamento Geral, definido a partir da data de recepção do PEG;
- d) O resultado do FAT será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Faturas tratadas no prazo (CFAT).

| Coeficiente<br>Tempo de Atraso | Dias de Atraso               | Fator PEG Tratados no<br>Prazo |
|--------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 1                              | dentro do prazo              | Q1                             |
| 0,7                            | até 7 dias de atraso         | Q2                             |
| 0,3                            | a partir de 8 dias de atraso | Q3                             |

**% FAT** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de PEG} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de PEG no mês} * 100\}$

| Percentual de Alcance<br>das Metas (FAT) | Coeficiente de Faturas tratadas<br>no prazo (CFAT) |
|--|--|
| 100% e >=95%                             | 1  |
| <95% e >=80%                             | 0,9  |
| <80% e >=70%                             | 0,8  |
| <70% e >=50%                             | 0,5  |
| <50%                                     | 0%   |

• **Prazo de tratamento dos Recursos de Glosa (RGL):** é o indicador de percentual de PEG de Reapresentações/Recursos de Glosa encaminhados pelos credenciados analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de PEG de Reapresentações tratados pela CONTRATADA classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O RGL será apurado por mês;
- b) O RGL corresponderá a quantidade de PEG de Reapresentação recebidos no mês imediatamente anterior a competência classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelos respectivos coeficientes de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;

- c) Considera-se cumprido o indicador quando os PEG de Reapresentação forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no Cronograma de Pagamento divulgado pela CAIXA;
- d) A data limite para tratamento dos PEG de Reapresentação será a referência de geração de prévia de pagamento no Cronograma de Pagamento Geral, definido a partir da data de recepção do PEG;
- d) O resultado do RGL será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Recursos de Glosa tratados no prazo (CRGL).

| <b>Coeficiente Tempo de Atraso</b> | <b>Dias de Atraso</b>        | <b>Fator Recursos de Glosa Tratados no Prazo</b> |
|------------------------------------|------------------------------|--|
| 1                                  | dentro do prazo              | Q1   |
| 0,7                                | até 7 dias de atraso         | Q2   |
| 0,3                                | a partir de 8 dias de atraso | Q3   |

**% RGL** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de PEG} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de PEG no mês} * 100\}$

| <b>Percentual de Alcance das Metas (%Qtrec)</b> | <b>Coeficiente de Recursos de Glosa tratados no prazo (CRGL)</b> |
|---|--|
| 100% e >=95%                                    | 1  |
| <95% e >=80%                                    | 0,9  |
| <80% e >=70%                                    | 0,8  |
| <70% e >=50%                                    | 0,5  |
| <50%  | 0  |

- **Prazo de tratamento dos Pedidos de Reembolso (RMB):** é o indicador de percentual de pedidos de reembolso de atendimentos realizados pela livre escolha encaminhados pelos beneficiários analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de pedidos de reembolso tratados pela CONTRATADA classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O RMB será apurado por mês;
- b) O RMB corresponderá a quantidade de pedidos de reembolso recebidos no período compreendido entre o dia 16 (dezesesseis) no mês imediatamente anterior a competência e o dia 15 (quinze) do mês de competência da prestação de serviços, classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelos respectivos coeficientes de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando os pedidos de reembolso forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no presente Termo de Referência;
- d) O resultado do RMB será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Pedidos de Reembolso no prazo (CRMB).

| <b>Coeficiente Tempo de Atraso</b> | <b>Dias de Atraso</b> | <b>Percentual protocolo de reembolso</b> |
|------------------------------------|-----------------------|--|
| 1                                  | dentro do prazo       | Q1                                       |



|     |                              |    |
|-----|------------------------------|----|
| 0,7 | de 1 a 7 dias de atraso      | Q2 |
| 0,3 | a partir de 8 dias de atraso | Q3 |

**% RMB** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de Prot} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de Prot} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de Prot} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de Protocolos de reembolso no mês} * 100\}$

| <b>Percentual de Alcance das Metas (% Qtreemb)</b> | <b>Coeficiente de Pedidos de Reembolso no prazo (CRMB)</b> |
|--|--|
| 100% e >=90%                                       | 1  |
| <90% e >=80%                                       | 0,9  |
| <80% e >=70%                                       | 0,8  |
| <70% e >=50%                                       | 0,6  |
| <50%   | 0  |

• **Quantidade de PEG em situação de Digitação há mais de 30 (trinta) dias (QPD):** é a apuração da quantidade de PEG que se encontra em situação de digitação nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde há mais de 30 (trinta) dias da data de recepção.

- O QPD será apurado por mês;
- O QPD corresponderá a quantidade total de PEGs de faturamento e de Reapresentação, que permanecem em situação de digitação nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, recebidos há mais de 30 dias.
- Considera-se cumprido o indicador quando a quantidade de PEG em situação de digitação for menor ou igual a 100 (cem);
- O resultado do QPD será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de PEG em situação de Digitação (CQPD).

| <b>Percentual de Alcance das Metas (PCH)</b> | <b>Coeficiente de PEG em situação de Digitação (CQPD)</b> |
|--|---|
| Até 100                                      | 1   |
| De 100 a 200                                 | 0,9   |
| De 200 a 300                                 | 0,7   |
| De 300 a 400                                 | 0,5   |
| Mais que 400                                 | 0   |

### 10.12.3 Indicadores de desempenho da relacionados ao ATENDIMENTO:

• **Percentual de Chamados tratados no prazo (PCHP):** é o percentual de chamados/requisições direcionados referentes a quaisquer demandas de beneficiários, prestadores credenciados e CAIXA, compatíveis aos serviços previstos neste Termo de

Referência, para resposta/atendimento pela CONTRATADA por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde respondidos conforme prazos de SLA estabelecidos pela CAIXA.

- a) O PCHP será apurado por mês;
- b) O PCHP será a quantidade de chamados/requisições direcionados à CONTRATADA durante o mês imediatamente anterior a competência da prestação de serviços, tratados pela CONTRATADA conforme prazos de SLA estabelecidos, dividido pela quantidade total de chamados/requisições direcionados no período;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando o PCHP for de até 98% (noventa e oito) por cento;
- d) O resultado do PCHP será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Chamados Regulação tratados no prazo (CPCHP).

| Percentual de Alcance das Metas (PCHP) | Coeficiente de Chamados Regulação tratados no prazo (CPCHP) |
|--|---|
| 100% e >=98%                           | 1   |
| <98% e >=90%                           | 0,9   |
| <90% e >=80%                           | 0,7   |
| <80% e >=70%                           | 0,5   |
| <70%                                   | 0   |

## **10 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INCORRETOS**

10.1 Caso sejam identificados descumprimento de rotinas pré-definidas, tratamentos de quaisquer demandas previstas neste Termo de Referência de forma incorreta, incompleta, inconsistente e/ou imprecisa, inclusive quando dos atendimentos prestados aos beneficiários/prestadores credenciados/CAIXA por meio de respostas as requisições no SISTEMA de Relacionamento da Central de Atendimento e/ou telefonema, e/ou chamados designados ou registrados incorretamente, tendo ou não gerado prejuízo financeiro à qualquer dos clientes da CAIXA ou à própria CAIXA, ou ainda à sua imagem institucional, a CAIXA poderá deduzir, a seu critério, 10 (dez) vezes o valor unitário por vida contratado, a título de VDSI.

11.1.1 Caso a prestação de serviços de forma incorreta, incompleta, inconsistente e/ou imprecisa, e/ou inexecução total ou parcial dos serviços, conforme acima indicado, causarem reclamações dos beneficiários por meio dos canais de atendimento da CAIXA e ou ANS (NIP), o valor a ser deduzido pela CAIXA corresponderá a 100 (cem) vezes o valor unitário por vida contratado, a título de VDSI.

11.1.2 O valor total de dedução a título de VDSI será limitado a 10% (dez por cento) do valor do faturamento mensal contratado.

***VDSI = (10 x Valor unitário por vida contratado x NCN) + (100 x Valor unitário por vida contratado x NCR)***

Onde:

**VDSI** = Valor de Dedução de prestação de serviços incorreta.

**NCN** = quantidade de demanda/ocorrências identificadas pela CAIXA como inconformes que não geraram reclamações dos beneficiários nos canais de atendimento e/ou ANS;

**NCR** = quantidade de demanda/ocorrências identificadas pela CAIXA como inconformes que geraram reclamações dos beneficiários nos canais de atendimento e/ou ANS;

a) O valor citado no item acima, Valor de Dedução de prestação de serviços incorreta (**VDSI**), será deduzido no valor de faturamento do mês em que for identificada pela CAIXA a ocorrência;

b) Tal fato não isenta a CONTRATADA de ser acionada pela CAIXA para apurar a responsabilidade de outras consequências que possam ser ocasionadas pela prestação de serviços incorreta;

c) A CONTRATADA poderá contestar o apontamento de prestação de serviços inconforme em até 2 (dois) dias úteis, para reanálise da CAIXA e eventual reversão;

d) A CAIXA poderá, a seu critério exclusivo, reverter a dedução citada acima em medida de caráter informativo/educativo, caso seja a primeira ocorrência praticada pela CONTRATADA no decorrer do contrato.

## **11 METODOLOGIA DE FATURAMENTO DOS SERVIÇOS**

11.1 A Remuneração do Faturamento (RFAT) corresponderá ao valor mensal por vidas, conforme item 7 (DA ESTIMATIVA DE PREÇO E QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS), deduzidos os respectivos indicadores de nível de serviço elencados no item 8 (INDICADORES DE NÍVEL DE SERVIÇO E AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE OPERACIONAL).

11.2 A CAIXA pagará a CONTRATADA, de forma mensal, a importância constante da Nota Fiscal/Fatura referente a prestação de serviços objeto deste contrato, discriminando individualmente os valores conforme definido a seguir, sendo que o valor mensal devido será faturado conforme metodologia abaixo:

$$\text{RFAT (Remuneração do Faturamento)} = [(\text{Valor\_mensal\_vidas} * 0,8) + (\text{Valor\_mensal\_vidas} * \text{TIND})] - \text{VDSI}$$

$$\text{TINDR (Taxa de Indicadores)} = \text{Taxa Indicadores Central de Regulação} + \text{Taxa Indicadores Central de Processamento de Contas} + \text{Taxa Indicadores relacionados ao Atendimento}$$

$$\text{Taxa Indicadores relacionados a Regulação} = [(0,05 * \text{CPTA}) + (0,03 * \text{CADT})]$$

$$\text{Taxa Indicadores relacionados ao Processamento de Contas} = [(0,03 * \text{CFAT}) + (0,02 * \text{CRGL}) + (0,02 * \text{CRMB}) + (0,01 * \text{CQPD})]$$

$$\text{Taxa Indicadores relacionados ao Atendimento} = 0,04 * \text{CPCHP}$$

CPTA = Coeficiente de Autorizações Tratadas no Prazo

CADT = Coeficiente de Autorizações com verificação de DUT

CFAT = Coeficiente de Faturas tratadas no prazo

CRGL = Coeficiente de Recursos de Glosa tratados no prazo

CRMB = Coeficiente de Pedidos de Reembolso tratados no prazo

CQPD = Coeficiente de PEG em situação de Digitação

CPCHP = Coeficiente de Chamados tratados no prazo

11.3 A CAIXA encaminhará à CONTRATADA até o dia 5 (cinco) do mês subsequente a prestação de serviços relatório quanto ao cumprimento dos indicadores para fins de análise, sendo estabelecido o prazo de 2 (dois) dias para análise da apuração dos indicadores e homologação/contestação.

11.3.1 Os indicadores não poderão ser contestados após findado o prazo o estabelecido.

11.3.2 A CONTRATADA deverá emitir a Nota Fiscal referente a prestação de serviços e apresentar à CAIXA até o dia 8 (oito) do mês subsequente a prestação de serviços.

11.3.3 Quando as datas finais dos prazos estabelecidos neste item **11.3** coincidirem com dias não úteis, deverão ser considerados o 1º dia útil subsequente pela parte responsável.

11.3.4 A CAIXA após aceitação dos serviços e verificação do cumprimento de todas as cláusulas contratuais, efetuará o pagamento à CONTRATADA, mensalmente, no 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da efetiva prestação de serviços, mediante a crédito em conta corrente mantida pela CONTRATADA, obrigatoriamente, em agência da CAIXA.

11.3.5 A CONTRATADA deverá atender às orientações e diretrizes da CAIXA quanto ao correto código de serviço previsto na inscrição municipal, assim como quanto ao preenchimento e emissão da Nota Fiscal referente a prestação de serviços.

## **12 IMPLANTAÇÃO DO PROJETO**

12.1 Em até 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá apresentar planejamento com as estratégias para assunção dos serviços, incluindo ações e prazos para contratação e capacitação da equipe e início da prestação de serviços, conforme exigido no presente Termo de Referência, com garantia do padrão de qualidade e requisitos para cumprimento dos indicadores de desempenho.

12.2 A CONTRATADA deve fazer constar da proposta comercial o prazo necessário para assunção dos serviços, considerando o máximo de 30 (trinta) dias, conforme disposto neste Termo de Referência.

## **13 DESMOBILIZAÇÃO**

13.1 Considerando a dinâmica e a complexidade dos serviços que não devem sofrer descontinuidade, quando do término do contrato/encerramento e/ou rescisão haverá período de transição desses serviços entre a CONTRATADA e a empresa que venha substituí-la.

13.2 Assim, há previsão de um período de desmobilização de até 60 (sessenta) dias para finalização de todos os processos em aberto e repasse para a nova CONTRATADA.

13.2.1 Nesse período deverão ser realizados os seguintes serviços:

- Finalização de todos os processos remanescentes do último mês de operação e eventuais pendências anteriores;
- Disponibilização de relatórios quanto às pendências em posse da CONTRATADA que serão finalizadas no prazo de 60 (sessenta) dias, atendendo aos prazos expressos no item **3.6.4**;
- Enviar à CAIXA ao fim do prazo contratual todos os documentos em posse da CONTRATADA.

13.2.2 Essa fase não ocorrerá caso a vencedora da próxima licitação for a CONTRATADA.

13.2.3 Não haverá pagamento durante a fase de desmobilização, visto que a CONTRATADA receberá o valor global do contrato em que fará a operação do objeto contratual, conforme previsto neste Termo de Referência.

## **14 RESPONSABILIDADES E PROCEDIMENTOS PARA GARANTIA DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

14.1 As Partes se comprometem a cumprir toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal n. 12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n. 13.709/2018), e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, bem como comprometem-se integralmente à observância das exigências estabelecidas neste Termo de Referência.

14.2 A prestação de serviços objeto do presente contratato envolve tratamento de dados pessoais cadastrais e sensíveis relacionados à saúde dos beneficiários dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA, sendo, portanto, considerados dados com criticidade de segurança MÁXIMA.

14.3 Conforme disposto na LGPD, a CAIXA é caracterizada como CONTROLADOR dos dados objeto da prestação de serviços, sendo a CONTRATADA classificada como OPERADOR.

14.3.1 O OPERADOR se compromete a, quando tratar os dados obtidos pelo CONTROLADOR, fazê-lo apenas para a finalidade pretendida, qual seja a análise e auditoria para fins de tratamento às solicitações de autorização prévia, pedidos de reembolso, faturamento dos prestadores credenciados e/ou credenciamento/contratações/extensão contratual de prestadores/proponentes realizados pelos prestadores credenciados/beneficiários dos benefícios de assistências à saúde da

CAIXA e/ou interlocutores, objetivando o cumprimento das responsabilidades e deveres da CAIXA como operadora de planos de saúde, expressos neste Termo de Referência, exigidos na legislação e no contrato/termo de consentimento celebrado com beneficiário titular, e mediante as instruções do CONTROLADOR, sem transferi-los a qualquer terceiro, exceto se expressamente autorizado.

14.3.2 O OPERADOR tratará os dados pessoais somente para executar as suas obrigações contratuais expressas neste Termo de Referência.

14.3.3 O OPERADOR se compromete a instituir e manter um programa abrangente de segurança e governança de dados pessoais, sendo que este deverá estabelecer capacitação de seus colaboradores, controles técnicos e administrativos apropriados para garantir a confidencialidade, integridade e disponibilidade dos Dados Pessoais objeto de Tratamento, além de garantir a conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados e demais normas que versem sobre privacidade e proteção de dados pessoais.

