

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de Operadora de Plano de Assistência à saúde, com coparticipação e sem carência, para prestação de serviços de cobertura médica, médico-hospitalar, ambulatorial, laboratorial e obstetrícia, para funcionários da SCPAR Porto de Imbituba S.A e seus dependentes legais, conforme Rol de Procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde e em conformidade com a Lei nº 9.656 de 03 de junho de 1998

2. QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

2.1. QUANTIDADE ESTIMADA

	PLANO TIPO 1 NACIONAL APTO	PLANO TIPO 2 NACIONAL ENFERMARIA	PLANO TIPO 3 ESTADUAL APTO	PLANO TIPO 4 ESTADUAL ENFERMARIA	Total de beneficiários por faixa etária
Faixa etária	Titular / Dependentes	Titular / Dependentes	Titular / Dependentes	Titular / Dependentes	
0-18	43	1	4	0	48
19-23	13	0	0	0	13
24-28	14	1	3	0	18
29-33	22	0	5	0	27
34-38	37	0	3	1	41
39-43	21	2	2	0	25
44-48	24	1	0	0	25
49-53	14	0	0	0	14
54-58	11	0	0	0	11
59 ou mais	11	0	0	0	11
TOTAL	210	5	17	1	233

2.2. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Deverão ser disponibilizados 4 (quatro) tipo de planos, conforme tabela abaixo.

Item	Descrição	Especificação
01	Plano Tipo 1 – Abrangência Nacional / Acomodação Apartamento Individual	- A área de atuação em todo o território nacional. - A internação se dará em quarto individual (apartamento <i>standard</i>) com banheiro privativo e direito a um acompanhante, incluindo a alimentação conforme dieta geral do hospital, exceto

		na internação em UTI ou similar, onde não é permitido o acompanhante. - Atendimento ELETIVO em todo o território NACIONAL.
02	Plano Tipo 2 – Abrangência Nacional / Acomodação Enfermaria	- A área de atuação em todo o território nacional. - A internação se dará em um quarto coletivo. - Atendimento ELETIVO em todo o território NACIONAL.
03	Plano Tipo 3 – Abrangência Estadual / Acomodação Apartamento Individual	- A área de atuação do se limita ao estado de Santa Catarina. - A internação se dará em quarto individual (apartamento <i>standard</i>) com banheiro privativo e direito a um acompanhante, incluindo a alimentação conforme dieta geral do hospital, exceto na internação em UTI ou similar, onde não é permitido o acompanhante.
04	Plano Tipo 4 – Abrangência Estadual Acomodação Enfermaria	- A área de atuação do se limita ao estado de Santa Catarina. - A internação se dará em um quarto coletivo.

Atualmente a SCPAR Porto de Imbituba possui 183 beneficiários de plano de saúde, porém, considerando a possível variação nesse número de beneficiários, visto que o número de adesões pode aumentar ou diminuir com, por exemplo, novas contratações de funcionários, exonerações e inclusão de novos dependentes, a contratação em questão será realizada para uma estimativa de **233 beneficiários no total**.

A previsão de usuários (titulares e dependentes) do plano por faixa etária e por tipo de plano consta na tabela apresentada no item 2.1, sendo que os dados são meramente informativos, podendo não representar a realidade do quadro da empresa durante a vigência dos contratos. Essa estimativa não representa qualquer compromisso de contratação de sua totalidade, apenas uma projeção para embasamento do processo licitatório.

Nos preços propostos deverão constar todos os impostos incidentes, os quais serão de responsabilidade da Contratada.

A adesão ao plano e ao tipo de plano será de livre escolha dos empregados da SCPAR Porto Organizado de Imbituba S.A.

2.3. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços contratados serão prestados de forma contínua aos beneficiários mediante apresentação de cartão personalizado (físico e/ou digital), com data de validade e informações úteis à operadora, fornecida por esta, independentemente de comprovação de pagamento ou de prévia autorização, bem como do local onde se encontre o beneficiário, principalmente em casos de urgência e/ou emergência, salvo nos casos de procedimentos mais complexos, quando haverá necessidade de prévia autorização.

A Contratada deverá apresentar, no ato de assinatura do instrumento contratual, a lista dos procedimentos para os quais será exigida autorização prévia.

Nos casos de atendimento de urgência e emergência, a unidade hospitalar ou equivalente deverá dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente treinados.

Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar e

ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico e tratamento de rotina e especializado.

Os serviços serão executados pelos estabelecimentos e profissionais parceiros, conveniados, referenciados, credenciados e/ou próprios da empresa Contratada, **sem limite** de consultas e exames de métodos complementares, de internamentos em apartamentos ou enfermarias ou em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e semi-intensiva, com instalações climatizadas por meio de ar condicionado, uso de aparelhagem especial em casos necessários, ressalvadas apenas as limitações para a psiquiatria indicada neste Termo de Referência e as características específicas referentes ao tipo de plano de cada beneficiário.

Os procedimentos e eventos ligados à saúde, acobertados pelos planos especificados no presente Termo de Referência, serão aqueles constantes dos anexos da Resolução Normativa 465/2021 da ANS, sem quaisquer tipos de limites de utilização, quantidade, prazo e/ou custo, desde que solicitados pelo médico assistente, ressalvados limites indicados neste Termo de Referência.

É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de assinatura do contrato decorrente deste Termo.

A abrangência do plano será estadual ou nacional e as acomodações em quarto individual ou coletivo, em conformidade com a tabela do item 2.2 deste Termo de Referência.

A cobertura do Plano deverá estar em acordo com a lei 9.656/98 e suas alterações, bem como com a atualização do *Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde*, emitida pela Agência Nacional de Saúde - ANS. A observação ao disposto na legislação citada não obsta a inclusão de outras especialidades médicas ou procedimentos.

A Contratada deverá disponibilizar cartão de identificação (físico e/ou digital) para cada usuário do plano de saúde, onde constem os dados básicos necessários para atendimento médico/hospitalar junto às suas unidades credenciadas.

O cartão de identificação citado anteriormente deverá ser pessoal e intransferível, não conferindo qualquer outro direito, senão aqueles estipulados contratualmente.

O registro de novos usuários deverá ser realizado em até 72 horas do envio da ficha de inscrição, e até que seja providenciada a carteira de identificação deverá ser autorizada a utilização do plano através da numeração de identificação do usuário junto à Contratada.

As inclusões e exclusões deverão ser realizadas exclusivamente por intermédio do departamento de Recursos Humanos da SCPAR Porto de Imbituba S.A.

Serão previstos no Plano de Saúde a cobertura de procedimentos relacionados com acidentes de trabalho, suas consequências e moléstias profissionais.

Para informações médicas, hospitalares e administrativas aos beneficiários, bem como para autorizações de procedimentos, quando exigido, a Contratada deverá dispor de plantão de atendimento telefônico gratuito 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

A Contratada deverá dar condições de atendimentos de urgência aos beneficiários, a qualquer hora, através de prontos-socorros próprios ou credenciados.

A empresa Contratada deverá obrigatoriamente enviar para a Contratante as atualizações em seu cadastro referente aos médicos e demais profissionais credenciados/referenciados, bem como dos locais e serviços de atendimento contratados.

As atualizações acima descritas deverão ser informadas à Contratante por meio de documentos, quais sejam: arquivo emitido por e-mail, livro/registro, disponibilização em *site* próprio ou documento que assegure a informação da Contratante acerca das atualizações referentes ao cadastro de médicos e profissionais credenciados/referenciados.

Quando não houver acomodação hospitalar disponível na rede própria, cooperada, credenciada, contratada ou referenciada, de acordo com o padrão de conforto escolhido pelo beneficiário, fica garantido o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional para o Contratante ou para o beneficiário.

2.4. SISTEMA DE UTILIZAÇÃO

A Contratada disponibilizará o serviço com coparticipação em consultas, exames e procedimentos ambulatoriais, tendo como referência a CBHPM – Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos, 5ª edição ou edição mais recente em vigor, de acordo com a Resolução 2.293/2021 do CFM (Conselho Federal de Medicina), no percentual de 20% (vinte por cento), limitado ao teto máximo de até R\$ 160,00 (cento e sessenta reais) por procedimento, sendo que as internações hospitalares serão cobertas integralmente pela Contratada. A título de *contribuição*, o beneficiário participará individualmente com 15% do valor da mensalidade do Plano de Saúde e a SCPAR Porto de Imbituba S.A. com 85% da mensalidade do mesmo.

