

1. OBJETO

- 1.1. Contratação de operadora de plano coletivo empresarial de saúde suplementar, incluindo serviços odontológicos, com abrangência nacional, para atender os empregados, ex-empregados, pensionistas, dependentes elegíveis e grupo familiar especificado.

Item	Objeto	Unidade	Quantidade Estimada
01	Plano de Assistência Médica, ambulatorial, hospitalar e odontológico, com abrangência nacional, na modalidade básico (enfermaria) sem coparticipação	01	5.000

- 1.2. O plano a ser oferecido aos beneficiários deverá ser do tipo coletivo empresarial, pela oferta à Beneficiários delimitados neste termo de referência, **com adesão espontânea e opcional desses**, conforme prevê o art. 5º da Resolução Normativa nº 195/2009.
- 1.3. A presente contratação adotará como regime de execução à **Empreitada por Menor Preço Global**.
- 1.4. O prazo de vigência do contrato é de 60 (sessenta) meses, em conformidade com o art. 71, caput, da Lei 13.303/16.

2. CONDIÇÕES OPCIONAIS PARA OS BENEFICIÁRIOS

- 2.1. A operadora deverá ainda apresentar proposta para cobertura dos serviços especificados neste termo de referência, conforme a seguir, de forma a permitir opcionalmente a adesão voluntária dos beneficiários, garantindo as mesmas condições estabelecidas neste Termo de Referência para o objeto da contratação.
- 2.2. Plano de saúde básico com coparticipação – acomodação em enfermaria, com atendimento eletivo e de urgência/emergência para os titulares e dependentes, com obstetrícia e serviços odontológicos com coparticipação e com abrangência nacional.
- 2.3. Plano de saúde especial sem coparticipação – deve contemplar todas as coberturas do

plano básico (para titulares/dependentes), com obstetrícia e serviços odontológicos, porém com internação hospitalar em apartamento individual com banheiro privativo, sem coparticipação.

- 2.4. Plano de saúde especial com coparticipação – deve contemplar todas as coberturas do plano especial, descrita no item 2.3, com coparticipação.

3. CONCEITUAÇÃO

- 3.1. Para fins deste documento, considera-se:

3.1.1. BENEFICIÁRIO TITULAR – são os contratantes do plano de saúde, na forma regulamentada no item 4.1.

3.1.2. BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – membro do grupo familiar do Beneficiário Titular, na forma regulamentada no item 4.2, desde que autorizado pelo Beneficiário Titular.

3.1.3. BENEFICIÁRIO AGREGADO – membro do grupo familiar do Beneficiário Titular que não atende à condição de dependente, na forma estabelecida no item 4.3, desde que autorizado pelo Beneficiário Titular.

3.1.4. MENSALIDADE DO BENEFICIÁRIO TITULAR – valor correspondente ao plano de saúde contratado perante a operadora de planos de saúde, referente ao grupo familiar.

3.1.5. REDE CREDENCIADA – hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do Programa de Assistência à Saúde pela Operadora de Planos de Saúde, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

3.1.6. ABRANGÊNCIA DA REDE – localidades em que a operadora contratada deverá oferecer rede credenciada.

3.1.7. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE – empresa responsável pela prestação de assistência médica, ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Nacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da

Organização Mundial de Saúde, e de assistência odontológica, com atendimentos médico- hospitalares, ambulatoriais, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998, pela Resolução Normativa nº 338, de 21/10/2013, e demais resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outros(as) profissionais/instituições.

- 3.1.8. REMOÇÃO – deslocamento dos usuários para o atendimento hospitalar, na forma regulamentada neste Termo de Referência, de acordo com a Resolução Normativa da ANS nº 259/2011, para garantir os prazos máximos de atendimento.
- 3.1.9. COPARTICIPAÇÃO – é o valor que o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas e exames simples.
- 3.1.10. PER CAPITA – valor pago pela DATAPREV ao empregado, como auxílio para custeio parcial do seu plano de saúde e de seus dependentes, conforme Anexo IX.
- 3.1.11. AUTOPATROCINADOS – beneficiários que podem aderir aos planos de saúde sem fazer jus ao valor da per capita.
- 3.1.12. PREPOSTO – representante da contratada responsável pela interlocução com a DATAPREV para tratar dos assuntos relacionados com a execução do contrato.
- 3.1.13. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA – evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.
- 3.1.14. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA – evento que implica em sofrimento intenso, risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

4. BENEFICIÁRIOS

4.1. São considerados Beneficiários Titulares:

- 4.1.1. Empregados, incluindo os extraquadros (ad nutun ou cedidos para a empresa), e os aposentados por invalidez, os quais farão jus ao valor da per capita da Dataprev.
- 4.1.2. Os empregados em licença sem vencimentos, na condição de autopatrocinados.
- 4.1.3. Os ex-empregados e pensionistas assistidos pela Dataprev, seja pelos Convênios

vigentes na Dataprev no momento da presente contratação ou com os quais a Dataprev mantenha ou venha assumir responsabilidade sobre o benefício assistência à saúde, estes na condição de autopatrocinados.

4.2. São considerados Beneficiários Dependentes:

- 4.2.1. Cônjuges ou companheiro(a) com união estável, inclusive os do mesmo sexo.
- 4.2.2. Filho(a), ou enteado(a) solteiro(a) até 21 (vinte e um) anos de idade.
- 4.2.3. Filho (a) ou enteado(a) solteiro(a) a partir de vinte e um anos de idade e menores de vinte e quatro anos de idade, cursando o 3º grau ou equivalente.
- 4.2.4. Filho(a), ou enteado(a) solteiro(a) em qualquer idade, quando incapacitado permanentemente física ou mentalmente para o trabalho.
- 4.2.5. Menores sob tutela ou curatela.

4.3. São considerados Beneficiários Agregados:

- 4.3.1. Pai e Mãe.
- 4.3.2. Filhos que não detêm as condições justificadoras para serem incluídos na condição de dependentes.
- 4.3.3. Irmão, Irmã.
- 4.3.4. Parentes até o 3º grau de parentesco consanguíneo e/ou até o 2º grau de parentesco por afinidade, respeitados os graus de parentesco previstos na legislação.

5. ESTIMATIVA DE BENEFICIÁRIOS

- 5.1. O quantitativo estimado de adesões é de 5.000 (cinco mil), tendo como base o quantitativo de empregados (ref. Competência abril/2022 – incluindo empregados aposentados por invalidez e em licença sem vencimentos) e seus dependentes cadastrados, ex-empregados e pensionistas e seus respectivos dependentes com os quais a empresa mantém o compromisso de ofertar plano de saúde, visto que a adesão se dará de forma voluntária pelos beneficiários qualificados neste Termo de Referência.

- 5.1.1. O quantitativo estimado do item 5.1 considera a probabilidade de adesão de cerca de 60% do quantitativo de empregados e cerca de 70% dos quantitativo de dependentes e a totalidade dos ex-empregados, pensionistas e seus respectivos dependentes.
- 5.2. A adesão ao plano de saúde é da própria vontade do beneficiário, não podendo a Dataprev interferir nesta decisão e nem garantir a adesão mínima de empregados aos planos ofertados pela CONTRATADA.
- 5.3. Informações importantes para o dimensionamento da proposta:
- 5.3.1. A demanda da Dataprev tem como base as seguintes características:
- 5.3.1.1. Quantidade de empregados lotados em unidades ativas em 07 (sete) estados (RJ, SP, DF, SC, RN, CE e PB) e seus dependentes, incluindo aposentados por invalidez e em licença sem vencimentos.
- 5.3.1.2. Quantidade de empregados atuando em todos os estados da Federação, cedidos para demais entidades da Administração Pública e seus dependentes, incluindo aposentados por invalidez e em licença sem vencimentos.
- 5.3.1.3. Quantidade de ex-empregados e pensionistas que recebem o reembolso per capita e seus dependentes.
- 5.3.2. Atualmente a Dataprev não possui um contrato para a prestação do referido serviço, mantendo relação de credenciamento para adesão em planos individuais pelo público-alvo objeto desta contratação e reembolso per capita.

6. ADESÃO DE BENEFICIÁRIOS

- 6.1. A adesão de beneficiário nos planos objeto desta contratação é voluntária pelos empregados, ex-empregados ou pensionistas.
- 6.2. Poderão aderir ao Plano de Assistência à Saúde os Beneficiários Titulares descritos no item 3.1 deste termo de referência.
- 6.3. Os beneficiários dependentes ou agregados (itens 4.2 e 4.3) somente poderão aderir ao plano de saúde objeto desta contratação, quando solicitado pelo Beneficiário Titular correspondente.

- 6.4. O pedido de adesão de Beneficiários Titulares e Dependentes poderá ser realizado diretamente junto à CONTRATADA ou junto à DATAPREV e somente terá validade após a validação da DATAPREV.
- 6.5. As solicitações de adesão de Beneficiários dos planos de assistência à saúde objeto dessa contratação efetuadas diretamente junto à CONTRATADA deverá ser realizada por meio eletrônico, incumbindo à operadora comunicar à Dataprev em até 05 (cinco) dias.
- 6.6. Os pedidos de adesão de Beneficiários Agregados deverão ser objeto de tratativas entre o Beneficiários Titular e a CONTRATADA, de forma eletrônica.
- 6.7. A adesão de beneficiário nos planos objeto desta contratação também poderá ocorrer por solicitação da Dataprev para cumprimento de decisão em processo administrativo ou judicial.

7. EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS

- 7.1. O Beneficiário Titular será excluído do plano de assistência à saúde coletivo empresarial nos seguintes casos:
 - 7.1.1. Por falecimento.
 - 7.1.2. Por demissão, ressalvada a possibilidade de permanecer no plano, nos termos do § 1º do artigo 30 da Lei nº 9.656/98.
 - 7.1.3. Quando este solicitar a sua exclusão.
 - 7.1.4. Quando houver encerramento da cessão para a Dataprev.
 - 7.1.5. Outras situações previstas em lei ou normas do órgão regulador.
 - 7.1.6. Concessão de Licença Sem Vencimentos ou Aposentadoria Por Invalidez, salvo se optar pela permanência como autopatrocinado conforme descrito nos subitens 3.1.11 e 30.5.
- 7.2. O Beneficiário Dependente ou Agregado será excluído do plano de assistência à saúde objeto dessa contratação nos seguintes casos:
 - 7.2.1. Por falecimento.
 - 7.2.2. Quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído.
 - 7.2.3. Quando o titular perder a condição de beneficiário.
 - 7.2.4. Quando o dependente perder a condição de beneficiário.