14.3.4 Na ocorrência de qualquer incidente (perda, deleção ou exposição indesejada ou não autorizada, entre outros) que envolva as informações tratadas em razão da presente relação contratual, deverá o OPERADOR comunicar imediatamente o CONTROLADOR através dos canais de comunicação específicos disponíveis, conforme previamente indicado pela CAIXA, habilitado ainda para dar instruções e esclarecer dúvidas.

14.3.5 Ao final do Contrato conforme instruções do CONTROLADOR, o OPERADOR deverá destruir ou devolver todas as Informações Confidenciais e Dados Pessoais que estejam em seu poder conforme Política Geral de Tratamento de Dados estabelecida pelo CONTROLADOR.

14.4 A CONTRATADA deve conhecer e cumprir a Política de Segurança e Informação da CAIXA, disponibilizada no site da CAIXA (<https://www.caixa.gov.br/Downloads/caixa-governanca/politica-seguranca-informacao.pdf>).

14.5 A CONTRATADA deve proteger as informações corporativas da CAIXA e de seus clientes contra acesso, modificação, destruição ou divulgação não autorizada, mantendo a sua confidencialidade.

14.6 A CONTRATADA deve garantir que seus empregados e colaboradores tratem de forma estritamente confidencial todas as informações obtidas durante a prestação dos serviços ou em função deles e somente as utilizem no âmbito dos serviços contratados.

14.7 A CONTRATADA deve garantir que seus empregados e colaboradores respeitem os ambientes físicos e demais locais sinalizados como área restrita, cumprindo todas as definições e proibições de registros fotográficos, gravações de áudio, vídeo, bem como as restrições de compartilhamento desses materiais em qualquer mídia ou rede social.

14.8 A CONTRATADA deve garantir que as práticas de segurança da informação por ela executadas sejam divulgadas e exigidas de todos os componentes de sua cadeia de suprimento.

14.9 A CONTRATADA deve assegurar que os recursos e informações da CAIXA colocados à sua disposição sejam utilizados apenas para a finalidade contratada.

14.10 A CONTRATADA deve garantir que os sistemas e as informações sob sua responsabilidade estejam adequadamente protegidos.



14.11 A CONTRATADA deve cumprir as Leis e normas que regulamentam a propriedade intelectual e direitos autorais.

14.12 A CONTRATADA deve atender às Leis que regulamentam a atividade da CAIXA e seu mercado de atuação.

14.13 A CONTRATADA fica ciente de que deve guardar o mais completo e absoluto SIGILO em relação às informações e dados que tiver conhecimento em razão do serviço a ser prestado.

14.14 A CONTRATADA fica ciente que, por força da lei, é responsável civil e criminalmente pela divulgação indevida, descuidada ou incorreta utilização das informações corporativas da CAIXA e de seus clientes, assim como dos prestadores credenciados, empregados e/ou beneficiários dos benefícios de assistência à saúde, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que derem causa e das cominações contratuais impostas.

14.15 A CONTRATADA deve comunicar imediatamente à CAIXA qualquer descumprimento às cláusulas acima.

14.16 A CONTRATADA deve garantir que o(s) seu(s) dirigente(s), empregado(s) e colaborador(es) com acesso às informações da CAIXA assinem o Termo de Responsabilidade de Segurança da Informação – Exclusivo para Prestador de Serviço, anexo.

14.17 A CONTRATADA deve enviar, anualmente, à CAIXA a versão vigente do(s) Termo(s) de Responsabilidade de Segurança da Informação – Exclusivo para Prestador de Serviço, disponível no Portal Licitações CAIXA, devidamente assinado(s) por seu(s) dirigente(s), empregados(s) e colaborador(es).

14.18 A CONTRATADA deve realizar ou contratar, treinamento para seus dirigentes, empregados e colaboradores, visando a sensibilização e conscientização em relação à segurança da informação e privacidade de dados, abordando no mínimo o seguinte conteúdo:

- i. conhecimento da política de segurança da informação da empresa CONTRATADA e da CAIXA, mencionada no item **14.4**;
- ii. uso seguro de informações corporativas a que tiver acesso;
- iii. proteção de dados e privacidade – LGPD – direitos do titular dos dados;
- iv. proteção de dados e privacidade – LGPD – responsabilidades do controlador, operador e do agente de tratamento dos dados;
- v. uso seguro de dispositivos;
- vi. uso seguro de e-mails;
- vii. uso seguro de soluções em nuvem;
- viii. uso seguro de redes sociais e comunicadores instantâneos;
- ix. adoção da política de “mesa limpa”, “tela limpa” e “impressora limpa”;
- x. formas defensivas contra phishing e smshing;
- xi. formas defensivas contra códigos maliciosos recebidos em dispositivos;
- xii. formas defensivas contra engenharia social;
- xiii. formas de reporte de incidentes de segurança da informação na empresa e na CAIXA;
- xiv. vazamento de dados e proteção de senhas;
- xv. metodologia e princípios da Privacy by Design e Secure by Design.

14.19 O treinamento referido no item **14.18** será integralmente de responsabilidade da CONTRATADA, inclusive no que se refere aos custos, podendo ser de forma presencial ou virtual, com carga horária mínima semestral de 04 horas.

14.20 A CONTRATADA deve apresentar anualmente, até o último dia útil do mês subsequente ao ano base, a documentação comprobatória de cumprimento do treinamento referido no item **14.18**.

14.21 A CONTRATADA deve apresentar semestralmente, até o último dia útil do mês subsequente ao semestre anterior, relatórios de acompanhamento dos controles de segurança executados pela CONTRATADA.

14.22 A CONTRATADA deve se adequar às normas e a legislação vigente inerentes à Segurança da Informação relacionadas às atividades da CAIXA, enquanto empresa pública e instituição financeira.

14.23 A CAIXA poderá exercer o direito de exigir alterações nos controles de segurança da CONTRATADA, à medida que os ambientes externos e internos se modifiquem.

14.24 A CONTRATADA deve solicitar formalmente autorização para subcontratação de serviços, conforme previsto neste Termo de Referência, cabendo a CAIXA autorizar ou não.

14.25 Em caso de concretização de subcontratação de serviços, previamente autorizada pela CAIXA, a CONTRATADA deverá enviar notificação mandatória sobre o fato à CAIXA.

14.26 A CONTRATADA deverá informar a CAIXA periodicamente, os resultados dos indicadores:

a) Quantidade de empregados e colaboradores, que atuam na prestação de serviço objeto do contrato, treinados em SI, conforme item **14.20**, no último semestre dividido pela Quantidade total de empregados, que atuam na prestação de serviço objeto do contrato, em percentual, medido semestralmente e informado à CAIXA anualmente, até o último dia útil do mês subsequente ao ano base;

b) Quantidade de empregados que assinaram o Termo de Responsabilidade de Segurança da Informação, previsto no item **14.16**, dividido pela Quantidade total de empregados, que atuam na prestação de serviço objeto do contrato, em percentual, medido anualmente e informado à CAIXA até o último dia útil do mês subsequente ao ano base;

14.27 O não atendimento pela CONTRATADA de qualquer requisito de segurança definido no presente instrumento contratual, implicará em:

a) Multa, conforme estabelecido no item **3.6.2.2** deste Termo de Referência;

b) Demais sanções administrativas previstas no presente contrato.

14.28 Em caso de indisponibilidade parcial ou total do serviço contratado, a CONTRATADA se compromete a manter a prestação de serviços, conforme disposto em seu Plano de Contingência, de acordo com especificado no item **4** deste Termo de Referência.

14.29 Quaisquer materiais ou documentos com informações confidenciais que tenham sido fornecidos à CONTRATADA pela CAIXA serão devolvidos, acompanhados de todas as cópias, em até 5 (cinco) dias, a partir da formalização de solicitação de devolução das informações confidenciais pela CAIXA.

14.30 No encerramento/extinção/rescisão do contrato a CONTRATADA se compromete a cumprir as exigências previstas no item **13** deste Termo de Referência quanto a desmobilização, assim como:

- a) entregar a versão mais atualizada de todos os artefatos, componentes e demais produtos produzidos durante a vigência do contrato;
- b) executar a exclusão e sanitização de dados e informações confidenciais após a devida cópia/transferência para a CAIXA ou a quem ela indicar, observada a regulamentação vigente;
- c) devolver ou transferir a quem for designado pela CAIXA todos os ativos que lhe foram cedidos no mesmo estado que estavam no momento da cessão.

14.31 CONTRATADA é responsável por realizar o tratamento das informações da CAIXA e as sob sua responsabilidade, observando sua classificação de sigilo, bem como as demais regras internas da CAIXA estipuladas na versão vigente do manual normativo OR016 – Tratamento da Informação, disponível no Portal Licitações CAIXA.

14.32 A CONTRATADA, durante a execução dos serviços contratados, deve adotar a mesma classificação da informação adotada pela CAIXA, observar e cumprir as regras internas quanto ao tratamento de informações sensíveis e confidenciais da CAIXA, previstas no OR016 – Tratamento da Informação.

14.33 A CONTRATADA é responsável pelas informações que obtiver, em razão de acesso aos recursos computacionais da CAIXA e se compromete a tomar conhecimento e cumprir as regras de uso aceitável e não aceitável da informação.

14.34 A CONTRATADA deve sensibilizar semestralmente seus empregados e colaboradores, por meio de treinamento com conteúdo de segurança da informação, podendo ser de forma presencial ou virtual, com carga horária mínima semestral de 08 horas.

14.34.1 O conteúdo de segurança da informação mencionado, consta no item **14.18**.

14.35 A CONTRATADA deve apresentar anualmente, até o último dia útil do mês subsequente ao término do ano base, a documentação comprobatória de cumprimento do treinamento referido no item **14.34** e, caso estabelecido pela CAIXA.

14.36 A CONTRATADA deve emitir relatórios, semestralmente, até o último dia útil do mês subsequente ao término do semestre base, relacionados aos seus riscos de segurança da informação e cibernéticos identificados, medidos, mitigados e monitorados e que possam trazer algum impacto à CAIXA.

14.37 O relatório deve proporcionar à CAIXA identificar até que ponto os riscos de segurança da informação e cibernéticos aos quais a CONTRATADA está submetida pode impactar os negócios da CAIXA.

14.38 A CONTRATADA garantirá que a CAIXA, ou a auditoria independente indicada pela CAIXA, ou os órgãos de regulação/fiscalização das atividades de atuação da CAIXA tenham acesso físico e lógico ao seu ambiente e às informações relacionadas ao objeto do contrato, para realizar verificações relativas aos padrões de segurança da informação.

14.39 A CONTRATADA deve manter processo de monitoramento e resposta a incidentes de segurança da informação adequado ao objeto contratual.

14.40 A CONTRATADA deve reportar imediatamente à CAIXA os incidentes de segurança da informação identificados em seu ambiente ou operação e em toda sua cadeia produtiva.

14.41 A CONTRATADA deve enviar à CAIXA, em até 05 dias úteis da detecção da ocorrência, relatório detalhado sobre o incidente de segurança da informação identificado, seus impactos, medidas corretivas implantadas e a implantar.

14.42 A CONTRATADA deverá informar ao CAIXA periodicamente, os resultados dos indicadores mencionados no item **14.26** e dos demais a seguir:

a) Quantidade de empregados e colaboradores, que atuam na prestação de serviço objeto do contrato, que obtiveram nota mínima de aprovação no treinamento relacionado a Segurança da Informação mencionado no item **14.18** / Quantidade total de empregados e colaboradores, que atuam na prestação de serviço objeto do contrato, em percentual, medido semestralmente e informado à CAIXA anualmente, até o último dia útil do mês subsequente ao ano base;

b) Quantidade de relatórios, referidos no item **14.36**, enviados à CAIXA dentro do prazo estipulado / Quantidade esperada de relatórios a serem emitidos pela CONTRATADA em percentual, medido semestralmente e informado à CAIXA semestralmente, até o último dia útil do mês subsequente ao semestre base;

c) Quantidade de relatórios, referidos no item **14.42**, enviados à CAIXA dentro do prazo estipulado / Quantidade esperada de relatórios a serem emitidos pela CONTRATADA em percentual, medido semestralmente e informado à CAIXA semestralmente, até o último dia útil do mês subsequente ao semestre base.

14.43 A CONTRATADA deve garantir a continuidade do processamento das informações críticas de negócios, no caso de contratação de bem ou serviço de suporte às atividades críticas da CAIXA.

14.44 A CONTRATADA deve tomar conhecimento dos termos da Lei nº 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD e de suas regulamentações, bem como das normas da ANPD – Autoridade Nacional de Proteção de Dados, reconhecendo sua responsabilidade objetiva e de seus empregados/colaboradores em observar o disposto na LGPD no exercício de suas atividades no tratamento de informações de clientes, de empregados e colaboradores da CAIXA.

14.45 A CONTRATADA se compromete a notificar a CAIXA, assim que detectada, a violação de dados relacionados à privacidade, de forma a permitir à CAIXA o cumprimento das determinações da LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – Lei 13.709/18 e da ANPD.

14.46 A CONTRATADA assegura que a CAIXA, ou a auditoria independente indicada pela CAIXA, ou os órgãos de regulação/fiscalização das atividades de atuação da CAIXA tenham acesso físico e lógico ao seu ambiente e às informações relacionadas ao objeto do contrato, por meio de recursos oferecidos pela CONTRATADA.

14.47 A CONTRATADA deve fornecer, sempre que requerido pela CAIXA, relatórios emitidos por empresas de auditoria especializada independente que tenha realizado trabalho de auditoria em segurança da informação na CONTRATADA e certificações que atestem o nível de confiança nos princípios de segurança da informação.

14.48 A CONTRATADA se responsabiliza pelos incidentes de segurança detectados em sua infraestrutura ou na infraestrutura de empresa subcontratada.

**15 DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES**

15.1 As demais obrigações e responsabilidades da CONTRATADA, as obrigações da CAIXA, o prazo de execução, a fiscalização e o gerenciamento do contrato, a aceitação dos serviços e o correspondente pagamento, bem como as sanções aplicáveis constam da Minuta de Contrato.

**16 DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

16.1 A previsão para início da prestação de serviços ocorrerá de forma escalonada, considerando o prazo de encerramento dos contratos vigentes, da seguinte forma:

| ESTADOS                                      | QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS | DATA DA INCORPORAÇÃO AO CONTRATO |
|--|-----------------------------|----------------------------------|
| SP - Região Metropolitana e Baixada Santista | 35.360                      | 01/07/2023                       |
| Paraná                                       | 18.513                      | 01/08/2023                       |
| SP - Interior                                | 26.031                      | 01/09/2023                       |
| Rio Grande do Sul e Santa Catarina           | 31.765                      | 01/10/2023                       |

**17 POLÍTICA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL, AMBIENTAL E CLIMÁTICA- PRSAC**

17.1 Os fornecedores CAIXA deverão preencher e assinar o Termo de Ciência da PRSAC- CAIXA, atestando ciência das diretrizes da Política de Responsabilidade Social, ambiental e climática disponíveis na página de Sustentabilidade CAIXA ([www.caixa.gov.br/sustentabilidade](http://www.caixa.gov.br/sustentabilidade)), capacitando assim seus prestadores de serviços quanto às referidas diretrizes.

**APENSO I – EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

1 A Evolução histórica da prestação de serviços pode ser estudada a partir da volumetria abaixo, que é composta pela evolução histórica a partir de janeiro de 2019.

