



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

O **TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL** com fulcro no artigo 25, caput (inexigibilidade), da Lei nº 8.666/93, e demais artigos aplicáveis, além da Resolução nº 7694, de 30 de junho de 2016, e conforme contido no P.A. SEI nº 0002347-88.2019.6.07.8100, torna público que estará credenciando, no Distrito Federal, pessoas jurídicas, conforme descrito no objeto deste Edital, observadas as especificações do Projeto Básico (Anexo I), além do disposto na Minuta de Termo de Credenciamento para prestação de serviços de assistência médica e hospitalar, e de acordo com condições abaixo exaradas:

São ainda partes integrantes do Edital:

- a) Anexo II – Regulamento Geral do TRE-Saúde;
- b) Anexo III - Modelo de Carta-Proposta para Credenciamento;
- c) Anexo IV – Modelo de Declaração de Disponibilidade de Rede de Atendimento Básica em Âmbito Nacional;
- d) Anexo V – Minuta do Termo de Credenciamento;

1. RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS

1.1. A proposta e os documentos exigidos para habilitação, inclusive quando houver necessidade de envio de anexos, deverão ser remetidos para o endereço eletrônico sedas@tre-df.gov.br, em PDF.

1.2. Poderá ser solicitada a apresentação em original ou por cópia autenticada por cartório competente a proposta, os documentos e os anexos remetidos por meio eletrônico, à Seção de Desenvolvimento e Acompanhamento das Ações de Saúde (SEDAS), situada no 1º subsolo do edifício-sede deste Tribunal (end.: Praça Municipal de Brasília, SIG, Quadra 02, Lote 06, Brasília-DF, CEP: 70094-901).

2. OBJETO

2.1. Credenciamento de empresas interessadas na operação e na prestação de serviços, em âmbito nacional, inclusive no Distrito Federal, de assistência médica, paramédica, hospitalar, ambulatorial, psiquiátrica, internação domiciliar, auxiliares de diagnóstico e terapia, **mediante rede credenciada**, aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-Saúde.

3. CONDIÇÕES GERAIS

3.1. Prazo de vigência do Termo de Credenciamento:

3.1.1. O Termo de Credenciamento permanecerá vigente enquanto perdurarem as condições de habilitação que ensejaram a celebração do Termo de Credenciamento.

3.1.2. O Termo de Credenciamento terá vigência a contar da data da última assinatura eletrônica no Sistema Eletrônico de Informações – SEI.

3.2. Assinatura do Termo de Credenciamento: o instrumento contratual será assinado eletronicamente pelo representante da entidade, legalmente habilitado nos termos do item 8 deste Edital.

4. PARTICIPANTES

4.1. Poderão participar deste credenciamento pessoas jurídicas especializadas no ramo do objeto, que apresentarem os documentos em consonância com o disposto no item 5 – DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO.

4.2. Não poderão participar deste credenciamento as empresas:

- a) em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

b) que estejam com o direito de licitar e contratar suspenso (REsp. 174.274/SP – Recurso Especial 1998/0034745-3) ou impedidas de licitar e contratar com a União ou que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

c) que tenham, em seu quadro societário cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, dos magistrados ocupantes de cargos de direção ou no exercício de funções administrativas, assim como de servidores ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento vinculados direta ou indiretamente às unidades situadas na linha hierárquica da área encarregada da licitação (Res. n.º 229/2016 do Conselho Nacional de Justiça, que dá nova redação ao artigo 2º da Res. CNJ n.º 07/2005 e suas alterações);

d) que tenham sido condenadas à suspensão ou à interdição de suas atividades, nos termos do artigo 19, inciso II, da Lei n.º 12.846/13;

e) proibidas de contratar com o Poder Público em virtude de condenação de seus dirigentes ou sócios majoritários, nos termos do artigo 12 da Lei n.º 8.429/92, observado o prazo fixado;

f) cujo o estatuto ou contrato social não inclua o objeto deste Edital de Credenciamento em seu objeto social.