- 7.2.5. A pedido formal do titular.
- 7.3. Ressalvadas as situações previstas no item 6.1 e 6.2, a exclusão do Beneficiário (Titular, Dependente ou Agregado) se dará, também, por:
- 7.3.1. Fraude ideológica ou documental na utilização do plano contratado ou na qualificação dos dependentes declarados.
 - 7.3.2. Inadimplência por período superior a sessenta dias consecutivos, desde que o devedor tenha sido comprovadamente notificado pela CONTRATADA.
 - 7.3.3. Decisão em processo administrativo ou judicial.
- 7.4. As solicitações de exclusões de Beneficiários dos planos de assistência à saúde - objeto dessa contratação - deverão ser realizadas por meio eletrônico, incumbindo à operadora comunicar a exclusão à Dataprev em até 05 (cinco) dias.
- 7.5. A eventual utilização dos serviços após a exclusão do Beneficiário será de responsabilidade exclusiva do Beneficiário Titular.
- 7.6. A exclusão do Beneficiário Titular implicará na exclusão de todos seus dependentes e agregados.
- 7.7. É responsabilidade do Beneficiário Titular solicitar formalmente a exclusão de seus dependentes e agregados, quando cessarem as condições de manutenção ou quando não houver mais o interesse de mantê-los no plano.
- 7.8. Na hipótese de falecimento do Beneficiário Titular, Dependente ou Agregado, a cobrança da mensalidade será efetuada de forma proporcional até o dia do evento.

8. CARÊNCIA

- 8.1. Os Beneficiários elencados neste termo de referência disporão do prazo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data definida na reunião de planejamento (item 27.1), para aderirem de forma voluntária aos Planos de Assistência à Saúde, ficando totalmente isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. Após este prazo, os Beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no plano de saúde, à exceção dos casos previstos neste Termo de Referência.
- 8.2. Serão praticadas isenção de carência para atendimento em urgências e emergências 24

(vinte e quatro) horas após a inscrição.

- 8.3. Durante a execução e vigência do contrato fruto desta licitação, as inclusões de novos beneficiários no plano de saúde com direito à cobertura assistencial imediata deverão ser solicitadas no prazo de 60 (sessenta) dias, contado da ocorrência das seguintes hipóteses:
- 8.3.1. Ingresso de novos empregados e respectivos dependentes; e
 - 8.3.2. Novos dependentes constituídos nos termos do item 4.2;
 - 8.3.3. Para filhos recém-nascidos inscritos no plano até 30 (trinta) dias após o nascimento.
- 8.4. Não será exigida carência, no mesmo plano, do beneficiário de pensão que se inscrever na mesma condição dentro de trinta dias do óbito do empregado ou ex-empregado Beneficiário Titular.
- 8.5. As carências previstas nos planos de saúde deverão observar também as regulamentações da ANS, em especial as Resoluções Normativas de nº 259 de 2011 e nº 438 de 2018, e as que lhes sucederem.
- 8.6. A CONTRATADA poderá oferecer condições de carência mais benéficas que as previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente a qualquer tempo.

9. PORTABILIDADE

- 9.1. A CONTRATADA deverá observar as regulamentações da ANS acerca do tema da portabilidade, em especial a Resolução Normativa nº. 438 de 2018.
- 9.2. A CONTRATADA poderá oferecer condições de portabilidade mais benéficas que as previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente a qualquer tempo.

10. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS GARANTIDOS NO PLANO DE SAÚDE

- 10.1. A contratada deverá assegurar assistência médica ambulatorial, hospitalar, fisioterápica, psicológica, fonoaudióloga, farmacêutica e odontológica, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no país, com padrão enfermagem, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária à internação hospitalar, das doenças

listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

- 10.2. atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente.
- 10.3. A cobertura ambulatorial compreenderá os atendimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigentes e suas Diretrizes de Utilização (DUT), editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, realizados em consultório ou ambulatório, observadas, no mínimo, as seguintes coberturas:
 - 10.3.1. Consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
 - 10.3.2. Apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não caracterizados como internação.
 - 10.3.3. Cobertura de consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional de acordo com o número de sessões e Diretrizes de Utilização (DUT), estabelecidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento.
 - 10.3.4. Cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões e Diretrizes de Utilização (DUT), estabelecidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, que poderão ser realizadas tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado.
 - 10.3.5. Cobertura de fisioterapia listada no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, que poderá ser realizada tanto por fisiatra como por fisioterapeuta.
 - 10.3.6. Atendimentos ambulatoriais em ambiente hospitalar, caracterizados como de urgência ou de emergência limitados até as primeiras 12 (doze) horas de atendimento.
 - 10.3.7. Procedimentos considerados especiais, no mínimo os abaixo relacionados:

- (a) Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD
- (b) Quimioterapia ambulatorial
- (c) Radioterapia ambulatorial
- (d) Hemoterapia ambulatorial
- (e) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais
- (f) Procedimentos diagnósticos e terapêutica hemodinâmica
- (g) Procedimentos que exijam anestesia local, sedação ou bloqueio.

10.3.8. Tratamento dos transtornos psiquiátricos codificados na CID-10, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto infringidas, abrangendo no mínimo:

- (a) Atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem risco de morte ou de danos físicos para o próprio paciente ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e autoagressão), e/ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes.
- (b) Psicoterapia, de acordo com o número de sessões estabelecidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, que poderão ser realizadas tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado;
- (c) Tratamento básico, que é aquele prestado por profissional de saúde, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

10.3.9. A assistência em fisioterapia deverá prever a cobertura de procedimentos para avaliação e tratamento de distúrbios que afetem a fisiologia normal do organismo humano e observará:

- (a) A assistência em fisioterapia cobrirá sessões necessárias ao tratamento fisioterápico.
- (b) A consulta com fisioterapeuta será disponibilizada de acordo com a Diretriz de Utilização (DUT), estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento.

10.3.10. A assistência em psicologia deverá prever as coberturas de procedimentos, consultas e testes para avaliação e tratamento em portadores de

distúrbios psicológicos e observará:

- (a) Será facultada a opção pelo tipo de psicoterapia: individual, em grupo, familiar ou de casal;
- (b) As sessões de psicoterapia serão disponibilizadas de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT), estabelecidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento.

10.3.11. A assistência em fonoaudiologia deverá prever a cobertura de teste e serviços para portadores de patologias que afetem a linguagem oral ou escrita e a recepção de sons, e observará:

- (a) As sessões de fonoaudiologia serão disponibilizadas de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento.

10.4. A cobertura hospitalar compreenderá os atendimentos em unidade hospitalar, definidos em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, incluída a previsão no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e suas Diretrizes editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e devem incluir no mínimo:

10.4.1. Internação hospitalar, em clínicas básicas e especializadas, relacionada às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

10.4.2. Internação hospitalar em centro de terapia intensiva, ou similar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente.

10.4.3. Diária de internação hospitalar.

10.4.4. Despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação.

10.4.5. Exames complementares indispensáveis para controle de evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar.

10.4.6. Taxas, incluindo materiais utilizados durante o período de internação e

relacionadas com o evento médico.

- 10.4.7. Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, bem como para a pessoa com deficiência, com conforme indicação do médico assistente, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento.
- 10.4.8. Cobertura das despesas, inclusive paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante:
- (a) Pré-parto;
 - (b) Parto;
 - (c) Pós-parto imediato por 48 horas, salvo contra-indicação do médico ou até 10 (dez) dias, quando indicado pelo médico assistente; e
 - (d) assistência a(o) recém-nascido(a), filho natural ou adotivo do beneficiário, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.
- 10.4.9. Cirurgia plástica reparadora quando efetuada para restauração das funções em órgãos, membros e regiões conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e Diretrizes de Utilização (DUT), vigentes à época do evento.
- 10.4.10. Cirurgias buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente ambulatorial ou hospitalar.
- 10.4.11. Órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico.
- 10.4.12. Procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto.
- 10.4.13. Cirurgia plástica reconstrutiva de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer.
- 10.4.14. Tratamento dos transtornos psiquiátricos confinados na CID-10, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto infringidas, compreendendo:
- (a) O custeio integral de até 30 (trinta) dias de internação, por ano de convênio, não cumulativos, contínuos ou não, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos

psiquiátricos em situação de crise;

- (b) O custeio parcial, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação, por ano de convênio, não cumulativos, contínuos ou não, em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise, com coparticipação do beneficiário titular de em 30% (trinta por cento);
- (c) A cobertura de internação, contínua ou não, em hospital geral, para beneficiários portadores de quadro de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização; e
- (d) O custeio parcial, a partir do 16º (décimo sexto) dia de internação, por ano de convênio, não cumulativos, contínuos ou não, em hospital geral, para pacientes portadores de quadro de intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem de hospitalização, com coparticipação do beneficiário titular de 30% (trinta por cento).

10.4.15. Cobertura de transplantes conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento, bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:

- (a) As despesas assistenciais com doadores vivos;
- (b) Os medicamentos utilizados durante a internação;
- (c) O acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, incluindo medicamentos de manutenção;
- (d) As despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS sendo admitida a exclusão de medicamentos de manutenção.

10.4.16. O beneficiário candidato a transplante de órgãos provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica, deverá, obrigatoriamente, estar inscrito em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – CNCDOs e sujeitar-se-á ao critério de fila única de espera e de seleção, nos termos previstos na legislação em vigor.