- São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul

- **Quantidade Atual de Beneficiários (Julho/2022):**

| UF           | Quantidade     |
|--------------|----------------|
| SP           | 61.391         |
| PR           | 18.513         |
| SC           | 12.447         |
| RS           | 19.318         |
| <b>Total</b> | <b>111.669</b> |

- **Quantidade Atual de Prestadores Credenciados (Julho/2022):**

| UF           | Quantidade   |
|--------------|--------------|
| SP           | 2.881        |
| PR           | 1.674        |
| SC           | 773          |
| RS           | 1.517        |
| <b>Total</b> | <b>6.845</b> |

- **Evolução histórica da quantidade de Guias de Atendimento de Faturamento de Prestadores Credenciados (2019 – 2022)**

| Quantidade de Guias de Atendimento Prestadores - 01/2019 a 06/2022 |                  |                  |                  |                |
|--|------------------|------------------|------------------|----------------|
| Tipo Guia de Atendimento   | 2019             | 2020             | 2021             | 2022           |
| TISS - Guia de Consulta  | 405.662          | 359.909          | 391.565          | 223.033        |
| TISS - Guia de Honorários Individuais                              | 11.771           | 11.157           | 13.513           | 5.429          |
| TISS - Guia de Tratamento Odontológico                             | 123.560          | 97.050           | 103.840          | 50.066         |
| TISS - Guia Resumo de Internação                                   | 18.412           | 17.353           | 18.375           | 8.458          |
| TISS - Guia SP/SADT  | 1.041.680        | 850.262          | 1.006.270        | 481.006        |
| <b>Total</b>   | <b>1.601.085</b> | <b>1.335.731</b> | <b>1.533.563</b> | <b>767.992</b> |

- **Evolução histórica da quantidade de Autorizações (2019 – 2022)**

| Quantidade de Guias de Atendimento Prestadores - 01/2019 a 06/2022 |        |        |         |        |
|--|--------|--------|---------|--------|
| Tipo Guia de Atendimento   | 2019   | 2020   | 2021    | 2022   |
| TISS - RESUMO DE INTERNAÇÃO COM OPME                               | 4.646  | 3.435  | 4.836   | 3.231  |
| TISS - RESUMO DE INTERNAÇÃO  | 12.897 | 10.238 | 11.392  | 6.023  |
| TISS - SP/SADT   | 60.898 | 68.609 | 110.222 | 78.740 |



|                         |               |               |                |               |
|-------------------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| TRATAMENTO ODONTOLÓGICO | 3.538         | 3.108         | 3.612          | 1.806         |
| REEMBOLSO               | 6.499         | 4.629         | 4.878          | 2.672         |
| <b>Total</b>            | <b>88.478</b> | <b>90.019</b> | <b>134.940</b> | <b>92.472</b> |

- **Evolução histórica da quantidade de Pedidos de Reembolso de despesas pelos beneficiários (2019 – 2022)**

| <b>Quantidade de Pedidos de Reembolso - 01/2019 a 06/2022</b> |               |               |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Tipo Guia de Atendimento</b>                               | <b>2019</b>   | <b>2020</b>   | <b>2021</b>   | <b>2022</b>   |
| REEMBOLSO - CONSULTA  | 9.667         | 8.594         | 9.528         | 4.681         |
| REEMBOLSO - HONORÁRIOS INDIVIDUAIS                            | 6             | 5             | 3             | 5             |
| REEMBOLSO - SP/SADT   | 32.347        | 32.107        | 33.427        | 16.841        |
| REEMBOLSO - ODONTOLÓGICO                                      | 6.769         | 5.311         | 5.622         | 2.539         |
| REEMBOLSO - RESUMO DE INTERNAÇÃO                              | 0             | 1             | 204           | 339           |
| <b>Total</b>  | <b>48.789</b> | <b>46.018</b> | <b>48.784</b> | <b>24.405</b> |

- **Evolução da quantidade de requisições realizadas por beneficiários e credenciados na Central de Atendimento do Saúde CAIXA (Dezembro/2021 a Junho/2022)**

| <b>Quantidade Requisições Central Atendimento - 12/2021 a 06/2022</b> |               |               |               |               |               |               |               |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Origem</b>   | <b>dez/21</b> | <b>jan/22</b> | <b>fev/22</b> | <b>mar/22</b> | <b>abr/22</b> | <b>mai/22</b> | <b>jun/22</b> |
| BENEFICIARIO  | 1.346         | 1.905         | 2.003         | 2.098         | 1.911         | 1.984         | 1.969         |
| PRESTADOR   | 2.695         | 3.731         | 3.567         | 3.189         | 4.979         | 3.644         | 3.078         |
| <b>Total</b>  | <b>4.041</b>  | <b>5.636</b>  | <b>5.570</b>  | <b>5.287</b>  | <b>6.890</b>  | <b>5.628</b>  | <b>5.047</b>  |

**APENSO I-A****1 INDICADORES DE NÍVEL DE SERVIÇO E AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE OPERACIONAL**

1.1 Os serviços descritos neste contrato terão seu desempenho avaliado periodicamente quanto ao nível da performance operacional da prestação do serviço pela CONTRATADA, sendo esta performance monitorada ao longo do período contratual através dos indicadores de desempenho estabelecidos.

1.2 As metas dos indicadores definem o nível mínimo de performance estabelecida para os serviços prestados pela CONTRATADA, influenciando na remuneração, conforme resultado da taxa de indicadores, que poderá ser mantida pelo atingimento ou aplicado o redutor quando não atingidas as metas estabelecidas para o período.

1.3 A prestação de serviços deverá ser estruturada pela CONTRATADA visando à manutenção dos indicadores, de acordo com os parâmetros especificados neste Termo de Referência.

1.4 Caso quaisquer dos indicadores especificados não sejam atingidos, haverá impacto direto na remuneração, conforme previsto neste Termo de Referência, sem prejuízo à aplicação de multas e sanções administrativas previstas em contrato.

1.5 A apuração dos dados para cálculo desses indicadores será realizada pela CAIXA e ocorrerá por meio dos registros nos SISTEMAS de gestão e SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde.

1.6 Caberá a CONTRATADA o acompanhamento da evolução dos indicadores ao longo do mês notificando a CAIXA imediatamente para avaliação quanto a problemas que prejudiquem a prestação de serviços que reflitam na apuração dos indicadores.

1.7 Quando eventualmente a meta estabelecida para um indicador ou mais não puder ser atingida em decorrência de intercorrências tecnológicas e/ou operacionais a que, comprovadamente, a CAIXA der causa, os registros relativos ao período em que a situação ocorreu serão considerados conformes ou desconsiderados na apuração dos indicadores.

1.7.1 Se não for possível (ou não for aplicável) a indicação da conformidade dos registros ou sua desconsideração, haverá isenção da apuração da meta do indicador ou indicadores no período.

1.8 Considerando o esforço necessário para implantação da prestação de serviços, além da adaptação da CONTRATADA ao escopo contratual, os indicadores de desempenho terão reflexo no faturamento após 60 (sessenta) dias do início da operação.

1.9 A isenção dos reflexos dos indicadores no faturamento, conforme acima, não dispensa a CONTRATADA e CAIXA da apuração dos resultados.

1.10 A CONTRATADA será passível das sanções contratuais previstas quando do descumprimento de qualquer um dos indicadores de forma reincidente.

1.10.1 Será considerada reincidência o descumprimento reiterado dos Indicadores de Nível de Serviço previstos neste Termo de Referência.

1.10.2 Para contagem da reincidência será considerado os descumprimentos reiterados da CONTRATADA, de um mesmo indicador, considerados quaisquer um dos indicadores previstos, por 3 (três) meses consecutivos ou não, podendo a CAIXA majorar os descontos, relativos ao item, inicialmente aplicados no percentual de 50% relativos ao último mês da apuração.

1.10.3 O reiterado descumprimento dos indicadores poderá caracterizar a incapacidade da execução total ou parcial dos serviços, possibilitando a aplicação das demais sanções contratuais.

1.11 Os eventuais erros operacionais, técnicos e/ou perda de prazos contratuais e/ou legais na execução dos serviços, que ocorrem por culpa ou dolo da CONTRATADA e que porventura implicam em aplicação de multa, penalidades e quaisquer outros prejuízos decorrentes para CAIXA, obriga a CONTRATADA a ressarcir o valor de eventual multa/ônus à CAIXA, sem prejuízo da adoção das medidas necessárias à efetiva reparação do dano.

1.12 Os indicadores de desempenho para avaliação de performance são:

**1.12.1 Indicadores de desempenho relacionados a REGULAÇÃO:**

**1.12.1.1 Indicadores quantitativos e de controle de prazo.**

- **Prazo de tratamento das solicitações de autorização (PTA):** é o indicador de percentual de autorizações analisadas no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de autorizações tratadas pela CONTRATADA classificadas conforme tempo de análise, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

a) O PTA será apurado por mês;

b) O PTA corresponderá a quantidade de autorizações recebidas no mês imediatamente anterior a competência classificadas de acordo com tempo de análise executado, multiplicadas pelo respectivo coeficiente de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;

c) Considera-se cumprido o indicador quando todas as autorizações forem analisadas dentro dos prazos estabelecidos pela CAIXA;

d) O resultado do PTA será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Autorizações tratadas no prazo (CPTA).

| <b>Coeficiente<br/>Tempo de Atraso</b> | <b>Tempo de Análise</b>               | <b>Percentual Multiplicador</b> |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|
| 1                                      | Até o Prazos CAIXA                    | Q1                              |
| 0,7                                    | Fora prazo CAIXA Até o Prazo ANS      | Q2                              |
| 0,6                                    | Ultrapassado o Prazo ANS (RN ANS 259) | Q3                              |

**% PTA** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de Aut} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de Aut} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de Aut} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de Aut no mês} * 100\}$

| <b>Percentual de Alcance das Metas (PTA)</b> | <b>Coeficiente de Autorizações Tratadas no Prazo (CPTA)</b> |
|--|---|
| 100% e >=98%                                 | 1   |
| <98% e >=95%                                 | 0,9   |
| <95% e >=80%                                 | 0,7   |
| <80% e >=50%                                 | 0,5   |
| <50%   | 0   |

#### **1.12.1.2 Indicadores qualitativos:**

- **Percentual de Autorizações com verificação de DUT (ADT):** é o percentual de solicitações de autorizações tratadas que exigem o cumprimento de Diretriz de Utilização, conforme normas da CAIXA e/ou resoluções normativas da ANS, e que possuem o respectivo registro nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde de análise da DUT pela CONTRATADA.

- O ADT será apurado por mês;
- O ADT será a quantidade de solicitações de autorização que exigem o cumprimento de DUT, recepcionadas durante o mês imediatamente anterior a competência da prestação de serviços, tratadas pela CONTRATADA e com respectivo registro de análise da DUT, dividido pela quantidade total de solicitações de autorização que exigem o cumprimento de DUT;
- Considera-se cumprido o indicador quando o ADT for de até 98% (noventa e oito) por cento;
- O resultado do ADT será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Autorizações com verificação de DUT (CADT).

| <b>Percentual de Alcance das Metas (PCH)</b> | <b>Coeficiente de Autorizações com verificação de DUT (CADT)</b> |
|--|--|
| 100% e >=98%                                 | 1  |
| <98% e >=90%                                 | 0,9  |

|              |     |
|--------------|-----|
| <90% e >=80% | 0,7 |
| <80% e >=70% | 0,5 |
| <70%         | 0   |

**1.12.2 Indicadores de desempenho da relacionados ao PROCESSAMENTO DE CONTAS E CREDENCIAMENTO:****1.12.2.1 Indicadores quantitativos e de controle de prazo.**

• **Prazo de tratamento das faturas (FAT):** é o indicador de percentual de PEG de cobrança de atendimentos encaminhados pelos credenciados analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de PEG tratados pela CONTRATADA, classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O FAT será apurado por mês;
- b) O FAT corresponderá a quantidade de PEG recebidos no mês imediatamente anterior a competência classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelo respectivo coeficiente de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando os PEG forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no Cronograma de Pagamento divulgado pela CAIXA;
- d) A data limite para tratamento dos PEG será a referência de geração de prévia de pagamento no Cronograma de Pagamento Geral, definido a partir da data de recepção do PEG;
- d) O resultado do FAT será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Faturas tratadas no prazo (CFAT).

| <b>Coeficiente Tempo de Atraso</b> | <b>Dias de Atraso</b>        | <b>Fator PEG Tratados no Prazo</b> |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| 1                                  | dentro do prazo              | Q1                                 |
| 0,7                                | até 7 dias de atraso         | Q2                                 |
| 0,3                                | a partir de 8 dias de atraso | Q3                                 |

**% FAT** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de PEG} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de PEG no mês} * 100\}$

| <b>Percentual de Alcance das Metas (FAT)</b> | <b>Coeficiente de Faturas tratadas no prazo (CFAT)</b> |
|--|--|
| 100% e >=95%                                 | 1  |
| <95% e >=80%                                 | 0,9  |
| <80% e >=70%                                 | 0,8  |
| <70% e >=50%                                 | 0,5  |
| <50%   | 0%   |

• **Prazo de tratamento dos Recursos de Glosa (RGL):** é o indicador de percentual de PEG de Reapresentações/Recursos de Glosa encaminhados pelos credenciados analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de PEG de Reapresentações tratados pela CONTRATADA classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O RGL será apurado por mês;
- b) O RGL corresponderá a quantidade de PEG de Reapresentação recebidos no mês imediatamente anterior a competência classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelos respectivos coeficientes de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando os PEG de Reapresentação forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no Cronograma de Pagamento divulgado pela CAIXA;
- d) A data limite para tratamento dos PEG de Reapresentação será a referência de geração de prévia de pagamento no Cronograma de Pagamento Geral, definido a partir da data de recepção do PEG;
- d) O resultado do RGL será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Recursos de Glosa tratados no prazo (CRGL).

| <b>Coeficiente<br/>Tempo de Atraso</b> | <b>Dias de Atraso</b>        | <b>Fator Recursos de Glosa<br/>Tratados no Prazo</b> |
|--|------------------------------|--|
| 1                                      | dentro do prazo              | Q1   |
| 0,7                                    | até 7 dias de atraso         | Q2   |
| 0,3                                    | a partir de 8 dias de atraso | Q3   |

**% RGL** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de PEG} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de PEG} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de PEG no mês} * 100\}$

| <b>Percentual de Alcance<br/>das Metas (%Qtrec)</b> | <b>Coeficiente de Recursos de<br/>Glosa tratados no prazo (CRGL)</b> |
|---|--|
| 100% e >=95%  | 1  |
| <95% e >=80%  | 0,9  |
| <80% e >=70%  | 0,8  |
| <70% e >=50%  | 0,5  |
| <50%  | 0  |

• **Prazo de tratamento dos Pedidos de Reembolso (RMB):** é o indicador de percentual de pedidos de reembolso de atendimentos realizados pela livre escolha encaminhados pelos beneficiários analisados no prazo, calculado a partir da apuração das quantidades de pedidos de reembolso tratados pela CONTRATADA classificados conforme dias de atraso, multiplicadas pelos respectivos Coeficientes de Tempo de Atraso e aplicação da fórmula descrita.

- a) O RMB será apurado por mês;



- b) O RMB corresponderá a quantidade de pedidos de reembolso recebidos no período compreendido entre o dia 16 (dezesesseis) no mês imediatamente anterior a competência e o dia 15 (quinze) do mês de competência da prestação de serviços, classificados de acordo com dias de atraso na análise, multiplicadas pelos respectivos coeficientes de tempo de atraso, sendo aplicada a fórmula descrita abaixo;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando os pedidos de reembolso forem analisados dentro dos prazos estabelecidos no presente Termo de Referência;
- d) O resultado do RMB será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Pedidos de Reembolso no prazo (CRMB).

| Coeficiente Tempo de Atraso | Dias de Atraso               | Percentual protocolo de reembolso |
|-----------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 1                           | dentro do prazo              | Q1                                |
| 0,7                         | de 1 a 7 dias de atraso      | Q2                                |
| 0,3                         | a partir de 8 dias de atraso | Q3                                |

**% RMB** =  $\{[(N^{\circ} \text{ de Prot} * Q1) + (N^{\circ} \text{ de Prot} * Q2) - (N^{\circ} \text{ de Prot} * Q3)] / N^{\circ} \text{ Total de Protocolos de reembolso no mês} * 100\}$

| Percentual de Alcance das Metas (% Qtreemb) | Coeficiente de Pedidos de Reembolso no prazo (CRMB) |
|---|---|
| 100% e $\geq 90\%$                          | 1   |
| $< 90\%$ e $\geq 80\%$                      | 0,9   |
| $< 80\%$ e $\geq 70\%$                      | 0,8   |
| $< 70\%$ e $\geq 50\%$                      | 0,6   |
| $< 50\%$                                    | 0   |

- **Quantidade de PEG em situação de Digitação há mais de 30 (trinta) dias (QPD):** é a apuração da quantidade de PEG que se encontra em situação de digitação nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde há mais de 30 (trinta) dias da data de recepção.

