EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 04/2023

O CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO DE GOIÁS – CAU/GO, torna público, nos termos da Chamada Pública nº 04/2023, a abertura das inscrições para **CREDENCIAMENTO** de empresas devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios, visando a disponibilização de Planos Privados de Assistência à Saúde Suplementar de, no mínimo 01 (um) plano de cobertura nacional e 01 (um) plano de cobertura estadual para prestação de assistência médica com segmentação ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica e de referência, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria ou apartamento, com ou sem coparticipação, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde **a serem prestados aos profissionais Arquitetos e Urbanistas, com registro ativo no CAU/GO, adimplentes com suas anuidades e domiciliados em Goiás, e aos seus respectivos dependentes**, com fundamento no art. 116 da Lei nº 8.666 de 1993, na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, nas Resoluções Normativas - RN nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, n° 195, de 14 de junho de 2009 (alterada pela Resolução n° 200, de 13 de agosto de 2009), n° 515, de 04 de maio de 2022 e n° 259, de 17 de junho de 2011 (alterada pela Resolução 268, de 01 de setembro de 2011), da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como outras Resoluções e demais legislações pertinentes e aplicáveis ao tema, de acordo com as regras estabelecidas neste Edital, Projeto Básico (Anexo II) e seus anexos e o processo nº **1588363/2022**, em consonância com a legislação pertinente.

1– DAS INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1. O inteiro teor deste Edital poderá ser obtido gratuitamente no endereço eletrônico: www.caugo.gov.br.

1.2. O ato de envio da proposta pressupõe plena concordância de todos os termos deste Edital.

1.3. O Edital da presente Chamada Pública terá eficácia a partir da data de publicação no sítio eletrônico do CAU/GO, podendo a qualquer tempo ser revogado por interesse público ou anulado, no todo ou em parte, por vício insanável, sem que isso implique direito a indenização ou reclamação de qualquer natureza.

1.4. Fica estabelecido o endereço eletrônico do CAU/GO: http://www.caugo.gov.br , para a divulgação de quaisquer informações públicas sobre o presente certame, sem prejuízo da utilização de outros veículos de comunicação, oficiais ou não, de que o CAU/GO venha a dispor.

1.5. Fica também estabelecido o endereço eletrônico: licitacao@caugo.gov.br para esclarecimentos de dúvidas com relação ao Edital e seus anexos.

1.6. Todos os custos decorrentes da elaboração das propostas e quaisquer outras despesas correlatas à participação no Edital de Chamamento Público serão de inteira responsabilidade das proponentes concorrentes, não cabendo nenhuma remuneração, apoio ou indenização por parte do CAU/GO.

1.7. Os esclarecimentos e decisões quanto a impugnação e recursos serão divulgados no sítio oficial do CAU/GO, www.caugo.gov.br, ficando as participantes, desde já, cientes que a publicidade ocorrerá exclusivamente no referido local.

1.8. A participação no credenciamento, sem que tenha sido tempestivamente impugnado o edital importa em total e irrestrito conhecimento e aceitação das condições estatuídas, ou seja, os elementos são suficientes, claros e precisos, não cabendo, portanto, posterior reclamação.

2 – DO OBJETO

2.1. Constitui objeto do presente Edital, o Credenciamento de Operadoras devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para atuar como Administradora de Benefícios, visando a disponibilização de Planos de Assistência à Saúde Suplementar de, no mínimo 01 (um) plano de cobertura nacional e 01 (um) plano de cobertura estadual para prestação de assistência médica com segmentação ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica e de referência, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria ou apartamento, com ou sem coparticipação, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde, com fundamento no art. 116 da Lei nº 8.666 de 1993, na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, nas Resoluções Normativas - RN nº 465 de 24 de fevereiro de 2021, n° 195, de 14 de junho de 2009 (alterada pela Resolução n° 200, de 13 de agosto de 2009), n° 515, de 04 de maio de 2022 e n° 259, de 17 de junho de 2011 (alterada pela Resolução 268, de 01 de setembro de 2011), da Agência Nacional de Saúde Su-

plementar - ANS, bem como outras Resoluções e demais legislações pertinentes e aplicáveis ao tema, de acordo com as regras estabelecidas neste Edital, Projeto Básico (Anexo II) e seus anexos e o processo nº **1588363/2022**, em consonância com a legislação pertinente, **a serem prestados aos profissionais Arquitetos e Urbanistas com registro ativo no CAU/GO, adimplentes com suas anuidades e domiciliados em Goiás e seus respectivos dependentes.**

2.2 O credenciamento da(s) Administradora(s) de benefícios será formalizado mediante assinatura de Termo de Credenciamento, a ser celebrado entre o CAU/GO e a(s) Administradora(s) que vier a ser habilitada.

2.3 Para o adequado cumprimento do objeto, a administradora de benefícios deverá manter as condições de habilitação durante todo o período de vigência do credenciamento.

3 – DO RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES, DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA

3.1. O recebimento das inscrições iniciará no dia da publicação do edital, nos termos do Cronograma e dos prazos constantes do ANEXO I. O CAU/GO poderá, por conveniência administrativa, alterar as datas previstas no cronograma, mediante aviso de retificação em sítio oficial, não cabendo recursos.

3.2. A entrega dos documentos do credenciamento poderá ocorrer por meio de protocolo eletrônico, mediante encaminhamento da documentação prevista na cláusula sexta deste edital para o e-mail: licitacao@caugo.gov.br, cuja descrição do assunto da mensagem deverá ser "**Documentos para habilitação e proposta – Edital de Chamada Pública nº 04/2023 – CAU/GO**".

3.2.1. A data limite para o envio da documentação será o dia 26/04/2023.

3.2.2. Poderá ser encaminhada:

a) documentação original, contendo assinatura mecânica, digitalizada (documento obtido a partir da conversão de um documento não digital, gerando uma fiel representação em documento digital) e/ou;
b) documentação nato-digital (documento criado originariamente em meio eletrônico), contendo assinatura eletrônica avançada ou qualificada, nos termos do Decreto Federal nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

3.2.3. O teor e a integridade dos documentos digitalizados são de responsabilidade do interessado, que responderá nos termos da legislação civil, penal e administrativa por eventuais fraudes.

3.3. Caso os documentos previstos no item anterior sejam disponibilizados para o CAU/GO após a data da sessão pública de abertura e julgamento dos documentos de habilitação constante no Cronograma (ANEXO I), a documentação remetida será automaticamente considerada para a sessão pública de abertura e julgamento do mês seguinte, salvo manifestação expressa da(o) interessada(o) em sentido contrário.

3.4. O presente credenciamento tem prazo de validade indeterminado e observará as datas e prazos constantes do Cronograma (ANEXO I). O CAU/GO fará nova publicação da lista de administradoras habilitadas, até **o último dia útil** de cada mês, sempre que houver a recepção e habilitação de nova proponente.

3.5. A publicação das administradoras consideradas HABILITADAS será realizada em 02/05/2023.

3.6. O CAU/GO se reserva no direito de alterar as cláusulas e condições do presente edital e projeto básico sem direito a recurso quanto às alterações, resguardado o direito da administradora de solicitar com antecedência mínima 30 dias, a remoção do credenciamento.

4 – DOS PLANOS A SEREM OFERTADOS E DAS COBERTURAS

4.1. Os planos a serem ofertados deverão compreender as coberturas e serviços descritos no Projeto Básico - Anexo II, para que o profissional registrado no CAU domiciliado em Goiás possa livremente escolher o plano, acomodação e segmentação de sua conveniência, realizando o integral pagamento do seu custo.

4.2. Os planos oferecidos aos profissionais regularmente registrados no CAU/GO deverão ser planos tipo privados COLETIVOS POR ADESÃO, contratados diretamente pela Administradora de Benefícios, na qualidade de ESTIPULANTE, junto às operadoras de planos de saúde, conforme estabelecido na regulamentação de regência da ANS, em especial o artigo 5º da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022**.**

4.3. Os planos tipo privados COLETIVOS POR ADESÃO a serem oferecidos deverão contemplar descontos aos beneficiários, considerando como referencial os valores de planos privados tipo INDIVIDUAL OU FAMILIAR comercializados pela operadora, com coberturas similares, para as mesmas faixas etárias.

4.4. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA **assegurará aos profissionais com registro ativo no CAU, adimplentes com suas anuidades e domiciliados em Goiás**, **bem como seus dependentes**, os serviços descritos no **Projeto Básico – Anexo II**, compreendendo todo Rol de Procedimentos e Eventos e Saúde, constantes na Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 e anexos, da Agência

Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior, os quais serão prestados nos consultórios dos médicos e outros profissionais credenciados, em hospitais, ambulatórios e laboratórios, dentro da rede própria ou credenciada das operadoras de planos de assistência à saúde com as quais a ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA possui contrato estipulado.

4.5. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA será responsável pela cobrança dos beneficiários, bem como pelo pagamento à operadora de planos de saúde, não cabendo nenhuma responsabilidade financeira ao CAU/GO a esse respeito.

5 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar do credenciamento para celebração de Termo de Credenciamento, as Administradoras de Benefícios que:

5.1.1. Atendam às condições deste Edital e seus anexos e apresentem os documentos neles exigidos.
5.1.2. Não tenham sido declaradas inidôneas ou punidas com suspensão de direito de licitar ou contratar por qualquer órgão da Administração Pública direta (União, Estados, Municípios e Distrito Federal) ou indireta.
5.1.3. Estejam devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022 da ANS, comprovando mediante apresentação de documento hábil.
5.1.4. Não estejam sob processo de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, em dissolução ou liquidação.

5.2. Não poderá participar deste processo de credenciamento empresa cujos diretores, responsáveis técnicos ou sócios sejam empregados ou conselheiros do Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil – CAU/BR, de qualquer Conselho de Arquitetura e Urbanismo dos Estados e do Distrito Federal – CAU/UFs, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive.

6 - HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS DE PLANO DE SAÚDE

6.1. Para **Habilitação Jurídica** a Administradora de Benefícios deverá atender aos seguintes requisitos:

6.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.1.2. Cédula de Identidade válida em todo o território nacional do representante legal da pessoa jurídica;
6.1.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores, acompanhado de todas as alterações ou da consolidação, se for o caso;
6.1.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
6.1.5. Em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, além dos documentos previstos no art. 41 do Decreto nº 10.024/2019.

6.2. Para **Habilitação Fiscal** a Administradora de Benefícios deverá atender aos seguintes requisitos:

6.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas;
6.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
6.2.3. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
6.2.4. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
6.2.5. Prova de regularidade tributária para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da Licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do termo de credenciamento, mediante a apresentação de certidão negativa de tributos;
6.2.6. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do Licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.
6.2.7. Declaração devidamente assinada pelo representante legal da ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS de que não existe na sua empresa, trabalhador nas situações previstas no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal e que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado,

observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal, conforme Decreto no 4.358, de 05/09/2002, conforme modelo no Anexo IV.