- 10.4.17. Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos contratados, na acomodação coberta pelo plano enfermagem, ao beneficiário será garantido o acesso à acomodação em nível superior à prevista, sem ônus adicional, na rede contratada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência.
- 10.4.18. Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos contratados, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço será de responsabilidade da CONTRATADA.
- 10.5. A assistência em Hospital-Dia compreende a realização de procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na unidade, por um mínimo de 06 (seis) e no máximo de 12 (doze) horas.
- 10.5.1. Os procedimentos cirúrgicos emergenciais não se caracterizam como atendimento em Hospital-Dia, bem como os procedimentos quimioterápicos e hemodiálises.
- 10.5.2. Enquadram-se nesta modalidade de atendimento os procedimentos cirúrgicos eletivos, com tempo de permanência de (até) 12 (doze) horas, realizados sob anestesia loco-regional com ou sem sedação e/ou com agentes anestésicos de eliminação rápida, sempre com retaguarda hospitalar.
- 10.5.3. A assistência em Hospital-Dia para transtornos mentais, conforme solicitação do médico assistente e de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT) vigentes à época do evento.
- 10.6. Estão cobertos todos os atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto infringidas.
- 10.7. Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações.
- 10.8. Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência, desde que solicitados durante a vigência da prestação de serviços.

10.9. A cobertura odontológica compreende todos os procedimentos listados no Anexo I da Resolução Normativa nº 465/2021 da Agência Nacional de Saúde Suplementar para a segmentação odontológica.

10.10. É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema.

11. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

11.1. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras 24 (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.

12. DA REMOÇÃO

12.1. Fica garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), desde que comprovadamente necessária e dentro dos limites de abrangência geográfica do plano.

12.2. Nos casos de urgência e de emergência, em que o paciente não tiver direito à internação devido à carência de 24 horas, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, em ambulância terrestre, nos limites da área de abrangência geográfica do plano, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação.

12.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

13. REEMBOLSO DE DESPESAS

13.1. Será assegurado pela operadora o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário com assistência à saúde, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela operadora, de acordo com o contido nas tabelas praticadas pelo plano, sempre que:

- 13.1.1. O serviço for realizado em localidade pertencente à área de abrangência geográfica do plano onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento.
- 13.1.2. Se configurar urgência e/ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento.
- 13.1.3. Quando houver paralisação do atendimento pela rede de serviços ou interrupção do atendimento em determinadas especialidades.
- 13.2. O reembolso dos procedimentos realizados fora da área de abrangência do plano poderá ser efetuado desde que estabelecido no contrato.
- 13.3. O pagamento do reembolso será efetuado diretamente ao Beneficiário de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação do protocolo pelo Beneficiário.
- 13.4. Fica expressamente vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de remuneração adotada.

14. REDE CREDENCIADA

- 14.1. A CONTRATADA deverá operar com rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar e odontológica, em âmbito nacional, 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 e
- 14.2. Caberá à CONTRATADA manter, durante a vigência do contrato, a rede credenciada em número igual ou superior ao apresentado na proposta.

15. CONDIÇÃO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

- 15.1. Documentação Obrigatória: Concluída a etapa de lances do Pregão, após a solicitação do pregoeiro na sessão pública, a LICITANTE deverá apresentar as seguintes documentações:
 - 15.1.1. Proposta técnica comercial, que deve obrigatoriamente:

- (a) Informar sobre a concordância com todos os termos descritos neste Termo de Referência.
 - (b) Ser elaborada utilizando a Planilha de Formação de Preços, ANEXO VI deste Termo de Referência.
 - (c) Informar que os valores apresentados incluem os impostos federais, estaduais e municipais, taxas e todos os demais custos envolvidos no escopo desta contratação.
 - (d) apresentar preço considerando o total estimado de beneficiários titulares e seus dependentes, para o período de 60 (sessenta) meses, em Plano com acomodação enfermagem (PLANO BÁSICO) e apartamento (PLANO ESPECIAL), com ou sem participação, conforme planilhas dos ANEXOS VII e VIII;
 - (e) cotar os valores dos Planos ofertados por faixas etárias determinadas pela Agência Nacional de Saúde (ANS) independente de sexo e já incluídos os impostos, taxas e quaisquer outras despesas inerentes ao cumprimento da obrigação, conforme tabela dos anexos VII e VIII.
- 15.1.1.1. O LICITANTE deverá discriminar em sua proposta, os preços por tipo de plano, totalizando por quantidade de beneficiários, mês e prazo total da contratação (60 meses).
- 15.1.1.2. O LICITANTE não poderá modificar o preço e as condições de sua proposta sob alegação de insuficiência de informações relativas à prestação dos serviços.
- 15.1.2. No mínimo, 01 (um) atestado de capacidade técnica (declaração ou certidão), em papel timbrado e com identificação do emitente (nome completo, e-mail e telefone de contato), em original ou cópia autenticada, emitido por empresa pública ou privada, comprovando o perfeito cumprimento das obrigações relativas ao fornecimento do serviço objeto desta contratação com características técnicas e complexidades similares ao objeto especificado neste Termo de Referência, informando o período e a abrangência da prestação dos serviços.
- 15.1.2.1. Caso seja necessário, a LICITANTE poderá apresentar mais de um atestado, para fins de comprovação da capacidade técnica exigida.

15.1.2.2. A DATAPREV poderá realizar diligência/visita técnica, a fim de complementar informações ou de comprovar a veracidade do(s) atestado(s) de Capacidade Técnica apresentado(s) pela LICITANTE convocada, quando poderá ser requerida cópia do(s) contrato(s), nota(s) fiscal(is) ou qualquer outro documento que comprove inequivocamente que o serviço apresentado no (s) atestado(s) foi prestado.

15.1.3. A LICITANTE deverá estar devidamente autorizada e registrada na ANS como OPERADORA para prestação dos serviços objeto desta contratação, com garantia de atendimento em todo território nacional, inclusive de urgência e emergência, na forma disciplinada nas orientações e especificações técnicas constantes deste documento e pela Lei nº 9.656, de 3 junho de 1998 e nas Resoluções Normativas da ANS, em especial as seguintes:

- (a) Nº 195, de 14 de julho de 2009;
- (b) Nº 196, de 14 de julho de 2009;
- (c) Nº 252, de 28 de abril de 2011;
- (d) Nº 259, de 17 de junho de 2011;
- (e) Nº 279 de 25 de novembro de 2011;
- (f) Nº 438, de 03 de dezembro de 2018;
- (g) Nº 465 de 24 de fevereiro de 2021;
- (h) Nº 531 de 02 de maio de 2022 e
- (i) Nº 536 de 6 de maio de 2022.

15.1.4. A LICITANTE deverá ofertar planos de saúde com serviços odontológicos, devidamente registrados na ANS, para prestar os respectivos serviços aos beneficiários da DATAPREV, contemplando as regras estabelecidas neste Termo de Referência.

15.1.5. A LICITANTE deverá apresentar declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer tipo de trabalho, salvo na condição de aprendizes para menores com idades de 14 (quatorze) a 16 (dezesesseis) anos, nos termos do art. 7º, XXXIII, da CF/88.

15.1.6. A LICITANTE deverá apresentar autodeclaração de que os planos oferecidos dispõem de Rede Credenciada para atender aos beneficiários da DATAPREV, na

18/50

forma exigida neste Termo de Referência.

16. REQUISITOS E HABILITAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

16.1. A DATAPREV verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- (a) SICAF;
- (b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União - CGU (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);
- (c) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);
- (d) Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União - CGU (www.portaldatransparencia.gov.br/cnep);
- (e) Lista de Inabilitados e Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União - TCU (<https://contas.tcu.gov.br/pls/apex/f?p=2046:5>).

16.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa proponente e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

17. PLANEJAMENTO

17.1. A CONTRATADA deverá se reunir com os gestores administrativo e técnico do contrato e com a equipe técnica responsável, nas instalações da DATAPREV, no Rio de Janeiro, em local a ser definido pela Dataprev e data a ser acordada entre as partes, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis a contar da assinatura do contrato, para apresentar:

17.1.1. as características do produto/prestação do serviço;

17.1.2. o planejamento e cronograma das ações, como implantação, divulgação, prazo

19/50

- para a inscrição e prestação do serviço aos beneficiários;
- 17.1.3. a data de início de contagem do prazo para adesão de beneficiários sem carência face à assinatura do contrato.
- 17.1.4. os esclarecimentos a questionamentos técnicos, que porventura houver;
- 17.1.5. o preposto para a coordenação das atividades as questões administrativas e técnicas relacionadas à execução dos serviços contratados;
- 17.1.6. os canais de atendimento aos Beneficiários, "0800 24 horas", Chat, e-mail e aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones, a ser utilizado durante toda a vigência do contrato;
- 17.1.7. o canal de comunicação direto para Preposto (telefone fixo, celular e e-mail);
- 17.1.8. como será disponibilizado o acesso da Dataprev e dos beneficiários à rede de atendimento.
- 17.2. A CONTRATADA deverá responder formalmente, em até 05 (cinco) dias úteis, os questionamentos que forem apresentados pela DATAPREV.

18. RELATÓRIOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

- 18.1. Durante todo o período de prestação dos serviços, a CONTRATADA deverá apresentar os relatórios a seguir especificados.
- 18.1.1. Gerenciais mensais e/ou anuais e, quando solicitado pela Dataprev, com no mínimo os seguintes indicadores:
- (a) Perfil Demográfico da Carteira;
 - (b) Sinistralidade;
 - (c) Utilização;
 - (d) Beneficiários;
 - (e) Prestadores.
 - (f) Casos Crônicos e de Risco;
 - (g) Satisfação dos usuários;
 - (h) Receitas por tipo de beneficiários.
- 18.1.2. Mensal, a ser enviado para a Dataprev até o dia 18 (dezoito) do mês, em formato de arquivo eletrônico, contendo nome e matrícula dos empregados beneficiários,

que não sejam autopatrocinados, seus dependentes e relação de dependência, valores da mensalidade do respectivo plano e participação em serviços utilizados, quando for o caso, para desconto em folha do empregado. Os valores deverão vir em rubricas específicas e separadas.

18.1.2.1. O layout do arquivo será definido pela Dataprev.

18.1.3. Anual, a ser enviado para a Dataprev até o dia 15 (quinze) de janeiro do ano subsequente, arquivo com os totais de mensalidades e participações desembolsadas pelos empregados durante o ano, discriminado por tipo de beneficiário (titular ou dependente), para fins de tratamento em Imposto de Renda.

18.1.3.1. Relatório similar deverá ser disponibilizado, no mesmo prazo, para os todos os beneficiários, seja em formato PDF enviado para o e-mail cadastrado ou disponibilizado para download no site da CONTRATADA.