- a) O QPD será apurado por mês;
- b) O QPD corresponderá a quantidade total de PEGs de faturamento e de Reapresentação, que permanecem em situação de digitação nos SISTEMAS de gestão dos benefícios de assistência à saúde, recebidos há mais de 30 dias.
- c) Considera-se cumprido o indicador quando a quantidade de PEG em situação de digitação for menor ou igual a 100 (cem);
- d) O resultado do QPD será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de PEG em situação de Digitação (CQPD).

| Percentual de Alcance das Metas (PCH) | Coeficiente de PEG em situação de Digitação (CQPD) |
|---------------------------------------|--|
|---------------------------------------|--|

|              |     |
|--------------|-----|
| Até 100      | 1   |
| De 100 a 200 | 0,9 |
| De 200 a 300 | 0,7 |
| De 300 a 400 | 0,5 |
| Mais que 400 | 0   |

**1.12.3 Indicadores de desempenho da relacionados ao ATENDIMENTO:**

• **Percentual de Chamados tratados no prazo (PCHP):** é o percentual de chamados/requisições direcionados referentes a quaisquer demandas de beneficiários, prestadores credenciados e CAIXA, compatíveis aos serviços previstos neste Termo de Referência, para resposta/atendimento pela CONTRATADA por meio do SISTEMA de relacionamento da Central de Atendimento dos benefícios de assistência à saúde respondidos conforme prazos de SLA estabelecidos pela CAIXA.

- a) O PCHP será apurado por mês;
- b) O PCHP será a quantidade de chamados/requisições direcionados à CONTRATADA durante o mês imediatamente anterior a competência da prestação de serviços, tratados pela CONTRATADA conforme prazos de SLA estabelecidos, dividido pela quantidade total de chamados/requisições direcionados no período;
- c) Considera-se cumprido o indicador quando o PCHP for de até 98% (noventa e oito) por cento;
- d) O resultado do PCHP será relacionado a tabela de gradação abaixo que resultará no Coeficiente de Chamados Regulação tratados no prazo (CPCHP).

| <b>Percentual de Alcance das Metas (PCHP)</b> | <b>Coeficiente de Chamados Regulação tratados no prazo (CPCHP)</b> |
|---|--|
| 100% e >=98%                                  | 1  |
| <98% e >=90%                                  | 0,9  |
| <90% e >=80%                                  | 0,7  |
| <80% e >=70%                                  | 0,5  |
| <70%  | 0  |

**2 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INCORRETOS**

2.1 Caso sejam identificados descumprimento de rotinas pré-definidas, tratamentos de quaisquer demandas previstas neste Termo de Referência de forma incorreta, incompleta, inconsistente e/ou imprecisa, inclusive quando dos atendimentos prestados aos beneficiários/prestadores credenciados/CAIXA por meio de respostas as requisições no SISTEMA de Relacionamento da Central de Atendimento e/ou telefonema, e/ou chamados designados ou registrados incorretamente, tendo ou não gerado prejuízo financeiro à qualquer dos clientes da CAIXA ou à própria CAIXA, ou ainda à sua imagem institucional, a CAIXA poderá deduzir, a seu critério, 10 (dez) vezes o valor unitário por vida contratado, a título de VDSI.

2.1.1 Caso a prestação de serviços de forma incorreta, incompleta, inconsistente e/ou imprecisa, e/ou inexecução total ou parcial dos serviços, conforme acima indicado, causarem reclamações dos beneficiários por meio dos canais de atendimento da CAIXA e ou ANS (NIP), o valor a ser deduzido pela CAIXA corresponderá a 100 (cem) vezes o valor unitário por vida contratado, a título de VDSI.

2.1.2 O valor total de dedução a título de VDSI será limitado a 10% (dez por cento) do valor do faturamento mensal contratado.

***VDSI = (10 x Valor unitário por vida contratado x NCN) + (100 x Valor unitário por vida contratado x NCR)***

Onde:

**VDSI** = Valor de Dedução de prestação de serviços incorreta.

**NCN** = quantidade de demanda/ocorrências identificadas pela CAIXA como inconformes que não geraram reclamações dos beneficiários nos canais de atendimento e/ou ANS;

**NCR** = quantidade de demanda/ocorrências identificadas pela CAIXA como inconformes que geraram reclamações dos beneficiários nos canais de atendimento e/ou ANS;

a) O valor citado no item acima, Valor de Dedução de prestação de serviços incorreta (**VDSI**), será deduzido no valor de faturamento do mês em que for identificada pela CAIXA a ocorrência;

e) Tal fato não isenta a CONTRATADA de ser acionada pela CAIXA para apurar a responsabilidade de outras consequências que possam ser ocasionadas pela prestação de serviços incorreta;

f) A CONTRATADA poderá contestar o apontamento de prestação de serviços inconforme em até 2 (dois) dias úteis, para reanálise da CAIXA e eventual reversão;

g) A CAIXA poderá, a seu critério exclusivo, reverter a dedução citada acima em medida de caráter informativo/educativo, caso seja a primeira ocorrência praticada pela CONTRATADA no decorrer do contrato.

**ANEXO II**  
**PROPOSTA COMERCIAL**

PREGÃO ELETRÔNICO Nº        /        -

NOME DA PROPONENTE:

CNPJ:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

**OBJETO:** Contratação de empresa(s) para a prestação de serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde suplementar para apoio à gestão e operacionalização dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e suas ações e programas relacionados a saúde nos Estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, de acordo com as especificações e condições constantes do edital do pregão eletrônico nº 281 /5688-2023 e seus anexos.

| REGIÃO | Nº DE VIDAS | VALOR POR VIDA | VALOR MENSAL | VALOR GLOBAL |
|--------|-------------|----------------|--------------|--------------|
| 1      | 111.669     | R\$            | R\$          | R\$          |

**PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:** (        ) dias, contados da data de sua apresentação. (OBS.: Não inferior a 60 dias, conforme item 5.3.5 do edital)

A empresa, por intermédio de seu representante legal abaixo identificado, para todos os efeitos legais e administrativos, sob as penas da lei, **DECLARA:**

I) se responsabiliza pelas transações efetuadas em seu nome, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, não cabendo à CAIXA responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros;

II) não se enquadra em nenhuma das restrições previstas no item 2.4 e subitens deste edital.

III) Cumpre todos os requisitos exigidos no edital para a perfeita execução do serviço, inclusive quanto aos critérios de habilitação.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da empresa

Nome/RG/CPF

**INSTRUÇÕES:** Para a elaboração da proposta ver, em especial, item 5 do Edital.

**ANEXO III**  
**ESTIMATIVA DE PREÇOS MÁXIMOS**

| REGIÃO | Nº DE VIDAS | VALOR POR VIDA | VALOR MENSAL     | VALOR GLOBAL      |
|--------|-------------|----------------|------------------|-------------------|
| 2      | 111.669     | R\$ 14,54      | R\$ 1.623.667,26 | R\$ 38.968.014,24 |

**ANEXO III-A**  
**PLANILHA DE COMPOSIÇÃO DE PREÇOS**

Os arquivos das Planilhas de Composição de Custos constarão em arquivos separados, correspondentes ao Anexos III.

**Orientações:**

- O licitante detentor do melhor preço deverá apresentar a planilha de composição do preço ofertado observando as orientações que constam do edital, especialmente nos itens 5 e 6.9.
- O licitante deverá informar o seu regime de tributação, se é optante pelo regime do Simples Nacional, Lucro Real ou Lucro Presumido.

**ANEXO IV****MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO N.º \_\_\_\_\_, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE \_\_\_\_\_, QUE ENTRE SI FIRMAM, DE UM LADO, A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, E, DE OUTRO, A EMPRESA \_\_\_\_\_.**

Pelo presente instrumento, a **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - CEF**, instituição financeira sob a forma de empresa pública, constituída nos termos do Decreto-Lei nº 759, de 12/08/1969, regida pela Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, Decreto nº 8.945, de 27 de dezembro de 2016, e pelo Estatuto Social da Caixa Econômica Federal, por intermédio de sua Centralizadora Nacional Contratações em *(indicar o local da CECOT) - CECOT/BR, CNPJ(MF) nº \_\_\_\_\_ [indicar o CNPJ da Centralizadora]*, situada na *[indicar o endereço completo da CECOT, inclusive CEP]*, neste ato representada pelo(a) \_\_\_\_\_ *[indicar e qualificar o representante da CAIXA, informando também os dados da procuração que concede poderes de representação]*, daqui por diante designada **CAIXA**, de um lado e, de outro, a empresa \_\_\_\_\_ *[indicar o nome da empresa em caixa-alta e negrito]*, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº \_\_\_\_\_ com sede na \_\_\_\_\_ *[indicar o endereço completo, inclusive CEP]*, neste ato representada por \_\_\_\_\_ *[indicar e qualificar o representante da contratada]*, doravante designada **CONTRATADA**, em face da autorização do(a) \_\_\_\_\_ *[indicar o nome e cargo do autor da autorização]* da CAIXA ou nos casos de autorização colegiada informar o ato/nº da Resolução e/ou Ata, p. ex., em face da autorização do Conselho Diretor da CAIXA, conforme Ata nº\_\_\_\_], de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, constante do Processo Administrativo nº \_\_\_\_\_, *(informar a modalidade e nº da licitação \_\_\_\_\_ ou em caso de dispensa ou inexigibilidade informar com base no indicar o artigo do Regulamento de Licitações e Contratos da CAIXA)*, têm justo e contratada a prestação dos serviços objeto deste instrumento, vinculada *(indicar ao respectivo edital e seus anexos e à proposta apresentada pela CONTRATADA, sujeitando-se as partes contratantes às normas constantes da [se Licitação CAIXA, Inexigibilidade ou Dispensa indicar Lei nº 13.303, de 30/06/2016 e suas alterações posteriores do Regulamento de Licitações e Contratos da CAIXA e aos preceitos de Direito Privado), se pregão eletrônico, Lei nº 10.520, de 17/07/2002 e Decreto nº 10.024, de 20/09/2019 e, subsidiariamente, da Lei nº 13.303, de 30/06/2016 e suas alterações posteriores, do Regulamento de Licitações e Contratos da CAIXA e aos preceitos de Direito Privado)*, bem como às cláusulas e condições que se seguem:



**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de Regulação, Processamento de Contas e Credenciamento em saúde suplementar para apoio à gestão e operacionalização dos benefícios de assistência à saúde da CAIXA e suas ações e programas relacionados a saúde nos Estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul.

**Parágrafo Único** - A especificação pormenorizada do objeto contratado, os requisitos técnicos e as condições de prestação dos serviços, bem como as obrigações e responsabilidades específicas estão indicadas no Termo de Referência – Anexo I, que integra(m) e complementa(m) este contrato.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA, além das previstas neste contrato e anexos:

- I. executar, perfeita e integralmente, os serviços contratados, nos horários estabelecidos pela CAIXA e nos prazos ajustados, por meio de pessoas idôneas/tecnicamente capacitadas, obrigando-se a indenizar a CAIXA, mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, por quaisquer danos causados às suas instalações, móveis, utensílios, máquinas e equipamentos, quer sejam eles praticados por empregados, prepostos ou mandatários seus. A responsabilidade estender-se-á aos danos causados a terceiros durante a prestação dos serviços;
- II. recrutar e contratar a mão-de-obra especializada, em seu nome e sob sua responsabilidade, sem qualquer solidariedade da CAIXA, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos, inclusive os relativos aos encargos previstos na legislação trabalhista, previdenciária e fiscal, bem como de seguros e quaisquer outros decorrentes de sua condição de empregadora, assumindo, ainda, total responsabilidade pela coordenação e supervisão dos encargos administrativos de seus empregados, tais como: controle, fiscalização e orientação técnica, controle de frequência, ausências permitidas, licenças autorizadas, férias, punições, admissões, demissões, transferências, promoções, etc.;
- III. manter preposto para orientar, coordenar, acompanhar, supervisionar e dar ordens aos prestadores de serviços e resolver quaisquer questões pertinentes à execução do contrato, para correção de situações adversas e para o atendimento imediato das reclamações e solicitações da CAIXA, bem como para que a CAIXA se reporte no caso de encaminhamento de medidas necessárias ao cumprimento da legislação pertinente à segurança e saúde no trabalho, o qual deverá ser formalmente indicado pela CONTRATADA, no ato da assinatura do contrato;
- IV. conferir e atestar os serviços prestados, garantindo que os mesmos atingem o nível de adequação descrito pela CAIXA, cumprindo, rigorosamente, os prazos estabelecidos pela CAIXA e responsabilizando-se por quaisquer prejuízos que suas falhas ou imperfeições venham causar à CAIXA ou a terceiros, de modo direto ou indireto, além de realizar novamente o serviço incorreto, se for o caso, sem quaisquer ônus para a CAIXA;

- V. substituir os empregados, nos casos de falta, ausência legal, férias, bem como nos casos em que a conduta do prestador seja considerada inconveniente pela CAIXA, de modo que os serviços não sejam descontinuados nos horários/períodos estabelecidos;
- VI. diligenciar para que seus empregados tratem com urbanidade o pessoal da CAIXA, clientes, visitantes e demais contratados;
- VII. dar ciência à CAIXA, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na prestação dos serviços;
- VIII. prestar os esclarecimentos que lhe forem solicitados, atendendo prontamente a todas as reclamações e convocações da CAIXA;
- IX. diligenciar para que seus empregados não prestem serviços que não os previstos no objeto deste contrato;
- X. pagar com pontualidade aos seus empregados o salário e benefícios indicados na sua proposta e apresentar à CAIXA, juntamente com o documento fiscal, os comprovantes/guias de recolhimento dos impostos, contribuições e taxas incidentes sobre esses serviços, quando devidos, referentes ao mês de competência do documento fiscal;
- XI. assumir todas as despesas e ônus relativos ao pessoal e quaisquer outros oriundos, derivados ou conexos com o contrato, ficando ainda, para todos os efeitos legais, consignada, pela CONTRATADA, a inexistência de qualquer vínculo empregatício entre seus empregados/prepostos e a CAIXA;
- XII. agir com total diligência em eventuais reclamações trabalhistas promovidas por seus empregados que estejam ou, em algum momento, estiveram envolvidos na prestação de serviços objeto deste contrato, comparecendo em todas as audiências designadas, apresentando as necessárias contestações e recursos cabíveis, ainda que extinta a relação contratual com a CAIXA. A omissão da CONTRATADA, nas demandas dessa natureza, será considerada falta grave, sujeitando-se à aplicação das sanções previstas neste contrato, assegurada a prévia defesa;
- XIII. indenizar todas as despesas e custos financeiros que porventura venham a ser suportados pela CAIXA, por força de sentença judicial que reconheça a responsabilidade subsidiária ou solidária da CAIXA por créditos devidos aos empregados da CONTRATADA, ainda que extinta a relação contratual entre as partes;
- XIV. respeitar e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho previstas na legislação pertinente, inclusive quanto à necessidade de constituição de CIPA, se for o caso, nos termos da “Norma Regulamentadora do Ministério do Trabalho e Emprego”;
- XV. atender às solicitações da CAIXA para realização de serviços extraordinários e para prorrogação do turno contratado, cabendo à CONTRATADA a adoção das providências pertinentes junto à Delegacia Regional do Trabalho competente;

XVI. assumir total responsabilidade sobre os equipamentos, móveis e utensílios, que porventura sejam colocados à disposição para a prestação dos serviços, garantindo-lhes a integridade e ressarcindo a CAIXA das despesas com manutenção corretiva decorrente de má utilização, ou restituindo o bem ou o seu correspondente valor, no caso de perda;

XVII. fornecer à CAIXA, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sempre que solicitado, planilha detalhada dos insumos que compõem o preço contratado;

XVIII. informar à CAIXA, para efeito de controle de acesso às suas dependências, os nomes, os respectivos números da carteira de identidade e CPF(MF) dos empregados alocados na prestação dos serviços, inclusive daqueles designados pela CONTRATADA para exercer atribuições de supervisão, coordenação e controle operacional em relação ao contingente alocado no contrato. Da mesma forma, faz-se necessária a comunicação de todas as ocorrências de afastamento definitivo, no prazo de 24(vinte e quatro) horas, e novas contratações de empregados, até o dia do início do trabalho;

XIX. manter seus empregados, quando em serviço nas dependências da CAIXA, devidamente uniformizados, com as vestimentas e acessórios em perfeito estado de conservação e identificados com crachá em padrão indicado pela CAIXA.