g) que estejam inadimplentes com obrigações assumidas com o TRE-DF;

h) que tenham em seu quadro societário servidores ou dirigentes do TRE-DF.

i) De que sejam proprietários, controladores ou diretores deputados e senadores (art. 54, II, da CF/88);

5. DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

5.1. Para habilitar-se ao credenciamento, a interessada deverá requerê-lo, mediante a apresentação de carta-proposta (conforme modelo – Anexo III ao Edital), enquanto ficar aberto o Aviso de Credenciamento, endereçada à Seção de Desenvolvimento e Acompanhamento das Ações de Saúde (SEDAS), através do endereço eletrônico sedas@tre-df.gov.br.

5.2. A Carta-Proposta (**Modelo – Anexo III ao Edital**) deverá atender às seguintes exigências:

I. Ser encaminhada em papel timbrado da empresa, ou em papel que a identifique, não podendo conter emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidade;

II. Ser datada e assinada pelo Representante Legal.

5.2.1. Declarar total concordância com as condições estabelecidas no Edital, inclusive com os valores e instruções constantes dos Anexos, e também de que possui a qualificação e a equipe necessárias à fiel e eficaz execução do objeto deste Credenciamento

5.2.2. Apresentar declaração de domicílio bancário, subscrita pelo Responsável Legal, que indique o nome e código do banco, número da agência e conta corrente, para crédito dos pagamentos devidos pelo **TRE-SAÚDE/TRE-DF**;

5.2.3. A carta proposta apresentada de forma incompleta, rasurada ou em desacordo com o estabelecido no Projeto Básico, será considerada inapta, podendo o interessado apresentar nova carta proposta livre das causas que ensejaram sua inépcia;

5.3. Deverão ser anexados, ainda, à Carta-Proposta os seguintes documentos para fins de habilitação:

a) Cópia do CNPJ, nome, RG e CPF do representante legal.

b) Registro comercial, no caso de empresa individual; ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, além do ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

c) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.

d) Prova de regularidade fiscal perante a Receita Federal do Brasil e a Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, abrangendo as contribuições sociais prevista nas alíneas “a” a “d” do parágrafo único do artigo 11 da Lei nº 8.212/1991 - mediante a apresentação de certidão negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União.

e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT), 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.

f) Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, no caso de pessoa jurídica, expedida pelo distribuidor da sede da empresa licitante emitida há, no máximo, 60 (sessenta) dias da data de abertura do certame.

g) Declaração de que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

h) Em se tratando de operadora ou administradora de planos privados de saúde, deverá ser apresentada a autorização de funcionamento, expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, com o respectivo número de registro, bem como o extrato da publicação dessa autorização no Diário Oficial da União – DOU, na forma do artigo 4º, da Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000, do artigo 8º, da Lei 9.656 de 3 de junho de 1998, e da Resolução Normativa ANS 85, de 7 de dezembro de 2004;

h1) No caso do subitem anterior, caberá à Seção de Licitações e Pesquisas de Preços – SELIP verificar, no sítio da ANS, se a interessada não sofreu liquidação extrajudicial, falência ou insolvência civil, na forma do disposto no artigo 23 da Lei 9.656, de 1998, e da Resolução Normativa ANS 316, de 30 de novembro de 2012.; e

5.3.1. A comprovação referida nas alíneas “c”, “d” e “e” poderá ser verificada mediante consulta “on-line” ao sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, caso a interessada seja cadastrada.

5.3.2. Em atenção ao artigo 97, parágrafo único, da Lei n.º 8.666/93, e à determinação do TCU, constante do Acórdão n.º 1.793/11-Plenário, deverá ser realizado pela SELIP (Seção de Licitação e Pesquisa de Preços) as seguintes pesquisas para comprovar a habilitação da interessada:

5.3.2.1. No CEIS – Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no Portal da Transparência (<http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis>), quanto à existência de registros impeditivos da contratação;

5.3.2.2. No CNCIA – Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa, disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça – CNJ (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php), quanto à existência de registros impeditivos de contratação por improbidade administrativa;

5.3.2.3. Relação de licitantes inidôneos do Tribunal de Contas da União – TCU, no sítio <http://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneas/>.