19. USO DA LÍNGUA PORTUGUESA

19.1. Em todas as atividades deverá ser empregada a língua portuguesa falada e escrita do Brasil. Serão admitidas as seguintes exceções a esta exigência:

- (a) O uso de termos técnicos em inglês, nas conversações ou correspondências;
- (b) Outros casos, decididos em comum acordo entre a DATAPREV e a CONTRATADA.

19.2. Os relatórios previstos neste TR deverão ser apresentados com conteúdo em língua portuguesa.

20. SIGILO E INVIOLABILIDADE

20.1. A CONTRATADA deverá manter sob sigilo as informações fornecidas e apuradas, e as comunicações de que tiver conhecimento, abstenho-se de divulgá-las, garantindo a inviolabilidade dos dados trafegados por meio dos enlaces eventualmente utilizados na execução das atividades, dentro de sua rede de telecomunicações, respeitando as hipóteses e condições constitucionais e legais de quebra de sigilo de telecomunicações, sob

pena de aplicação das sanções previstas no Contrato, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal.

- 20.2. A CONTRATADA deverá assinar, além do Contrato, o Termo de Sigilo constante do Anexo I deste Termo de Referência.
- 20.3. A CONTRATADA deverá providenciar junto a sua equipe a assinatura do Termo de Sigilo Individual, Anexo II, que deverá ser assinado pelos receptores das informações dos beneficiários.
- 20.4. A CONTRATADA deverá abster-se de veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca do objeto do contrato, sem prévia autorização da DATAPREV.
- 20.5. A CONTRATADA deverá prestar esclarecimentos à DATAPREV sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a ela se refiram.

21. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

- 21.1. A CONTRATADA prestará garantia de execução do contrato, nos moldes do art. 70 da Lei nº 13.303/2016, com validade durante a execução do contrato e por 90 (noventa) dias após o término da vigência contratual, em percentual correspondente até 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

22. PRAZO DE VIGÊNCIA

- 22.1. Pelo período de 60 (sessenta) meses a contar da data da assinatura do Contrato (art. 71, caput, da Lei 13.303/16).
- 22.2. O Contrato poderá ser rescindido pela Dataprev, mediante aviso prévio de 180 (cento e oitenta) dias, devendo ser garantidas as regras de portabilidade para transferência dos beneficiários.

23. PARÂMETRO PARA REAJUSTE

- 23.1. Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de 1 (um) ano, contado da data de assinatura do contrato.

23.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de 1 (um) ano. Neste caso o reajuste não poderá ser superior à variação do IPCA ou à Variação dos Custos Médicos Hospitalares – VCMH, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da Anualidade, devendo ser usado como limite o menor índice.

23.2.1. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

23.2.2. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

23.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de 1 (um) ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

23.4. Fica garantida a possibilidade de repactuação dos valores contratuais, que deverá prever os meios de prova das novas definições de mercado que ensejarem o desequilíbrio econômico do contrato, corroborados por planilhas de custos.

23.5. Quando houver mudança na faixa etária do Beneficiário que implique em aumento na mensalidade, a majoração vigorará a partir do mês subsequente ao da data de aniversário.

24. MATRIZ DE RISCOS

Eventos Supervenientes	Ações Mitigadoras	Responsabilidade da Contratada	Responsabilidade Contratante
Aumento dos custos devido à câmbio	Acompanhar a flutuação dos preços e prever o impacto na sua proposta de preço	X	
Aumento do custo dos insumos	Acompanhar a flutuação dos preços e prever o impacto na sua proposta de preço	X	
Restrições ao atendimento por força de regulamentação por parte da ANS	Aumento da rede de atendimento e capacitação dos profissionais de saúde credenciados	X	

24.1. Na hipótese de ocorrência de um dos eventos listados na Matriz de Riscos deste termo, a CONTRATADA deverá, no prazo de 01 (um) dia útil, informar à Dataprev sobre o ocorrido, as seguintes informações mínimas:

- 24.1.1. Detalhamento do evento ocorrido, incluindo sua natureza, a data da ocorrência e sua duração estimada;
 - 24.1.2. As medidas que estavam em vigor para mitigar o risco de materialização do evento, quando houver;
 - 24.1.3. As medidas que irá tomar para fazer cessar os efeitos do evento e o prazo estimado para que esses efeitos cessem;
 - 24.1.4. As obrigações contratuais que não foram cumpridas ou que não irão ser cumpridas em razão do evento; e
 - 24.1.5. Outras informações relevantes.
- 24.2. Após a notificação, a Dataprev decidirá quanto ao ocorrido ou poderá solicitar esclarecimentos adicionais à OPERADORA. Em sua decisão a Dataprev poderá isentar temporariamente a OPERADORA do cumprimento das obrigações contratuais afetadas pelo Evento.
- 24.2.1. A concessão de isenção não exclui a possibilidade de aplicação das sanções.
- 24.3. O reconhecimento pela Dataprev dos eventos descritos na Matriz de Riscos deste termo que afetem o cumprimento das obrigações contratuais, com responsabilidade indicada exclusivamente a CONTRATADA, não dará ensejo a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato, devendo o risco ser suportado exclusivamente pela CONTRATADA.
- 24.4. Os fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do contrato, não previstos na Matriz de Riscos, serão decididos mediante acordo entre as partes, no que diz respeito à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.
- 24.5. O Contrato poderá ser rescindido, por decisão da Dataprev, quando demonstrado que todas as medidas para sanar os efeitos foram tomadas e mesmo assim a manutenção do contrato se tornar impossível ou inviável nas condições existentes ou é excessivamente onerosa para a Dataprev e Beneficiários e contratada, observado o prazo estabelecido para a rescisão.
- 24.6. Fica a CONTRATADA autorizada a prestar serviços indicados neste Termo com maior qualidade devido a inovações metodológicas ou tecnológicas, sem que enseje reequilíbrio financeiro.

25. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

25.1. As seguintes sanções poderão ser aplicadas à CONTRATADA, conforme o caso, sem prejuízo da reparação dos danos causados à DATAPREV pelo infrator, na forma da legislação:

- (a) Advertência;
- (b) Multa de até 10% (dez por cento) do valor total da fatura mensal;
- (c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a DATAPREV, por período não superior a 2 (dois) anos.

25.2. Pela inexecução total ou parcial deste Contrato, a CONTRATADA ficará sujeita às sanções estabelecidas na Lei 13.303, sendo a multa limitada a 10% (um por cento) do valor total da fatura mensal.

25.3. A advertência poderá ser aplicada quando ocorrer, desde que não se caracterize como reincidência:

- 25.3.1. Atraso de até 04 (quatro) dias na entrega dos relatórios previstos neste TR;
- 25.3.2. Atraso de até 04 (quatro) dias para informar à Dataprev sobre ocorrência de eventos listados na Matriz de Riscos;
- 25.3.3. Inexecução ou atraso de compromissos que não comprometam a prestação dos serviços aos usuários dos planos ofertados.

25.4. Será aplicada multa de 1 % (um por cento) do valor total da fatura mensal, na qual tenha sido entregue ou realizado com atraso, qualquer plano ou serviço, aplicável por dia de atraso, entendendo-se como atraso, o não cumprimento do prazo de prestação do serviço.

25.5. Será aplicada multa de 0,1% (um décimo por cento) do valor total da fatura mensal, por infração a qualquer de suas cláusulas ou condições, que não as especificadas nos subitens 25.3 e 25.4, aplicada em dobro na reincidência.

25.6. O recebimento do valor da penalidade, pela CONTRATANTE, será feito através de desconto na fatura de um dos meses subsequentes ao da ocorrência, ficando estabelecido que a demora no desconto não implicará em perdão e nem em renovação contratual.

- 25.6.1. Caso o valor total pago mensalmente pela DATAPREV seja insuficiente para o débito das multas devidas pela CONTRATADA no referido mês, o valor devido poderá ser descontado integralmente do valor caucionado em garantia do cumprimento das obrigações contratuais.
- 25.6.2. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta da CONTRATADA, a DATAPREV poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 25.7. As multas constantes neste item são meramente moratórias, não isentando a CONTRATADA do ressarcimento por perdas e danos e pelos prejuízos que vier a causar.
- 25.8. Será aplicada multa compensatória, na hipótese de rescisão de contrato, por culpa da CONTRATADA, correspondente ao preço que a DATAPREV vier a pagar a outra Empresa pelos serviços pendentes de realização, limitado à diferença entre o preço estabelecido neste instrumento e aquele que a DATAPREV já pagou a CONTRATADA, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal decorrente do disposto no art. 935 do Código Civil Brasileiro.
- 25.9. Constitui motivo bastante para anulação ou rescisão do contrato a subcontratação total ou parcial do objeto desta licitação, sem aprovação prévia da DATAPREV.
- 25.10. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da CONTRATADA deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.
- 25.11. À CONTRATADA será garantido o direito à apresentação de defesa prévia, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir do dia seguinte à confirmação de recebimento da notificação de penalidade. Cabe à DATAPREV a decisão final e definitiva da questão.

26. AVALIAÇÃO DO FORNECEDOR

26.1. Objetivando a contínua melhoria do processo de gestão, ao longo da vigência contratual, a DATAPREV realizará mensalmente a Avaliação de Desempenho de Fornecedores, o que permitirá a adoção de eventuais ajustes no modelo de atendimento.

26.1.1. Serão avaliados os seguintes critérios:

- (a) Comunicação: Avaliação qualitativa da comunicação do fornecedor, como: clareza na informação, formas de solicitações e questionamentos à DATAPREV, educação e nível de formalidade no atendimento, e tempo de resposta às solicitações da DATAPREV.
- (b) Confiabilidade: Prestação correta (isenta de falhas e erros) do serviço / atendimento, comprovando a eficácia das medidas preventivas e/ou corretivas adotadas.
- (c) Organização: Demonstra planejamento, integração e controle das atividades, cumprindo os prazos acordados, disponibilidade de pessoal com domínio dos serviços e conhecimento das atividades.

26.1.2. Para os critérios descritos acima serão atribuídas notas de 0 (zero) a 10 (dez), cuja média resultará em um dos conceitos a seguir.

- (a) Péssimo (de 0 a 4,9);
- (b) Regular (de 5 a 7,4);
- (d) Bom (de 7,5 a 8,9); e
- (c) Ótimo (de 9 a 10).