XX. manter, sob as penas da lei, o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais da CAIXA, de que venha a tomar conhecimento, ter acesso ou que lhe tenham sido confiados, sejam relacionados ou não com o objeto deste contrato;

XXI. obedecer às normas e rotinas da CAIXA, bem como a legislação aplicável, em especial, as que disserem respeito à segurança e saúde no trabalho, assumindo todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes de trabalho, quando, em ocorrências da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, ainda que verificadas nas dependências da CAIXA;

XXII. dispor-se a toda e qualquer fiscalização da CAIXA, no tocante à prestação dos serviços, assim como ao cumprimento das obrigações previstas neste contrato;

XXIII. fiscalizar o perfeito cumprimento dos serviços a que se obrigou, cabendo-lhe integralmente os ônus decorrentes;

XXIV. orientar os seus empregados, treinando-os e reciclando-os periodicamente, tanto no aspecto técnico, como no relacionamento humano, visando a mantê-los plenamente aptos ao perfeito desenvolvimento de suas funções, observadas as exigências e necessidades da CAIXA;

XXV. estruturar-se de modo compatível e prover toda a infra-estrutura necessária à prestação dos serviços previstos neste contrato, com a qualidade e rigor exigidos, garantindo a sua supervisão desde a implantação;

XXVI. fornecer aos seus empregados todos os equipamentos, recursos materiais e condições necessários para o desenvolvimento de suas funções, exigidos por

legislação ou norma do trabalho específica, inclusive, quando for o caso, disponibilizar “e-mail”, sendo vedada a utilização da conta de “e-mail” da CAIXA;

XXVII. prover todos os meios necessários à garantia da prestação dos serviços contratados e a plena execução do objeto contratado, inclusive nos casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;

XXVIII. manifestar-se quanto a aceitação ou não, nas mesmas condições contratuais, de acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado deste contrato, podendo a supressão exceder o limite estabelecido quando houver acordo entre as partes;

XXIX. manter, durante o prazo contratual, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento de licitação;

XXX. manter perante a CAIXA, durante a vigência do contrato, seu endereço comercial completo (logradouro, cidade, UF, CEP) e eletrônico, telefone, fax e nome dos seus representantes sempre atualizados, para fins de comunicação e encaminhamento de informações e documentos, inclusive os relativos a tributos, em face da condição da CAIXA de substituta tributária;

XXXI. não manter relação de emprego/trabalho, de forma direta ou indireta, com menor de 18 anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos de idade em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos;

XXXII. assegurar a não utilização de trabalho em condições degradantes ou em condições análogas à escravidão, bem como a não utilização de práticas discriminatórias em razão de crença religiosa, raça, cor, sexo, orientação sexual, partido político, classe social, nacionalidade;

XXXIII. diligenciar para que seus empregados, quando em serviço na CAIXA, apresentem-se em condições adequadas de descanso, de alimentação, de estado de alerta, entre outras físicas e mentais que garantam a segurança de todos no ambiente da CAIXA, sejam clientes, empregados ou terceirizados;

XXXIV. observar estritamente a vedação ao nepotismo, nos termos da declaração anexa, que integra este contrato.

XXXV. observar a reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação.

XXXVI. manter uma conduta pautada por elevados padrões de ética e integridade, capaz de assegurar relações sustentáveis, compatíveis com a legislação e o interesse público, observando com rigor as premissas norteadoras de comportamento estabelecidas no Código de Conduta do Fornecedor CAIXA, entregue à Contratada no ato da assinatura deste instrumento contratual.

XXXVII. Tomar conhecimento dos termos da Lei nº 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD e de suas regulamentações, zelando pela sua

estrita observância, assim como garantindo que seus prestadores conheçam e observem o disposto na LGPD no exercício de suas atividades.

XXXVIII Providenciar assinatura de Termo de Responsabilidade de Segurança da Informação, anexo a este contrato, de todos os seus prestadores que tiverem acesso a sistemas e informações internas da CAIXA e entregar na CESAD - ST SBS QUADRA 1 BLC L 8 AND - ASA SUL, BRASILIA CEP: 70070 110 no prazo de 5 (cinco) dias úteis após a assinatura do contrato, devendo comunicar a CAIXA e realizar o mesmo procedimento quando houver novos prestadores na execução do serviço.

XXXIX Aceitar alterações das condições dos serviços inicialmente pactuados no caso de eventuais mudanças estruturais da CAIXA quando essas não trouxerem impactos no equilíbrio financeiro do contrato, ou negociar com a CAIXA caso seja demonstrado impactos.

XL. tomar conhecimento dos termos da Lei nº 12.846/2013 e de suas regulamentações, reconhecendo sua responsabilidade objetiva pelos atos praticados em seu interesse ou benefício, por qualquer pessoa que o represente, bem como adotar as medidas pertinentes no seu âmbito de atuação e influência, para combater a prática de atos lesivos à Administração Pública.

XLI. Atuar de acordo com Política de Prevenção à Lavagem de Dinheiro e ao Financiamento do Terrorismo da CAIXA (PLDFT), disponível em: <https://www.caixa.gov.br/Downloads/caixa-governanca/Politica-Prevencao-Lavagem-Dinheiro-e-Financiamento-Terrorismo.pdf> e dar ciência a seus empregados do folder (flyer) sobre a PLDFT disponível no Portal de Licitações da CAIXA ([https://www.licitacoes.caixa.gov.br/SitePages/pagina\\_inicial.aspx](https://www.licitacoes.caixa.gov.br/SitePages/pagina_inicial.aspx) ).

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

São responsabilidades da CONTRATADA, além das demais previstas neste contrato e anexos:

I. Responder por todo e qualquer dano que causar à CAIXA ou a terceiros, ainda que culposos, praticado por seus prepostos, empregados ou mandatários, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela CAIXA, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

II. Responder por qualquer tipo de autuação ou ação que venha a sofrer em decorrência da prestação dos serviços, bem como pelos contratos de trabalho de seus empregados, mesmo nos casos que envolvam eventuais decisões judiciais, assegurando à CAIXA o exercício do direito de regresso, eximindo a CAIXA de qualquer solidariedade ou responsabilidade;

III. Arcar com quaisquer multas, indenizações ou despesas impostas à CAIXA, por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado na execução do contrato pela CONTRATADA, as quais serão reembolsadas à CAIXA.

IV. Responder, por força da lei, civil e penal, pela indevida divulgação e descuidada ou incorreta utilização dos dados, informações ou documentos de qualquer

natureza, exibidos, manuseados, os quais deve guardar sigilo, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CAIXA**

A CAIXA obriga-se a:

I. indicar os locais e horários em que deverão ser prestados os serviços, permitindo, quando for o caso, o acesso dos empregados da CONTRATADA nas dependências da CAIXA;

II. notificar formalmente a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento contratado, oportunizando justificativa;

III. efetuar os pagamentos devidos nas condições estabelecidas neste contrato.

IV. indicar o representante da CAIXA responsável pela fiscalização e acompanhamento da execução do contrato.

V. exercer a fiscalização e acompanhamento do contrato por meio do representante especialmente designado.

**Parágrafo Primeiro** - No caso de supressão de bens, se o contratado já houver adquirido os materiais e posto no local dos trabalhos, esses materiais deverão ser ressarcidos pela CAIXA pelos custos de aquisição regularmente comprovados e monetariamente corrigidos, podendo caber indenização por outros danos eventualmente decorrentes da supressão, desde que regularmente comprovados.

**Parágrafo Segundo** - Excluído

**CLÁUSULA QUINTA – DOS PREÇOS E SEU REAJUSTE**

Pela perfeita prestação dos serviços, objeto deste contrato, e obedecidas as demais condições estipuladas neste instrumento, a CAIXA pagará à CONTRATADA o preço *[adequar conforme o caso os preços unitários abaixo indicados ou o preço mensal de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso), perfazendo o valor global de R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso)]*, pelo período de vigência do contrato.

**Parágrafo Primeiro** - É admitida a revisão dos preços deste Contrato, mediante negociação entre as partes, adotando-se como parâmetro os preços praticados no mercado, desde que respeitado o intervalo mínimo de 1 (um) ano.

a) O intervalo mínimo de 1 (um) ano para a primeira revisão será contado a partir da data do orçamento a que a proposta se referir, caso em que o termo inicial é a data-base do Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalente, que serviu de base à confecção da proposta apresentada.

b) Quando a contratação envolver mais de uma categoria profissional, com data-bases diferenciadas, a revisão de preços poderá ser dividida em tantos quantos forem os acordos, dissídios ou convenções coletivas envolvidas na prestação dos serviços, admitindo-se uma única revisão de preços a ser realizada no interregno mínimo de um ano.



c) Nesse caso, a anualidade para as próximas revisões será computada da última data-base objeto da revisão anterior, desde que respeitado o intervalo mínimo de um ano.

d) Quando da solicitação de revisão, a CONTRATADA deve apresentar fundamentação, de forma clara e pormenorizada, vedada a inclusão de insumos e benefícios existentes na data da formulação da proposta, necessários para a execução dos serviços, mas não previstos originariamente.

e) Após o primeiro ano de vigência do contrato, quaisquer custos não renováveis já pagos ou amortizados no primeiro ano da contratação deverão ser revistos, podendo ser excluídos da planilha de formação de preços.

**Parágrafo Segundo** – É admitido o reajuste dos custos de insumos e materiais decorrentes de preço de mercado, sujeito à negociação, pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA – IBGE desde que respeitado o intervalo mínimo de 1 (um) ano, devendo ser feito em conjunto com a revisão dos preços do contrato.

a) O intervalo mínimo de 1 (um) ano para o primeiro reajuste será contado a partir da data da apresentação da proposta.

b) Se na primeira revisão a CONTRATADA ainda não fizer jus ao reajuste integral conforme definido no item anterior, o repasse do índice ocorrerá de forma proporcional aos meses decorridos.

c) Em nenhuma hipótese será permitida a majoração superior ao índice do caput, sendo, portanto, o limitador do reajuste.

d) O índice a ser aplicado será a variação apurada a contar do mês da proposta até o mês anterior à anualidade da revisão de preços, no caso do primeiro reajuste.

**Parágrafo Terceiro** - Nas revisões subsequentes, o intervalo mínimo de 1 (um) ano será contado a partir da data de início dos efeitos financeiros da última revisão ocorrida.

**Parágrafo Quarto** - A revisão deverá ser solicitada dentro do prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data de aquisição do direito, caso contrário, os efeitos financeiros da revisão serão a partir da data do pedido, tornando-se a CONTRATADA única e exclusiva responsável pelos efeitos financeiros decorrentes da não solicitação no período determinado.

**Parágrafo Quinto** - Caso a CONTRATADA não efetue o pedido de revisão dos preços do contrato até a data da assinatura do aditamento de prorrogação contratual, ocorrerá a preclusão do direito à revisão de preços referente ao período imediatamente anterior à data da assinatura do aditamento de prorrogação.

I. Não ocorrendo o registro do Acordo ou Convenção Coletiva na DRT antes da data da assinatura do aditamento de prorrogação do contrato, é assegurado à Contratada o direito ao pedido a partir da efetivação do registro, com efeitos a partir da data-base, desde que, a pedido da CONTRATADA, haja ressalva no termo de prorrogação.



**Parágrafo Sexto** - Ocorrerá a preclusão do direito a revisão caso o contrato seja extinto sem que tenha sido formalizado pedido durante a sua vigência.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE PAGAMENTO**

A CAIXA, após a aceitação dos serviços e verificação do cumprimento de todas as cláusulas contratuais, efetuará o pagamento à CONTRATADA, mensalmente, no 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da efetiva prestação dos serviços, mediante crédito em conta corrente mantida pela CONTRATADA, obrigatoriamente, em agência da CAIXA.

**Parágrafo Primeiro** - O correspondente documento fiscal deve ser apresentado à CAIXA até o dia 8 (oito) do mês subsequente ao da prestação dos serviços, prorrogando-se o prazo de pagamento na mesma proporção de eventual atraso ocorrido na entrega da nota fiscal/fatura, cabendo à contratada emitir a correspondente nota fiscal/fatura em conformidade com a legislação aplicável e regulamentações dos órgãos competentes.

a) quando o dia 08 (oito) coincidir com dia não útil o documento fiscal deverá ser apresentada no 1º dia útil subsequente.

**Parágrafo Segundo** – Além das informações exigidas na legislação aplicável, a nota fiscal/fatura deve conter ainda:

- a) a identificação completa da CAIXA, com o CNPJ informado pelo gestor operacional do contrato no momento de solicitação do faturamento, na qualidade de contratante, bem como o número do processo administrativo que originou a contratação e número do contrato;
- b) descrição de todos os serviços/itens que compõem a respectiva nota fiscal/fatura de forma clara, indicando, inclusive, os valores unitários e totais, o período a que se refere, bem como, a(s) unidade(s) da CAIXA contemplada(s) com os serviços e o Município, com respectiva Unidade Federativa – UF, onde é prestado o serviço.

**Parágrafo Terceiro** – O documento fiscal não aprovado pela CAIXA será devolvido à CONTRATADA para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo de pagamento da data de sua reapresentação. A devolução do documento fiscal não aprovado pela CAIXA, em hipótese alguma, autorizará a CONTRATADA a suspender a execução dos serviços ou a deixar de efetuar os pagamentos devidos aos seus empregados.

**Parágrafo Quarto** – A CAIXA fará as retenções dos tributos e contribuições sociais/previdenciárias, quando exigidas legalmente, em conformidade com a legislação vigente. As retenções não serão efetuadas caso a CONTRATADA, comprovadamente, se enquadre em hipótese excludente prevista em legislação, devendo, para tanto, apresentar a documentação pertinente ou declaração que comprove essa condição. Também não ocorrerá a retenção caso a CONTRATADA esteja amparada por medida judicial, que determine a suspensão do pagamento dos referidos tributos e/ou das contribuições previdenciárias, devendo apresentar à CAIXA, a cada pagamento, a documentação que comprove essa situação.

**Parágrafo Quinto** - Quando houver a prestação de serviço em município, cuja Lei Municipal atribua à CAIXA a responsabilidade pela retenção do ISSQN na fonte e, por conseguinte, o respectivo repasse, a CONTRATADA é obrigada a faturar os serviços, separadamente, por Município, emitindo quantos documentos fiscais forem necessários, independentemente de a CONTRATADA estar ou não nele estabelecida e da sua situação cadastral na localidade onde os serviços estão sendo prestados.

**Parágrafo Sexto** - Os encargos sofridos pela CAIXA por atraso no repasse de obrigações tributárias de qualquer natureza, bem como das contribuições à Previdência, quando for o caso, decorrentes do atraso na entrega do documento fiscal pela CONTRATADA, serão cobrados diretamente da CONTRATADA.

**Parágrafo Sétimo** - A CONTRATADA, além de manter as condições de habilitação durante toda a vigência do contrato, deverá se manter regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, para verificação da sua regularidade fiscal, no âmbito Federal, e trabalhista, bem como da regularidade com a Seguridade Social (INSS) e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), exigidas no procedimento de contratação.

**Parágrafo Oitavo** - A critério e conveniência da CAIXA, será efetuada consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, para verificação da regularidade da CONTRATADA.

**Parágrafo Nono** - Constatada a situação de irregularidade, a CAIXA efetuará o pagamento devido pelos serviços prestados, contudo, a CONTRATADA será comunicada por escrito para que regularize sua situação no prazo de 05 (cinco) dias úteis, sendo-lhe facultada a apresentação de defesa, no mesmo prazo, sob pena das sanções cabíveis e, não havendo regularização, rescisão contratual.

**Parágrafo Décimo** - Nenhum pagamento isentará a CONTRATADA das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva dos serviços.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – O não pagamento do documento fiscal, por culpa exclusiva da CAIXA, no prazo estabelecido neste contrato, enseja a atualização do respectivo valor pelo IGP-M – Índice Geral de Preços de Mercado, da Fundação Getúlio Vargas, utilizando-se a seguinte fórmula:

$$\text{VAT} = \frac{\text{VIN}}{\text{IDI}} \times \text{IDF}, \text{ onde:}$$

VAT = valor atualizado  
VIN = valor inicial  
IDI = IGP-M/FGV na data inicial  
IDF = IGP-M/FGV na data final

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O presente contrato terá a duração de 24 (vinte e quatro) meses, a contar de dd/mm/aaaa, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos nos limites definidos na Lei 13.303/2016.

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO**

No curso da execução deste contrato caberá à CAIXA, diretamente ou por quem vier a indicar, o direito de fiscalizar a fiel observância das disposições deste instrumento.