6.3. Para comprovação da **Qualificação Econômico-Financeira**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

6.3.1. Certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, que esteja dentro do prazo de validade indicado no documento, ou datada dos últimos 60 (sessenta) dias, contados da data da sessão pública, quando o prazo de validade não estiver expresso;
6.3.2. Balanço patrimonial do último exercício social, já exigível e apresentado na forma da Lei que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

OBS: O balanço patrimonial e os demonstrativos contábeis deverão estar assinados por contador ou outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

a. A boa situação financeira a que se refere o subitem anterior estará comprovada na hipótese de a licitante dispor de índices de liquidez geral (LG) e liquidez corrente (LC), calculado de acordo com a fórmula abaixo. Serão exigidos índices de:

I) Liquidez Geral, igual ou maior a 1,0;
II) Liquidez Corrente, igual ou maior a 1,0;

LG = (AC+RLP) / (PC+ELP)		
LC= (AC/PC)		
SG= (AT/PC+ELP)		
ONDE:	AC= Ativo circulante	RLP= Realizável a longo prazo
	PC= Passivo Circulante	ELP= Exigível a longo prazo
	AT = Ativo Total (AC+RLP)	

6.3.3. As empresas que apresentarem resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverão apresentar declaração, contendo relação de compromissos assumidos, demonstrando que 1/12 (um doze avos) do valor total dos contratos firmados com a Administração Pública e/ou com a iniciativa privada, vigentes na data

prevista para apresentação da proposta, não seria superior a 100% (cem por cento) do patrimônio líquido.

6.3.4 O CAU/GO se reserva na faculdade de promover diligências junto à ANS ou outro órgão competente, no caso de dúvidas quanto a capacidade econômico financeira da interessada, conforme previsão do art. 43, §3º da Lei nº 8.666/93.

6.4. Para comprovação da **Habilitação Técnica**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

6.4.1. Documento comprobatório que a proponente esteja devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022 da ANS.

6.4.2. Pelo menos 1 atestado de capacidade técnica, emitido por entidades públicas ou privada comprovando que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadora devidamente registrada na ANS;

6.4.3. Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste de Conduta celebrado entre, no mínimo, 1 (uma) operadora de Plano de Saúde que possua cobertura estadual e nacional e a Administradora de Benefícios, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes e comprove o conhecimento das condições do Termo de Credenciamento que vier a ser assinado com o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, destacando-se a impossibilidade de repasse de qualquer inadimplência dos beneficiários ao CAU/GO;

6.4.4. Declaração comprometendo-se em disponibilizar a todos os beneficiários, na área de abrangência do Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, a qual está vinculado o titular do benefício, uma rede credenciada de atendimento para prestar os serviços assistenciais descritos no Anexo II deste Edital;

6.4.5. Comprovante que identifique que a(as) Operadora (as) de Plano de Saúde, detentora(as) de Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste, com a Administradora proponente, possui autorização de funcionamento junto à ANS, apresentando documentação que comprove a regularidade do seu registro;

6.4.6. Certidão emitida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, atestando que a interessada atende as exigências de Ativos Garantidores constantes na **Resolução Normativa – RN nº 514/2022,** bem como as exigências constantes da **Resolução Normativa – RN nº 526/2022,** relativamente ao último trimestre de envio

do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS/ANS, respeitando o calendário de obrigações das operadoras, divulgado pela ANS.

6.4.7. Declaração firmada pelos representantes legais da administradora atestando que não se encontra em regime de direção fiscal ou direção técnica decretados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

6.4.8. Declaração de inexistência de fato impeditivo de sua habilitação, assinada por sócio dirigente, proprietário ou procurador da Administradora, devidamente identificado, nos termos do modelo constante do Anexo V;

6.4.9. Declaração que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no Edital (Modelo – Anexo VI).

6.5. Para fins do presente credenciamento, não será aceita a apresentação de documentos em desconformidade com o edital ou com a validade expirada.

6.6. Sob pena de não credenciamento, todos os documentos apresentados deverão referir-se ao mesmo CNPJ da Administradora de Benefícios.

6.6.1. Se a Administradora for a Matriz, todos os documentos deverão estar em nome da Matriz; se filial, deverão estar em nome desta, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz ou forem válidos para ambas;

6.7. Não serão aceitos documentos cujos datas e caracteres estejam ilegíveis ou rasurados.

6.8. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos requeridos neste Edital e seus Anexos.

6.9. Os documentos deverão ser apresentados, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício.

6.10. Para **PROPOSTA DE PREÇOS**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

6.10.1. Proposta de preços dos Planos de Saúde de, no mínimo, 1 (uma) operadora com atuação estadual, indicadas pela Administradora de Benefícios para os respectivos planos ofertados na forma constantes do Anexo II deste Edital.

6.10.1.1. O preço dos planos deverá ser apresentado, contemplando valores precisos per capita, por faixa etária, para os primeiros 12 (doze) meses de contrato, de acordo com as disposições da Resolução Normativa nº 63/03 e eventuais alterações;

6.10.1.2. Os preços propostos deverão contemplar todos os tributos, encargos sociais e trabalhistas, e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre a prestação dos serviços objeto da presente contratação;

6.10.1.3. Detalhamento do critério de reajuste dos preços (contraprestações pecuniárias) dos planos de assistência à saúde ofertados, sendo que o reajuste financeiro deverá ser por índice de preços ao consumidor ou índices gerais de preços, de ampla divulgação, calculados por institutos ou fundações de reconhecida credibilidade (IPCA, IPCA-15, INPC, IGP-10, IGPMIGPDI, apurados respectivamente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE ou Fundação Getúlio Vargas - FGV), ou ainda com base na Variação dos Custos Médicos e Hospitalares (VCMH), calculado pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS, bem como a Sinistralidade, meta utilizada para cálculo do reajuste técnico-atuarial do contrato, que não poderá ser inferior a 70%.

6.11. Apresentar Carta de Apresentação de Proposta de Preços (Anexo III) através da qual a pretensa credenciada firma compromisso diante da Proposta de Preços ofertada aos profissionais com registro ativo e regular no CAU/GO.

7. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

7.1. As Administradoras de Benefícios interessadas em participar do processo de credenciamento para os serviços descritos no Projeto Básico (Anexo II), devem, obrigatoriamente, apresentar, na forma do Item 3 deste Edital, a documentação descrita no item 6 deste Edital, juntamente com proposta de credenciamento.

7.2. A documentação a que se refere o item 7.1. deverá ser apresentada, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício, e deverá atender às disposições constantes na Lei nº 12.682, de 9 de julho de 2012, no Decreto Federal nº 8.539, de 08 de outubro de 2015 e no Decreto Federal nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

7.3. As informações prestadas, assim como a documentação entregue, são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua apresentação que atende a todos os requisitos para participar do credenciamento.

7.4. A apresentação da documentação implica manifestação do interessado em participar do processo de credenciamento, aceitação e submissão, independente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas, bem como aos atos normativos expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

8 – DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO E DA IMPUGNAÇÃO

8.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente Edital de credenciamento por irregularidade na aplicação da Lei 8.666/93, devendo apresentar a impugnação por correio eletrônico (licitacao@caugo.gov.br), em até 5 (cinco) dias úteis anteriores à data limite fixada para recebimento de documentos de habilitação e proposta.

8.2. Os interessados em participar do credenciamento poderão, sob pena de decair do direito, impugnar o Edital até o 2º (segundo) dia útil que anteceder a sessão pública, em razão de falhas ou irregularidades que viciariam esse edital, encaminhando-a por correio eletrônico (licitacao@caugo.gov.br), ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação, referindo-se ao Edital de Credenciamento CAU/GO nº 04/2023, com a devida qualificação do impugnante e as razões da impugnação.

8.3. Caberá ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação do CAU/GO decidir sobre a impugnação no prazo de até 3 (três) dias úteis, a contar da data de seu recebimento, no caso do item 8.1, e em 24h (vinte e quatro horas), em se tratando do item 8.2.

8.4. Acolhida a impugnação e desde que prejudicial ao válido e regular desenvolvimento do credenciamento, será designada nova data para a recepção dos documentos.

8.5. A impugnação feita tempestivamente pelo interessado não o impedirá de participar do
processo de credenciamento até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.

8.6. Os pedidos de esclarecimento poderão ser encaminhados ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação, em até 2 (dois) dias úteis anteriores à data prevista no item 3.1, através do correio eletrônico licitacao@caugo.gov.br.

8.6.1. O Presidente da Comissão Permanente de Licitação dará publicidade dos esclarecimentos no sítio do CAU/GO (www.caugo.gov.br), em até 01 (um) dia após o recebimento deles.

9 – DA ANÁLISE E DO JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

9.1. A análise da documentação e o credenciamento dos habilitados ocorrerá em sessão pública na sede do CAU/GO no dia indicado no Cronograma, podendo qualquer interessado participar da sessão.

9.2. A Comissão poderá conceder prazo adicional de 15 dias para complementação da entrega de documentos eventualmente faltantes ou para promover a regularização desses, mediante comunicação dos interessados, nos termos dos itens 1.4. e 1.5. do presente instrumento.

9.3. Será declarado inabilitado o interessado que:

9.3.1. Por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública;

9.3.2. Deixar de apresentar quaisquer documentos exigidos ou os apresentarem em desconformidade com os parâmetros estabelecidos no Edital.

10 – DA DIVULGAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

10.1. Serão declarados HABILITADOS para o credenciamento todos os requerentes que atenderem às exigências deste Edital e seus anexos, cujo resultado preliminar será publicado no sítio eletrônico: https://transparencia.caugo.gov.br e no Diário Oficial da União.

10.2. Transcorrido o prazo recursal sem que haja interposição de recursos ou havendo requerimento dos recursos apresentados o Presidente do CAU/GO, após verificar a lisura e legalidade de todo procedimento, as propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento serão submetidas à HOMOLOGAÇÃO.

11. DOS RECURSOS E CONTRARRAZÕES

11.1. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões

devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados o primeiro dia subsequente à data da divulgação prevista no subitem 10.1.

11.1.1. Os autos permanecerão com vista franqueada aos interessados em interpor o recurso, mediante agendamento, junto a Comissão Permanente de Licitação.
11.1.2. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição e eventuais complementações realizadas nos termos do item 9.2.

11.1.3. O recurso será protocolado junto à Comissão Permanente de Licitação, em que o CAU/GO notificará os interessados para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, apresentarem contrarrazões. Fica estabelecido o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou fazê-lo subir devidamente informado à autoridade superior, que terá até 05 (cinco) dias úteis para análise e decisão.