5.3.2.4. A consulta aos cadastros será realizada em nome da interessada e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/92, 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.

5.3.3. Constatada a existência de impedimentos legais, de sanções aplicadas ou da inadequação para a prestação dos serviços, a interessada será declarada inabilitada para participar do presente Credenciamento, na forma do item 6 deste Edital.

5.3.4. Para fins de habilitação, a verificação em sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova.

5.3.5. Todos os documentos emitidos em língua estrangeira deverão ser entregues acompanhados da tradução para língua portuguesa, efetuada por tradutor juramentado, e também devidamente consularizados (excetuando-se aos documentos dispensados pelo Decreto n.º 8.660/2016).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

5.3.6. Documentos de procedência estrangeira, mas emitidos em língua portuguesa, também deverão ser apresentados devidamente consularizados (excetuando-se aos documentos dispensados pelo Decreto n.º 8.660/2016).

5.3.7. Sob pena de inabilitação, os documentos encaminhados para habilitação deverão estar em nome da interessada, e, preferencialmente, com o número do CNPJ e o respectivo endereço.

5.3.8. Se a interessada for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se a interessada for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

5.3.9. Os impedimentos nos cadastros previstos no subitem 5.3.2., e respectivos subitens, apurados em nome da matriz, obstruem a participação de quaisquer de suas filiais, e vice-versa.

6. ANÁLISE DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

6.1. Caberá à Seção de Licitação e Pesquisa de Preços – SELIP, avaliar os requisitos de qualificação jurídica e de regularidade fiscal, e à Coordenadoria de Assistência Médica e Social – CAMS, ou à SEDAS, avaliar a qualificação técnica, com posterior submissão à Diretoria-Geral – DG, para deliberação;

6.2. Constatada a existência de impedimentos legais, de sanções aplicadas ou da inadequação para a prestação dos serviços, a interessada será declarada inabilitada para participar do presente Credenciamento;

6.3. Da decisão da DG que inabilitar a interessada caberá recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação dela (artigo 109, I, "a" da Lei 8.666, de 1993);

6.3.1. Interposto o recurso, a DG poderá, em até 5 (cinco) dias úteis, reconsiderar sua decisão ou submeter o feito ao Conselho Deliberativo do TRE-Saúde, na forma do artigo 44, VIII, da Resolução TRE-DF 7.694, de 30 de junho de 2016;

6.4. Estará apta ao credenciamento a empresa que cumprir todas as exigências deste Edital e seus anexos, e receber o parecer favorável quanto a sua qualificação jurídica e regularidade fiscal por parte da SELIP, e quanto à qualificação técnica por parte da CAMS ou da SEDAS;

6.5. Analisada a conformidade dos documentos com o estabelecido neste instrumento será, ou não, a pessoa jurídica habilitada.

7. TERMO DE CREDENCIAMENTO

7.1. A aceitação das condições constantes deste instrumento será formalizada pela assinatura eletrônica do Termo de Credenciamento, nos termos do item 8 deste Edital.

7.2. O Termo de Credenciamento para a prestação de serviços, com vigência por tempo indeterminado, estará vinculado ao Aviso de Credenciamento e ao Edital e seus anexos, e à Carta-Proposta apresentada pela Credenciada.

8. CREDENCIAMENTO NO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES – SEI

8.1. Os interessados, nos termos da Portaria Conjunta TRE-DF nº 5/2017, deverão se credenciar no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) para realizar as ações inerentes a contratação e sua execução, como: assinar documentos eletronicamente, tomar ciência de atos, receber notificações, visualizar processos, realizar requerimentos, interpor recursos (exceto quanto aos recursos referentes à licitação), dentre outros.

