



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DF

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 2 / 2020

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL – TRE-DF, E A CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL

A **UNIÃO**, por intermédio do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-DF, inscrito no CNPJ 04.099.695/0001-61, situado na Praça Municipal, Quadra 2, Lote 6, Brasília – DF, CEP: 70.094-901, doravante denominado **CREDENCIANTE**, neste ato representado por seu Diretor-Geral, **Sr. EDUARDO DE CASTRO RODRIGUES**, no uso das atribuições, e, de outro lado, a **CENTRAL NACIONAL UNIMED - COOPERATIVA CENTRAL**, inscrita no CNPJ nº 02.812.468/0001-06, localizada na Alameda Santos, 1826, Cerqueira César, São Paulo/SP, CEP 01418-102, doravante denominada **CREDENCIADA**, representada por seu Superintendente Comercial, o Sr. **GUSTAVO SOARES KNUPP**, portador do RG MG 8.008.245, e inscrito no CPF nº 032.850.456-47, e por seu Superintendente Administrativo Financeiro, o Sr. **RODRIGO SALGADO GUERRA**, portador do RG MG 6.310.823, e inscrito no CPF nº 027.661.746-05, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, por inexigibilidade de licitação – artigo 25 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 –, com base no Edital de Credenciamento 01/2020 e em seus Anexos, os quais farão parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, e de acordo com o deliberado no PA SEI 0002347-88.2019.6.07.8100 e no PA SEI 0007471-52.2019.6.07.8100, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Este Termo tem por objetivo a operação e a prestação de serviços, em âmbito nacional, inclusive no Distrito Federal, de assistência médica, paramédica, hospitalar, ambulatorial, psiquiátrica, internação domiciliar, auxiliares de diagnóstico e terapia, **mediante rede credenciada**, aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-Saúde, em conformidade com as regras estabelecidas neste instrumento, bem como no Edital de Credenciamento e respectivo Projeto Básico.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

2.1. O presente credenciamento encontra amparo no artigo 25, *caput*, da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

3.1. Prestar os serviços de acordo com as exigências contidas no Edital, e no Contrato, em conformidade com as Tabelas previstas no Projeto Básico, na Resolução TRE-DF 7.694, de 30 de junho de 2016 e Resolução 7759, de 18 de setembro de 2017 – Regulamento Geral do Programa TRE-Saúde, e nos Atos Deliberativos editados pelo Conselho Deliberativo do TRE-Saúde;

3.2. Dar início à prestação dos serviços até o 31º (trigésimo primeiro) dia subsequente ao da assinatura do instrumento contratual e conforme solicitação do TRE-Saúde;

3 . 3 . Colocar à disposição dos beneficiários do TRE-Saúde central de atendimento telefônico, nos termos do item 5.2.4. do Projeto Básico;

3 . 4 . Informar ao beneficiário do TRE-Saúde, por meio da Central de Atendimento, o endereço(s) e o telefone(s) dos prestadores de serviços da rede credenciada, ou da rede credenciada, que tenham aptidão para prestar o atendimento requerido na localidade onde o serviço seja solicitado, encaminhando-o ao prestador do serviço, conforme o grau de complexidade do procedimento;

3 . 5 . Consultar previamente a administração do TRE-Saúde nos casos em que seja necessária a utilização de rede credenciada considerada como de alto custo, para a obtenção da autorização;

3.5.1. A lista dos prestadores de alto custo será oportunamente definida entre o TRE-Saúde e a(s) Credenciada(s).

3 . 6 . Colocar à disposição dos beneficiários do TRE-Saúde, em seu portal na *internet*, listagem completa ou outro mecanismo de busca em que constem os profissionais e as instituições que compõem a rede credenciada nacional;

3.6.1. A existência da listagem detalhada no subitem anterior não exime a(s) Credenciada(s) de atender os beneficiários do TRE-Saúde por intermédio da central telefônica de atendimento, mesmo que visando unicamente à prestação dessas informações.

3 . 7 . Avaliar, de imediato e por intermédio da Central de Atendimento, com emissão da respectiva autorização, se for o caso, os pedidos de exames expedidos pelos profissionais da rede, bem como os de internação clínica e cirúrgica – essa com indicação do número de diárias inicialmente autorizadas para cada internação;

3 . 8 . Indicar o número de diárias e visitas a ser autorizado aos pacientes internados, observado as diferentes patologias e a necessidade individual de cada um, bem como os critérios de auditoria médica, conforme negociação entre as partes;

3 . 9 . Acompanhar as internações dos beneficiários do TRE-Saúde e providenciar a prorrogação do período inicialmente autorizado, quando necessário;

3.9.1. Caso haja alteração do tipo de internação originalmente autorizada – de clínica para cirúrgica, ou vice-versa –, ou mudança no tratamento inicialmente proposto, deverá haver nova autorização por parte da auditoria médica.

3 . 1 0 . Realizar visitas, sempre que necessário, por parte de sua auditoria médica, aos profissionais e instituições da rede credenciada, inclusive no que se refere à interrupção, transferência e limitação de internações;

3.11. Encaminhar as informações relativas às internações superiores a 5 (cinco) dias, após o conhecimento por parte da Credenciada(s), bem como as prorrogações e as altas, na forma do subitem 5.2.3 do Projeto Básico;

3.11.1. As contas poderão ser encaminhadas ou disponibilizadas parcialmente, na data normal do faturamento, acompanhadas de cópia de guia de internação bem como das respectivas prorrogações que tiverem sido autorizadas pelo TRE-Saúde.