11.1.4. Os recursos e contrarrazões serão protocolados exclusivamente, através do correio eletrônico: licitacao@caugo.gov.br .

11.2. Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor os recursos.

12. DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

12.1. Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado Termo de Credenciamento com as Administradoras de Benefícios aptas, com vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por mútuo acordo entre as partes, mediante termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme minuta constante do Anexo VII, a qual será adaptada à proposta das empresas habilitadas, ou no que se fizer necessário.

12.2. O CAU/GO convocará as Administradoras de Benefícios aptas ao credenciamento, para assinar o Termo de Credenciamento, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação para comparecer à Administração, sob pena de decair do direito ao credenciamento.

12.3. O prazo estabelecido no subitem 12.2 para assinatura do Termo de Credenciamento poderá ser prorrogado, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pelo CAU/GO.

13 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

13.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do CAU/GO, a ser repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que **o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do profissional registrado no Conselho que optar por aderir ao plano oferecido pela Administradora de Benefícios e não haverá qualquer repasse ou responsabilidade financeira pelo CAU/GO**.

14 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS BENEFICIÁRIOS

14.1. O CAU/GO realizará, periodicamente, o acompanhamento da execução do(s) Termo(s) de Credenciamento(s) assinado(s), adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento, devendo quaisquer ocorrências de descumprimento ser registradas em relatórios específicos e juntadas ao processo de credenciamento.

14.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do(s) Termo(s) de Credenciamento(s) objeto do presente edital consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços de acordo com as exigências e obrigações pactuadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercido por um representante do CAU/GO, especialmente designados na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.

14.3 O CAU/GO realizará, anualmente, a conferência das condições de habilitação por parte da Administradora de benefícios, bem como, das condições de adesão por parte do arquiteto e urbanista beneficiário.

15 – DA SANÇÃO ADMINISTRATIVA E DO DESCREDENCIAMENTO

15.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Projeto Básico, no Edital e no Termo de Credenciamento, fica sujeita a Administradora de Benefícios, garantida a defesa prévia no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da ciência, às seguintes sanções previstas na Lei nº 8.666/93, observada a gradação da lesividade e prejuízos gerados:

15.1.1. Advertência por escrito;

15.1.2. Multa de mora no percentual correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, até o limite de 15 (quinze) dias úteis, caracterizando inexecução parcial.

15.1.3. Multa compensatória no valor de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do Termo de Credenciamento, caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pelo CAU/GO, sem prejuízo do descredenciamento.

15.1.4. Suspensão temporária do Termo de Credenciamento.

15.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante à autoridade que aplicou a penalidade.

15.1.6. As sanções previstas nos subitens 15.1.1 e 15.1.2 poderão ser aplicados concomitantemente com as dos subitens 15.1.4.e 15.1.5, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir de sua ciência.

15.2. São causas de descredenciamento a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas no presente Edital, no Termo de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CAU/GO apuradas em processo administrativo.

15.3 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666/93 e, subsidiariamente, na Lei nº 9.784/99.

15.4 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontada pela área demandante, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

16 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O presente Edital de Credenciamento poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, não cabendo aos proponentes qualquer direito a compensação ou indenização.

16.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Credenciamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

16.3. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

16.4. A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do 10 interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

16.5. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão feitas no Portal da Transparência do CAU/GO, (www.caugo.gov.br), acessando o Menu “Transparência”, submenu “Chamadas Públicas”. É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no referido sítio eletrônico e no Diário Oficial da União.

16.6. Todos os prazos constantes neste edital serão contados em dias corridos, quando não estiver expressamente definido nada em contrário.

16.8. Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Permanente de Licitação, localizada na Avenida Engenheiro Eurico Viana, nº 25, 3º andar, Ed. Concept Office, Vila Maria José, Goiânia/GO, telefone (62) 3095-4655, ou pelo endereço eletrônico: licitacao@caugo.gov.br.

16.9. É facultada à Comissão Permanente de Licitação ou à autoridade competente ou servidor designado pelo Presidência do CAU/GO, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do mesmo desde a realização da sessão pública.

16.10 Casos omissos neste edital deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.

16.11. O Foro para solucionar os possíveis litígios que decorrerem deste procedimento de credenciamento será o da Justiça Federal, Seção Judiciária de Goiás, Goiânia/GO, por mais privilegiado que outro seja ou venha a ser.

16.12. São partes integrantes e inseparáveis do presente Edital os seguintes anexos:

16.12.1. ANEXO I – Cronograma;

16.12.2. ANEXO II – Projeto Básico;

16.12.3. ANEXO III – Modelo de Carta Apresentação de Proposta de Preços;

16.12.4. ANEXO IV – Declaração de Trabalho de Menor de Idade;

16.12.5. ANEXO V - Declaração de inexistência de fato impeditivo de sua habilitação;

16.12.6. ANEXO VI - Declaração de ciência e cumprimento de habilitação;

16.12.7. ANEXO VII - Minuta do TERMO DE CREDENCIAMENTO

Goiânia, 13 de abril de 2023.

Isabel Barêa Pastore
Gerente-Geral do CAU/GO

FERNANDO CAMARGO CHAPADEIRO:80782558100
Assinado de forma digital por FERNANDO CAMARGO CHAPADEIRO:80782558100
Dados: 2023.04.13 14:41:10 -03'00'

Fernando Camargo Chapadeiro
Presidente do CAU/GO

ANEXO I

CRONOGRAMA

Data	Etapa do Processo de Credenciamento
18/04/2023	Publicação do Edital de Credenciamento no Diário Oficial da União, no sítio eletrônico do CAU/GO e início do prazo do envio da documentação.
Dois dias úteis antes da data limite fixada para a recebimento da inscrição, documentos de habilitação e proposta	Prazo de pedido de esclarecimento ao edital
Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data limite fixada para a recebimento da inscrição, documentos de habilitação e proposta. Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura e julgamento dos documentos de habilitação.	Apresentação de impugnações ao Edital
26/04/2023	Data limite fixada para recebimento da inscrição, documentos de habilitação e proposta
28/04/2023	Sessão pública de abertura e julgamento dos documentos de habilitação.
02/05/2023	Divulgação do resultado preliminar das empresas habilitadas no processo de credenciamento no sítio eletrônico do CAU/GO
5 dias úteis após divulgação	Prazo para Recurso do resultado de habilitação

5 dias úteis após intimação	Prazo para Contrarrazões do resultado de habilitação
5 dias úteis após o recebimento do recurso	Resultado do Julgamento do Recurso
2 dias úteis após o Julgamento do Recurso.	Divulgação do Resultado Final do Credenciamento das Administradoras de Benefícios no sítio eletrônico do CAU/GO.
5 dias úteis a contar do recebimento da notificação para comparecer à Administração.	Prazo para assinatura do Termo.

ANEXO II
PROJETO BÁSICO

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Edital o Credenciamento de Operadoras devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para atuar como Administradora de Benefícios, visando a disponibilização de Planos de Assistência à Saúde Suplementar de, no mínimo 01 (um) plano de cobertura nacional e 01 (um) plano de cobertura estadual para prestação de assistência médica com segmentação ambulatorial, hospitalar, com e sem obstetrícia, odontológica e de referência, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria/ ou apartamento, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde, 17 de junho de 2011 (alterada pela Resolução 268, de 01 de setembro de 2011), da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como outras Resoluções e demais legislações pertinentes e aplicáveis ao tema, de acordo com as especificações técnicas constantes no presente Projeto Básico, **a serem prestados aos profissionais Arquitetos e Urbanistas registrados no CAU/GO, com registro ativo e regular - adimplentes com suas anuidades - e domiciliados em Goiás e aos seus respectivos dependentes.**

1.2. O credenciamento da Administradora de Benefícios será formalizado mediante assinatura de Termo de Credenciamento a ser celebrado entre o CAU/GO e a(s) Administradora(s) de Benefícios que vier(em) a ser habilitada(s).

2. DA JUSTIFICATIVA

Possibilitar que os profissionais regularmente inscritos ativos e adimplentes com o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás -CAU/GO sejam beneficiados com a faculdade de adesão a um plano de saúde nacional ou estadual que atenda às suas expectativas.

3. DOS PLANOS A SEREM OFERTADOS E DAS COBERTURAS

3.1. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA assegurará aos profissionais Arquitetos(as) e Urbanistas com registro ativo no Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás - CAU/GO, adimplentes com suas anuidades e domiciliados no Estado de Goiás, bem como seus respectivos dependentes, por meio do contrato estipulado,

os serviços descritos neste Projeto Básico, compreendendo todo Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, constantes na Resolução Normativa nº 465, de 24 de fevereiro de 2021 e anexos, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior, os quais serão prestados nos consultórios dos médicos e outros profissionais credenciados, em hospitais, ambulatórios e laboratórios, dentro da rede própria ou credenciada das operadoras de planos de assistência à saúde com as quais a ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA possui contrato estipulado.

3.2. As Administradoras de Benefícios, bem como as operadoras de saúde deverão possuir registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

3.3. A prestação de assistência médica deverá abarcar os atendimentos de sua segmentação, tais como, emergencial, ambulatorial e hospitalar, partos, fisioterápicos, psicológicos, farmacêuticos, estabelecidos na Lei nº 9.656/1998, Resoluções da ANS, em especial as de nº 195, 465, 515, e atualizações posteriores.

3.4. A Administradora de Benefícios credenciada deverá disponibilizar aos arquitetos e urbanistas e familiares**,** por intermédio de operadoras de saúde, planos privados de assistência à saúde coletivo por adesão, com abrangência nacional e estadual com atendimento de urgência e emergência contemplando adequada cobertura, observando o rol de procedimentos e eventos em saúde, nos termos das normas que regulam a matéria.

3.5. A escolha do plano, acomodação e segmentação ficarão ao livre arbítrio do arquiteto e urbanista que escolherá a administradora de benefício credenciada, de acordo com a cobertura mais adequada às suas necessidades.

4. DAS CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

4.1. No(s) plano(s) privado(s) de assistência à saúde ofertados por meio do contrato estipulado aos profissionais com registro ativo, adimplentes com o Conselho, domiciliados em Goiás e respectivos dependentes, para a utilização dos serviços descritos neste Termo, os beneficiários terão acesso a toda a rede própria ou credenciada das operadoras ofertadas, pela abrangência do plano, conforme contratação específica optada pelos profissionais registrados no CAU/GO.

4.2. Na hipótese de internações, os beneficiários terão direito a utilização de apartamento padrão (quarto individual com banheiro privativo e acomodação para acompanhante nos termos da legislação vigente e/ou resoluções da ANS) ou enfermaria, de acordo com a opção do associado quando da sua inscrição no plano de saúde. Havendo

indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao beneficiário o acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional.