O beneficiário principal e seus dependentes pagarão a título de co-participação, 20% do valor definido no dos serviços, a cada consulta realizada na rede credenciada, tanto consultas ambulatoriais, como nos casos de urgência e emergência.

Não caberá ao beneficiário principal e seus dependentes, ou a Contratante, o pagamento de qualquer outro custo, exceto o já mencionado acima.

O pagamento do valor mencionado na alínea acima à Contratada será de responsabilidade da Contratante, mediante apresentação das devidas comprovações de utilização dos serviços, cabendo à Contratante o repasse da cobrança aos seus funcionários.

2.5. BENEFICIÁRIOS, INCLUSÕES E EXCLUSÕES

São considerados beneficiários titulares do plano de saúde aqueles vinculados à pessoa jurídica Contratante por relação de trabalho, conforme informações prestadas nos Formulários Cadastrais preenchidos pelos interessados;

Entende-se como relação de trabalho os trabalhadores/funcionários da pessoa jurídica Contratante que mantém vínculo laboral;

Também são considerados beneficiários titulares do plano de saúde os:

- a) sócios da pessoa jurídica contratante;
- b) administradores da pessoa jurídica contratante;
- c) trabalhadores temporários;
- d) estagiários e menores aprendizes;
- e) demitidos e aposentados conforme disposto nos Artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98;

O ingresso dos dependentes dependerá da inscrição do beneficiário titular no plano.

A inscrição dos beneficiários no plano deve ser comunicada pelo(a) Contratante à Contratada.

Serão beneficiários os trabalhadores que prestam serviços à SCPAR Porto de Imbituba S.A e seus dependentes legais, conforme definidos a seguir:

- a) O Cônjuge;
- b) A companheira ou companheiro, havendo união estável, sem eventual concorrência com o cônjuge;
- c) Os filhos solteiros até 24 anos incompletos;
- d) Os enteados solteiros até 24 anos incompletos;

- e) A criança ou adolescente solteiro, até 24 anos incompletos, sob guarda, tutela ou curatela do beneficiário titular por força de decisão judicial;
- f) Incapazes a partir de 24 anos: filhos aqueles sob curatela do beneficiário titular;

É assegurada a inscrição de recém-nascido filho natural ou adotivo, sob guarda ou tutela, filho do titular ou de seu dependente, desde que atendidas as condições abaixo:

- a) Filho natural - a inscrição deverá ser realizada em até 30 dias após o nascimento;
- b) Filho adotivo e menor sob guarda ou tutela - a inscrição deverá ser realizada em até 30 dias da tutela ou guarda;
- c) Deve atender os critérios de elegibilidade (grau de dependência) estabelecidos nesta cláusula;
- d) Sem imposição de carências quando o pai ou a mãe tenham cumprido o prazo de carência máxima de 180 dias;
- e) Com aproveitamento das carências já cumpridas pelo titular, quando o pai ou a mãe não tiverem cumprido o prazo de carência máxima de 180 dias;
- f) Sem análise de doenças ou lesões preexistentes;
- g) Seja apresentada a certidão de nascimento ou termo de guarda ou tutela;
- h) Seja paga a inscrição e a mensalidade do recém nascido no vencimento.

Também é assegurada a inscrição de menor de 12 (doze) anos adotado, sob guarda ou tutela de filho cuja paternidade tenha sido reconhecida judicialmente ou extrajudicialmente, desde que atendidas as condições previstas no item 9.6.

A inscrição do beneficiário titular e dependentes fica condicionada a apresentação da documentação necessária em atendimento às determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Caberá ao Setor de RH da SCPAR Porto de Imbituba encaminhar as solicitações dos respectivos servidores e seus dependentes, habilitados para a efetivação de inscrição e exclusão junto à operadora conveniada ou contratada.

O trabalhador que estiver a serviço da SCPAR Porto de Imbituba S.A. na época da celebração do contrato deverá solicitar sua inclusão por escrito e, se for o caso, a de seus dependentes, ficando isento de qualquer carência para usufruir os serviços contratados. A utilização do Plano de Assistência à Saúde vigorará a partir de sua assinatura.

A comunicação de inscrição de beneficiário no plano de assistência à saúde ou de sua exclusão do referido plano deverá ser feita de acordo com as datas que forem estabelecidas no convênio, contrato ou no regulamento/estatuto do serviço diretamente prestado pelo órgão ou entidade, sendo essa data considerada para fins de início da cobertura assistencial.