**Parágrafo Primeiro** - A CAIXA, sempre que entender pertinente, realizará consulta ao Registro do CEIS/CNEP/CEPIM (Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas e Cadastro Nacional das Empresas Punidas/ Cadastro de Entidades Privadas sem fins Lucrativos), para verificar se existe ocorrência de sanções que restrinjam o direito de a empresa participar de licitações ou de celebrar contratos com a Administração Pública ou a existência de penalidades aplicadas pela Administração Pública com base na Lei 12.846/2013;

**Parágrafo Segundo** - A CAIXA poderá promover as diligências que entender necessárias para verificar a aderência da CONTRATADA à legislação anticorrupção.

**CLÁUSULA NONA – DO RESSARCIMENTO**

A CONTRATADA autoriza a CAIXA a descontar o valor correspondente aos danos ou prejuízos apurados diretamente dos documentos fiscais pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos em relação a este contrato ou da garantia contratual, independentemente de qualquer procedimento judicial, depois de assegurada a prévia defesa em processo administrativo para apuração dos fatos.

**Parágrafo Primeiro** - A CONTRATADA concorda, em casos de prejuízos sofridos pela CAIXA em condenações trabalhistas originadas por seus funcionários, que tais valores sejam glosados das faturas em quaisquer contratos mantidos com a CAIXA, independente de processo administrativo.

**Parágrafo Segundo** - A CONTRATADA concorda com o desconto de valores apurados a crédito da CAIXA em razão de ato lesivo que tenha praticado, tais como o valor de dano apurado no âmbito da Lei Anticorrupção e multa que lhe tenha sido aplicada com base na Lei 12.846/2013, e que tais valores sejam glosados das faturas em quaisquer contratos mantidos com a CAIXA, independente de processo administrativo.

**Parágrafo Terceiro** - O valor a ser ressarcido à CAIXA, nos casos de danos ou prejuízos em que a CONTRATADA for responsabilizada, será atualizado pelo índice de variação do IGP-M – Índice Geral de Preços de Mercado, da Fundação Getúlio Vargas, obtido no período compreendido entre a data da ocorrência do fato que deu causa ao prejuízo e a data do efetivo ressarcimento à CAIXA, utilizando-se a seguinte fórmula:

$$\text{VAT} = \frac{\text{VIN}}{\text{IDI}} \times \text{IDF}, \text{ onde:}$$

VAT = valor atualizado  
VIN = valor inicial

IDI = IGP-M/FGV do mês em que ocorreu o prejuízo (índice inicial)

IDF = IGP-M/FGV do mês do ressarcimento (índice final)

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS INCIDÊNCIAS FISCAIS, ENCARGOS, SEGUROS, ETC.**

Correrão por conta exclusiva da CONTRATADA:

I. todos os tributos que forem devidos em decorrência do objeto deste contrato, bem como as obrigações acessórias deles decorrentes;

II. as contribuições devidas à Previdência Social, encargos trabalhistas, prêmios de seguro e de acidentes de trabalho, emolumentos e outras despesas que se façam necessárias à execução dos serviços.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GARANTIA CONTRATUAL**

A CONTRATADA presta garantia contratual no valor de R\$ \_\_\_\_\_ [valor por extenso], que corresponde a 5% (cinco por cento) do valor global contratado, apresentando à CAIXA, no ato da assinatura do contrato, o correspondente comprovante, em uma das modalidades a seguir:

I. Caução em dinheiro;

II. Seguro-garantia

III. Fiança bancária

**Parágrafo Primeiro** - A caução em dinheiro consiste em depósito em conta bancária remunerada específica, com o fim especial de se garantir o integral cumprimento do contrato, devendo ser efetuado em uma Agência da CAIXA, utilizando-se a operação 008, tendo como beneficiário a CAIXA;

a) Sobre a caução prestada em dinheiro incide, tão-somente, a atualização correspondente ao índice de variação do rendimento da caderneta de poupança para o 1º dia de cada mês, excluídos os juros, calculada proporcionalmente, quando for o caso, a contar da data do depósito, até o seu efetivo levantamento;

**Parágrafo Segundo** – O **Seguro-garantia** é um tipo de seguro com o objetivo de garantir o fiel cumprimento das obrigações contratuais estipuladas, conforme descrito na apólice.

**Parágrafo Terceiro** – A apólice do seguro-garantia deve conter prazo de validade igual ao período de vigência do contrato, acrescido de mais 30 (trinta) dias, devendo ser tempestivamente renovado, se estendida ou prorrogada a vigência do contrato, sempre se mantendo os 30 dias após a última data de vencimento do contrato;

a) O seguro deve efetuar a cobertura, até o limite da garantia, de quaisquer prejuízos sofridos pela CAIXA em decorrência de inadimplemento da contratada, inclusive quanto aos encargos trabalhistas e previdenciários e ao ressarcimento das

multas, bem como prejuízos advindos de atos, fatos ou indícios de violação pela Contratada às normas anticorrupção, devendo constar nas condições especiais.

I - No tocante aos encargos trabalhistas e previdenciários, é permitida a ressalva que condiciona o reembolso de prejuízos ao trânsito em julgado de sentença condenatória.

a) A apólice de seguro deve vir acompanhada de cópia das condições gerais, particulares e/ou especiais convencionais e demais documentos que a integram;

**Parágrafo Quarto** – A Seguradora, ao emitir a apólice, obriga-se a arcar com eventuais prejuízos que possam ser impostos à CAIXA em decorrência da má execução do contrato.

**Parágrafo Quinto** – A **Fiança bancária** consiste na prestação de garantia, mediante a expedição da respectiva carta, emitida por instituição financeira idônea, devidamente autorizada a funcionar no Brasil, que, em nome da contratada, garante a plena execução do contrato e responde diretamente por eventuais danos que possam ser causados na execução contratual.

**Parágrafo Sexto** – Somente é aceita Fiança Bancária na via original e que apresente todos os requisitos a seguir:

a) Registro no Cartório de Títulos e Documentos, conforme exigido no art. 129 da Lei 6015/73 (Lei de Registros Públicos);

b) Cláusula estabelecendo prazo de validade, que deverá corresponder ao período de vigência do contrato, acrescido de mais 30 dias;

c) Expressa afirmação do fiador de que, como devedor solidário, fará o pagamento à CAIXA, independentemente de interpelação judicial, caso o afiançado não cumpra suas obrigações;

d) Cláusula de renúncia expressa do fiador ao benefício de ordem e aos direitos previstos nos artigos 827, 835 e 838 da Lei nº 10.406/2002 – Novo Código Civil;

e) Cláusula que assegure a atualização do valor afiançado, de acordo com a atualização do valor contratual;

f) Cláusula com a eleição de foro da Justiça Federal, para dirimir questões entre fiadora e credora referentes à fiança bancária;

g) Declaração da instituição financeira de que a carta fiança é concedida em conformidade com o disposto no art. 34 da Lei nº 4.595, de 31 de dezembro de 1964, nos termos do art. 2º da Resolução CMN nº 2.325, de 1996, do Conselho Monetário Nacional;

h) O subscritor da carta de fiança bancária deverá comprovar poderes para atendimento às exigências contidas nas alíneas “c”, “d”, “f” e “g” acima.

**Parágrafo Sétimo** - A garantia poderá ser liberada após o perfeito cumprimento do contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados após a data do vencimento do contrato, desde que cumpridos todos os seus termos, cláusulas e condições.

**Parágrafo Oitavo** - A perda da garantia em favor da CAIXA, por inadimplemento das obrigações contratuais, far-se-á de pleno direito, independentemente de qualquer procedimento judicial e sem prejuízo das demais sanções previstas neste contrato.

**Parágrafo Nono** - A garantia deverá ser integralizada, num prazo máximo de 10 (dez) dias, sempre que dela forem deduzidos quaisquer valores ou quando houver alteração contratual que implique em aumento do valor contratado, de modo que corresponda sempre ao percentual pactuado.

**Parágrafo Décimo** – A Contratada deve providenciar a renovação ou prorrogação da fiança bancária sempre que a vigência do contrato for estendida ou prorrogada, mantendo-se o atendimento ao prazo de validade exigido na alínea 'b' do parágrafo oitavo acima.

**Parágrafo Décimo Primeiro** - A qualquer tempo, mediante negociação prévia com a CAIXA, com as devidas justificativas, poderá ser admitida a substituição da garantia, observadas as modalidades previstas nos incisos I, II e III do caput desta cláusula.

a) a substituição da garantia, após aceitação pela CAIXA, será registrada no processo administrativo por simples apostilamento, dispensando-se aditamento contratual.

**Parágrafo Décimo Segundo** - Em caso de decretação de liquidação extrajudicial ou qualquer hipótese de cessação das operações da Seguradora, a Contratada deve proceder imediatamente a substituição da respectiva garantia contratual por outra que seja eficaz.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato e/ou pelo atraso injustificado na sua execução, garantida a prévia defesa, a CONTRATADA ficará sujeita às seguintes sanções, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis:

I. multa;

II. suspensão temporária de participação em licitação e contratação com a CAIXA, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

III. impedimento de licitar e contratar com a União pelo prazo de até 05 (cinco) anos;

**Parágrafo Primeiro** - A multa será aplicada nas situações, condições e percentuais indicados a seguir:

I. Pelo não cumprimento dos prazos de execução de cada serviço previstos neste item, inclusive para os serviços com previsão de indicadores de nível de serviço/desempenho estabelecidos no Termo de Referência em que não houver o cumprimento das metas de forma reincidente por 3 (três) meses consecutivos ou



não, será aplicado à CONTRATADA multa por dia de atraso de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% (dez por cento) do faturamento mensal.

$$VrM = \Sigma \text{DiasAtr} * (VrF * 0,1\%)$$

VrM = Valor Multa

$\Sigma \text{DiasAtr}$  = Somatório de dias de atraso na execução de cada demanda

VrF = Valor Total da Fatura Mensal

- a) A penalidade de multa será aplicada a CONTRATADA nos casos de execução de serviços aquém da qualidade esperada, conforme expresso no Termo de Referência e diretrizes previamente estabelecidas e formalizadas pela CAIXA, sendo o serviço considerado não entregue dentro do prazo, compatível com a sanção de multa expressa no inciso I.
- b) São responsabilidades da CONTRATADA qualquer dano que causar à CAIXA ou a terceiros; qualquer autuação ou ação que a CAIXA venha a sofrer em decorrência da execução do contrato, serviços executados incorretamente e/ou com erros que caracterizam o infringimento de normas e/ou regras dos benefícios de assistência à saúde e/ou ANS e/ou exigências do Termo de Referência e qualquer multa, indenização ou despesa imposta à CAIXA por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado pela CONTRATADA na execução do objeto.
- c) A CONTRATADA autoriza a CAIXA a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente dos documentos fiscais pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos em relação a este contrato, independentemente de qualquer procedimento judicial, assegurada defesa prévia.
- d) O cumprimento parcial, atraso ou não cumprimento das exigências estabelecidas no item 14 do Termo de Referência quanto a Segurança da Informação e Privacidade serão passíveis de multa de 0,1% aplicado sobre o valor total da fatura correspondente ao mês em que se verificar a ocorrência, limitado a 10% do faturamento mensal.
- e) Para cálculo do tempo transcorrido para execução do serviço e consequente comprovação de descumprimento de prazo será considerado a data protocolada em documento físico, mensagem eletrônica, registros nos Sistemas de Gestão ou chamados direcionados no Sistema de Relacionamento da Central de Atendimento atestando que a CONTRATADA tomou ciência da demanda.

**Parágrafo Segundo** - As multas serão descontadas da garantia, do valor do documento fiscal e, se não for suficiente, será cobrada diretamente da CONTRATADA judicialmente.

**Parágrafo Terceiro** – Ficará impedida de licitar e contratar com a União, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, o licitante que incorrer em alguma das seguintes hipóteses:



- I. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- II. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- III. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a CAIXA em virtude de atos ilícitos praticados.
- IV. Convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato;
- V. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- VI. Apresentar documentação falsa exigida para o certame;
- VII. Ensejar o retardamento da execução do objeto da licitação;
- VIII. Não mantiver a proposta;
- IX. Falhar ou fraudar na execução do contrato;
- X. Comportar-se de modo inidôneo, inclusive com a prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei 12.846/2013 e violar o Código de Conduta do Fornecedor CAIXA.

**Parágrafo Quarto** - A penalidade de suspensão temporária de participação e contratação com a CAIXA, além de outras situações de descumprimentos, também poderá ser aplicada à empresa ou ao profissional nas situações previstas nos incisos acima.

**Parágrafo Quinto** - As sanções previstas nos incisos II e III poderão ser aplicadas juntamente com a do inciso I.

**Parágrafo Sexto** – As penalidades indicadas nesta cláusula, com exceção da multa de mora, aplicadas pela autoridade competente da CAIXA, após regular processo administrativo e garantida a defesa prévia, serão lançadas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF;

**Parágrafo Sétimo** – As penalidades serão devidamente publicadas no DOU, mantendo, desta forma, atualizado o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS.

**Parágrafo Oitavo** – As penalidades de suspensão e impedimento aplicadas à CONTRATADA alcançam a figura dos sócios, administradores e dirigentes

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS ILÍCITOS PENAI**

As infrações penais tipificadas nos artigos 337-E a 337-P do Decreto-Lei nº 2.848/40 (Código Penal) serão objeto de processo judicial na forma legalmente prevista, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DO CONTRATO**

A rescisão do contrato se dá:

- I. De forma unilateral, assegurada a prévia defesa;
- II. Por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo, desde que haja conveniência para a CAIXA e para o contratado.
- III. Por determinação judicial.

**Parágrafo Primeiro** - Constituem motivo para a rescisão unilateral do contrato:

- I. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- III. O descumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, que proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;
- IV. A prática de atos lesivos à Administração Pública previstos na Lei 12.846/2013;
- V. Inobservância da vedação ao nepotismo;
- VI. Prática de atos que prejudiquem ou comprometam à imagem ou reputação da CAIXA, direta ou indiretamente.

**Parágrafo Segundo** – A rescisão decorrente dos motivos elencados nos incisos III, IV, V e VI será efetivada após o regular processo administrativo.

**Parágrafo Terceiro** - Os efeitos da rescisão do contrato serão operados a partir da comunicação escrita sobre o seu julgamento, ou, na impossibilidade de notificação do interessado, por meio de publicação oficial.

**Parágrafo Quarto** - Havendo a rescisão do contrato, cessarão todas as atividades da CONTRATADA, relativamente ao serviço contratado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de dotação orçamentária prevista no item SAP nº 8000012523.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA MATRIZ DE RISCO**

A Matriz de risco definida no Anexo deste contrato tem o objetivo de estabelecer os riscos assumidos pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA na execução do contrato.

**Parágrafo Primeiro** - A CONTRATADA é integral e exclusivamente responsável por todos os riscos relacionados ao objeto do presente contrato, conforme estabelecido na Matriz de Risco, exceto quando estiver definido expressamente a responsabilidade da CONTRATANTE.

**Parágrafo Segundo** - Os casos omissos serão objeto de análise pautada em elementos técnicos, por intermédio de processo administrativo, conforme caso concreto.

**Parágrafo Terceiro** – A Matriz de Riscos estabelece a probabilidade de ocorrência de determinado evento, aleatório, futuro, que independa da vontade humana, e o impacto resultante caso ele ocorra, incluindo prejuízo econômico.

**Parágrafo Quarto** – Considera-se mantido o equilíbrio-financeiro do contrato quando atendidas as suas condições e mantidas as disposições da Matriz de Risco, somente sendo possível a CONTRATADA solicitar a recomposição do equilíbrio econômico financeiro quando sua responsabilidade for excluída na Matriz de Risco.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA SUBCONTRATAÇÃO**

**Parágrafo Primeiro** – A CONTRATADA somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial deste contrato, nos limites e condições estabelecidos no item “Disposições Finais” do edital;

**Parágrafo Segundo** – No caso de subcontratação de outra empresa, a CONTRATADA não transferirá suas obrigações e responsabilidades, permanecendo, perante a CAIXA, com total responsabilidade contratual;

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

Este contrato poderá ser alterado, por acordo entre as partes, nos seguintes casos:

- I Quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica aos seus objetivos;
- II Quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por este Regulamento;
- III Quando conveniente a substituição da garantia de execução;
- IV Quando necessária a modificação do regime de execução da obra ou serviço, bem como do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;
- V Quando necessária a modificação da forma de pagamento, por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação do pagamento, com relação ao cronograma financeiro fixado, sem a correspondente contraprestação de fornecimento de bens ou execução de obra ou serviço;

### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

As partes ficam, ainda, subordinadas às seguintes disposições:

I. é facultado a alocação de empregados portadores de deficiência nos locais de prestação dos serviços, cabendo à CONTRATADA avaliar a compatibilidade entre a deficiência apresentada e a atividade a ser desempenhada.