4.3. As operadoras não poderão exigir cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário ingresse no plano em até 30 (trinta) dias da celebração do termo de credenciamento.

4.4. As operadoras contratadas pelas Administradoras de Benefícios poderão exigir autorização prévia para a realização de procedimentos, conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos aos segurados.

4.5. Quando da utilização da rede dos planos, os beneficiários serão atendidos mediante a apresentação da carteira de identificação, a ser fornecida gratuitamente pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA, a cada um dos beneficiários e seus dependentes.

4.6. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades especiais dos beneficiários, bem como aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade e outros que demandam atendimento especial.

4.7. Caso as operadoras que possuem contrato com a Administradora de Benefícios alterem a estrutura da rede própria ou credenciada dos planos ofertados, deverão ser observados os dispositivos contidos nos artigos 17 e 18 da Lei nº 9.656/98 e suas posteriores alterações e normativos afins do ANS.

> **4.7.1.** As modificações efetuadas deverão guardar similaridade tanto quantitativa quanto qualitativa.

4.8. Para utilizarem os serviços acobertados pelo(s) plano(s) privado(s) de assistência à saúde de que trata este Termo, os beneficiários poderão se dirigir diretamente à rede própria ou credenciada do(s) plano(s), apresentando a carteira de identificação fornecida e documento de identidade ou outro equivalente, sem necessidade de guia previamente autorizada, salvo nos casos de internação eletiva e de exames especiais, assim considerados aqueles de maior complexidade técnica e custo elevado, a serem autorizados pela(s) operadora(s) de plano de assistência à saúde ofertada(s) pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA.

4.9. A autorização para a realização de exames especiais deverá ser fornecida por telefone e meio eletrônico, em um prazo de referência à Resolução Normativa RN nº 259, de 17 de junho de 2011 ou normativo que venha substituí-lo, de modo a não causar transtornos aos beneficiários.

4.10. A autorização para internação obedecerá aos critérios definidos pela(s) Operadora(s) de Planos de Saúde ofertada pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA, que se obriga a informar aos beneficiários como proceder, através de comunicação escrita, via endereço na *web* ou serviço de atendimento telefônico/WhatsApp.

4.11. Nas internações de urgência e/ou emergência, o beneficiário escolherá o hospital na rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada o qual terá 24 (vinte e quatro) horas para emitir a “Guia de Internação”.

4.12. No caso dos planos com região de abrangência geográfica grupo de municípios ou estadual, previstos no presente Projeto Básico, nas internações de urgência e/ou emergência ocorridas fora do estado de cobertura, o beneficiário terá direito de utilizar toda a rede credenciada da operadora à qual o registro do produto estiver vinculado.

4.13. Caso a(s) operadora(s) que possuem contrato com a ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA também adote(m) procedimentos mais simplificados de autorização para internações, será assegurada a preferência por sua implementação no contrato a ser pactuado com o beneficiário.

4.14. Será admitida a presença dos beneficiários para a realização de perícias médicas em cirurgias e em procedimentos ambulatoriais eletivos, conforme critérios da Operadora de Planos de Saúde ofertada pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA.

4.15. Se o beneficiário, em caso de urgência e/ou emergência, comprovadas por médico credenciado, não conseguir utilizar-se dos serviços contratados, na rede própria ou credenciada dos planos, poderá realizar o atendimento na condição de cliente particular, possuindo o Beneficiário direito ao reembolso integral dos gastos realizados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da apresentação dos recibos do pagamento efetuado pela Operadora.

4.16. Observados os critérios estipulados no(s) Regulamento(s) ou Condições Gerais do(s) Plano(s), o reembolso deverá ser efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da protocolização do pedido e da entrega da documentação, respeitando o constante no art. 12, VI da Lei 9.656/98 em todos os tipos de produtos de que

tratam o inciso I e o § 1ª do art. 1º desta Lei, salvo nos casos de urgência e emergência, que deverá ser observado o item 4.14.

4.17. No caso dos planos com região de abrangência geográfica grupo de municípios ou estadual, previstos no presente Projeto Básico, para o atendimento nos casos de urgência e emergência fora da abrangência do(s) plano(s) de cobertura eletiva, sendo considerados como urgência os atendimentos decorrentes de acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional, e como emergência os atendimentos em casos que impliquem risco imediato de vida ou lesões irreparáveis, quando não for possível a utilização dos serviços credenciados ou próprios, poderá haver subcontratação dos serviços.

5. DOS BENEFICIÁRIOS

5.1. Serão aceitos como beneficiários para fins do contrato a ser celebrado:

I. Arquiteto(a) e Urbanista:
a) Profissionais Arquitetos(as) e Urbanistas com registro ativo no Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, adimplentes com suas anuidades e domiciliados em Goiás.

II. Dependente do Titular:

a) O cônjuge;
b) O(a) companheiro(a), assim considerado quando houver união estável, caracterizada nos termos do Código Civil brasileiro, sem eventual concorrência com o cônjuge;
c) O(s) filho(s) ou enteado(s) solteiros com até 24 (vinte e quatro) anos completos, se estudantes;
d) O(s) filho(s) inválido(s) de qualquer idade;
e) Menor de idade sob guarda ou tutela do Beneficiário Titular.

5.2. Para a comprovação da titulação, regularidade e domicílio profissionais a administradora de benefícios deverá solicitar ao arquiteto, como requisito para a adesão, a apresentação de Certidão de Registro e Quitação de Pessoa Física (CRQPF) a ser emitida no Sistema de Informação e Comunicação do CAU (SICCAU).

5.3 Sem prejuízo do disposto no item 5.1, fica facultado à Administradora estender o rol de Dependentes elegíveis, bem como prever, facultativamente, a possibilidade de inscrição de filhos de qualquer idade, netos, bisnetos, genros, noras e ex-cônjuges, nos termos do regulamento ou condições gerais do Plano de Saúde ofertado.

5.4. Da identificação dos Beneficiários:

5.4.1. A Administradora de Benefícios Credenciada deverá fornecer gratuitamente as carteiras de identificação acima referidas, de forma personalizada, as quais serão usadas exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo Programa de Assistência à Saúde.

5.4.2. Serão única e exclusivamente de responsabilidade do beneficiário quaisquer prejuízos causados pelo uso indevido da Carteira de Identificação, durante o período em que permanecer cadastrado no Plano, e após a sua exclusão.
5.4.3 O beneficiário se exime da responsabilidade de ressarcir os prejuízos causados, em caso de extravio, após a comunicação do evento à ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA.

6. DOS PRAZOS DE CARÊNCIAS, INCLUSÕES E EXCLUSÕES DA CARÊNCIA

6.1. A inclusão de beneficiários no Programa de Assistência à Saúde far-se-á a pedido, mediante manifestação expressa perante a ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA através de contrato celebrado com o beneficiário.

6.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde de que trata o presente, ressalvadas as hipóteses de exclusão autorizadas pela RN nº 412 da ANS ou as estabelecidas pelo CAU/GO.

6.3. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA não poderá impor limitações de idade e quaisquer carências para os beneficiários, bem como para os posteriormente incluídos, desde que a inclusão se faça dentro do período de 30 (trinta) dias contados a partir do início da relação jurídica.

6.4. Os Planos de Saúde deverão observar as regulamentações da ANS acerca do tema da remoção e da portabilidade, em especial a Resolução Normativa – RN nº 490, de 29 de março de 2022, e a Resolução Normativa nº. 438, de 03 de dezembro de 2018 e suas alterações posteriores.

6.4.1. Os Planos de Saúde poderão oferecer condições de portabilidade mais benéficas que as previstas na legislação vigente.

6.5. A ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA, a cada aniversário do contrato do plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão, deverá permitir a adesão de novos beneficiários sem o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário ingresse no plano em até 30 (trinta) dias de aniversário do contrato coletivo, considerando o disposto no art. 11 da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009 e suas posteriores alterações.

6.6. Os dependentes que adquirirem essa condição por casamento, nascimento, adoção de filho, guarda ou reconhecimento de paternidade após a inclusão inicial de membros terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias, ininterruptos, a contar do fato gerador, para serem incluídos nos Planos de Saúde, ficando, neste caso, isentos de carência para usufruir dos serviços abrangidos. Após esse prazo, o Dependente estará sujeito ao cumprimento da carência.

6.7. Caso a inclusão se dê fora do período regulamentar, a ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA poderá exigir o cumprimento das carências constantes do registro do produto, conforme instruções abaixo:

I – 24 (vinte e quatro) horas para atendimentos caracterizados como urgência ou emergência, nos termos definidos no presente;
II – 30 (trinta) dias para as consultas, exames de diagnósticos e procedimentos ambulatoriais que não necessitem de autorização prévia;
III – 300 (trezentos) dias para partos a termo;
IV – 180 (cento e oitenta) dias para as internações e os demais casos previstos no Projeto Básico, bem como para novos procedimentos decorrentes da atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

6.8. Entende-se por carência o período de tempo durante o qual o Associado não terá direito às coberturas oferecidas pelo PLANO. Os associados terão direito de atendimento aos serviços previstos neste instrumento que serão prestados após cumprimento das carências a seguir especificadas, observando-se o disposto na legislação vigente, especialmente inciso V, art. 12 da Lei nº 9.656/1998.

6.9. Nos termos do artigo 12 da Resolução Normativa 195/09 da ANS, será permitida a imposição de agravo ou a imputação de Cobertura Parcial Temporária (CPT), devendo a cláusula de agravo constar do Regulamento ou condições gerais do Plano de Saúde

ofertado, devendo, ainda, ser observadas todas as normas legais e regulamentares que regem a aplicação da CPT.

6.10. Os titulares serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

I. o profissional Arquiteto e Urbanista que tenha registro profissional CAU/GO cancelado ou interrompido;
II. em caso de fraude, tentativa de fraude ao PLANO ou dolo, sendo que, em caso de fraude relacionada à doença ou lesão preexistente será instaurado processo administrativo junto à ANS, para apuração da fraude, nos termos da legislação vigente;
III. em caso de inadimplência em face das contribuições mensais e/ou valores de coparticipação suportados em função de sua inscrição, bem como da inscrição de seus Dependentes. Será facultada a suspensão do Plano, nos primeiros 10 (dez) dias de inadimplência, bem como o cancelamento do Plano, após decorridos 30 (trinta) dias de inadimplência, podendo a Administradora aplicar regra diversa, desde que respeitados estes prazos mínimos.