8.2. O credenciamento de usuários externos para acesso ao Sistema Eletrônico de Informações (SEI) é ato pessoal e intransferível e será efetivado mediante o seguinte procedimento:

I – cadastro no SEI, mediante o preenchimento do formulário disponível no portal do TRE-DF (www.tre-df.jus.br), na internet;

II – entrega, pelo *e-mail* sepro@tre-df.jus.br ou pessoalmente, à Seção de Protocolo – SEPRO, telefone 3048-4076, das cópias da seguinte documentação:

a) Pessoa Física (representante da empresa):



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

1. Documento de identidade;
2. Cadastro de Pessoa Física – CPF; e
3. Comprovante de residência.

8.2.1. Se encaminhadas por e-mail, as cópias devem ser digitalizadas individualmente, possuir o formato PDF, pesquisável, com tamanho máximo de 10MB-

8.2.1.1. Para a finalização do credenciamento do usuário externo, o TRE-DF poderá, a qualquer tempo, solicitar a apresentação de documento original ou complementar.

8.2.2. Se entregues pessoalmente, as cópias poderão ser autenticadas por servidor do TRE-DF desde que apresentada a documentação original.

8.2.3. As cópias dos documentos de autoridades e agentes públicos não necessitam de autenticação.

8.3. São de exclusiva responsabilidade do usuário externo:

I – o sigilo da senha relativa à assinatura eletrônica;

II – a equivalência entre os dados informados para o envio do documento e os constantes do documento protocolado;

III – a consulta periódica ao endereço de *e-mail* cadastrado e ao SEI-TRE-DF, a fim de verificar o recebimento de comunicações eletrônicas a atos processuais; e

IV – a atualização de seus dados cadastrais no SEI-TRE-DF.

8.3.1. O usuário não poderá alegar o uso indevido de sua senha relativa à assinatura eletrônica.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. As condições de execução dos serviços, dos preços e demais obrigações constam da minuta do Termo de Credenciamento e do Projeto Básico e seus anexos.

9.2. O presente credenciamento fundamenta-se no “caput” do art. 25 da Lei nº 8.666/93.

9.3. Eventuais dúvidas quanto às disposições deste instrumento, poderão ser dirimidas por expediente formal endereçado à Seção de Desenvolvimento e Acompanhamento das Ações de Saúde, localizada no Edifício-Sede do TRE-DF, 1º subsolo ou através do telefone nº (61) 3048-4161;

9.4. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº. 8.666/93, no Regulamento Geral do TRE-Saúde e nos princípios de Direito Público.

KLISSIA FREIRE DA SILVA
Coordenadora de Material e Contratações



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

ANEXO I AO EDITAL
- PROJETO BÁSICO -

1. DO OBJETO

1.1. Este Credenciamento visa credenciar empresas interessadas na operação e na prestação de serviços, em âmbito nacional, inclusive no Distrito Federal, de assistência médica, paramédica, hospitalar, ambulatorial, psiquiátrica, internação domiciliar, auxiliares de diagnóstico e terapia, mediante rede credenciada, aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-Saúde;

1.1.1. A cobertura visa à prestação continuada de procedimentos e de serviços de assistência à saúde para o tratamento de todas as doenças constantes da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde – OMS;

1.1.1.1. As especialidades cobertas serão aquelas reconhecidas pela Associação Médica Brasileira – AMB, pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, bem como pelos demais Conselhos de profissões ligadas à área da saúde, nas especialidades abrangidas neste Credenciamento.

1.1.2. As intervenções necessárias aos tratamentos previstos no subitem 1.1.1 terão como parâmetro assistencial os procedimentos da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM - 2012, além de outros que não contrariem a legislação vigente; e

1.1.3. A remuneração do(s) Credenciado(s) ocorrerá mediante taxa de administração de 15% (quinze por cento) incidente em percentual sobre o custo operacional.