26.1.3. Trimestralmente a CONTRATADA será informada do conceito médio obtido no período e registrado no sistema interno de gestão da DATAPREV, resultado este que deverá balizar eventuais ações corretivas que se fizerem necessárias.

27. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 27.1. Reunir-se com o Gestor Administrativo do Contrato e equipe técnica para reunião de abertura do contrato.
- 27.2. Cumprir os prazos estabelecidos e aqueles que vierem a ser pactuados após a assinatura do contrato, conforme previsão neste termo de referência.
- 27.3. Apresentar os relatórios previstos neste termo de referência, bem como aqueles que a Dataprev identifique como necessário para acompanhamento dos serviços prestados.
- 27.4. Substituir o preposto em caso de solicitação da Dataprev.
- 27.5. Manter um posto de apoio, nas dependências da DATAPREV nos estados do Rio de Janeiro e Brasília, por prazo a ser acordado entre as partes após a assinatura do Contrato, para atendimento aos empregados. A DATAPREV também poderá disponibilizar local para postos de apoio nos outros Estados onde detenha unidade ativa, se a operadora assim desejar.
- 27.6. Disponibilizar canais de atendimento aos Beneficiários, "0800 24 horas", Chat, e-mail e aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones, para atendimento e esclarecimentos aos Beneficiários, a ser utilizado durante toda a vigência do contrato.
- 27.7. Disponibilizar canal de comunicação direto para contato da DATAPREV, para fins de gestão do contrato.
- 27.8. Disponibilizar meios de realizar as adesões e exclusões de forma eletrônica.
- 27.9. Fornecer aos beneficiários, gratuitamente, a 1ª via da carteira de identificação personalizada (física e/ou digital), que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo Plano aderido pelo beneficiário.
- 27.10. Disponibilizar, gratuitamente, aos beneficiários, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários pelas Operadoras, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos), por meio físico ou virtual.

- 27.11. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência médica e odontológica junto aos beneficiários por meio da DATAPREV.
- 27.12. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas na legislação de Saúde Suplementar e com base no contrato com a Dataprev.
- 27.13. Zelar pelos aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere a alteração da rede credenciada.
- 27.14. Efetivar a movimentação cadastral, inclusão, exclusão e mudança de faixa etária de beneficiários.
- 27.15. Indicar aos beneficiários os programas de medicina preventiva disponíveis.
- 27.16. Informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados.
- 27.17. Disponibilizar para a DATAPREV as tabelas de valores atualizados dos planos disponibilizados, sempre que houver reajuste de valores.
- 27.18. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários.
- 27.19. Comunicar ao Beneficiário Titular e à DATAPREV, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a condição para a perda da qualidade de Beneficiário Dependente.
- 27.20. Proteger o sigilo médico dos beneficiários.
- 27.21. Cumprir os dispositivos da Lei 9.656/98, da Resolução Normativa nº. 337, de 21 de outubro de 2015; da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009 (alterada pela Resolução nº 200, de 13/08/09); e demais normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- 27.22. Informar os procedimentos a serem adotados e documentos necessários para a realização dos reembolsos previstos no item 12.
- 27.23. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços ora contratados.
- 27.24. Manter a rede credenciada no quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato.

- 27.25. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à DATAPREV, devendo ressarcir imediatamente a DATAPREV em sua integralidade, ficando a DATAPREV autorizada a descontar dos pagamentos devidos à CONTRATADA, o valor correspondente aos danos sofridos.
- 27.26. Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança na DATAPREV, nos termos do artigo 7º do Decreto nº 7.203, de 2010.
- 27.27. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.

28. OBRIGAÇÕES DA DATAPREV

- 28.1. Fiscalizar e acompanhar a prestação do serviço/objeto contratual, comunicando à CONTRATADA toda e qualquer deficiência e/ou irregularidade relacionada com a entrega do objeto, diligenciando nos casos que exigirem providências corretivas.
- 28.2. Divulgar as informações sobre os planos ofertados pela CONTRATADA junto aos empregados e ex-empregados.
- 28.3. Permitir aos profissionais da CONTRATADA o acesso às dependências das sedes da DATAPREV, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência da assinatura do contrato.
- 28.4. Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.
- 28.5. Avaliar o desempenho do preposto e, na eventualidade de quaisquer problemas, solicitar sua substituição, no que deverá ser prontamente atendida pela CONTRATADA.
- 28.6. Aferir a qualidade dos serviços prestados.
- 28.7. Cumprir os prazos acordados.

29. FATURAMENTO

- 29.1. Mensal, mediante o envio pela DATAPREV do RELATÓRIO DE MEDIÇÃO do serviço prestado pela CONTRATADA. Se dará de acordo com as quantidade e tipos de planos objeto de adesão voluntária dos empregados, incluindo seus dependentes, considerando a faixa etária de cada um, no mês imediatamente anterior a emissão do relatório.
- 29.2. A CONTRATADA deverá enviar a documentação de cobrança diretamente à Unidade Centralizada de Recebimento – UCR, situada na Rua Professor Álvaro Rodrigues, 460 - Botafogo – Rio de Janeiro/RJ – CEP 22280-040, dentro do horário comercial, devendo indicar o número do Pedido de Compra/Contrato, o número de medição descrito no Relatório de Medição e o período de prestação de serviço (mês anterior). Aceita-se o envio da documentação através de correspondência eletrônica.

30. DO PAGAMENTO:

- 30.1. A CONTRATADA deverá fornecer a relação nominal dos empregados participantes do plano de saúde e de seus dependentes com os respectivos valores correspondentes para fins de conferência, com vistas à emissão da fatura e pagamento, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.
- 30.2. A CONTRATADA deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente à prestação dos serviços executados no período de 01 (um) a 30 (trinta) do mês vencido, após o envio pela Dataprev do RELATÓRIO DE MEDIÇÃO.
- 30.3. O pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias após o recebimento da fatura.
- 30.4. A Dataprev informará mensalmente à Contratada os nomes dos empregados em relação aos quais, pelos motivos a seguir relacionados, não tenha sido possível realizar o desconto em folha de pagamento, de modo a viabilizar que o mesmo seja feito diretamente pelo empregado à CONTRATADA, por boleto bancário:
- (a) Comprometimento da margem consignável do pagamento for maior que 30% (trinta por cento);
 - (b) Empregados em auxílio-doença;

- (c) Empregados aposentados por invalidez e
- (d) Empregados em licença sem vencimentos.

30.5. Os beneficiários autopatrocinados pagarão suas mensalidades diretamente a Contratada.

31. ÓRGÃO REQUISITANTE

31.1. O órgão requisitante da contratação é a Diretoria de Administração e Pessoas – DAP.

32. GESTÃO CONTRATUAL:

32.1. Gestão Técnica: Departamento Qualidade de Vida e Responsabilidade Socioambiental – DEQV.

32.2. Gestão Administrativa: Departamento de Gestão Administrativa de Contratos com Fornecedores – DEGF.

33. CONDIÇÕES DE SUBCONTRATAÇÃO

33.1. Não será permitida a subcontratação total ou parcial dos objetos licitados neste Termo de Referência.

34. ESTIMATIVA DE PREÇO

34.1. A estimativa da contratação deverá ser pautada pelo preenchimento do Anexo VI – Planilha de Formação de Preços e apresentação de proposta comercial, compatível com as especificações deste Termo de Referência.

34.2. O Departamento de Compras – DECP deverá juntar no processo elementos suficientes para justificar a adequabilidade do preço estimado da contratação.

35. DISPOSIÇÕES GERAIS

35.1. O ex-empregado deverá arcar integralmente com o custo de manutenção dos planos de

saúde objeto desta contratação, que venha a aderir para si e seus Dependentes.

35.2. Do mesmo modo, o beneficiário titular que decidir pela inclusão de beneficiário Agregado deverá arcar integralmente com o custo de manutenção deste.

35.3. O quadro a seguir apresenta os endereços das unidades ativas da DATAPREV.

LOGRADOURO	BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
Rua Prof. Álvaro Rodrigues, 460	Botafogo	RIO DE JANEIRO	RJ	22280-040
Rua Cosme Velho, 06	Cosme Velho			22241-900
Av. Santos Dumont, 3060 – 2º andar	Aldeota	FORTALEZA	CE	60150-162
Setor de Autarquias Sul, Quadra 01 Blocos E/F – 4º andar	SAS	BRASILIA	DF	70070-931
Av. Pres. Getúlio Vargas, 47	Centro	JOÃO PESSOA	PB	58013-240
Rua Jundiá, 330 – 4º/9º andar	Tirol	NATAL	RN	59020-120
Rua Padre Roma, 409	Centro	FLORIANÓPOLIS	SC	88010-090
Rua Dr. Manoel Vitorino, 343	BRÁS	SÃO PAULO	SP	03017-020

30 – ANEXOS:

ANEXO I – Modelo de Termo de Sigilo

ANEXO II – Termo de Sigilo Individual

ANEXO III – Beneficiários estimados por faixa etária e localidade – empregados e dependente

ANEXO IV – Beneficiários estimados por faixa etária e localidade – ex-empregados e dependente

ANEXO V – Total de Beneficiários estimados por faixa etária

ANEXO VI – Planilha de Formação de preços – Plano Básico sem coparticipação

ANEXO VII – Planilha de valores por faixa etária – Plano Básico Opcional com coparticipação

ANEXO VIII – Planilha de valores por faixa etária – Plano Especial Opcional sem coparticipação

ANEXO IX - Planilha de valores por faixa etária – Plano Especial Opcional com coparticipação

ANEXO X – Tabela de per capita da Dataprev

ANEXO I
MODELO DE TERMO DE SIGILO



PREGÃO ELETRÔNICO Nº
PROCESSO Nº

TERMO DE SIGILO VINCULADO AO CONTRATO XX.XXXX.20XX.

Cláusula Primeira – DO OBJETO

Constitui objeto deste Termo o estabelecimento de condições específicas para regulamentar as obrigações a serem observadas pela contratada, doravante denominada **PARTE RECEPTORA**, no que diz respeito ao trato de informações sigilosas, disponibilizadas pela contratante, doravante denominada **PARTE REVELADORA**, por força dos procedimentos necessários para a execução do objeto do Contrato Principal celebrado entre as partes.