6.11. Os dependentes serão excluídos do Plano de Saúde nos seguintes casos:

I. o profissional Arquiteto e Urbanista que tenha registro profissional no CAU/GO cancelado ou interrompido;
II. Pelo falecimento do Titular ao qual esteja vinculado;
III. Pela perda da qualidade de Dependente;
IV. Em caso de fraude, tentativa de fraude ao PLANO ou dolo, sendo que, em caso de fraude relacionada à doença ou lesão pré-existente será instaurado processo administrativo junto à ANS, para apuração da fraude, nos termos da legislação vigente;
V. A pedido do Titular, desde que a manutenção da sua inscrição não seja obrigatória judicialmente;
VI. Em caso de inadimplência do Responsável Financeiro em face das contribuições mensais e/ou valores de coparticipação suportados em função de sua inscrição, bem como da inscrição dos demais Dependentes vinculados no PLANO.

6.12. O CAU/GO fica autorizado a qualquer momento solicitar à Administradora de Benefícios a suspensão ou exclusão de profissionais que não estejam com registro ATIVO E REGULAR perante o CAU/GO, conforme disposto no artigo 18 da Resolução Normativa nº 195/2009 da ANS.

7. DA PORTABILIDADE

7.1. As operadoras de planos de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios deverão declarar anualmente, no aniversário do termo de credenciamento, que os beneficiários poderão optar pela troca de operadora ou pela troca de planos, dentre aqueles vinculados à Administradora de Benefícios.
7.2. A operadora ou a administradora de benefícios, seja do plano de origem ou do plano de destino, não poderá realizar qualquer cobrança ao beneficiário em virtude do exercício da portabilidade de carências, na forma prevista do art. 11, da Resolução da ANS nº 438/2018.

8. DA REDE CREDENCIADA E DAS ACOMODAÇÕES

8.1. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios deverão oferecer a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar na área de abrangência dos Planos ofertados, de acordo com o previsto no Rol de Procedimentos da ANS, em quantidade e em distribuição compatível com as necessidades da população assistida, e em exata consonância com a rede informada à ANS quando do registro do produto.

8.2. A Administradora de Benefícios deverá disponibilizar, no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da assinatura do Termo de Credenciamento, canal de comunicação direto para contato dos arquitetos e urbanistas por telefone, correio eletrônico, e outras vias, visando futuras adesões, exclusões e/ou esclarecimentos.

8.3. As operadoras conveniadas pelas Administradoras de Benefícios deverão oferecer, em âmbito estadual e nacional, a rede credenciada de assistência médico-hospitalar contemplando atendimentos em hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos profissionais.

8.4. A Administradora de Benefícios deverá possuir rede credenciada suficiente capaz de atender a proposta de preços, sendo facultado, em momento posterior à assinatura do Termo de Credenciamento, disponibilizar operadoras e/ou produtos com a finalidade de ampliar o atendimento oferecido.

8.5. Nas acomodações será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, dependendo do tipo de plano aderido quais sejam:(plano básico enfermaria ou apartamento).

8.5.1. O plano básico é aquele com cobertura ambulatorial, hospitalar e obstetrícia, com acomodação em enfermaria;
8.5.2. No plano especial está compreendido o plano básico, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante, conforme resolução vigente da ANS;

8.6. Na hipótese de o beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos e hospitalares, conforme negociação direta com a operadora de plano de saúde contratada.

8.7. Os planos poderão ser oferecidos nas modalidades com e sem coparticipação em consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

8.8. A Administradora de Benefícios poderá ofertar adicionalmente aos produtos apresentados para atender às exigências deste Projeto Básico, outros planos de saúde com condições contratuais diferenciadas, desde que observados os requisitos mínimos aqui exigidos.

9. DAS OBRIGAÇÕES

9.1. Caberá ao CAU/GO as seguintes atribuições:

9.1.1. Permitir à Administradora de Benefícios a divulgação dos planos de assistência à saúde por adesão aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.
9.1.2. Permitir aos profissionais da Administradora de Benefícios o acesso às dependências do CAU/GO para orientar e explicar aos beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência do Termo de Credenciamento.
9.1.3. Acompanhar e fiscalizar a execução do termo de credenciamento de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, comunicando a ocorrência de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas à autoridade superior.
9.1.4. Responsabilizar-se perante a Administradora de Benefícios pela confirmação de que os titulares mantêm vínculo com o CAU/GO, fornecendo a comprovação de registro e regularidade do beneficiário titular, mediante a solicitação da Administradora de Benefícios.
9.1.5. Fornecer a comprovação de sua legitimidade para a contratação de planos coletivos;

9.1.6. Oportunizar a divulgação em seu sítio eletrônico de todos os planos ofertados pela Administradora de Benefícios Credenciada de benefícios aos seus profissionais registrados e adimplentes;

9.2. Caberá à ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS CREDENCIADA:

9.2.1. Contratar o plano de saúde coletivo por adesão na condição de estipulante, visando à oferta da assistência a ser prestada aos profissionais com registro ativo e regular no CAU/GO;
9.2.2. Disponibilizar, por intermédio de operadora ou conjunto de operadoras, planos privados de assistência à saúde com abrangência geográfica estadual e nacional.
9.2.3. Negociar, defendendo os interesses dos beneficiários, perante as operadoras contratadas, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere a negociação de reajuste, à alteração da rede credenciada.
9.2.4. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência à saúde coletiva por adesão aos arquitetos e urbanistas.
9.2.5. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento às normas previstas no Termo de Credenciamento firmado com o CAU/GO.
9.2.6. Efetivar a cobrança dos planos e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços à(s) operadora(s) de plano privado de assistência à saúde a ela vinculada(s).
9.2.7. Informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de planos de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios.
9.2.8. Intervir, auxiliar e negociar com as operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde os reajustes de preços dos planos.
9.2.9. Comprovar o vínculo com as operadoras, ainda que com as quais passe a operar durante o prazo de vigência do Termo de Credenciamento, mediante apresentação do competente instrumento.
9.2.10. Não exigir qualquer carência, desde que o beneficiário realize a adesão com a Administradora de Benefícios em até 30 (trinta) dias contados da publicação do termo de Credenciamento.
9.2.11. Manter, enquanto durar o Termo de Credenciamento, todas as condições que ensejaram a sua celebração.
9.2.12. Não subcontratar, total ou parcialmente, o objeto do Termo de Credenciamento.
9.2.13. Informar aos beneficiários**,** coletando a pertinente declaração no sentido de que o CAU/GO não poderá ser responsabilizado, em nenhuma hipótese, por qual-

quer dano, passivo ou irregularidade resultante da contratação do plano de assistência à saúde por adesão, haja vista não ser parte na relação contratual existente entre ambos.

9.2.14. Proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar, sempre que requerido pelo CAU/GO, possuir profissional habilitado, nos termos da RN da ANS n.º 255, de 18 de maio de 2011, e atualizações posteriores.

9.2.15. Comunicar eventual alteração de preço das mensalidades, bem como a inclusão de novos planos, observada a Resolução Normativa ANS n.º 63/2003.

9.2.16. Fornecer, sempre que requerido pelo CAU/GO, toda e qualquer documentação necessária à avaliação da boa situação financeira da Administradora de Benefícios.

9.2.17. Cumprir toda e qualquer orientação operacional emanada do CAU/GO, visando ao perfeito cumprimento do Termo de Credenciamento.

9.2.18. Exigir dos beneficiários titulares documento que comprove registro e o pagamento da anuidade em exercício perante o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás, dos beneficiários familiares, comprovantes da relação de parentesco.

9.2.19. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários.

9.2.20. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços e, na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, de forma a evitar a descontinuidade do atendimento aos usuários.

9.2.21. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como, indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva.

9.2.22. Efetivar a cobrança dos planos por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na proposta de adesão dos beneficiários, e, responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras constantes da proposta comercial.

9.2.23. Visando a prestação de contas, a Administradora de Benefícios deverá apresentar, mensalmente, até o 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde.

9.2.24. Efetivar a substituição de cobertura, se necessário, dentre as apresentadas em sua proposta, a qualquer tempo, em caso de mudança do local de residência do beneficiário titular para outra localidade em que o plano por ele escolhido não ofereça prestação de serviços equivalentes ao local da residência anterior.

9.2.25. Comunicar ao gestor do Termo de Credenciamento, de forma clara e detalhada em até 30 (trinta) dias corridos, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas.

9.2.26. Acompanhar e fiscalizar a atuação das operadoras, garantindo o cumprimento das normas vigentes, bem como a disponibilização da rede credenciada, principalmente no atendimento ao disposto na Resolução Normativa - RN n° 259, de 17 de junho de 2011, da ANS.
9.2.27. Fornecer aos beneficiários, gratuitamente e em conjunto com a operadora, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de assistência médico-hospitalar contemplando atendimentos em hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos profissionais.
9.2.28. Disponibilizar, no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da assinatura do Termo de Credenciamento, canal de comunicação direto para contato dos arquitetos e urbanistas visando futuras adesões, exclusões e/ou esclarecimentos que deverá possuir no mínimo:

a) Atendimento telefônico preferencialmente na modalidade 0800 e com pleno cumprimento do disposto no Decreto nº 6.523, de 31 de julho de 2008;
b) Atendimento eletrônico através de sítio disponibilizado na rede mundial de computadores (internet);
c) Atendimento exclusivo de correio eletrônico na modalidade Fale Conosco.

9.2.29. Outras obrigações previstas no Projeto Básico, no Edital e no Termo de Credenciamento.

9.3. Caberão as Operadoras:

9.3.1. Além das responsabilidades resultantes do Termo de Credenciamento, cumprir os dispositivos da Lei nº 9.656/1998, das Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, demais disposições regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados.
9.3.2. Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico, nos moldes da lei e deste Projeto Básico.
9.3.3. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços.
9.3.4. Não interromper, sob qualquer pretexto, durante a vigência do plano, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência.
9.3.5. Fornecer aos usuários, gratuitamente, carteira de identificação personalizada, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo plano aderido pelo beneficiário.

9.3.6. Manter, sempre que possível, credenciado o quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato com a Administradora de Benefícios.
9.3.7. Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as preexistentes declaradas pelo beneficiário e asseguradas pela cobertura parcial temporária, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, dentre outras.
9.3.8. Tratar o usuário com urbanidade, atendendo prontamente às solicitações.

10. DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

10.1. Deverão ser previstos atendimentos de emergência e urgência conforme a seguir:
10.1.1. considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.
10.1.2. considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.
10.1.3. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras 24h (vinte e quatro horas) contadas da adesão do Beneficiário ao plano, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do Beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando-se o seguinte:

a) O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica decorrente da condição gestacional, por pelo menos 12 (doze) horas de atendimento, não garantindo cobertura para internação;
b) Caberá à Operadora de Planos de Saúde contratada pela Administradora de Benefícios o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS, que disponha de serviço de urgência e/ou emergência, visando à continuidade do atendimento.