II. a CAIXA, para atender às necessidades do serviço, poderá, a seu exclusivo critério, alterar, definitiva ou provisoriamente, o horário de início da prestação dos serviços, mediante prévia comunicação à CONTRATADA;

III. em razão de eventuais alterações estruturais da CAIXA, poderá haver modificações nos locais de prestação dos serviços, caso em que a CAIXA notificará a CONTRATADA para promover as mudanças necessárias;

IV. é vedado à CONTRATADA caucionar ou ceder os créditos do presente contrato para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização da CAIXA;

V. a CONTRATADA está ciente de que deve guardar por si, por seus empregados, ou prepostos, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que, por qualquer forma ou modo, venham tomar conhecimento, o mais completo e absoluto sigilo, em razão dos serviços a serem confiados, ficando, portanto, por força da lei, civil e penal, responsável por sua indevida divulgação e descuidada ou incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

VI. no caso de MPE optante pelo Simples Nacional, a Declaração de Empresas Optantes do Simples Nacional, apresentada no ato da assinatura do contrato e que o integra, permite à contratada a obtenção do benefício da dispensa de retenção dos tributos federais, na forma da IN RFB 1.244/2012.

VII. É admitida como válida a assinatura de forma eletrônica dos documentos apresentados, bem como para assinatura do presente contrato, utilizando Certificado Digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira –ICP Brasil ou Sistemas eletrônicos com senha pessoal e intransferível capaz de comprovar a autoria e a integridade dos documentos, na forma do § 2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

Para dirimir as questões oriundas deste Contrato, será competente a Seção Judiciária da Justiça Federal do Distrito Federal, na cidade de Brasília.

E por estarem, assim, justas e contratadas, as partes firmam o presente, em 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

#### **Local/data**

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF(MF): \_\_\_\_\_

**DENOMINAÇÃO DA CONTRATADA**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF(MF): \_\_\_\_\_

#### **Testemunhas**



**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 281/5688-2023 - CECOT**

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF(MF): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF(MF): \_\_\_\_\_

**ANEXO DO CONTRATO Nº .....**  
**DECLARAÇÃO DE VEDAÇÃO AO NEPOTISMO E IMPEDIMENTOS**

A Contratada DECLARA, sob as penas da Lei, que:

1. Não está com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedida de licitar e contratar com a União, ou que não tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;
2. Não é constituída por administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social que seja dirigente ou empregado da CAIXA;
3. Não é constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;
4. Não tem administrador que seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;
5. Não é constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
6. Não tenha administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
7. Não há nos seus quadros de diretoria pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea;
8. Não é empregado ou dirigente CAIXA na condição de licitante;
9. Não possui relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:
  - a) Dirigente da CAIXA;
  - b) Empregado da CAIXA cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação, contratação ou pela gestão operacional do contrato e pela autoridade da CAIXA hierarquicamente superior as áreas mencionadas;
  - c) Autoridade do ente público a que a CAIXA esteja vinculada.
10. Não é proprietário, mesmo na condição de sócio, de empresa que tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a CAIXA há menos de 6 (seis) meses.

Localidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

.....  
Assinatura do representante legal da empresa ou Pessoa Física licitante  
Nome do representante legal da empresa ou Pessoa Física licitante:  
(\_\_\_\_\_  
Nome/RG/CPF

**ANEXO DO CONTRATO Nº .....****DECLARAÇÃO DE EMPRESAS OPTANTES DO SIMPLES NACIONAL  
ANEXO IV DA IN RBF 1.244/2012**

Ilmo. Sr.  
Gerente da Caixa Econômica Federal

(nome da pessoa jurídica), com sede na (sede e endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA à CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da CSLL, da COFINS, e da Contribuição para o PIS/PASEP, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - Preenche os seguintes requisitos:

- a) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e
- b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local/Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável



**ANEXO DO CONTRATO Nº .....****CÓDIGO DE CONDUTA DO FORNECEDOR CAIXA****Combate à Corrupção****1 OBJETIVO**

**1.1** Este Código estabelece premissas norteadoras de comportamento que devem ser observadas pelo fornecedor, com o objetivo de orientá-lo para uma conduta pautada por elevados padrões de ética e integridade, capaz de assegurar relações sustentáveis, compatíveis com a legislação, o interesse público e as aspirações da sociedade.

**1.2** Deverá o fornecedor influenciar positiva e proativamente os demais envolvidos na cadeia produtiva, estendendo essa mesma conduta para as partes com quem se relaciona comercial e contratualmente, em especial, fornecedores e prestadores de serviços.

**1.3** As condutas levam em consideração não somente o legal e o ilegal, o justo e o injusto, o conveniente e o inconveniente, o oportuno e o inoportuno, mas principalmente o honesto e o desonesto, bem como o sustentável, tendo como fim o bem comum.

**1.4** Este Código de Conduta poderá ser alterado pela CAIXA dentro dos parâmetros legais e, conseqüentemente, as alterações terão de ser acompanhadas e seguidas pelo Fornecedor.

**2 PADRÕES GERAIS DE CONDUTA**

**2.1** Este Código de Conduta vincula o Fornecedor da CAIXA a assumir os seguintes compromissos:

**2.1.1** Adotar medidas necessárias e efetivas para combater a corrupção e a fraude em todas as instâncias, prevenindo a ocorrência de qualquer tipo de comportamento ilegal.

**2.1.2** Adotar as melhores práticas e comportamento ético no exercício das atribuições profissionais ou fora dele, atuando com dignidade, decoro, zelo, eficácia e consciência dos princípios morais, condutas que também devem ser repassadas para toda a sua cadeia de fornecedores.

**2.1.3** Tomar conhecimento dos termos da Lei nº 12.846/2013 e de suas regulamentações, reconhecendo sua responsabilidade objetiva pelos atos praticados em seu interesse ou benefício, por qualquer pessoa que o represente.

**2.1.4** Adotar mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica, nos termos do art. 42 e incisos, do Decreto 8.420/2015, que regulamentou a Lei 12.846/2013.

**2.1.5** Adotar mecanismos e procedimentos internos para a adoção e incorporação de critérios e práticas de sustentabilidade na oferta de produtos e serviços, nos termos do Decreto nº 7.746/2012, que regulamenta o artigo 3º da Lei nº 8.666/1993.

**2.1.6** Cumprir e fazer cumprir as determinações da legislação ambiental vigente, bem como atuar na prevenção de impactos ambientais gerados por seus processos, produtos e serviços e na mitigação, correção ou compensação, quando identificados.

**2.1.7** Adotar e estimular a ecoeficiência em seus processos, produtos e serviços, realizando continuamente revisão e aplicação de melhorias, de forma a contribuir para processos eficientes e que gerem menor impacto ao meio ambiente.

**2.1.8** Participar de iniciativas de engajamento em mudanças climáticas e/ou segurança hídrica, quando convidado pela CAIXA.

**2.1.9** Adotar a legislação trabalhista vigente, bem como medidas que visem à observância de direitos humanos, tais como a equidade de gênero, o combate ao racismo e a acessibilidade, conforme legislações pertinentes.

**2.1.10** Adotar medidas e ações para mitigar, corrigir, prevenir ou compensar danos/impactos relacionados à saúde e segurança de seus funcionários em decorrência das atividades da empresa.

**2.1.11** Não utilizar ou contratar fornecedor que utilize mão-de-obra infantil ou trabalho degradante ou análogo ao escravo, conforme previsão em legislação.

**2.1.12** Realizar o engajamento e o incentivo a boas práticas socioambientais de seus funcionários, clientes, fornecedores e demais stakeholders.

**2.2 As violações a este Código de Conduta serão submetidas à avaliação da área responsável na CAIXA, que deliberará sobre o encaminhamento da ocorrência para abertura de Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.**

### **3 PADRÕES ESPECÍFICOS DE CONDUTA**

**3.1 A Pessoa Jurídica, na pessoa dos seus representantes, e todo o seu corpo funcional se comprometem a combater quaisquer práticas lesivas à Administração Pública, tais como:**

**3.1.1** Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada.

**3.1.2** Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática de atos de corrupção e fraudes.

**3.1.3** Utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados.

**3.1.4** Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público.

**3.1.5** Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público.

**3.1.6** Afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo.

**3.1.7** Fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente.

**3.1.8** Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo.

**3.1.9** Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais.

**3.1.10** Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

**3.1.11** Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação.

**3.2 Se comprometem, ainda, em observância à Lei nº 12.846/13 e regulamentações a adotar as seguintes ações:**

**3.2.1** Diligenciar para que todos os seus colaboradores e representantes conheçam e cumpram este Código.

**3.2.2** Informar imediatamente à CAIXA, caso venha a tomar conhecimento de qualquer indício de violação a este Código ou às leis pertinentes.

**3.2.3** Caso tenha conhecimento, identificar e discriminar pessoas que estejam agindo em seu nome, ou por sua conta e ordem, que prometeu, deu ou ofereceu, direta ou indiretamente, vantagem ou promessa de vantagem a qualquer agente público, ou esteve envolvido na prática de atos ilícitos referentes a crimes contra a administração pública.

**3.2.4** Adotar mecanismos e procedimentos para a prevenção dos crimes de lavagem de dinheiro em sintonia com a pertinente legislação, em especial, a Lei 9.613/98, bem como, dar conhecimento tempestivo à CAIXA de delitos da espécie consumados ou tentados que a ela se relacionem.

**3.2.5** Combater qualquer iniciativa que vá de encontro à livre concorrência, inclusive as indutoras à formação de cartel.

**3.2.6** Proteger a reputação da CAIXA, resguardando-a de ações e atitudes inadequadas que comprometam a sua imagem, praticadas direta ou indiretamente por pessoas que estejam agindo em nome da Pessoa Jurídica ou por sua conta.

**3.3 A Pessoa Jurídica buscará adotar Código de Ética próprio, a fim de priorizar e sistematizar os seguintes Valores em sua governança corporativa:**

**3.3.1 Respeito** - As pessoas são tratadas com ética, justiça, respeito, cortesia, igualdade e dignidade, sendo exigido de dirigentes, empregados e parceiros absoluto respeito pelo ser humano, pelo bem público, pela sociedade e pelo meio ambiente.

**3.3.2 Honestidade** – Os negócios são geridos com honestidade, estando o interesse público em 1º lugar, em detrimento de interesses pessoais, de grupos ou de terceiros.

**3.3.3 Compromisso** - Os dirigentes, empregados e parceiros estão comprometidos com o mais elevado padrão ético no exercício de suas atribuições profissionais, com o cumprimento das leis, das normas e dos regulamentos internos e externos que regem a empresa.

**3.3.4 Transparência** - Aos clientes, parceiros comerciais, fornecedores e à mídia é dispensado tratamento equânime na disponibilidade de informações claras e tempestivas, por meio de fontes autorizadas e no estrito cumprimento da legislação aplicável.

**3.3.5 Responsabilidade** – as ações são pautadas nos preceitos e valores éticos deste Código, de forma a eliminar ações e atitudes corruptivas, bem como proteger o patrimônio público, com a adequada utilização das informações, dos bens e demais recursos colocados à disposição para a gestão eficaz dos negócios, garantindo proteção a quem denunciar as violações a este Código.

**3.3.6 Responsabilidade Socioambiental** – o fornecedor considera e incorpora aspectos socioambientais em seus processos decisórios, e se responsabiliza pelos impactos de suas decisões e atividades na sociedade e no meio ambiente.

**TERMO DE RECEBIMENTO, CIÊNCIA E ADESÃO  
AO CÓDIGO DE CONDUTA DO FORNECEDOR CAIXA**

**[NOME DA EMPRESA OU FORNECEDOR]**, inscrita(o) no **[CNPJ OU CPF]** ....., por meio do seu representante devidamente constituído, **[IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO REPRESENTANTE DO FORNECEDOR]**, DECLARA, sob as penas da lei, para fins de formalização de contratação com a CAIXA, que:

1. Recebeu uma cópia integral do Código de Conduta do Fornecedor CAIXA;
2. Tomou conhecimento de todos os seus termos e se compromete a cumpri-los integralmente;
3. Compartilhará as condutas contidas neste Código com seus empregados, sua respectiva cadeia produtiva e seus subcontratados, quando for o caso;
4. Não tem conhecimento de qualquer violação ou indício de violação a este Código ou à legislação anticorrupção;
5. Se compromete a informar à CAIXA caso venha a tomar conhecimento de qualquer violação ou indício de violação a este Código ou à legislação anticorrupção;
6. Tem conhecimento de que a manutenção da relação contratual com a CAIXA implica na concordância em seguir este Código e suas eventuais alterações, aditamentos ou revisões futuras;
7. Se compromete em acessar o endereço eletrônico [www.licitacoes.caixa.gov.br](http://www.licitacoes.caixa.gov.br), para manter-se atualizado em razão de possíveis alterações neste Código de Conduta.

---

Local, data.

---

(assinatura)  
(nome e cargo)

**ANEXO DO CONTRATO Nº .....****TERMO DE RESPONSABILIDADE DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO –  
Exclusivo para Prestador de Serviço**

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| <b>Nome do Usuário</b> | <b>CPF</b>      |
| <b>Empresa</b>         | <b>Função</b>   |
| <b>Lotação</b>         | <b>Telefone</b> |

Declaro ter permissão de acesso às informações da CAIXA, ou sob sua responsabilidade, recebidas do gestor responsável, necessárias ao desempenho das atividades executadas para a empresa contratada pela CAIXA, à qual sou vinculado, e comprometo-me a cumprir o disposto nos itens a seguir:

1. Conhecer e cumprir, rigorosamente, a Política de Segurança e Informação – PO007 e demais normas e procedimentos da CAIXA relativos à segurança da informação;
2. Estar ciente de que os acessos aos quais se referem o presente Termo foram concedidos para uso exclusivo nas atividades a que se destinam e de que a CAIXA disponibiliza o acesso à Internet, inclusive Redes Sociais, como ferramenta de trabalho;
3. Observar a classificação das informações às quais tiver acesso, de acordo com os critérios estabelecidos pela CAIXA em função das atividades por mim executadas.
4. Não utilizar meus acessos para visualizar informações ou dados desnecessários ao exercício de minhas atividades;
5. Não utilizar meus acessos para copiar ou remover recursos computacionais, informação de propriedade da CAIXA ou por ela administrada, sem autorização para esse fim;
6. Não utilizar meus acessos para interferir em serviços, provocando, por exemplo, congestionamento, alteração, lentidão ou interrupção do tráfego da rede CAIXA;
7. Não utilizar os recursos e acessos disponibilizados pela CAIXA para tratar de assuntos pessoais, criticar a CAIXA e/ou seus empregados, ou em atividades ilegais como difamação, discriminação, obscenidade, pornografia, ameaça, roubo, tentativa de acesso desautorizado a dados ou tentativa de burlar medidas de segurança em sistemas, interceptação de mensagens eletrônicas e violação de direitos autorais;
8. Respeitar os direitos de propriedade, instalando e/ou utilizando somente recursos tecnológicos autorizados e com as respectivas licenças de uso válidas;
9. Não citar ou discutir assuntos internos da CAIXA em ambientes públicos, físicos ou virtuais, e não publicar/compartilhar nas redes sociais qualquer assunto ofensivo à imagem da CAIXA e de seus empregados, rotinas de trabalho e

funcionamento das unidades, além de fotos e imagens do interior das unidades da CAIXA que fragilizem a segurança e exponham informações;

10. Não revelar, dentro ou fora da CAIXA, fato ou informação interna ou confidencial de que tenha ciência em razão das atividades desempenhadas para a empresa contratada pela CAIXA, à qual sou vinculado;
11. Comunicar ao preposto da empresa contratada qualquer suspeita ou evidência de transgressão às normas em vigor, principalmente para os casos em que ficar comprovado o comprometimento de informação corporativa da CAIXA ou sob sua responsabilidade, evitando que a imagem da CAIXA seja colocada em risco junto ao seu público interno e externo.