Cláusula Segunda – DOS CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Contrato principal	Contrato celebrado entre as partes, ao qual este Termo de Sigilo se vincula.
Informação	Conjunto de dados organizados de acordo com procedimentos executados por meios eletrônicos ou não, que possibilitam a realização de atividades específicas e/ou tomada de decisão.
Informação sigilosa	Aquelas que estão submetidas à restrição de acesso público, cujo conhecimento e divulgação estão regidos por esse instrumento.
Informação pública	Aquelas cujo acesso é irrestrito, obtidas por divulgação pública, observados os canais oficiais autorizados para tal.
Sigilo	Propriedade de que a informação não seja disponibilizada ou revelada a pessoa física ou jurídica, sistema, órgão ou entidade não autorizada e credenciada.

Cláusula Terceira – DAS INFORMAÇÕES SIGILOSAS

§1º Serão consideradas como informações sigilosas, toda e qualquer informação, revelada a outra parte por razão da execução do contrato, contendo ou não marcação ou rótulo de grau de sigilo. O termo "informação" abrangerá toda informação escrita, verbal, ou em linguagem computacional em qualquer nível, ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, podendo incluir, mas não se limitando, a: *know-*

1/4



how, técnicas, especificações, relatórios, compilações, código fonte de programas de computador na íntegra ou em partes, fórmulas, desenhos, cópias, modelos, amostras de ideias, aspectos financeiros e econômicos, definições, informações sobre as atividades da contratante e/ou quaisquer informações técnicas/comerciais relacionadas/resultantes ou não ao Contrato Principal, doravante denominados **INFORMAÇÕES**, a que diretamente ou pelos seus empregados, a **PARTE RECEPTORA** venha a ter acesso, conhecimento ou que venha a lhe ser confiada durante e em razão das atuações de execução do Contrato Principal celebrado entre as partes.

§2º **A PARTE RECEPTORA** compromete-se a não revelar, copiar, transmitir, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, bem como a não permitir que qualquer empregado envolvido direta ou indiretamente na execução do Contrato Principal, em qualquer nível hierárquico de sua estrutura organizacional e sob quaisquer alegações, faça uso dessas informações, que se restringem estritamente ao cumprimento do Contrato Principal.

§3º As estipulações e obrigações contidas neste Termo não serão aplicadas a qualquer informação que seja comprovadamente de domínio público, exceto se decorrer de ato ou omissão do beneficiado ou tenha sido comprovada e legitimamente recebida de terceiros, estranhos ao presente instrumento ou ainda informações resultantes de pesquisa pelo beneficiado.

Cláusula Quarta – DA EXTENSÃO DA RESPONSABILIDADE

§1º A **PARTE RECEPTORA** se obriga a:

- a) Responsabilizar-se por impedir, por qualquer meio em direito admitido, arcando com todos os custos do impedimento, mesmo judiciais, inclusive as despesas processuais e outras despesas derivadas, a divulgação ou utilização das informações sigilosas por seus agentes, representantes ou por terceiros; e
- b) Comunicar à **PARTE REVELADORA**, de imediato, de forma expressa e antes de qualquer divulgação, caso tenha que revelar qualquer uma das informações, por determinação judicial ou ordem de atendimento obrigatório determinado por órgão competente.



Cláusula Quinta – DIREITOS E OBRIGAÇÕES

- 51º A PARTE RECEPTORA** se compromete e se obriga a utilizar a informação sigilosa revelada pela **PARTE REVELADORA** exclusivamente para os propósitos da execução do Contrato Principal, em conformidade com o disposto neste Termo.
- 52º A PARTE RECEPTORA** se compromete a não efetuar qualquer tipo de cópia da informação sigilosa sem o consentimento expresso e prévio da **PARTE REVELADORA**.
- 53º A PARTE RECEPTORA** se compromete a obter o aceite formal dos funcionários que atuarão direta ou indiretamente na execução do Contrato Principal sobre a existência deste Termo bem como da natureza sigilosa das informações e dar ciência a **PARTE REVELADORA** dos documentos comprobatórios quando solicitado.
- 54º A PARTE RECEPTORA** obriga-se a tomar todas as medidas necessárias a proteção da informação sigilosa, bem como para evitar e prevenir a revelação a terceiros.
- 55º A PARTE RECEPTORA** deverá, quando requerido pela **PARTE REVELADORA**, proceder com o imediato descarte de forma irreversível, incluindo todas e quaisquer cópias eventualmente existentes em qualquer suporte de todas as informações sigilosas sob sua custódia referentes ao contrato principal.

Cláusula Sexta – DISPOSIÇÕES GERAIS

- 51º** Surgindo divergências quanto a interpretação do acordo pactuado neste instrumento ou quanto a execução das obrigações dele decorrentes ou, se constatados casos omissos, as partes buscarão solucionar as divergências de acordo com os princípios de boa fé, da equidade, da razoabilidade e da economicidade.
- 52º** O disposto no presente Termo prevalecerá sempre em caso de dúvida, e salvo expressa determinação em contrário, sobre eventuais disposições constantes de outros instrumentos conexos firmados entre as partes quanto ao sigilo de informações, tal como aqui definidas.

Cláusula Sétima – DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

Ao assinar o presente instrumento, a **PARTE RECEPTORA** manifesta sua concordância no sentido de que:

- a) O não exercício, por qualquer uma das Partes, de direitos assegurados neste instrumento não importará em renúncia aos mesmos, sendo considerado como mera tolerância para todos os efeitos de direito;

3/4

36/50

**ESTE DOCUMENTO POSSUI QR CODE.
A CONFIGURAÇÃO DE RODAPÉ DEVE SER RESPEITADA.**



- b) Todas as condições, termos e obrigações ora constituídas serão regidas pela legislação e regulamentação brasileiras pertinentes;
- c) O presente Termo somente poderá ser alterado mediante termo aditivo firmado pelas partes;
- d) Alterações do número, natureza e quantidade das informações disponibilizadas para a **PARTE RECEPTORA** não descaracterizarão ou reduzirão o compromisso e as obrigações pactuadas neste Termo de Sigilo, que permanecerá válido e com todos seus efeitos legais em qualquer uma das situações tipificadas neste instrumento;
- e) O acréscimo, complementação, substituição ou esclarecimento de qualquer uma das informações disponibilizadas para a **PARTE RECEPTORA**, serão incorporados a este Termo, passando a fazer dele parte integrante, para todos os fins e efeitos, recebendo também a mesma proteção descrita para as informações iniciais disponibilizadas; e
- f) Este Termo não deve ser interpretado como criação ou envolvimento das Partes, ou suas afiliadas, nem em obrigação de divulgar informações sigilosas para a outra Parte, nem como obrigação de celebrarem qualquer outro acordo entre si.

Cláusula Oitava – VIGÊNCIA

O presente Termo tem natureza irrevogável e irretroatável, permanecendo em vigor desde a data de início das atividades pertinentes ao Contrato Principal, mantendo-se em vigor por prazo indeterminado, a não ser que haja disposição em contrário por escrito, estipulada pela **PARTE REVELADORA** mesmo após o término do Contrato Principal ao qual está vinculado.

Local, de de 2020.

EMPRESA DE TECNOLOGIA E
INFORMAÇÕES DA PREVIDÊNCIA
DATAPREV

PARTE RECEPTORA

ANEXO II – TERMO DE SIGILO INDIVIDUAL

TERMO DE SIGILO INDIVIDUAL

Cláusula Primeira – DO OBJETO

1. Constitui objeto deste **ACORDO** o estabelecimento de condições específicas para regulamentar as obrigações a serem cumpridas pelo colaborador, neste denominado **SIGNATÁRIO**, no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e demais informações custodiadas em razão do exercício de suas atividades laborais, disponibilizadas por necessidade de conhecimento quando da execução do objeto do Contrato Administrativo nº....., ao qual este **ACORDO** é vinculado.

Cláusula Segunda – DOS CONCEITOS E DEFINIÇÕES

2.1 Para os efeitos deste **ACORDO** aplicam-se os seguintes termos e definições:

2.1.1 Confidencialidade ou Sigilo

Propriedade de que a informação não seja revelada a pessoa física, sistema, órgão ou entidade não autorizados e credenciados.

2.1.2 Contrato Administrativo

Contrato celebrado entre a DATAPREV e o Empregador, ao qual este Termo de Sigilo se vincula.

2.1.3 Dado pessoal

Informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável (Lei nº 13.709/2018).

2.1.4 Dado pessoal sensível

Dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.

2.1.5 Informação

Conjunto de dados organizados de acordo com procedimentos executados por meios eletrônicos ou não, que possibilitam a realização de atividades específicas e/ou tomada de decisão.

2.1.6 Informação de acesso restrito

Aquelas que estão submetidas temporariamente à restrição de acesso público.

2.1.7 Informação sigilosa

Aquelas que estão submetidas à restrição de acesso público, cujo conhecimento e divulgação estão regidos por esse instrumento.

2.1.8 Informações de acesso restrito, sigilosas por legislação específica (não exaustivas):

I. Hipóteses de sigilo aplicáveis a informações de natureza patrimonial:

- a) Segredo industrial (L. 9.279/1996);
- b) Direito autoral (L. 9.610/1998); e
- c) Propriedade intelectual de Software (L. 9.609/1998).

II. Hipóteses de sigilo decorrentes de direitos de personalidade:

- a) Sigilo Fiscal (Art. 198 da Lei nº 5.172/196);
- b) Sigilo bancário (Art. 1º da Lc nº 105/2001);
- c) Sigilo Comercial (§2º do art. 155 da Lei nº 6.404/1976);

- d) Sigilo Empresarial (Art. 169 da Lei nº 11.101/2005); e
 - e) Sigilo Contábil (Art. 1.190 e 1.191 da Lei nº 5.869/1973).
- III. Hipóteses de sigilo decorrentes de processos e procedimentos:
- a) Sigilo de inquérito policial (Art. 20 da Lei nº 3.689/1941);
 - b) Segredo de justiça no processo civil (Art. 155 da Lei nº 5.869/1973); e
 - c) Segredo de justiça no processo penal (§6º do art. 201 da Lei nº 3.689/1941).