3 . 1 2 . Analisar previamente as despesas das internações, com base no contido em prontuário médico, com o objetivo de realizar as glosas que se fizerem necessárias;

3.13. Avaliar e autorizar, quando for o caso, os procedimentos ambulatoriais;

3 . 1 4 . Autorizar, quando necessário, o pagamento do menor valor cotado nos casos de utilização de OPMEC's, com observância da pesquisa de preços junto a fabricantes e distribuidores prevista no subitem 6.2.5. do Projeto Básico;

3 . 1 5 . Encaminhar, na forma do subitem 5.2.3. do Projeto Básico, todos os dados

necessários ao processamento eletrônico das despesas dos beneficiários do TRE-Saúde;

3.15.1. O encaminhamento previsto no subitem anterior não exonera a(s) Credenciada(s) de, mediante requisição do TRE-Saúde, enviar os documentos originais relativos às despesas, bem como de encaminhar o detalhamento da conta contemplando a discriminação de utilização pelo beneficiário.

3.16. Os originais dos documentos referentes à conta superior a R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), relativa a diárias, taxas e medicamentos de consumo hospitalar, deverão ser encaminhados por meio físico, ou **disponibilizada em ferramenta web** caso a **CREDENCIADA** forneça o sistema, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis;

3.16.1. Para o cálculo do valor descrito no subitem anterior, não deverá ser computado as OPMEC's e a Taxa de Administração; e

3.16.2. Em casos especiais, mediante requisição do TRE-Saúde, os documentos deverão ser digitalizados e enviados por meio eletrônico, em até 5 (cinco) dias úteis.

3.17. Enviar, na forma do subitem 5.2.3. do Projeto Básico, relatórios gerenciais sobre a utilização dos beneficiários, participando da elaboração de mecanismos de controle de custos do programa;

3.18. Providenciar junto à rede credenciada a autorização e demais rotinas operacionais que viabilizem a realização dos procedimentos médicos e as internações cujos pedidos sejam emitidos e deferidos para os beneficiários do TRE-Saúde;

3.19. Processar as inclusões, alterações e exclusões dos dados cadastrais dos beneficiários do TRE-Saúde no seu cadastro, no formato da base de dados fornecida por este, resguardando as informações sob sigilo legal, não sendo autorizado o uso de qualquer destas informações fora dos casos previstos, salvo quando solicitado pela autoridade reguladora, judicial ou decorrente de processo judicial e/ou administrativo;

3.20. Emitir e entregar as carteiras de identificação no local, modo e tempo descritos no Projeto Básico e no Edital;

3.21. Prestar os esclarecimentos solicitados pelo TRE-Saúde;

3.22. Indenizar ou compensar os usuários do TRE-Saúde por danos morais, materiais ou lucros cessantes, após comprovado o dano, respeitado o contraditório e a ampla defesa, decorrentes da execução do objeto contratado;

3.23. Prestar aos beneficiários do TRE-Saúde tratamento idêntico ao dispensado aos seus próprios conveniados;

3.24. Disponibilizar aos usuários do TRE-Saúde somente profissionais registrados em seus respectivos conselhos profissionais;

3.25. Comunicar formalmente ao TRE-Saúde a ocorrência de mudanças ou alterações no endereço de suas instalações físicas e dos contatos disponibilizados, bem como em seus atos constitutivos, estatuto ou contrato social;

3.25.1. ocorrendo o disposto na parte final do subitem anterior, a(s) Credenciada(s) deverá apresentar, em até 15 (quinze) dias úteis, nova documentação relativa à sua habilitação jurídica e à regularidade fiscal.

3.26. Manter durante a vigência do credenciamento todas as condições de habilitação e qualificação iniciais, bem como os recursos materiais e humanos necessários ao cumprimento de sua capacidade técnica e operacional, cuja comprovação poderá ser exigida pelo TRE-Saúde, a qualquer tempo;

3.27. Garantir o atendimento aos usuários do TRE-Saúde com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética Médica, ou especialidade respectiva ao atendimento prestado; e

3 . 2 8 . Nunca divulgar informações acerca da prestação de serviços sem autorização expressa do TRE-Saúde.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO TRE-DF

4.1. O TRE-DF deverá, por intermédio do TRE-Saúde:

4.1.1. Fornecer à(s) Credenciada(s) materiais informativos e comunicados referentes às determinações que visem o gerenciamento do objeto do Projeto Básico;

4 . 1 . 2 . Dirimir as dúvidas da(s) Credenciada(s) sobre o objeto, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa ou assistencial do Programa;

4.1.3. Além das demais obrigações previstas no Projeto Básico e neste Termo, bem como de outras decorrentes da natureza da avença, o TRE-Saúde deverá:

4.1.3.1. Efetuar os pagamentos nos prazos avençados;

4.1.3.2. Recolher e inutilizar as carteiras de identificação de beneficiários excluídos;

4.1.3.3. Notificar a(s) Credenciada(s) acerca de qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços;

4.1.3.4. Informar à(s) Credenciada(s) as alterações do Regulamento Geral e Atos Deliberativos;

4.1.3.5. Fornecer à(s) Credenciada(s), por meio eletrônico, a relação dos beneficiários do Programa, incluindo titulares e dependentes, com nome e respectiva inscrição no Programa;