Os beneficiários excluídos do plano de assistência à saúde terão seus cartões de identificação recolhidos pelo Setor de RH da SCPAR Porto de Imbituba, que os devolverão à operadora.

A exclusão do servidor implicará na exclusão de todos os seus dependentes.

É assegurada a inclusão do recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor isento do cumprimento dos períodos de carência.

A exclusão do beneficiário ocorrerá nas seguintes situações:

- a) se beneficiário principal, por seu desligamento da SCPAR Porto de Imbituba S.A ou por morte;
- b) se dependentes, quando o beneficiário principal deixar de fazer jus aos benefícios;
- c) se solicitado por escrito, pelo próprio beneficiário principal.

A eventual utilização dos serviços após exclusão do beneficiário será de responsabilidade exclusiva da Administradora de Benefícios Credenciada.

É de responsabilidade do empregado solicitar formalmente à área de Recursos Humanos, por intermédio de solicitação escrita por e-mail, a exclusão de seus dependentes.

Fica a critério da SCPAR Porto de Imbituba S.A a definição e a estipulação dos quantitativos de beneficiários a serem gerados durante a vigência do contrato;

É de responsabilidade do empregado solicitar formalmente à área de Recursos Humanos, por intermédio de solicitação escrita de próprio punho ou e-mail, a exclusão de seus dependentes.

O empregado excluído será responsável pela devolução imediata de sua identificação, bem como da de seus dependentes, à Administradora de Benefícios Credenciada.

As inclusões e exclusões deverão ser informadas à contratada até o 15º dia de cada mês, para que surtam efeitos no mês subsequente.

A SCPAR Porto de Imbituba S.A. irá manter atualizada junto à contratada, relação dos usuários titulares e dependentes, seus nomes e outros dados necessários, através da proposta de inclusão e exclusão. É responsabilidade da SCPAR Porto de Imbituba S.A. a informação dos dependentes por titular, e fica assegurado à contratada o direito de solicitar a devida comprovação sempre que julgar necessário. Fica a critério exclusivo da SCPAR Porto de Imbituba S.A. a definição e a estipulação dos quantitativos de beneficiários a serem gerados durante a vigência do contrato

3. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA E DO CONTRATANTE:

Obrigações da contratada:

- a) cumprir fielmente com todas as obrigações do Termo de Referência;
- b) atender a todas as solicitações de contratação efetuadas durante a vigência do Contrato;
- c) manter todas as condições de habilitação e qualificações exigidas na licitação;
- d) assumir a responsabilidade pelos encargos sociais e outros, pertinentes ao fornecimento do(s) produto(s), bem como taxas, impostos, fretes e demais despesas, diretas e indiretas, incidentes sobre o(s) mesmo(s);
- e) responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas, inclusive despesa de natureza previdenciária, fiscal, trabalhista ou civil, bem como emolumentos, ônus ou encargos de qualquer espécie e origem, pertinentes à execução do objeto do Contrato;
- f) responsabilizar-se por quaisquer danos ou prejuízos, físicos ou materiais, causados à Contratante ou a terceiros, pelos seus prepostos, advindos de imperícia, negligência, imprudência ou desrespeito às normas de segurança, quando da execução do fornecimento;
- g) submeter-se à fiscalização por parte da Contratante;
- h) obter e manter, durante todo o prazo de vigência do contrato, todas as autorizações, alvarás e licenças, seja de que natureza forem, porventura exigidas para a o cumprimento do objeto licitado;
- i) não subcontratar, ceder ou transferir o objeto deste Edital;
- j) a Contratada poderá modificar ou cancelar credenciamento de médicos ou entidades prestadoras de serviço, inclusive por sugestão da Contratante, preservando, entretanto, o padrão de qualidade e o nível de atendimento, mantendo a rede de credenciamento/referenciados em número igual ou superior à inicialmente Contratada.
- k) a operadora cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, assim como nas

demais resoluções e normas vigentes à época do evento, que regem o atendimento dos planos de saúde aos beneficiários.

l) possibilitar ao beneficiário a opção de troca de Plano, durante a vigência do contrato, alternando conforme suas necessidades e condições financeiras.