Estou ciente de que:

- a CAIXA se reserva o direito de monitorar a utilização dos ativos de informação disponibilizados aos usuários, para assegurar o fiel cumprimento das orientações contidas na PO007;
- as responsabilidades quanto à segurança da informação se estendem além do horário de trabalho e continuam mesmo depois de encerrado o contrato de trabalho, para as informações obtidas em virtude das atividades executadas para a empresa contratada pela CAIXA;
- o descumprimento de qualquer item deste Termo pode acarretar a aplicação das sanções citadas nos contratos de prestação de serviço, aplicável à empresa contratada, e, ainda, nos demais processos legais e responsabilidades civil e penal cabíveis, também aplicáveis ao prestador de serviço/preposto.

OBS.: A PO007 (Política de Segurança e Informação) está disponível publicamente no site da CAIXA, no endereço <[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)>, clique na aba "Downloads", item "Governança Corporativa", no link "Política de Segurança e Informação", ou acessado diretamente pelo endereço <https://www.caixa.gov.br/Downloads/caixa-governanca/politica-seguranca-informacao.pdf>.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local/Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do usuário

\_\_\_\_\_  
Nome, CPF e Assinatura do  
Representante/Preposto da Empresa  
Contratada



**ANEXO DO CONTRATO Nº .....**
**MATRIZ DE RISCO**

| <b>MATRIZ DE RISCO</b>  |   |  |   |                    |
|---|---|--|---|--------------------|
| <b>Tipo de Risco</b>  | <b>Descrição</b>  | <b>Materialização</b>  | <b>Mitigação</b>  | <b>Responsável</b> |
| Aumento na volumetria mensal de demandas dos processos previstos no Termo de Referências como solicitações de autorização prévia, solicitações de reembolso, faturamento de prestadores | Aumento na demanda dos serviços previstos no contrato consideradas intrínsecas do objeto contratual devido ao aumento no volume de atendimentos | Necessidade de contratação de pessoal pela CONTRATADA com objetivo de cumprimento das obrigações contratuais e indicadores de nível de serviço | - Contratação de colaboradores pela Contratada com experiência de Auditoria à Operadoras de Saúde;<br>- Treinamento pela Contratada de seus colaboradores na execução dos processos e Sistema de Gestão e da Central de Atendimento da CAIXA de forma a obter maior eficiência;<br>- Execução da prestação de serviços com excelência e eficácia evitando-se retrabalhos como reanálise de autorizações e recursos de glosa<br>- Inovação pela Contratada na operacionalização de processos<br>- Previsão de repactuação anual dos serviços, conforme previsto em contrato e legislação | Contratada         |
| Aumento relevante no quantitativo de beneficiários inscritos no plano   | Aumento na demanda dos serviços previstos no contrato   | Necessidade de contratação de pessoal pela CONTRATADA com objetivo de cumprimento das obrigações contratuais e indicadores de nível de serviço | - Valoração Contratual baseada no quantitativo de vidas atendidas, sendo que variações substanciais de beneficiários exigem a realização de Aditivo Contratual o que por consequência aumentará o valor global do contrato;<br>- Contratação de colaboradores pela Contratada com experiência de Auditoria à Operadoras de Saúde;<br>- Treinamento pela Contratada de seus colaboradores na execução dos processos e Sistema de Gestão e da Central de  | Contratada         |

|   |  |  |   |                                |
|---|--|--|---|--------------------------------|
|   |  |  | Atendimento da CAIXA de forma a obter maior eficiência;<br>- Execução da prestação de serviços com excelência e eficácia evitando-se retrabalhos como reanálise de autorizações e recursos de glosa<br>- Inovação pela Contratada na operacionalização de processos |                                |
| Aumento salarial de profissionais da Contratada devido às Convenções Coletivas anuais e/ou legislação que estabeleça ou aumento os pisos salariais                                    | Aumento nos custos de pessoal da Contratada  | Necessidade de Reajuste salarial para os colaboradores da Contratada   | - Previsão de repactuação anual dos serviços, conforme previsto em contrato e legislação  | Contratada                     |
| Não cumprimento dos prazos previstos para prestação de serviços   | Tratamento das demandas em prazo superior aos previstos em contrato, em especial nas solicitações de autorização prévia, tratamento faturamento prestadores e reembolso  | -Reclamações<br>-Descredenciamento de prestadores<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais  | -Indicadores de nível de serviço<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas   | Gestor operacional do contrato |
| Erros técnicos na execução da prestação de serviços   | Liberação de autorizações prévias indevidas e/ou análise/auditoria/tratamento das faturas dos prestadores e/ou pedidos de reembolso incorretamente   | -Atendimentos indevidos dos beneficiários<br>-Insatisfação de beneficiários/credenciados<br>-Descredenciamento de prestadores<br>-Ônus financeiro a CAIXA<br>-Retrabalho | -Indicadores de nível de serviço<br>-VDSI – Valor de dedução de serviços incorretos<br>-Processo de Contra Auditoria<br>-Sanções contratuais<br>-Previsão contratual de realização de acertos na demanda, quando possível   | Gestor operacional do contrato |
| Não cumprimento das Responsabilidades e Procedimentos previstos em contrato para garantia da segurança da informação  | Não cumprimento das exigências previstas em contrato para garantia da segurança dos dados sensíveis de beneficiários, credenciados e CAIXA em desacordo a LGPD   | -Reclamações beneficiários e/ou credenciados<br>-Autuação da CAIXA por órgãos fiscalizadores<br>-Multas e sanções à CAIXA  | -Previsão de cláusulas protetivas no contrato de serviço<br>-Termos de confidencialidade<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas   | Gestor operacional do contrato |
| Alocação de profissionais e empregados pela contratada em quantidade além das necessidades para cumprimento dos níveis de qualidade e desempenho esperados para prestação de serviços | Não cumprimento das exigências contratuais e prazos pela contratada devido a quantidade de profissionais e empregados alocados para execução da prestação de serviços ser insuficiente para garantir os níveis de qualidade e desempenho esperados | -Descumprimento das obrigações contratuais<br>-Reclamações<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais   | -Indicadores de nível de serviço<br>-Previsão em termo de Referência de profissionais mínimos exigidos para prestação de serviços<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas<br>-Análise pela CAIXA da Planilha de Composição de preços apresentada | Gestor operacional do contrato |

|   |   |   |  |                                |
|---|---|---|--|--------------------------------|
|   |   |   | pela licitante   |                                |
| Danos a terceiros   | Danos financeiros e/ou assistenciais causados a beneficiários e/ou credenciados em decorrência de erros na prestação do serviço e/ou não cumprimento das exigências contratuais | -Reclamações<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais  | -VDSI – Valor de dedução de serviços incorretos<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas<br>-Glosa no faturamento mensal   | Gestor operacional do contrato |
| Falta de qualificação de pessoal  | Contratação de pessoal sem a qualificação necessária para a execução dos serviços   | -Aumento Custo Assistencial<br>-Não cumprimento das exigências contratuais<br>-Reclamações<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais<br>-Retrabalho | -Previsão de Exigência de qualificação técnica no Termo de Referência<br>-Exigência no Termo de Referência de comprovação de qualificação e experiência dos profissionais em auditoria médica<br>-Previsão contratual da CAIXA solicitar a troca de empregados;<br>-VDSI – Valor de dedução de serviços incorretos<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas<br>-Glosa no faturamento mensal                          | Gestor operacional do contrato |
| Problemas de liquidez financeira  | Contratada apresenta problemas de caixa, impossibilitando a continuação do serviço  | -Paralisação prestação de serviços<br>-Reclamações<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais  | -Previsão de garantia contratual financeira por meio de caução, seguro e/ou fiança bancária<br>-Previsão no Edital de Qualificação econômico-financeira<br>-Acompanhamento mensal da situação da empresa por meio dos recolhimentos trabalhistas e Certidões Negativas trabalhistas e fiscais<br>-Exigência de qualificação técnica na licitação<br>-Análise pela CAIXA da Planilha de Composição de preços apresentada pela licitante | Gestor operacional do contrato |
| Obsolescência tecnológica, falta de inovação técnica e deficiência de equipamentos e software | Não cumprimento dos prazos contratuais e/ou prestação de serviços com nível de qualidade abaixo do esperado   | -Não cumprimento das exigências contratuais<br>-Reclamações<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais<br>-Retrabalho                                | -Indicadores de nível de serviço<br>-Previsão de multa contratual e sanções administrativas  | Gestor operacional do contrato |
| Paralisação total ou parcial da prestação de serviços por motivo de força                     | Greve / interdição de edificação / Impedimento de acesso ou uso ao local de trabalho / lockdown / falta de  | -Paralisação prestação de serviços<br>-Reclamações<br>-Descredenciamento de   | -Previsão contratual da Contratada apresentar a CAIXA, no início da  | Gestor operacional do contrato |

|       |   |   |   |  |
|-------|---|---|---|--|
| maior | energia / indisponibilidade<br>sistemas da CAIXA / outros | prestadores<br>-NIP/Processos ANS<br>-Autuações à CAIXA<br>-Ações Judiciais | prestação de<br>serviços, plano de<br>Contingência para<br>aprovação<br>-Previsão contratual<br>de glosa diária no<br>faturamento<br>-Previsão de multa<br>contratual e<br>sanções<br>administrativas |  |
|-------|---|---|---|--|

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO MPE**

A empresa ....., inscrita no CNPJ/MF....., DECLARA, sob as penas da Lei, para fins de participação no Pregão Eletrônico nº /5688-2023 que:

- se enquadra na condição de \_\_\_\_\_ (*a licitante deve informar se é microempresa ou empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual - MEI*), nos termos do Art. 3º da LC 123, de 14 de dezembro de 2006 [*Quando for microempresa ou empresa de pequeno porte*] ou nos termos do §1º do art.18-A da LC 123, de 14 de dezembro de 2006 [*Quando for microempreendedor individual - MEI*], e não está inserida em nenhuma das excludentes hipóteses do § 4º do mesmo Artigo, estando apta a usufruir do tratamento favorecido em licitações, previsto na referida Lei Complementar.

Localidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

.....  
Assinatura do representante legal da empresa  
Nome/RG/CPF

**ANEXO VI****TERMO DE COMPROMISSO DE COMBATE À CORRUPÇÃO E AO CONLUÍO ENTRE LICITANTES E DE RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL**

[NOME DA EMPRESA], inscrita no CNPJ/MF nº ....., por meio do seu representante devidamente constituído, [IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO REPRESENTANTE DO LICITANTE], doravante denominado [Licitante], para atendimento ao Edital de Pregão Eletrônico n.º 5xxx/5688-2023.

- Consciente de que a sociedade civil brasileira espera dos agentes econômicos a declaração de adesão a princípios, atitudes e procedimentos que possam mudar a vida política do País, assim como anseia pela efetiva prática de tais princípios;
- Desejosa de oferecer à nação uma resposta à altura das suas expectativas;
- Determinada a propagar boas práticas de ética empresarial, que possam erradicar a corrupção do rol das estratégias para obter resultados econômicos;
- Ciente de que a erradicação das práticas ilegais, imorais e antiéticas depende de um esforço dos agentes econômicos socialmente responsáveis para envolver em tais iniciativas um número cada vez maior de empresas e organizações civis;

Sob as penas da lei, em especial o art. 299 e arts. 337-E a 337-P do Código Penal Brasileiro, se compromete a:

1. Adotar, ou reforçar, todas as ações e procedimentos necessários para que as pessoas que integram as suas estruturas conheçam as leis a que estão vinculadas, ao atuarem em seu nome ou em seu benefício, para que possam cumpri-las integralmente, especialmente, na condição de fornecedor de bens e serviços para a CAIXA;
2. Proibir, ou reforçar a proibição de que qualquer pessoa ou organização que atue em seu nome ou em seu benefício dê, comprometa-se a dar ou ofereça suborno, assim entendido qualquer tipo de vantagem patrimonial ou extrapatrimonial, direta ou indireta, a qualquer funcionário CAIXA, nem mesmo para obter decisão favorável aos seus negócios;
3. Proibir ou reforçar a proibição de que qualquer pessoa ou organização que aja em seu nome, seja como representante, agente, mandatária ou sob qualquer outro vínculo, utilize qualquer meio imoral ou antiético nos relacionamentos com funcionários CAIXA;
4. Evitar que pessoa ou organização que atue em seu nome ou em seu benefício estabeleça qualquer relação de negócio com as pessoas físicas ou jurídicas, dentro de sua cadeia produtiva, que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública;
5. Não tentar, por qualquer meio, influir na decisão de outro participante quanto a participar ou não da referida licitação;

6. Apoiar e colaborar com a CAIXA em qualquer apuração de suspeita de irregularidade ou violação da lei ou dos princípios éticos refletidos nesta declaração, sempre em estrito respeito à legislação vigente;

E, ainda, declara que:

7. A proposta apresentada nesta licitação foi elaborada de maneira independente e que o seu conteúdo, bem como a intenção de apresentá-la não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado a, discutido com ou recebido de qualquer outro participante em potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa antes da abertura oficial das propostas;

8. Esta empresa e seus sócios-diretores não constam em listas oficiais por infringir as regulamentações pertinentes a valores sócios-ambientais, bem como não contrata pessoas físicas ou jurídicas, dentro de sua cadeia produtiva, que constem de tais listas;

9. Está plenamente ciente do teor e da extensão deste documento e que detém plenos poderes e informações para firmá-lo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

-----  
[REPRESENTANTE LEGAL DO LICITANTE,  
COM IDENTIFICAÇÃO COMPLETA]



## ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, representante legal da empresa \_\_\_\_\_ [Inserir nome da empresa], inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, e sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que as cópias dos documentos listados a seguir, apresentados no Portal Licitações CAIXA para efeitos de habilitação para o Pregão Eletrônico nº. \_\_\_\_ / \_\_\_\_, são autênticos e representam cópias fiéis dos correspondentes documentos originais; em caso de dúvida quanto à autenticidade, TENHO CIÊNCIA de que a CECOT poderá exigir a apresentação do documento em cópia autenticada digitalmente, ou publicação em órgão da imprensa oficial, ou cópia acompanhada do original para conferência pelo Pregoeiro.

**Preencher e selecionar abaixo quais cópias dos documentos serão enviados**

a) Proposta e Planilha (se for o caso);

( ) Proposta Comercial, devidamente assinada; (manter apenas quando for o caso e se não for assinada por certificado digital)

( ) Planilha Orçamentária, devidamente assinada; (manter apenas quando for o caso e se não for assinada por certificado digital)

b) Documentação relativa a Habilitação jurídica;

( ) Contrato Social e Alterações ou Consolidação, registrados na Junta Comercial sob nº \_\_\_\_\_, datado de \_\_\_\_\_;

c) Documentação relativa a regularidade fiscal e trabalhista; (Caso a empresa possua cadastro no SICAF e este estiver regular não há necessidade de envio das certidões abaixo. Se alguma certidão estiver com prazo vencido enviar e informar (se for o caso))

( ) Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União – CND - ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União – CPEND

( ) CND FGTS

( ) CND Trabalhista

d) Documentação relativa a qualificação econômico-financeira;

( ) Certidão de Falência ou recuperação judicial/extrajudicial válida;

( ) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do Último Exercício registrados na forma da Lei

e) Documentos de comprovação da Qualificação Técnica; (identificar cada atestado enviado, quantos forem necessários)

( ) Atestados / certidões / declarações \_\_\_\_\_

( ) Atestados / certidões / declarações \_\_\_\_\_

( ) Atestados / certidões / declarações \_\_\_\_\_

f) Aceites, termos e demais declarações contidas no edital; (elencar abaixo quais declarações foram assinadas e enviadas pela empresa. Ex. Modelo I, Modelo II, etc)

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

( ) \_\_\_\_\_;

DECLARO ainda ter conhecimento dos termos descritos na Lei 13.726/2018:

*“Art. 3º - Na relação dos órgãos e entidades dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios com o cidadão, é dispensada a exigência de:*

*[...]*

*II – autenticação de cópia de documento, [...]*

*[...]*

*§ 2º Quando, por motivo não imputável ao solicitante, não for possível obter diretamente do órgão ou entidade responsável documento comprobatório de regularidade, os fatos poderão ser comprovados mediante declaração escrita e assinada pelo cidadão, que, em caso de declaração falsa, ficará sujeito às sanções administrativas, civis e penais aplicáveis.”*

Localidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da empresa

Nome legível:

RG:

CPF:

Esta declaração deve ser assinada por meio de certificado digital padrão ICP-BRASIL, tendo sua conferência e validação realizada através da ferramenta “verificador de conformidade”, disponibilizada pelo ITI – Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (<https://verificador.iti.gov.br>).