4.1.3.5.1. A relação de beneficiários será fornecida no formato da base de dados do TRE-Saúde, e deverá ser utilizada pela(s) Credenciada(s) para armazenamento e atualização do seu banco de dados.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA REDE CREDENCIADA

5 . 1 . A(s) Credenciada(s) prestará os serviços objeto deste Credenciamento aos beneficiários do TRE-Saúde, em âmbito nacional, inclusive no Distrito Federal, por meio de rede credenciada, nas especialidades médicas reconhecidas pelo CFM, e nas especialidades reconhecidas pelos demais Conselhos de profissões ligadas à área da saúde;

5.2. A rede da(s) Credenciada(s) deverá ter atuação, devidamente comprovada, em pelo menos 80% (oitenta por cento) dos estados brasileiros e possuir obrigatoriamente nas capitais destes:

5.2.1. hospitais gerais, maternidades e prontos-socorros gerais;

5.2.2. laboratórios de patologia clínica e centros de radiologia;

5.2.3. clínicas e prontos-socorros especializados; e

5.2.4. Centros de diagnose para as seguintes especialidades:

5.2.4.1. anatomia, patologia e citopatologia;

5.2.4.2. medicina nuclear;

5.2.4.3. ultrassonografia;

5.2.4.4. tomografia computadorizada; e

5.2.4.5. ressonância magnética.

5 . 3 . Excepcionalmente, caso a(s) Credenciada(s) não tenha entidades hospitalares ou médicas nas especialidades exigidas, dentre da região territorial de cobertura mínima, caberá a ela demonstrar tal carência;

5.4. Os serviços, prestados pela Rede Credenciada atenderão às seguintes diretrizes:

5.4.1. A clientela prevista no Projeto Básico terá acesso a todas as especialidades médicas reconhecidas pelo CFM e pelos demais Conselhos de profissões das áreas de saúde;

5.4.2. Serão cobertas em sua integralidade as despesas com serviços médicos hospitalares, ambulatoriais, auxiliares de diagnose e terapias, fonoaudiológicos, psicoterapêuticos e outros constantes no rol da ANS.

5.4.3. As internações hospitalares abrangerão serviços médico-hospitalares em hospitais-gerais ou especializados, maternidades, prontos-socorros especializados e Unidades de Terapia Intensiva – UTI's;

5.4.3.1. Ao paciente cuja internação ocorrer nos moldes do subitem anterior deverá ser garantido, no mínimo, acomodação em quarto individual, com banheiro privativo e espaço adequado para a estadia de acompanhante; e

5.4.3.2. Em caso de indisponibilidade do quarto individual, a(s) Credenciada(s) deverá fornecer acomodação de padrão superior, sem cobrança de qualquer complementação ou custo adicional, seja do beneficiário, seja do TRE-Saúde.

5.5. O serviço de pronto-socorro deverá propiciar atendimento de urgência e de emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

5.6. Em casos excepcionais, nas localidades em que não houver hospital com acomodação individual, o beneficiário poderá ser alocado em quarto coletivo. O pagamento será realizado conforme ao tipo de acomodação efetivamente utilizado.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO ACESSO À REDE

6.1. Os serviços somente serão prestados aos usuários mediante a apresentação da Carteira de Identificação da(s) Credenciada(s), dentro do período de validade, acompanhada de documento de identidade oficial de âmbito nacional;

6.1.1. Excepcionalmente, o atendimento poderá ocorrer a partir de autorização da central telefônica da Credenciada ou, ainda, mediante autorização do TRE-Saúde, nos casos em que isso seja necessário.

6.2. As carteiras de identificação somente poderão ser aceitas pela rede credenciada no período de validade nelas estipulado, sendo de inteira responsabilidade da(s) Credenciada(s) a aceitação de carteira de identificação vencida, salvo se o atendimento tiver sido precedido de prévia autorização do TRE-Saúde;

6.2.1. O Credenciante informará os dados dos indivíduos aptos a utilizarem os serviços objeto deste contrato, cabendo à Credenciada a atualização da base de dados dos usuários.

6.2.2. O acesso à rede cessará na data do desligamento, cabendo ao beneficiário titular arcar com o valor integral das despesas subsequentes.

6.3. As internações clínicas ou cirúrgicas, eletivas ou emergenciais, deverão ser informadas ao TRE-Saúde até o 5º dia do mês subsequente à ocorrência, por mensagem enviada aos endereços eletrônicos tresaude@tre-df.gov.br, ou sedas@tre-df.gov.br, por comunicação via plataforma WEB ou por intermédio de acesso externo ao Sistema Eletrônico de Informações – SEI;

6.3.1. As internações clínicas e cirúrgicas eletivas, previstas no subitem anterior, quando ocorrerem em prestadores de alto custo, necessitarão de autorização prévia do TRE-Saúde;

6.3.2. Caso se trate de situação emergencial e que não possa aguardar a autorização descrita no subitem anterior, deverá ser lavrado relatório circunstanciado da ocorrência, pelo médico assistente, condição necessária à cobertura e ao pagamento da despesa, para posterior submissão ao TRE-Saúde; e

6.3.3. O TRE-Saúde e a Credenciada definirão, em termo específico, o que será considerado prestador de alto custo.

6.3.4. A negociação dos prestadores de alto custo será mutuamente pactuada entre o **CREDENCIANTE** e a(s) **CREDENCIADA**(s) sem prejuízo para ambas as partes.