m) assegurar aos beneficiários regularmente cadastrados a assistência à saúde nos termos e na abrangência discriminados neste contrato e de acordo com as normas e regulamentações expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

n) expedir, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sem prejuízo de qualquer atendimento, o cartão de identificação individualizado para cada beneficiário cadastrado, a ser utilizado para fruição dos serviços contratados. O cartão poderá ser digital e, no caso de necessidade de segunda via ou renovação deverá ser expedida no prazo máximo de 10 (dias) dias da data de solicitação. Não haverá qualquer custo para o CONTRATANTE e para os beneficiários com o fornecimento do primeiro cartão, segunda via ou renovação;

o) disponibilizar central telefônica de atendimento 24 horas, inclusive sábados, domingos e feriados (serviço 0800), bem como sítio da Internet, com o propósito de fornecer, no mínimo, serviços online e informações a respeito dos produtos e serviços próprios da operadora, credenciados, contratados, cooperados ou referenciados oferecidos pelo plano de assistência à saúde;

p) fornecer à Contratante relação de todos os eventos que necessitem de autorização/senha para a sua realização após a assinatura do contrato;

q) nos casos de urgência e emergência não será exigida autorização prévia para realização de qualquer exame ou procedimento.

r) assegurar aos beneficiários autorização para procedimentos de forma ágil, através de e-mail, telefone ou internet/senha eletrônica.

s) as autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer ao prazo máximo de 6 (seis) horas do respectivo pedido, ressalvadas as situações de urgências e emergências, nas quais deverão ser imediatamente autorizadas.

t) as autorizações prévias, quando necessárias, para realização de exames e procedimentos, devem ser imediatas à solicitação, não podendo ensejar embaraços ou postergação ao atendimento do beneficiário.

u) proporcionar, durante toda a contratação, credenciamento em todas as especialidades médicas e serviço de diagnóstico/tratamento compatíveis com a amplitude e abrangência do plano de saúde.

v) designar um responsável por todos os procedimentos relacionados à execução do contrato, inclusive quanto ao atendimento de todas as medidas necessárias ao bom andamento dos trabalhos, o qual deverá fornecer ao fiscal deste contrato, um número de telefone celular para eventual contato emergencial, sempre que se torne necessário.

w) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas:

i. rede própria, cooperada, credenciada, contratada ou referenciada que propicie aos beneficiários a utilização de todos os serviços necessários ao tratamento, diagnóstico e prevenção das doenças abrangidas na presente contratação;

ii. prestação dos serviços contratados na forma preconizada em lei e pelos regulamentos expedidos pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, respeitada a compatibilidade com os preços de mercado.

iii. no mínimo, o quantitativo de prestadores de serviços apresentados por ocasião da licitação, e, em caso de substituição, comprometem-se a realizar credenciamento, no menor prazo possível, de estabelecimentos de qualidade similar às contratadas e informar imediatamente à Contratante.

- x) assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços.
- y) atualizar mensalmente na sua página web a relação dos profissionais e entidades prestadoras dos serviços credenciados e notificar de forma imediata à SCPAR Porto de Imbituba as alterações na sua credenciada.
- z) emitir mensalmente Nota/Fatura conforme número de Titulares e Dependentes Ativos na data de corte, no preço e condições pactuadas;
- aa) Comunicar à SCPAR Porto de Imbituba S.A a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato.
- bb) Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços contratados, comunicadas pelos beneficiários da SCPAR Porto de Imbituba S.A à Administradora do Plano de Saúde.
- cc) Mensalmente, a Administradora de Benefícios Contratada deverá disponibilizar relatórios gerenciais com informações consolidadas dos principais tipos de uso, inclusões, mudanças e exclusões do plano.
- dd) A Contratada deverá disponibilizar relatório (formato excel ou compatível), com todos os valores pagos referentes ao Plano de Saúde contratado, aberto por CPF (titular e respectivo dependentes) para fins de Declaração de Imposto de Renda – IR, onde dados deverão estar disponíveis para Contratante até o dia 05 (cinco) de fevereiro de cada ano de vigência do Contrato.
- ee) Todos os procedimentos novos que eventualmente sejam incluídos no rol de procedimentos previstos pela ANS, durante a vigência contratual, serão abrangidos pela cobertura contratada.

ff) Manter, durante toda a execução do contrato, rede de atendimento credenciada ou própria com as seguintes características e quantitativos mínimos:

a) No Município de Imbituba, mínimo de:

a.1) 20 (vinte) médicos;

a.2) 03 (três) laboratórios de análises clínicas;

a.3) 02 (duas) clínicas de diagnóstico e imagem.

b) Mínimo de 200 (duzentos) médicos credenciados na região que compreende os municípios de Florianópolis, Garopaba, Imbituba, Laguna e Tubarão;

c) Mínimo de 500 (quinhentos) profissionais credenciados no estado de Santa Catarina.