11 – DA REMOÇÃO

11.1. Deverá ser garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), comprovadamente necessária, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano.

12 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO PAGAMENTO

12.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do CAU/GO a serem repassados diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que **o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do profissional registrado no CAU/GO, e não haverá qualquer repasse ou responsabilidade financeira do CAU/GO quanto ao adimplemento de tais parcelas**.

12.1.2. Em nenhuma hipótese o pagamento poderá ser realizado por intermédio do CAU/GO.

13. DA VIGÊNCIA

13.1. O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, prorrogáveis até o limite do inciso II do art. 57 da Lei 8.666/93, desde que verificada a manutenção de todas as obrigações e condições de habilitação exigidas no credenciamento, incluindo autorização do Plenário do CAU/GO.

14 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

14.1. Poderão participar do credenciamento para celebração de Termo de Credenciamento, as Administradoras de Benefícios que:

14.1.1. Atendam às condições deste Edital e seus anexos e apresentem os documentos neles exigidos.

14.1.2. Não tenham sido declaradas inidôneas ou punidas com suspensão de direito de licitar ou contratar por qualquer órgão da Administração Pública direta (União, Estados, Municípios e Distrito Federal) ou indireta.

14.1.3. Estejam devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022 da ANS, comprovando mediante apresentação de documento hábil.

14.1.4. Não estejam sob processo de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, em dissolução ou liquidação.

14.2. Não poderá participar deste processo de credenciamento empresa cujos diretores, responsáveis técnicos ou sócios sejam empregados ou conselheiros do Conselho de Arquitetura e Urbanismo do Brasil – CAU/BR, de qualquer Conselho de Arquitetura e Urbanismo dos Estados e do Distrito Federal – CAU/UFs, estendendo-se a vedação aos

respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive.

15 - HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS DE PLANO DE SAÚDE

15.1. Para **Habilitação Jurídica** a Administradora de Benefícios deverá atender aos seguintes requisitos:

15.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

15.1.2. Cédula de Identidade válida em todo o território nacional do representante legal da pessoa jurídica;

15.1.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores, acompanhado de todas as alterações ou da consolidação, se for o caso;

15.1.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

15.1.5. Em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, além dos documentos previstos no art. 41 do Decreto nº 10.024/2019.

15.2. Para **Habilitação Fiscal** a Administradora de Benefícios deverá atender aos seguintes requisitos:

15.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas;

15.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

15.2.3. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

15.2.4. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

15.2.5. Prova de regularidade tributária para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da Licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do termo de credenciamento, mediante a apresentação de certidão negativa de tributos;

15.2.6. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do Licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

15.2.7. Declaração devidamente assinada pelo representante legal da ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS de que não existe na sua empresa, trabalhador nas situações previstas no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal e que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal, conforme Decreto no 4.358, de 05/09/2002, conforme modelo no Anexo IV.

15.3. Para comprovação da **Qualificação Econômico-Financeira**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

15.3.1. Certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, que esteja dentro do prazo de validade indicado no documento, ou datada dos últimos 60 (sessenta) dias, contados da data da sessão pública, quando o prazo de validade não estiver expresso;

15.3.2. Balanço patrimonial do último exercício social, já exigível e apresentado na forma da Lei que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta.

OBS: O balanço patrimonial e os demonstrativos contábeis deverão estar assinados por contador ou outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

a. A boa situação financeira a que se refere o subitem anterior estará comprovada na hipótese de a licitante dispor de índices de liquidez geral (LG) e liquidez corrente (LC), calculado de acordo com a fórmula abaixo. Serão exigidos índices de:

I) Liquidez Geral, igual ou maior a 1,0;
II) Liquidez Corrente, igual ou maior a 1,0;

LG = (AC+RLP) / (PC+ELP)		
LC= (AC/PC)		
SG= (AT/PC+ELP)		
ONDE:	AC= Ativo circulante	RLP= Realizável a longo prazo

PC= Passivo Circulante ELP= Exigível a longo prazo AT = Ativo Total (AC+RLP)

15.3.3. O CAU/GO se reserva na faculdade de promover diligências junto à ANS ou outro órgão competente, no caso de dúvidas quanto a capacidade econômico financeira da interessada, conforme previsão do art. 43, §3º da Lei nº 8.666/93.

15.4. Para comprovação da **Habilitação Técnica**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

15.4.1. Documento comprobatório que esteja devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 515, de 29 de abril de 2022 da ANS

15.4.2. Atestado de capacidade técnica, emitido por entidades públicas ou privada comprovando que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadora devidamente registrada na ANS;

15.4.3. Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste de Conduta celebrado entre, no mínimo, 1 (uma) operadora de Plano de Saúde que possua cobertura estadual e nacional e a Administradora de Benefícios, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes e comprove o conhecimento das condições do Termo de Credenciamento que vier a ser assinado com o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, destacando-se a impossibilidade de repasse de qualquer inadimplência dos beneficiários ao CAU/GO;

15.4.4. Declaração comprometendo-se em disponibilizar a todos os beneficiários, na área de abrangência do Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, a qual está vinculado o titular do benefício, uma rede credenciada de atendimento para prestar os serviços assistenciais descritos no presento Projeto Básico;

15.4.5. Comprovante que identifique que a OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE detentora de Termo de Contrato, Acordo ou Ajuste, com a proponente, possui autorização de funcionamento junto à ANS, apresentando documentação que comprove a regularidade do seu registro;

15.4.6. Certidão emitida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, atestando que a interessada atende as exigências de Ativos Garantidores constantes na

Resolução Normativa – RN nº 514/2022, bem como as exigências constantes da **Resolução Normativa – RN nº 526/2022,** relativamente ao último trimestre de envio do Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde – DIOPS/ANS, respeitando o calendário de obrigações das operadoras, divulgado pela ANS.

15.4.7. Declaração firmada pelos representantes legais da administradora atestando que não se encontra em regime de direção fiscal ou direção técnica decretados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

15.4.8. Declaração de inexistência de fato impeditivo de sua habilitação, assinada por sócio dirigente, proprietário ou procurador da Administradora, devidamente identificado;

15.4.9. Declaração que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no Edital.

15.5. Não será credenciada a Administradora de Benefícios que tenha apresentado documentos com validade expirada.

15.6. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados deverão referir-se ao mesmo CNPJ da Administradora de Benefícios.

15.6.1. Se a Administradora for a Matriz, todos os documentos deverão estar em nome da Matriz; se filial, deverão estar em nome desta, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz ou forem válidos para ambas;

15.7. Não serão aceitos documentos cujos datas e caracteres estejam ilegíveis ou rasurados.

15.8. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos requeridos no Edital e seus Anexos.

15.9. Os documentos deverão ser apresentados, em original ou por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório de Notas e Ofício.

15.10. Para **PROPOSTA DE PREÇOS**, a Administradora de Benefícios deverá apresentar os seguintes documentos:

15.10.1. Proposta de preços dos Planos de Saúde de, no mínimo, 1 (uma) operadora com atuação estadual, e 1 (uma) nacional indicadas pela Administradora de Benefícios para os respectivos planos ofertados na forma constantes do Anexo do Edital.

15.10.1.1. O preço dos planos deverá ser apresentado, contemplando valores precisos per capita, por faixa etária, para os primeiros 12 (doze) meses de contrato, de acordo com as disposições da Resolução Normativa nº 63/03 e eventuais alterações;

15.10.1.2. Os preços propostos deverão contemplar todos os tributos, encargos sociais e trabalhistas, e quaisquer outros ônus que porventura possam recair sobre a prestação dos serviços objeto da presente contratação;
15.10.1.3. Detalhamento do critério de reajuste dos preços (contraprestações pecuniárias) dos planos de assistência à saúde ofertados, sendo que o reajuste financeiro deverá ser por índice de preços ao consumidor ou índices gerais de preços, de ampla divulgação, calculados por institutos ou fundações de reconhecida credibilidade (IPCA, IPCA-15, INPC, IGP-10, IGPMIGPDI, apurados respectivamente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE ou Fundação Getúlio Vargas - FGV), ou ainda com base na Variação dos Custos Médicos e Hospitalares (VCMH), calculado pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar - IESS, bem como a Sinistralidade, meta utilizada para cálculo do reajuste técnico-atuarial do contrato, que não poderá ser inferior a 70%.

15.11. Apresentar Carta de Apresentação de Proposta de Preços através da qual a pretensa credenciada firma compromisso diante da Proposta de Preços ofertada aos profissionais com registro ativo e regular no CAU/GO.

16 – DA SANÇÃO ADMINISTRATIVA E DO DESCREDENCIAMEMTO

16.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Projeto Básico, no Edital e no Termo de Credenciamento, fica sujeita a Administradora de Benefícios, garantida a defesa prévia no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da ciência, às seguintes sanções previstas na Lei nº 8.666/93, observada a gradação da lesividade e prejuízos gerados:

16.1.1. Advertência por escrito;

16.1.2. Multa de mora no percentual correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, até o limite de 15 (quinze) dias úteis, caracterizando inexecução parcial.

16.1.3. Multa compensatória no valor de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do Termo de Credenciamento, caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pelo CAU/GO, sem prejuízo do descredenciamento.

16.1.4. Suspensão temporária do Termo de Credenciamento.

16.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante à autoridade que aplicou a penalidade;

16.1.6. As sanções previstas nos **subitens 16.1.1 e 16.1.2** poderão ser aplicados concomitantemente com as dos **subitens 16.1.3 e 16.1.5 ou entre subitens 16.1.3 e 16.1.4**, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir de sua ciência;

16.2. São causas de descredenciamento a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas no presente Edital, no Termo de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CAU/GO apuradas em processo administrativo.
16.3 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666/93 e, subsidiariamente, na Lei nº 9.784/99.
16.4 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontada pela área demandante, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

17 – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS AOS BENEFICIÁRIOS

17.1. O CAU/GO realizará o acompanhamento da execução do(s) Termo(s) de Acordo(s) de assinado(s), adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento, devendo quaisquer ocorrências de descumprimento ser registradas em relatórios específicos e juntadas ao processo de credenciamento.

17.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do(s) Termo(s) de Acordo(s) objetos do presente edital consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços de acordo com as exigências e obrigações pactuadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercido por um representante do CAU/GO, especialmente designados na forma dos artigos 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.
17.3 O CAU/GO realizará, anualmente, a conferência das condições de habilitação por parte da Administradora de benefícios, bem como, das condições de adesão por parte do arquiteto e urbanista beneficiário.

18 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. Serão assegurados os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as preexistentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, respeitadas as situações de cobertura parcial temporária na forma prevista na legislação em vigor.