6.4. A(s) Credenciada(s) deverá possuir central de atendimento telefônico tipo Discagem Direta Gratuita – DDG (0800), disponível 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias da semana, inclusive aos sábados, domingos e feriados;

6.4.1. Nas capitais dos estados, a(s) Credenciada(s) poderá disponibilizar acesso à Central Telefônica mediante ligação a custo local, desde que respeitadas às condições de atendimento dispostas no subitem anterior.

6.5. A Central Telefônica da(s) Credenciada(s) deverá ser capaz de:

6.5.1. ofertar assistência e orientação, de forma integral, quanto aos serviços prestados, efetuando a regulação e a autorização dos procedimentos realizados na rede credenciada, com observância das hipóteses em que se exige a prévia autorização prévia do TRE-Saúde;

6.5.2. realizar a imediata avaliação dos pedidos de exames indicados aos beneficiários por profissional habilitado, necessários ao pagamento das despesas, autorizando ou negando a solicitação, conforme o caso; e

6.5.3. ser apta a avaliar, de pronto, as solicitações de internação e respectivas prorrogações, necessárias ao pagamento das despesas, indicadas aos usuários por profissionais habilitados;

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

7.1. O atendimento aos beneficiários do TRE-Saúde será prestado pela rede credenciada, em obediência ao regulamento interno dela(s);

7.1.1. Para o atendimento, fica a(s) Credenciada(s) obrigada a disponibilizar todos os profissionais, serviços, equipamentos e materiais necessários, sem ônus extras para o beneficiário ou para o TRE-Saúde, desde que o procedimento/atendimento solicitado conste no rol de procedimentos;

7.2. Caberá à(s) Credenciada(s) fornecer ao beneficiário do TRE-Saúde a(s) guia(s) necessária(s) ao atendimento;

7.3. É necessária a autorização prévia da Credenciada quando se tratar de internação clínica ou procedimento cirúrgico eletivo, constantes do rol de procedimentos publicados pela ANS e que exijam autorização prévia conforme normas da credenciada, bem como os procedimentos ambulatoriais de tratamento seriado;

7.4. A(s) guia(s) emitidas pela(s) Credenciada(s) não poderão ser rasuradas ou ter sua destinação alterada, e serão válidas por 30 (trinta) dias corridos contados da data de sua emissão.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA REGULAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

8.1. Caberá à(s) Credenciada(s) a validação prévia dos serviços previstos no objeto deste Credenciamento, prestados por sua rede de atendimento;

8.1.1. A validação de que trata o subitem anterior será feita por profissionais da(s) própria(s) Credenciada(s), após análise da manifestação emitida pelo médico assistente, observadas as normas e diretrizes estabelecidas pela legislação vigente, relativas ao prazo, conformidade e admissibilidade;

8.1.2. Nos casos em que a(s) Credenciada(s) inadmitir a validação dos serviços, a negativa de atendimento deverá ser encaminhada ao TRE-Saúde, por meio eletrônico, acrescida de fundamentação ou com o contato médico para discussão do caso e análise

final da CAMS; e

8.1.3. Na hipótese de a CAMS não se manifestar em 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação, reputar-se-ão aceitas as razões para a negativa de atendimento.

8.2. Os procedimentos hospitalares eletivos, com valores superiores a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), em que seja necessária a utilização de próteses, órteses ou materiais especiais cirúrgicos, após a análise da(s) Credenciada(s), serão submetidos à autorização da CAMS, por meio eletrônico ou por ferramenta WEB, acrescida da documentação que a justifique ou com o contato médico para discussão do caso;

8.2.1. Na hipótese do TRE-Saúde não se manifestar em 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação, sobre a utilização dos insumos constantes do subitem anterior, a Credenciada ficará automaticamente autorizada a validar o procedimento;

8.2.2. A(s) Credenciada(s) deverá validar os insumos previstos no item 8.2, para utilização nos procedimentos hospitalares eletivos e emergenciais, que estejam regularizados junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, e que atendam às características solicitadas pelo médico assistente; e

8.2.3. Caberá à(s) Credenciada(s) buscar preços de compra vantajosos para os insumos previstos no subitem 8.2, podendo o TRE-Saúde, a qualquer tempo, solicitar a apresentação da pesquisa de mercado que subsidiou a aquisição desses produtos.

8.3. As internações clínicas e cirúrgicas eletivas realizadas nos prestadores da rede de atendimento de alta referência estarão sujeitas à prévia autorização do TRE-Saúde, após comunicação e o envio, pela(s) Credenciada(s), da documentação que justifique o atendimento, ou do contato médico para discussão do caso;

8.3.1. O TRE-Saúde se manifestará sobre as ocorrências constantes do subitem anterior, em até 2 (dois) dias úteis contados do recebimento da comunicação do pedido de internação eletiva, clínica ou cirúrgica.