Obrigações da contratante:

- a) emitir Contrato do objeto licitado;
- b) comunicar à Contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a prestação dos serviços;
- c) pagar à Contratada o preço ajustado, de acordo com a forma de pagamento estipulada no edital;
- d) rejeitar, no todo ou em parte, os produtos entregues pela Contratada fora das especificações do edital;
- e) fiscalizar e acompanhar a execução do Contrato, segundo seu interesse, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, relatando irregularidades, quando for o caso;
- f) aplicar as sanções administrativas, quando se fizerem necessárias;
- g) prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada;

- h) relacionar os beneficiários, bem como prestar todas as informações necessárias aos cadastramentos, quando da assinatura deste instrumento contratual;
- i) encaminhar à Contratada as inclusões e exclusões de beneficiários bem como todas as comunicações ou avisos inerentes à execução do contrato;
- j) não haverá cobrança de qualquer valor adicional para o Contratante e para os beneficiários quando ocorrerem inclusões, exclusões ou alteração de padrão de acomodação que não tenha sido requisitado pelo beneficiário.
- k) comunicar à Contratada, por escrito, os casos em que o beneficiário, por qualquer motivo, perder o direito de atendimento, nas condições exigidas na forma do instrumento de contrato;
- l) comunicar à Contratada, eventuais extravios de “carteira de identificação” de beneficiário.

4. DOS PRAZOS E DO REAJUSTE

O Contrato será de 2 (dois) anos, após assinatura do instrumento contratual, podendo ser renovado a critério da SCPAR Porto de Imbituba S.A.

Os preços contratados serão fixos pelo prazo de 12 (doze) meses, contados do início da vigência do contrato, admitindo-se, decorrido esse prazo, o reajuste anual do plano de saúde, unicamente por sinistralidade, entendida quando os custos ultrapassarem 75% (setenta e cinco por cento) da receita.

A sinistralidade deverá ser apurada pela diferença entre as despesas com utilizações e as receitas oriundas de coparticipação, no período de 12 (doze) meses, sendo este valor dividido pela receita total com mensalidades correspondente ao referido período.

O percentual de reajuste será apurado pela média da sinistralidade mensal a cada 12 (doze) meses consecutivos, devidamente documentado e demonstrado ao Contratante.

Será considerada a seguinte fórmula para cálculo do reajuste contratual do plano, devendo a Contratada comprovar os custos individuais de cada grupo de despesas: $SV = (Dut - Rcopart) \div Rmens$, onde:

SV = Sinistralidade Verificada.

D ut = Despesas com utilizações cobertas pelo plano

R copart = Receitas com coparticipação.

R mens = Receita com mensalidades.

Somente será concedido reajuste quando o índice de sinistralidade for superior a 75% (setenta e cinco por cento). Caso seja apurado índice de sinistralidade inferior a 75% (setenta e cinco por cento), deverá ser aplicada a redução do valor contratado.

À Contratada incumbirá a demonstração do cálculo da sinistralidade do plano de saúde e da memória do respectivo cálculo, como pré-requisito para a revisão dos preços.

O percentual de reajuste será apurado pela média da sinistralidade mensal a cada 12 (doze) meses consecutivos, devidamente documentado e demonstrado ao Contratante.

5. FORMA E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

Efetado mensalmente, mediante medições e aceites do Fiscal do Contrato, por meio de boleto bancário em até 15 (quinze) dias após apresentação da Nota Fiscal/Fatura.



SCPAR PORTO DE IMBITUBA
DIRETORIA DE GESTÃO E FINANÇAS
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

Rosilane Sebastião

Chefe de Divisão de Recursos Humanos
(assinado digitalmente)

Walfredo Amorim

Chefe de Departamento de Administração
(assinado digitalmente)