2.1.9 Necessidade de conhecer

Condição pessoal inerente à função ou atividade, indispensável para que o colaborador tenha acesso a dados ou informações classificadas. De acordo com este princípio, os colaboradores só devem ter acesso às informações necessárias para o desenvolvimento de suas atividades dentro da empresa.

2.1.10 Tratamento ou processamento de dados pessoais

Toda operação realizada com dados pessoais, como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

2.2 Serão consideradas confidenciais e, portanto, sigilosas com acesso restrito, todas as informações, de qualquer natureza, transmitidas por meios escritos, eletrônicos, verbais ou qualquer outro suporte ou formato, a que o **SIGNATÁRIO** tenha acesso, durante a execução de suas atividades laborais, mesmo que não estejam identificadas por meio de legendas ou quaisquer outras marcações ou rótulos.

2.3 Estão incluídas no rol de informações, mas não se limitando a apenas estas: *know-how*, técnicas, *design*, especificações, desenhos, cópias, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, *softwares*, códigos-fonte, mídias, contratos, planos de negócios, propostas comerciais, processos, tabelas, projetos, nomes de clientes, de revendedor e distribuidor, resultados de pesquisas, invenções e ideias, financeiras, comerciais, dentre outras.

2.4 Qualquer informação que permita a identificação de uma pessoa física, direta ou indiretamente, é considerada dado pessoal, incluindo informações como um número de identificação, dados de localização, um identificador online ou uma ou mais características específicas do físico, identidade fisiológica, genética, mental, econômica, cultural ou social dessa pessoa natural.

2.5 Toda informação pessoal ou pessoal sensível, custodiada pela **DATAPREV** em razão de seu negócio, será considerada sigilosa de acesso restrito estando, portanto, protegida sob as cláusulas deste **ACORDO**.

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES

3.1 O **SIGNATÁRIO** se obriga a:

3.1.1 Utilizar a informação sigilosa revelada pela **DATAPREV** exclusivamente para os propósitos da execução de suas atividades laborais, em conformidade com o disposto neste **ACORDO**.

3.1.2 Proteger sua senha, os dados ou informações restritas a que teve acesso, não efetuar cópias das informações sigilosas sem o consentimento expresso e prévio da **DATAPREV**, não revelar, transmitir, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento a terceiros, salvo se fizer parte de sua atividade ou previamente autorizado pela **DATAPREV**.

3.1.3 Comunicar à **DATAPREV**, de imediato, de forma expressa e antes de qualquer divulgação.

3.1.4 Adotar as medidas técnicas adequadas à proteção das informações, conforme sua classificação de segurança, certificando-se que de as operações de tratamento ocorrem conforme a finalidade a que

se destinam, e que a identificação dos titulares dos dados se dará por tempo não superior ao necessário, protegendo-as contra acesso ou processamento não autorizado ou ilegal e contra perda, destruição ou dano acidental.

3.1.5 Tratar os dados pessoais em estrita conformidade às instruções recebidas pelo Empregador e, de acordo com as disposições de proteção de dados aplicáveis, em especial as estabelecidas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) brasileira.

3.1.6 Observar a mais estrita confidencialidade com relação aos dados pessoais que deve coletar, processar ou acessar em razão da execução de suas atividades laborais.

3.1.7 Proceder, quando requerido, com o imediato descarte de forma irreversível, todas e quaisquer cópias eventualmente existentes, em qualquer suporte, das informações sigilosas sob sua custódia.

3.1.8 Em caso de qualquer falha na segurança das informações confidenciais, o **SIGNATÁRIO** deverá comunicar imediatamente à **DATAPREV**. A pronta comunicação não exclui, entretanto, a sua responsabilização pelos impactos ocorridos por falhas ou omissões na proteção dos dados.

Cláusula Quarta – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 Ao assinar o presente instrumento, o **SIGNATÁRIO** manifesta sua concordância que:

- I. Todas as condições, termos e obrigações ora constituídos serão regidas pela legislação e regulamentação brasileiras pertinentes;
- II. Independente da natureza e quantidade das informações restritas disponibilizadas para o **SIGNATÁRIO**, não haverá descaracterização ou redução das obrigações deste **ACORDO**, que permanecerá válido e com todos seus efeitos legais; e
- III. O presente **ACORDO** somente poderá ser alterado mediante termo aditivo firmado entre as **PARTES**.

4.2 O **SIGNATÁRIO** concorda que todas as informações a que tiver acesso, em razão da execução de suas atividades laborais, serão mantidas sob sigilo, e não serão divulgadas, exceto se:

- I. A divulgação seja requerida por lei; ou
- II. A informação relevante já esteja sob domínio público.

4.3 Não será considerada quebra de confidencialidade a divulgação de informações ordenadas pela legislação ou por autoridade judiciária ou administrativa competente.

4.3.1 Neste caso, o **SIGNATÁRIO** deverá imediatamente comunicar à **DATAPREV**, apresentando-lhe a legislação referente ou a devida intimação judicial ou administrativa, para que esta sirva-se dos melhores recursos disponíveis para atuar conforme o caso.

4.4 Surgindo divergências quanto a interpretação do acordo pactuado neste instrumento ou quanto a execução das obrigações dele decorrentes ou, se constatados casos omissos, as partes buscarão solucionar as divergências de acordo com os princípios de boa-fé, da equidade e da razoabilidade.

4.5 O disposto no presente **ACORDO** prevalecerá sempre em caso de dúvida, e salvo expressa determinação em contrário, sobre eventuais disposições constantes de outros instrumentos conexos firmados entre as partes quanto ao sigilo de informações, tal como aqui definidas.

4.6 Alterações do número, natureza e quantidade das informações disponibilizadas para o **SIGNATÁRIO** não descaracterizarão ou reduzirão o compromisso e as obrigações pactuadas neste **ACORDO**, que permanecerá válido e com todos seus efeitos legais em qualquer uma das situações

tipificadas neste instrumento.

Cláusula Quinta – DAS EXCEÇÕES À CONFIDENCIALIDADE

5.1 Não estão sujeitas a este **ACORDO** as informações que:

5.1.1 Sejam ou venham a ser publicadas ou se tornar públicas, desde que tais divulgações não tenham sido, de qualquer forma, ocasionadas pelo **SIGNATÁRIO** e desde que não sejam feridos os princípios de Privacidade da legislação pertinente em vigor, que tratam da finalidade do uso do dado pessoal;

5.1.2 Tenham sido desenvolvidas pelo **SIGNATÁRIO** a qualquer tempo, a partir de fontes independentes ao contrato de trabalho;

5.1.3 Tenham sido legitimamente recebidas de terceiros, desde que não derivadas de violação de dever de confidencialidade; e

5.1.4 Sejam expressas ou tacitamente identificadas pela **DATAPREV** como não mais sendo sigilosas ou de sua propriedade.

Cláusula Sexta – DAS PENALIDADES PELA QUEBRA DA CONFIDENCIALIDADE

6.1 A inobservância das disposições previstas neste instrumento constitui falta grave e sujeita o **SIGNATÁRIO** às sanções administrativas vigentes, não afastando as eventuais responsabilidades civis e criminais.

6.2 A violação deste **ACORDO**, bem como das regras estabelecidas no presente documento, pode causar a imposição de sanções disciplinares previstas no contrato de trabalho e pela legislação aplicável (incluindo multas contratuais), além da indenização por quaisquer danos causados à empresa ou a indivíduos em decorrência de tal violação.

6.3 Em caso de dúvida sobre a confidencialidade de determinada informação, o **SIGNATÁRIO** deverá mantê-la em absoluto sigilo, até que a **DATAPREV** se manifeste expressamente a respeito.

Cláusula Sétima – DA VIGÊNCIA

7.1 O presente **ACORDO** tem natureza irrevogável e irretroatável, permanecendo em vigor desde a data de sua assinatura e por prazo indeterminado, a não ser que haja disposição em contrário por escrito, estipulada pela **DATAPREV**, mesmo após o término da relação com a empresa.

7.2 O presente **ACORDO** inicia a partir da data de sua assinatura, permanecendo em vigor enquanto perdurar a relação trabalhista.

7.3 Ainda que o projeto que teve informações reveladas ao **SIGNATÁRIO** não venha a ser executado, o dever de confidencialidade persistirá para seus documentos preliminares e preparatórios.

Cláusula Oitava – DO FORO

8.1 Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente **ACORDO**, fica eleito o foro da Cidade de Brasília, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

8.2 Este acordo entra em vigor na data de sua assinatura.

Pelo presente declaro-me ciente e de acordo,

_____, ____ de _____ de 2022.

<Nome do Signatário>
CPF: <CPF do Signatário>

Anexo III

Beneficiários estimados por faixa etária e localidade – empregados e dependente

UF	EMPREGADOS										DEPENDENTES											
	FAIXA ETÁRIA																					
	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	>59	Total	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	>59	Total
AC									1	1	1		1					1			3	
AL							2	4	3	9	7	2	4				1	3	1	1	19	
AM							2	2		4	3	1	1	1		1	1				8	
AP						1		1	1	3	5				1			1	1		8	
BA							2	5	2	9	2	1	1	1		1			2	2	10	
CE		3	7	11	36	59	31	18	30	48	243	163	33	37	30	48	37	15	15	12	30	420
DF	4	24	17	45	92	79	60	40	50	49	460	303	49	64	65	63	58	29	28	22	22	703
ES							2	2	2	6	2	1	2				2	1		1	1	9
GO								8	3	11	7	2	5			1		1		1	1	17
MA							3	5	3	11	2	4	5	1			1	2	1	2	2	18
MG				1		1	4	6	12	24	11	7	10	4	2	2	2	3	8	6	6	55
MS						1	1	3		5	2	1	1		1			1		1	7	
MT							1	2		3	6		1	2			2	1				12
PA							4	3	2	9	6	5	5	2		1	1	2	1	1	1	24
PB	1		2	7	52	79	19	12	14	19	205	181	18	19	15	34	34	13	9	5	9	337
PE				1		1	1	7	2	12	12	4	5	1		3	3	3				31
PI							4	2		6	3	2	2	2				1	2			12
PR						1	1	2	6	3	13	2	3	2			1		1		3	12
RJ	14	30	21	49	141	200	163	161	289	521	1589	671	256	277	135	102	103	83	117	141	252	2.137
RN	1	4	7	23	52	27	8	7	11	6	146	79	5	8	20	34	11	5	2	3	5	172
RO								1	1		2			1	2				1			4
RR									1	1					1							1
RS						2	2	5	15	24	2	3	5	2			2	1	1	5		21
SC		3	2	4	36	54	31	17	29	27	203	135	28	17	8	27	28	15	14	11	21	304
SE							3	5	2	10	1	3	5	1				1	3			14
SP	2	4	3	9	32	21	18	28	61	69	247	98	42	46	26	26	17	16	18	25	41	355
TO							2			2	2	5	2			1	1					9
TOTAL	22	68	59	148	443	521	336	320	551	790	3258	1709	472	524	318	340	299	191	227	239	403	4.722