8.4. As informações referentes às internações clínicas e cirúrgicas eletivas e emergenciais ocorridas na rede de atendimento, inclusive as listadas no subitem 8.3., deverão ser disponibilizadas ao TRE-Saúde, para consulta, na forma do subitem 6.3.; e

8.5. A(s) Credenciada(s) não poderá cobrar diretamente dos beneficiários pela realização de quaisquer dos serviços previstos no objeto deste Credenciamento.

8.6. Poderá ser estabelecido limite de valor para determinar a necessidade de autorização prévia para as situações previstas nos subitens 8.2 e 8.3, conforme acordo entre as partes

9. CLÁUSULA NONA – DA REMUNERAÇÃO

9.1. A remuneração da(s) Credenciada(s) será feita com uso do sistema “CUSTO OPERACIONAL”, a título de Taxa de Administração, que incidirá sobre os valores das despesas realizadas referentes aos itens definidos no subitem 1.1. do Projeto Básico, no percentual de 15% (quinze por cento);

9.1.1. O percentual listado no subitem anterior abrange os custos diretos e indiretos, inclusive tributos, transporte, mão-de-obra e demais encargos necessários à prestação e à execução dos serviços, e o cumprimento das obrigações decorrentes do presente Credenciamento; e

9.1.2. O valor apurado após a aplicação da taxa de administração será pago à Credenciada, mediante apresentação de nota fiscal ou documento equivalente, efetuando-se a retenção na fonte dos tributos previstos na legislação aplicável.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DOS VALORES MÁXIMOS DE REFERÊNCIA

10.1. De acordo com o disposto no subitem 6.2. e 6.3. do Projeto Básico (Anexo I ao Edital).

11. CLÁUSULA ONZE – DA CLIENTELA

11.1. A clientela usuária dos serviços previstos no objeto deste Credenciamento constituir-se-á pelos beneficiários, titulares e dependentes, inscritos no TRE-Saúde – cujo total atual é de aproximadamente 750 (setecentos e cinquenta) vidas.

12. CLÁUSULA DOZE – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas com a execução do credenciamento deverão correr à conta dos recursos consignados no Orçamento Geral da União e suplementações a ele incorporadas, bem como com recursos próprios do TRE-SAÚDE.

13. CLÁUSULA TREZE – DO PAGAMENTO E DO FATURAMENTO

13.1. Os pagamentos serão efetuados nos prazos previstos no subitem 13.4, obedecendo-se a ordem cronológica de exigibilidade de créditos e o calendário do TRE-Saúde, mediante crédito em conta bancária da(s) Credenciada(s), produzindo o depósito os efeitos jurídicos da quitação da prestação devida;

13.2. DO FATURAMENTO

13.2.1. A(s) Credenciada(s) deverá apresentar os documentos de cobrança referentes aos serviços prestados, conforme disposições previstas no item 6.2. do Projeto Básico (Anexo I ao Edital), nas datas definidas entre as partes, bem como indicar a instituição bancária, a agência e o número da conta corrente em que o crédito deva ser efetuado;

13.2.2. Por ocasião do faturamento das despesas, a(s) Credenciada(s) deverá apresentar ao TRE-Saúde o mesmo preço negociado com cada integrante da sua rede, própria ou autorizada;

13.2.3. A(s) Credenciada(s) deverá adequar seus faturamentos de forma a contemplar as possibilidades de comunicação dispostas no subitem 6.3.;

13.2.4. Juntamente com a nota fiscal, a(s) Credenciada(s) deverá apresentar relação indicativa dos serviços executados, não se considerando para pagamento, no todo ou em parte, as faturas que tiverem por base serviços realizados em desacordo com as condições estipuladas neste Projeto Básico e no Contrato;

13.2.5. Caso o faturamento tenha por base serviços que, porventura, deixaram de serem cobrados na época devida, os valores a serem faturados serão os vigentes na época em que a cobrança deveria ter sido realizada, considerando a data do atendimento;

13.2.6. O serviço, cujo valor tenha sido glosado em virtude de encaminhamento de documento de cobrança sem a observância das formalidades previstas no Projeto Básico e neste Termo, deverá ser refaturado com os valores vigentes à época do primeiro faturamento;

13.2.7. As faturas, bem como os demais documentos que devem acompanhá-la, deverão ser entregues no endereço TRE-Saúde, no endereço indicado no preâmbulo do Edital;

13.2.8. Por ocasião de cada pagamento, a(s) Credenciada(s) deverá comprovar sua regularidade com o FGTS (CRF), com a Justiça do Trabalho – CNDT e com a Fazenda Nacional (CNDTF), mediante apresentação das certidões negativas;

13.2.9. O TRE-Saúde se reserva no direito de não efetivar o pagamento se os serviços não forem prestados de acordo com as especificações e com as normas aplicáveis;

13.2.10. Em nenhuma hipótese será feito pagamento antecipado à Credenciada(s);

13.2.11. O TRE-Saúde poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela Credenciada(s) ao TRE-DF/TRE-Saúde, nos termos do devido processo judicial e/ou administrativo, respeitando o contraditório e a ampla defesa;

13.2.12. A Credenciada(s) se obriga à apresentar documentos de cobrança claros, com critérios transparentes, de forma a facilitar o atesto dos serviços, pelos executores de contrato devidamente designados;

13.2.13. O TRE-Saúde poderá interromper o prazo de processamento do pagamento sem que represente qualquer ônus, quando a Nota Fiscal/Fatura estiver em desacordo com o estabelecido no contrato e/ou contiver erros de preenchimento a cargo da Credenciada(s);

13.2.13.1. Somente serão rejeitados os documentos de que trata o subitem anterior quanto contiverem erros que comprometam sua compreensão, inteligência ou interpretação de toda a cobrança encaminhada.