18.2. A Administradora de Benefícios deverá possuir, na data de assinatura do Termo de Credenciamento, central de atendimento telefônico aos profissionais registrados no CAU/GO, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.

18.3. No ato do atendimento, o arquiteto e urbanista e dependentes deverão apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da Administradora ou da Operadora de Plano de Saúde, contratada pelas Administradoras de Benefícios do Programa de Assistência à Saúde.

18.4. Havendo dúvida acerca dos documentos emitidos via internet, a aceitação dos mesmos fica condicionada à verificação da autenticidade no sítio do órgão expedidor.

18.5. O(s) plano(s) de saúde apresentados pela Administradora de Benefícios, que não tiverem seu registro junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ainda efetivado(s), terão o prazo de 30 (trinta) dias para sua efetivação, a contar da publicação do resultado final do credenciamento, sob pena de rescisão do Termo de Credenciamento.

18.6. Observar-se-á, no que se refere a contagem dos prazos, a exclusão do dia do início e a inclusão do dia do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto disposição expressa em contrário.

18.7. O CAU/GO reserva-se o direito de revogar total ou parcialmente o credenciamento, tendo em vista o interesse público ou ainda anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação de terceiros.

18.8. Deverá ser observado o horário de Brasília para todos os atos do credenciamento.

18.9. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao Edital de Credenciamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

18.10. A inexatidão de afirmações, declarações falsas ou quaisquer irregulares, ainda que verificada posteriormente, poderá ensejar a inabilitação ou o descredenciamento da Administradora de Benefícios, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, civil ou criminal.

18.11. É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações, os resultados e quaisquer outras divulgações realizadas pelo CAU/GO.

18.12. É facultado à Comissão Permanente de Licitação, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

Goiânia, 06 de abril de 2023.

Isabel Barêa Pastore
Gerente Geral do CAU/GO

Fernando Camargo Chapadeiro
Presidente do CAU/GO

ANEXO III

MODELO CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

Ao
Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás Edital de Chamada Pública nº 04/2023

Pelo presente, vimos apresentar nossa PROPOSTA DE PREÇOS ao supracitado Edital, nos seguintes termos:

1. A tabela de preços será apresentada, contemplando valores precisos per capita, nos termos do Projeto Básico, por faixa etária, para os primeiros 12 (doze) meses de contrato, de acordo com as disposições da Resolução Normativa nº 63/03 e eventuais alterações. Será apresentada para cada tipo de plano disponível para adesão, sendo que neste preço já se encontrarão incluídas todas as despesas com encargos sociais, tributos em geral, mão de obra, taxa de expediente, materiais, equipamentos, seguros, encargos de natureza trabalhista e demais despesas diretas e indiretas, não especificadas neste item, porém concernentes à plena e satisfatória execução do objeto deste Edital.

2. Nossa proposta tem validade de 90 (noventa) dias, a contar da data limite para entrega do Conjunto de Proposta.

3. Aceitamos todas as condições especificadas no Edital de Chamada Pública nº 04/2023 e seus anexos, e apresentamos a documentação atinente ao Estado de Goiás.

4. Comprometemo-nos, uma vez comunicados pelo CAU/GO, a assinar o instrumento contratual fornecido, no prazo estabelecido.

5. Reconhecemos ao CAU/GO o direito e prerrogativa de revogar, cancelar, suspender ou anular a presente concorrência sem qualquer ressarcimento ou indenização.

6. Todas as despesas com preparação e apresentação da presente proposta correrão unicamente por nossa conta.

7. Apresentamos proposta considerando as características gerais conforme:

OPERADORA	(XXX)
Nº REGISTRO ANS	(XXX)
NOME COMERCIAL	(XXX)
SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL	(ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica ou de referência)
TIPO DE CONTRATAÇÃO	**COLETIVO POR ADESÃO**
ÁREA GEOGRÁFICA	(estadual ou nacional)
ÁREA DE ATUAÇÃO DO PLANODE SAÚDE	(municípios, regioões etc)
PADRÃO DE ACOMODAÇÃO EMINTERNAÇÃO	(enfermaria ou apartamento)
SERVIÇOS E COBERTURAS ADICIONAIS	(se houver)
FATOR MODERADOR	(com ou sem coparticipação)

Local e data,
Nome
CPF
Cargo do responsável pela Empresa Interessada

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGO DE TRABALHO DE MENOR E EMPREGADOS EM
TRABALHO DEGRADANTE OU FORÇADO

(Proponente), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº_____, sediada na _____, representada por _____, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), portador(a) da Cédula de Identidade nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, (residência e domicílio), DECLARA:

Para fins do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e art. 27, inciso V, da Lei nº 8.666/1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999 e com fins a participar da **CHAMADA PÚBLICA Nº 04/2023,** que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de 16 (dezesseis), estando ciente das penalidades aplicáveis em caso de descumprimento ou declaração inverídica.

Que não possui em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

***Ressalva**: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho. (se houver).

(Cidade) – (Estado), (dia) de (mês) de (ano).

_____
(nome do representante legal)

OBS.: A Declaração deverá ser feita em papel timbrado da empresa Licitante e assinada pelo representante legal.

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E DE NÃO EXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

Ref.: **CHAMADA PÚBLICA Nº 04/2023**

A empresa _____ declara, sob as penas da lei, o que se segue:

1- Que até a presente data não há qualquer fato impeditivo à sua habilitação;

2- Que após a emissão dos documentos relativos à habilitação preliminar não ocorreu fato que a impeça de participar da presente Licitação, conforme disposto no § 2º do art. 32 da Lei n° 8.666/93;

3 - Que não foi declarada inidônea perante o Poder Público;

4 - Que se compromete a informar a superveniência de decisório que a julgue inidônea, durante a tramitação do procedimento licitatório ou da execução do Contrato;

(Cidade) – (Estado), (dia) de (mês) de (ano).

_____

Representante Legal
Cargo/Função na Empresa

OBS.: A Declaração deverá ser feita em papel timbrado da empresa Licitante e assinada pelo representante legal.

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CUMPRIMENTO DE HABILITAÇÃO

(nome da empresa) _____, CNPJ n° _____, por intermédio de seu representante legal, declara, sob as penas da lei, para fins de participação na **CHAMADA PÚBLICA Nº 04/2023**, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação para participação no aludido Procedimento de credenciamento e que está ciente e concorda com as condições contidas no ato convocatório e seus anexos.

(Cidade) – (Estado), (dia) de (mês) de (ano).

_____

Representante Legal
Cargo/Função na Empresa

OBS.: A Declaração deverá ser feita em papel timbrado da empresa Licitante e assinada pelo representante legal.

ANEXO VII
MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO DE GOIÁS – CAU/GO E A ADMINISTRADORA BENEFÍCIOS XXXXXXXXXX, VISANDO A DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO AOS ARQUITETOS E URBANISTAS DEVIDAMENTE REGISTRADOS E ADIMPLENTES COM O CAU/GO.

O CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO DE GOIÁS, autarquia federal de fiscalização profissional regida pela Lei n° 12.378, de 31 de dezembro de 2010, inscrito no CNPJ sob o n° 14.896.563/0001-14, com sede na Avenida Engenheiro Eurico Viana, nº 25, 3º andar, Edifício Concept Office, Vila Maria José, Goiânia - Goiás, CEP: 75815-465, representado neste ato pelo Presidente XXXXX, brasileiro, arquiteto e urbanista, registrado no CAU sob o nº XXXXX, portador da carteira de identidade n° XXXXX e do CPF n° XXXXX, doravante denominado **CONTRATANTE** , e de outro lado, XXXXX, inscrita no CNPJ/MF sob o nº ....., com sede no ....., neste ato representada por XXXXX, brasileiro, (profissão), portador da Cédula de Identidade RG nº XXXXX, expedida pela XXXXX e CPF nº XXXXX, residente e domiciliado na ....., doravante denominada **CONTRATADA,** tendo em vista o que consta no **Processo nº 1588363/2022** e conforme Cláusula do Contrato Social, Registrado sob o número na Junta Comercial do Estado de XXXXX e na Agência Nacional de Saúde Suplementar sob o nº XXXXX, subsidiariamente com supedâneo na Lei n.º 8.666/1993 e em outras normas aplicáveis ao objeto deste instrumento**,** resolvem celebrar o presente Contrato Administrativo mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o credenciamento de Operadoras, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para atuar como Administradora de Benefícios visando a disponibilização de Planos Privados de Assistência à Saúde Suplementar de, no mínimo 01 (um) plano de cobertura nacional e 01 (um) plano de cobertura estadual para prestação de assistência médica com segmentação ambulatorial, hospitalar com obstetrícia, hospitalar sem obstetrícia, odontológica e de referência, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria ou apartamento, com ou sem coparticipação, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde, a serem prestados aos profissionais arquitetos e urbanistas com registro ativo no Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO, adimplentes com suas anuidades e domiciliados em Goiás, bem como seus respectivos dependentes, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, conforme especificações técnicas constantes do Projeto Básico (Anexo II).

Parágrafo único. Este instrumento de Termo de Credenciamento guarda inteira conformidade com os termos do Projeto Básico, Edital de **Chamada Pública para Credenciamento nº 04/2023**, e seus anexos, e Processo nº **1588363/2022**, dos quais são partes, como se aqui estivessem integralmente transcritos, vinculando-se, ainda, à proposta da Administradora Credenciada.

CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente acordo será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme inciso II do art.57 da Lei 8.666/93, desde que haja autorização formal da autoridade competente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PREÇO

Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do CAU/GO a serem repassados diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do beneficiário (profissional registrado), sem qualquer responsabilidade do CAU/GO quanto ao adimplemento de tais parcelas. Não haverá repasse ou responsabilidade financeira pelo CAU/GO na contratação.