Anexo III - Continuação

Beneficiários estimados por faixa etária e localidade – empregados e dependente

UF	TOTAL DE EMPREGADOS E DEPENDENTES										
	FAIXA ETÁRIA										Total
	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	>59	
AC	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4
AL	7	2	4	0	0	0	1	5	5	4	28
AM	3	1	1	1	0	1	1	2	2	0	12
AP	5	0	0	0	1	1	0	2	2	0	11
BA	2	1	1	1	0	1	0	2	7	4	19
CE	163	36	44	41	84	96	46	33	42	78	663
DF	307	73	81	110	155	137	89	68	72	71	1.163
ES	2	1	2	0	0	0	2	3	2	3	15
GO	7	2	5	0	0	1	0	1	8	4	28
MA	2	4	5	1	0	0	1	5	6	5	29
MG	11	7	10	4	3	2	3	7	14	18	79
MS	2	1	1	0	1	0	1	2	3	1	12
MT	6	0	1	2	0	0	2	2	2	0	15
PA	6	5	5	2	0	1	1	6	4	3	33
PB	182	18	21	22	86	113	32	21	19	28	542
PE	12	4	5	1	1	3	4	4	7	2	43
PI	3	2	2	2	0	0	0	5	4	0	18
PR	2	3	2	0	0	2	1	3	6	6	25
RJ	685	286	298	184	243	303	246	278	430	773	3.726
RN	80	9	15	43	86	38	13	9	14	11	318
RO	0	0	1	2	0	0	0	2	1	0	6
RR	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
RS	2	3	5	2	0	0	4	3	6	20	45
SC	135	31	19	12	63	82	46	31	40	48	507
SE	1	3	5	1	0	0	0	4	8	2	24
SP	100	46	49	35	58	38	34	46	86	110	602
TO	5	2	0	0	1	1	0	2	0	0	11
TOTAL	1.731	540	583	466	783	820	527	547	790	1.193	7.980

ANEXO IV

Beneficiários estimados por faixa etária e localidade – ex-empregado e dependentes

UF	APOSENTADOS	DEPENDENTES	PENSIONISTAS	Fx Etária	Quantidade
ES	1	1	0	> 59	2
MA	1	0	0	> 59	1
PE	2	0	0	> 59	2
RJ	31	8	6	> 59	45
RS	23	19	0	> 59	42
SE	1	0	0	> 59	1
SP	1	0	0	> 59	1
Total	60	28	6		94

ANEXO V

Total de Beneficiários estimados por faixa etária

UF	TOTAL - EMPREGADOS, EX-EMPREGADOS, PENSIONISTAS E DEPENDENTES										
	FAIXA ETÁRIA										Total
	0-18	19-23	24-28	29-33	34-38	39-43	44-48	49-53	54-58	>59	
AC	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4
AL	7	2	4	0	0	0	1	5	5	4	28
AM	3	1	1	1	0	1	1	2	2	0	12
AP	5	0	0	0	1	1	0	2	2	0	11
BA	2	1	1	1	0	1	0	2	7	4	19
CE	163	36	44	41	84	96	46	33	42	78	663
DF	307	73	81	110	155	137	89	68	72	71	1.163
ES	2	1	2	0	0	0	2	3	2	5	17
GO	7	2	5	0	0	1	0	1	8	4	28
MA	2	4	5	1	0	0	1	5	6	6	30
MG	11	7	10	4	3	2	3	7	14	18	79
MS	2	1	1	0	1	0	1	2	3	1	12
MT	6	0	1	2	0	0	2	2	2	0	15
PA	6	5	5	2	0	1	1	6	4	3	33
PB	182	18	21	22	86	113	32	21	19	28	542
PE	12	4	5	1	1	3	4	4	7	4	45
PI	3	2	2	2	0	0	0	5	4	0	18
PR	2	3	2	0	0	2	1	3	6	6	25
RJ	685	286	298	184	243	303	246	278	430	818	3.771
RN	80	9	15	43	86	38	13	9	14	11	318
RO	0	0	1	2	0	0	0	2	1	0	6
RR	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
RS	2	3	5	2	0	0	4	3	6	62	87
SC	135	31	19	12	63	82	46	31	40	48	507
SE	1	3	5	1	0	0	0	4	8	3	25
SP	100	46	49	35	58	38	34	46	86	111	603
TO	5	2	0	0	1	1	0	2	0	0	11
TOTAL	1.731	540	583	466	783	820	527	547	790	1.287	8.074

ANEXO VI

Planilha de Formação de preços – Plano Básico sem participação

 <p align="center">PLANILHA DE ESTIMATIVA DE PREÇOS PLANO BÁSICO (ENFERMARIA – SEM COPARTICIPAÇÃO)</p>					
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS ESTIMADOS (A)	VALOR UNITÁRIO MÊS (B)	VALOR TOTAL MÊS (C = A*B)	VALOR TOTAL - 12 MESES (D=C*12)	VALOR TOTAL - 60 MESES (E=C*60)
O a 18 anos	1.036	R\$	R\$	R\$	R\$
19 a 23 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
24 a 28 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
29 a 33 anos	280	R\$	R\$	R\$	R\$
34 a 38 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
39 a 43 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
44 a 48 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
49 a 53 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
54 a 58 anos	474	R\$	R\$	R\$	R\$
59 ou mais	810	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL	5.000	R\$	R\$	R\$	R\$

ANEXO VII

Planilha de valores por faixa etária – Plano Básico Opcional com participação

 PLANILHA DE ESTIMATIVA DE PREÇOS - PLANO OPCIONAL PLANO BÁSICO (ENFERMARIA – COM COPARTICIPAÇÃO)					
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS ESTIMADOS (A)	VALOR UNITÁRIO MÊS (B)	VALOR TOTAL MÊS (C = A*B)	VALOR TOTAL - 12 MESES (D=C*12)	VALOR TOTAL - 60 MESES (E=C*60)
O a 18 anos	1.036	R\$	R\$	R\$	R\$
19 a 23 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
24 a 28 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
29 a 33 anos	280	R\$	R\$	R\$	R\$
34 a 38 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
39 a 43 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
44 a 48 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
49 a 53 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
54 a 58 anos	474	R\$	R\$	R\$	R\$
59 ou mais	810	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL	5.000	R\$	R\$	R\$	R\$


ANEXO VIII

Planilha de valores por faixa etária – Plano Especial Opcional sem coparticipação

 PLANILHA DE ESTIMATIVA DE PREÇOS - PLANO OPCIONAL PLANO ESPECIAL (APARTAMENTO – SEM COPARTICIPAÇÃO)					
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS ESTIMADOS (A)	VALOR UNITÁRIO MÊS (B)	VALOR TOTAL MÊS (C = A*B)	VALOR TOTAL - 12 MESES (D=C*12)	VALOR TOTAL - 60 MESES (E=C*60)
O a 18 anos	1.036	R\$	R\$	R\$	R\$
19 a 23 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
24 a 28 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
29 a 33 anos	280	R\$	R\$	R\$	R\$
34 a 38 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
39 a 43 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
44 a 48 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
49 a 53 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
54 a 58 anos	474	R\$	R\$	R\$	R\$
59 ou mais	810	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL	5.000	R\$	R\$	R\$	R\$

ANEXO IX

Planilha de valores por faixa etária – Plano Especial Opcional com coparticipação

 PLANILHA DE ESTIMATIVA DE PREÇOS - PLANO OPCIONAL PLANO ESPECIAL (APARTAMENTO – COM COPARTICIPAÇÃO)					
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS ESTIMADOS (A)	VALOR UNITÁRIO MÊS (B)	VALOR TOTAL MÊS (C = A*B)	VALOR TOTAL - 12 MESES (D=C*12)	VALOR TOTAL - 60 MESES (E=C*60)
O a 18 anos	1.036	R\$	R\$	R\$	R\$
19 a 23 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
24 a 28 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
29 a 33 anos	280	R\$	R\$	R\$	R\$
34 a 38 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
39 a 43 anos	500	R\$	R\$	R\$	R\$
44 a 48 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
49 a 53 anos	350	R\$	R\$	R\$	R\$
54 a 58 anos	474	R\$	R\$	R\$	R\$
59 ou mais	810	R\$	R\$	R\$	R\$
TOTAL	5.000	R\$	R\$	R\$	R\$

ANEXO X

Tabela de Per capita da Dataprev

VALOR DA CONTRIBUIÇÃO PARA OS PLANOS EM 30/05/2022										
Remuneração (R\$) / Faixa etária	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou +
Até 1.499,99	186,90	197,51	198,36	206,30	212,46	219,51	237,54	241,31	245,08	257,04
1.500,00 - 1.999,99	178,09	186,90	189,55	195,71	201,89	208,94	225,95	229,54	233,13	245,08
2.000,00 - 2.499,99	169,28	178,09	180,74	186,90	193,08	200,13	214,36	217,76	221,18	233,13
2.500,00 - 2.999,99	162,23	169,28	171,91	178,09	184,26	191,31	204,71	207,96	211,21	221,18
3.000,00 - 3.999,99	153,39	162,23	164,86	169,28	175,44	182,50	195,05	198,15	201,25	211,21
4.000,00 - 5.499,99	139,29	142,81	145,48	146,34	152,53	159,58	162,23	164,80	167,38	171,36
5.500,00 - 7.499,99	134,00	135,76	138,41	139,29	145,48	152,53	154,50	156,95	159,40	163,39
Acima de 7.500,00	126,95	128,71	131,35	132,24	138,41	145,48	146,78	149,10	151,43	155,41