13.2.14. Não havendo, porém, comprometimento, nos termos do subitem anterior, de toda a nota fiscal/fatura encaminhada, o TRE-Saúde poderá efetuar o pagamento do valor correspondente à parcela incontroversa, permanecendo interrompido o prazo para a parte que apresenta problemas, até que a Credenciada, em resposta, restabeleça as condições para o atesto.

13.3. DAS GLOSAS E DOS RECURSOS

13.3.1. O TRE-Saúde poderá, após a análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, realizar glosas dos valores cobrados, deduzindo o valor destas da própria fatura, oficiando ou tornando disponível à Credenciada(s) documentos sobre as razões que ensejaram a redução dos valores e solicitando a emissão da respectiva nota fiscal ou fatura;

13.3.2. As glosas que a(s) Credenciada(s) considerar indevidas poderão constituir-se em Recurso de Glosa com as devidas justificativas e documentação comprobatória, não sendo admitida a sua reapresentação em caso de denegação do mesmo;

13.3.3. Em caso de discordância dos valores glosados, a(s) Credenciada(s) terá o prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da ciência da glosa, diretamente ou por intermédio de preposto, para apresentar recurso por escrito, o qual conterá:

13.3.3.1. o número do processo em que ocorreu a glosa;

13.3.3.2. o nome e a matrícula do usuário;

13.3.3.3. a data do atendimento;

13.3.3.4. a discriminação do(s) item(s) glosado(s);

13.3.3.5. o valor do(s) item(s) glosado(s); e

13.3.3.6. a fundamentação para que a glosa seja revista.

13.4. DOS PRAZOS PARA O RECEBIMENTO E PARA O PAGAMENTO DAS FATURAS

13.4.1. Os prazos para recebimento e pagamento das faturas obedecerão ao seguinte cronograma:

13.4.1.1. ENTREGA DA FATURAS PELA CREDENCIADA : até 210 (duzentos e dez) dias corridos, da data do atendimento ou da alta do paciente;

13.4.1.2. ANÁLISE DAS FATURAS PELO CREDENCIANTE : até 20 (vinte) dias úteis a partir do recebimento destas, sendo certo que, somente após a análise das faturas a credenciada estará autorizada a apresentar a Nota Fiscal;

13.4.1.3. APRESENTAÇÃO DE RECURSOS DE GLOSAS : até 30 (trinta) dias corridos a partir da ciência pela Credenciada das glosas efetuadas;

13.4.1.4. REPOSTA AO RECURSO DE GLOSA : até 20 (vinte) dias úteis após o seu recebimento; e

13.4.1.5. PAGAMENTO DA CREDENCIADA DOS VALORES DEVIDOS : os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados a

partir do primeiro dia útil subsequente ao dia da entrega da Nota Fiscal pela(s) Credenciada(s), respeitada a previsão contida no subitem 13.4.1.2. e obedecida a ordem cronológica de exigibilidade dos créditos.

13.4.2. As faturas apresentadas fora dos prazos especificados no subitem 13.4.1. serão pagas após o pagamento das faturas a elas subsequentes;

13.4.3. Em caso de atraso no pagamento, e desde que para tal não tenha concorrido de alguma forma a Credenciada(s), haverá incidência de atualização nos seguintes moldes:

13.4.3.1. Nas situações de eventuais atrasos de pagamento, o valor devido será corrigido monetariamente *pro rata temporis* do último Índice Geral de Preços de Disponibilidade Interna – IGP/DI, conhecido quando do faturamento da quantia principal, compreendido entre a data limite estipulada para pagamento e aquela em que for emitida a nota fiscal de cobrança da correção monetária, cujo cálculo deverá ser apresentado pela Credenciada(s) no refaturamento da diferença devida; e

13.4.3.2. O mesmo critério de correção será adotado em relação à devolução dos valores recebidos indevidamente pela Credenciada(s), contados a partir da data do crédito em conta.

13.4.4. O TRE-Saúde se reserva no direito de não efetivar o pagamento se, no ato da prestação do serviço, esta não estiver em perfeitas condições e de acordo com as especificações estipuladas.

14. CLÁUSULA QUATORZE – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

14.1. A Credenciada tem direito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato, procedendo-se a sua revisão a qualquer tempo, desde que ocorra fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que onere ou desonere excessivamente as obrigações pactuadas no presente instrumento;

14.1.1. A Credenciada, quando for o caso, deverá formular ao TRE-Saúde requerimento para a revisão do contrato, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenham onerado excessivamente as obrigações contraídas por força deste Termo;

14.1.1.1. A comprovação poderá ser feita por meio de documentos, tais como lista de preço de fabricantes, notas fiscais de aquisição de matérias-primas, de transportes de mercadorias, alusivas à época da elaboração da proposta e do momento do pedido de revisão do contrato;