Parágrafo único. O pagamento das mensalidades, da taxa de inscrição (se houver) e de quaisquer outros valores devidos à CONTRATADA, serão efetuados por meio escolhido pelo beneficiário no instrumento de adesão, dentre aqueles disponibilizados por essa.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. Caberá a Administradora de Benefícios:

I. Disponibilizar, por intermédio de operadora ou conjunto de operadoras, planos privados de assistência à saúde com abrangência estadual e nacional a ser prestada aos profissionais com registro ativo no CAU/GO;

II. Negociar, defendendo os interesses dos beneficiários, perante as operadoras contratadas, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere a negociação de reajuste, à alteração da rede credenciada;

III. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência à saúde coletiva por adesão aos arquitetos e urbanistas;

IV. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento às normas previstas no Termo de Credenciamento firmado com o CAU/GO;

V. Efetivar a cobrança de planos e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços à(s) operadora(s) de plano privado de assistência à saúde a ela vinculada(s);

VI. Informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de planos de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios;

VII. Intervir, auxiliar e negociar com as operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde os reajustes de preços dos planos;

VIII. Comprovar o vínculo com as operadoras, ainda que com as quais passe a operar durante o prazo de vigência do Termo de Credenciamento, mediante apresentação do competente instrumento;

IX. Não exigir qualquer carência, desde que o beneficiário realize a adesão com a Administradora de Benefícios em até 30 (trinta) dias, contados da publicação do Termo de Credenciamento;

X. Manter, enquanto durar o Termo de Credenciamento, todas as condições que ensejaram a sua celebração;

XI. Não subcontratar, total ou parcialmente, o objeto do Termo de Credenciamento;

XII. Informar aos beneficiários, coletando a pertinente declaração no sentido de que o CAU/GO não será responsabilizado, em nenhuma hipótese, por qualquer dano, passivo ou irregularidade resultante da contratação do plano de assistência à saúde por adesão, por não ser parte na relação contratual existente entre ambos;

XIII. Proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar, sempre que requerido pelo CAU/GO, possuir profissional habilitado, nos termos da RN da ANS nº 255, de 18 de maio de 2011, e atualizações posteriores;

XIV. Comunicar eventual alteração de preço de mensalidades, bem como a inclusão de novos planos, observada a RN da ANS nº 63/2003;

XV. Fornecer, sempre que requerido pelo CAU/GO, toda e qualquer documentação necessária à avaliação da boa situação financeira da Administradora de Benefícios;

XVI. Cumprir toda e qualquer orientação operacional emanada do CAU/GO, visando ao perfeito cumprimento do Termo de Credenciamento;

XVII. Exigir dos beneficiários titulares documento que comprove registro e o pagamento da anuidade em exercício perante o CAU/GO, dos beneficiários familiares, comprovantes de relação de parentesco;

XVIII. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;

XIX. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços e, na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, de forma a evitar a descontinuidade do atendimento aos usuários;

XX. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como, indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva;

XXI. Efetivar a cobrança dos planos por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na proposta de adesão dos beneficiários, e, responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras constantes da proposta comercial;

a) Visando a prestação de contas, a Administradora de Benefícios deverá apresentar, mensalmente, até do 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde.

XXII. Efetivar a substituição de cobertura, se necessário, dentre as apresentadas em sua proposta, a qualquer tempo, em caso de mudança do local de residência do beneficiário titular para outra localidade em que o plano por ele escolhido não ofereça prestação de serviços equivalentes ao local da residência anterior;

XXIII. Comunicar ao gestor do Termo de Credenciamento, de forma clara e detalhada em até 30 (trinta) dias corridos, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como, a mudança de endereço de suas instalações físicas;

XXIV. Acompanhar e fiscalizar a atuação das operadoras, garantindo o cumprimento das normas vigentes, bem como a disponibilização da rede credenciada, principalmente no atendimento ao disposto na RN da ANS nº 259, de 17 de junho de 2011;

XXV. Fornecer aos beneficiários, gratuitamente e em conjunto com a operadora, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de assistência médico-hospitalar, contemplando atendimentos em hospitais, centro médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários (arquitetos e urbanistas), todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos profissionais;

XXVI. Disponibilizar, no prazo de até 15 (quinze) dias, contados da assinatura do Termo de Credenciamento, canal de comunicação direto para contato dos arquitetos e urbanistas, visando futuras adesões, exclusões e/ou esclarecimentos que deverá possuir no mínimo:

a) Atendimento telefônico e com pleno cumprimento do disposto no Decreto nº 6.523, de 31 de julho de 2008;

b) Atendimento eletrônico através de sítio disponibilizado na rede mundial de computadores (internet);

c) Atendimento exclusivo de correio eletrônico na modalidade Fale Conosco.

XXVII. Contratar o plano de saúde coletivo por adesão na condição de estipulante, visando à oferta da assistência;

XXVIII. Proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar, sempre que requerido pelo CAU/GO, possuir profissional habilitado, nos termos da RN da ANS n.º 255, de 18 de maio de 2011, e atualizações posteriores.

XXIX. Outras obrigações previstas no Projeto Básico, no Edital de Credenciamento e no Termo de Credenciamento.

4.2. Caberão as Operadoras:
I. Além das responsabilidades resultantes do Termo de Credenciamento, cumprir os dispositivos da Lei nº 8.656/1998, das Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e demais disposições regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados;

II. Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico, nos moldes da lei e do Projeto Básico;

III. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços;

IV. Fornecer aos usuários, gratuitamente, carteira de identificação personalizada, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo plano aderido pelo beneficiário;

V. Não interromper, sob qualquer pretexto, durante a vigência do plano, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência;

VI. Manter, sempre que possível, credenciado o quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato com a Administradora de Benefícios;

VII. Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes declaradas pelo beneficiário e asseguradas pela cobertura parcial temporária, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e suas complicações, dentre outras;

VIII. Tratar o usuário com urbanidade, atendendo prontamente as solicitações.

4.3. Caberá ao CAU/GO
I. Permitir à Administradora de Benefícios a divulgação dos planos de assistência à saúde por adesão aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.

II. Permitir aos profissionais da Administradora de Benefícios o acesso às dependências do CAU/GO para orientar e explicar aos beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência do Termo de Credenciamento.

III. Acompanhar e fiscalizar a execução do termo de credenciamento de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, comunicando a ocorrência de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas à autoridade superior.

IV. Responsabilizar-se perante a Administradora de Benefícios pela confirmação de que os titulares mantêm vínculo com o CAU/GO, fornecendo a comprovação de registro ativo e regularidade do beneficiário titular, mediante a solicitação da Administradora de Benefícios.

V. Fornecer a comprovação de sua legitimidade para a contratação de planos coletivos;

VI. Oportunizar a divulgação em seu sítio eletrônico de todos os planos ofertados pela Administradora de Benefícios Credenciada de benefícios aos seus profissionais registrados e adimplentes;

CLÁUSULA QUINTA – DOS BENEFICIÁRIOS

5.1. Poderão aderir aos Planos de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão pela Administradora de Benefícios os arquitetos e urbanistas registrados e adimplentes com o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás (CAU/GO) e seus familiares, mediante manifestação expressa perante a Administradora de Benefícios.

5.2. A adesão dos arquitetos e urbanistas e familiares aos planos de saúde é voluntária e de livre escolha do profissional que buscará aquele que melhor atenda às suas necessidades.

5.3. O arquiteto e urbanista e seus familiares poderão aderir, requerer exclusão e aderir novamente ao plano de assistência à saúde coletivo por adesão a qualquer tempo, observadas as normas legais e o disposto no Projeto Básico e no contrato.

5.4. O arquiteto e urbanista deverá comprovar junto à Administradora de Benefícios o regular registro, bem como a comprovação de adimplência perante o Conselho de Arquitetura e Urbanismo de Goiás – CAU/GO.

5.5. O arquiteto e urbanista deverá comprovar o parentesco de seu(s) dependente(s) com a devida documentação.

CLÁUSULA SEXTA – DA CONFIDENCIALIDADE

As partes se obrigam a guardar sigilo sobre as informações confidenciais adquiridas por força deste Termo de Credenciamento, durante e após seu período de vigência.

Parágrafo único. São informações confidenciais todos os documentos e informações relativos às atividades das partes que não sejam de conhecimento público, tais como, entre outros, custos, produtos, serviços, preços, lista de associados.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Projeto Básico, no Edital e no Termo de Credenciamento, fica sujeita a Administradora de Benefícios, garantida a defesa prévia no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da ciência, às seguintes sanções previstas na Lei nº 8.666/93, observada a gradação da lesividade e prejuízos gerados:

7.1.1. Advertência por escrito;

7.1.2. Multa de mora no percentual correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, até o limite de 15 (quinze) dias úteis, caracterizando inexecução parcial.

7.1.3. Multa compensatória no valor de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos beneficiários à Administradora de Benefício no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do Termo de Credenciamento, caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pelo CAU/GO, sem prejuízo do descredenciamento.

7.1.4. Suspensão temporária do Termo de Credenciamento.

7.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante à autoridade que aplicou a penalidade;

7.1.6. As sanções previstas nos **subitens 7.1.1 e 7.1.2** poderão ser aplicados concomitantemente com as dos **subitens 7.1.4.e 7.1.5**, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir de sua ciência;

7.2. São causas de descredenciamento a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas no presente Edital, no Termo de Credenciamento, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CAU/GO apuradas em processo administrativo.

7.3 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666/93 e, subsidiariamente, na Lei nº 9.784/99.
7.4 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontada pela área demandante, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO
8.1. O CAU/GO realizará o acompanhamento da execução dos Termos de Acordos de assinados, adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento, devendo quaisquer ocorrências de descumprimento ser registradas em relatórios específicos e juntadas ao processo de credenciamento.

8.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do presente Termo de Credenciamento consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços de acordo com as exigências e obrigações pactuadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercido por um representante do CAU/GO, especialmente designados na forma dos artigos 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.

8.3. A fiscalização dos serviços será exercida por empregado especialmente designado pelo Presidente do CAU/GO, a quem incumbirá acompanhar a execução dos serviços, determinando à CONTRATADA as providências necessárias a regular o efetivo cumprimento do contrato, bem como anotar e enquadrar as infrações contratuais detectadas.

CLÁUSULA NONA – RESCISÃO
9.1. Este Acordo poderá ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, pela desistência de um dos signatários ou pela superveniência de norma legal, que o torne material ou formalmente inexequível, mediante comunicado por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou, ainda, sobrevindo caso fortuito ou de força maior, igualmente em relação a justo motivo, inclusive na hipótese de inexecução total ou parcial de qualquer de suas cláusulas e condições.

9.2. Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 90 (noventa) dias que anteceder à rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS CASOS OMISSOS
Os casos omissos referente ao presente Termo de Credenciamento serão dirimidos pelo CAU/GO, em conjunto com a Administradora de Benefícios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente TERMO DE CREDENCIAMENTO será publicado, por extrato, no Diário Oficial a União, nos termos do parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93, como condição indispensável à sua eficácia.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

10.1 O foro competente para apreciar e dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo de Credenciamento, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, é o da Justiça Federal, Seção Judiciária de Goiás. E, por estarem acordes os partícipes, por seus representantes legais firmam o presente **Termo de Credenciamento**, em 03 (três) vias de igual teor e forma, pelas Partes e pelas testemunhas abaixo identificadas.

Goiânia, XX de XXXXXX de XXXX.

Fernando Camargo Chapadeiro
Presidente do CAU/GO

(nome do responsável)
Representante da Administradora de Benefícios

TESTEMUNHAS:

Nome: XXXX
CPF: XXXX

Nome: XXXX
CPF: XXXX