14.1.1.2. Junto com o requerimento, a Credenciada deverá apresentar planilhas de custos comparativos entre a data da formulação da proposta e do momento do pedido de revisão do contrato, evidenciando o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado; e

14.1.1.3. O TRE-Saúde, reconhecendo o desequilíbrio econômico-financeiro, procederá à revisão do contrato.

14.2. Independentemente de solicitação, o TRE-Saúde poderá convocar a Credenciada para acertar a redução dos preços, mantendo o mesmo objeto cotado, na qualidade e nas especificações indicadas na proposta, em virtude da redução dos preços de mercado; e

14.3. As alterações decorrentes da revisão do contrato serão publicadas em diário oficial.

15. CLÁUSULA QUINZE – DA VIGÊNCIA

15.1. O presente instrumento permanecerá vigente enquanto perdurarem as condições de habilitação que ensejaram a celebração do contrato de credenciamento.

15.2. O presente termo de credenciamento terá vigência a contar da data da última assinatura eletrônica no Sistema Eletrônico de Informações – SEI.

16. CLÁUSULA DEZESSEIS – DA RESCISÃO

16.1. Desde que não prejudique a saúde dos beneficiários, o presente Termo poderá ser rescindido, nas seguintes situações:

16.1.1. por ato unilateral e escrito do TRE-Saúde, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei 8.666, de 1993, ou pela perda das condições que ensejaram o credenciamento; e

16.1.2. de comum acordo, por iniciativa de quaisquer das partes.

16.2. O prazo para interrupção dos atendimentos não será inferior a 90 (noventa) dias, contados da autorização do TRE-Saúde acerca da cessação dos serviços, que deverá ocorrer em até 10 (dez) dias úteis após o pedido de distrato formulado pela Credenciada, quando for o caso;

16.3. Somente os atendimentos iniciados durante o período de vigência contratual serão pagos pelo TRE-Saúde, seguindo as condições previstas neste Termo, mesmo que seu término ocorra após a data do distrato;

16.4. A Credenciada deverá informar ao TRE-Saúde os beneficiários que estejam em regime de internação ou em tratamento ambulatorial continuado, indicando o respectivo prestador, localidade, data de início e previsão de término se houver;

16.5. O TRE-Saúde deverá informar à Credenciada qual o direcionamento será dado aos beneficiários após o término de vigência contratual;

16.6. Estando em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, não poderá haver a rescisão amigável do Termo;

16.7. Em caso de distrato, os tratamentos em curso deverão ser concluídos pela Credenciada, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa da Coordenadoria de Assistência Médica e Social – CAMS, ou de quaisquer de suas unidades subordinadas;

16.8. O distrato não eximirá a Credenciada das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas; e

16.9. Poderão ser estabelecidas outras condicionantes, em caso de distrato, desde que não contrariem os dispositivos previstos neste Termo.

16.10. Em caso de ocorrência de fusão, incorporação ou cisão da Credenciada, o Contrato poderá ter continuidade desde que sejam cumpridos os seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) sejam observados pela nova empresa os requisitos de habilitação estabelecidos no Edital;
- b) sejam mantidas as condições estabelecidas no contrato original.
- c) não haja prejuízo à execução do objeto pactuado; e
- d) haja a anuência expressa da Administração quanto à continuidade do contrato.

17. CLÁUSULA DEZESETE – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. O inadimplemento poderá se dar de quatro formas gerais:

17.1.1. absoluta, pela inexecução total do Termo quando este deixa definitivamente de ser cumprido;

17.1.2. parcial, pelo descumprimento parcial do Termo ou, ainda, no caso de execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de qualquer das condições constantes deste Termo;

17.1.3. por mora, na hipótese do descumprimento culposo da obrigação no injustificado

retardamento da execução; e

17.1.4. por violação positiva do Termo, verificada durante ação positiva da Credenciada, porém, sem satisfazer adequadamente o exigido na forma, lugar e qualidade, caracterizando o cumprimento defeituoso da obrigação.

17.2. As penalidades administrativas a que se sujeita(m) a(s) Credenciada(s) pelo inadimplemento de suas obrigações são:

17.2.1. advertência;

17.2.2. multa;

17.2.3. suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a União, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

17.2.4. declaração de inidoneidade de licitar ou contratar com a Administração Pública.

17.3. Ficam fixados, a título de multa, os percentuais por atraso injustificado no cumprimento da obrigação contratualmente estabelecida e (ou) pela inexecução total ou parcial do Termo, garantida a prévia defesa, nos seguintes termos:

17.3.1. No caso de atraso injustificado no cumprimento da obrigação contratual, no que diz respeito ao prazo de execução do serviço, será aplicada multa de mora a incidir sobre o valor da parcela do serviço em atraso, no percentual de:

17.3.1.1. 0,2% (dois décimos percentuais) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e

17.3.1.2. 0,3% (três décimos percentuais) ao dia, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso.

17.3.2. As multas moratórias incidirão até o limite de 10% (dez por cento) do valor da parcela em atraso;

17.3.3. Dependendo da infração cometida, a Administração, a seu critério, poderá rescindir o Termo, a qualquer tempo, observadas as disposições constantes dos arts. 77 a 80 da Lei 8.666, de 1993.

17.3.4. No caso de descumprimento das obrigações contratuais, será aplicada multa compensatória, no percentual de:

17.3.4.1. até 10% (dez por cento), no caso de inexecução parcial do Termo, calculada sobre o valor da prestação não cumprida; e

17.3.4.2. até 10% (dez por cento), no caso de inexecução total do Termo, calculada sobre o valor total do Termo.

17.4. A sanção prevista no subitem 17.3.4 poderá ser aplicada, cumulativamente, com as previstas nos subitens 17.2.1, 17.2.3 e 17.2.4., facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, conforme § 2º do art. 87 da Lei 8.666, de 1993;

17.5. O valor da multa aplicada será descontado do pagamento e, quando for o caso, cobrado judicialmente;

17.6. A suspensão temporária de licitar e contratar aplica-se nos casos que reflitam o despreparo e inaptidão para a prestação dos serviços à Credenciada, bem como a incidência das seguintes situações:

17.6.1. cobrar diretamente do usuário valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento; e

17.6.2. reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente.

17.7. A suspensão poderá ser aplicada nos casos em que haja culpa pelo inadimplemento

que:

17.7.1. cause prejuízo ao TRE-Saúde ou ao TRE-DF; ou

17.7.2. represente a perda de confiança na relação contratual, de forma que as circunstâncias indiquem a perda da utilidade das futuras prestações e risco à finalidade pública visada com a contratação.

17.8. A declaração de inidoneidade funda-se em situação ou fato delituoso e será aplicada nos casos em que a apuração de responsabilidade conclua ter havido dolo ou má-fé da Credenciada, em conduta lesiva, prejudicial ao TRE-Saúde ou ao TRE-DF, ou ilícita, que recomende o seu afastamento;

17.9. A sanção de inidoneidade persistirá enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que haja a reabilitação por ato do TRE-DF;

17.10. A reabilitação não se dará antes de 2 (dois) anos da aplicação da sanção e será processada a partir de requerimento da interessada que comprove, se aplicável, o ressarcimento dos prejuízos causados.

17.11. Alcançado o limite estabelecido no subitem anterior, tornada a prestação inútil ou antes que haja prejuízo à Administração na persistência da conduta, o Credenciante estará autorizada a:

17.11.1. avaliar a opção de rescisão do Termo;

17.11.2. verificar se há descumprimento total da obrigação com prejuízo à utilidade e ao proveito das futuras prestações;

17.11.3. sujeitar a Credenciada às sanções cominadas no subitem 17.2.;

17.11.4. reclamar perdas e danos verificados; e

17.11.5. havendo indícios de crime, provocar a iniciativa do Ministério Público, nos termos do art. 101 da Lei 8.666, de 93 e, art. 27 do Código de Processo Penal, para verificação da responsabilidade penal.

17.12. Toda e qualquer penalidade aplicada à Credenciada será registrada no SICAF – Sistema Integrado de Cadastro de Fornecedores, e no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas da Controladoria-Geral da União – CEIS, se for o caso.

17.13. Todas as averiguações de responsabilidades contratuais serão apuradas em processo específico em procedimento transparente, com decisões formalmente motivadas, sendo assegurados o contraditório e a ampla defesa;

18. CLÁUSULA DEZOITO – DA FISCALIZAÇÃO

18.1. Caberá à SEDAS indicar o(s) Servidor(es) que será designado gestor do contrato, ao(s) qual(is) caberá proceder, junto à(s) Credenciada(s) à correção das falhas ou irregularidades verificadas; e

18.2. Havendo quaisquer falhas ou irregularidades, o(s) gestor(es) do contrato deverá contatar a(s) Credenciada(s), de imediato, para que as saneie em até 5 (cinco) dias úteis, sob pena de penalização, nos termos do Projeto Básico, do Contrato e da legislação.

19. CLÁUSULA DEZENOVE – DOS CASOS OMISSOS

19.1. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo do TRE-Saúde, com base nas disposições constantes da Lei 8.666, de 1993 e nos princípios do direito público, por aplicação supletiva dos princípios de Teoria Geral dos Contratos e das disposições de direito privado.

20. CLÁUSULA VINTE – DA PUBLICAÇÃO

20.1. Este Termo será publicado pelo TRE-DF, em extrato, no Diário Oficial da União – DOU, de acordo com o previsto no parágrafo único do artigo 61 da Lei 8.666, de 1993.

21. CLÁUSULA VINTE E UM – DO FORO

21.1. Para dirimir as questões oriundas deste Termo, será competente a Justiça Federal, Seção Judiciária do Distrito Federal, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, para firmeza e como prova de assim haverem ajustado, foi lavrado o presente Termo que será assinado eletronicamente no SEI – Sistema Eletrônico de Informações ou, em caso de impossibilidade, impresso e assinado em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Sr. EDUARDO DE CASTRO RODRIGUES

Diretor-Geral do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal
CREDENCIANTE

Sr. GUSTAVO SOARES KNUPP

CREDENCIADA

Sr. RODRIGO SALGADO GUERRA

CREDENCIADA



Documento assinado eletronicamente por **EDUARDO DE CASTRO RODRIGUES**, Diretor-Geral, em 18/02/2020, às 14:54, conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Soares Knupp**, Usuário Externo, em 28/02/2020, às 07:28, conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Salgado Guerra**, Usuário Externo, em 28/02/2020, às 09:41, conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.tre-df.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0657966** e o código CRC **F408CDEA**.