1.2. Serão credenciadas todas as empresas que atendam aos requisitos previstos no Edital, neste Projeto Básico e na minuta do Contrato.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

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

3. DA JUSTIFICATIVA – Art. 26 da Lei 8.666, de 1993

3.1. A proposta de contratação por meio de Credenciamento segue orientação do Conselho Deliberativo do TRE-Saúde, em reunião ocorrida no dia 15 de março de 2016;

3.2. Vale frisar, ainda, que esta mesma medida foi adotada por outros órgãos do Poder Judiciário, a exemplo do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios – TJDF (Edital de credenciamento 002/2018 - Contrato de Credenciamento 110/2018 – PA SEI 0013786/2018) e do Tribunal Superior do Trabalho – TST (Edital de Credenciamento 1/2018 - Processo TST nº 504.816/2016-4);

3.3. Demais disso, é notório o desinteresse das empresas do ramo em participar, tanto no credenciamento direto, quanto de processo licitatório nos moldes do aqui tratado, situação vivenciada pelo TRE-DF, conforme PA 60.252/2014 – Pregão Eletrônico 1/2015; e

3.4. Assim sendo, de forma a viabilizar aos seus beneficiários o acesso aos serviços de saúde em âmbito nacional, faz-se necessário a contratação direta de empresas interessadas, com utilização do instituto do credenciamento.

4. DA CLIENTELA

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

5. DOS SERVIÇOS

5.1. DA REDE CREDENCIADA



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

5.1.2.2. laboratórios de patologia clínica e centros de radiologia;

5.1.2.3. clínicas e prontos-socorros especializados; e

5.1.2.4. Centros de diagnose para as seguintes especialidades:

5.1.2.4.1. anatomia, patologia e citopatologia;

5.1.2.4.2. medicina nuclear;

5.1.2.4.3. ultrassonografia;

5.1.2.4.4. tomografia computadorizada; e

5.1.2.4.5. ressonância magnética.

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

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

5.1.4.1. A clientela prevista neste Projeto Básico terá acesso a todas as especialidades médicas reconhecidas pelo CFM e pelos demais Conselhos de profissões das áreas de saúde;

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

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

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

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

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

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

5.2. DO ACESSO À REDE



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

5.2.2.1. O CREDENCIANTE informará os dados dos indivíduos aptos a utilizarem os serviços objeto deste contrato, cabendo à CREDENCIADA a atualização da base de dados dos usuários.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.3. DO ATENDIMENTO



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

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

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

5.4. DAS NORMAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICO-OPERACIONAIS E ADMINISTRATIVAS

5.4.1. A execução dos serviços de atendimento e assistência à saúde seguirá as normas previstas no Edital, no Contrato e neste Projeto Básico, as quais a(s) Credenciada(s) declara conhecer;

5.4.1.1. Em caso de conflito entre esses instrumentos, prevalecerão os primeiros.

5.4.2. A(s) Credenciada(s) deverá manter atualizada a base de dados relativa à rede de atendimento credenciada para garantir a qualidade das consultas via *internet* e por meio da Central de Atendimento telefônico;

5.4.3. As despesas realizadas na rede credenciada serão analisadas pela(s) Credenciada(s), que procederá às glosas necessárias de acordo com os critérios fixados neste Projeto Básico, no Contrato e nas especialidades dos procedimentos efetuados;

5.4.3.1. A prévia análise das despesas realizadas pela(s) Credenciada(s), bem como a efetivação de glosas, não excluirá do TRE-Saúde o direito à sua reanálise, podendo, inclusive, proceder à novas glosas, ainda que sobrevindo o pagamento integral da fatura;

5.4.4. Os dados das despesas realizadas na rede credenciada serão encaminhados pela(s) Credenciada(s) de acordo com o subitem 5.2.3. e com as especificações definidas pelo TRE-Saúde, o que não impedirá a apresentação, quando solicitado, dos comprovantes respectivos para fins de validação e pagamento das contas faturadas;

5.4.5. O TRE-Saúde informará à(s) Credenciada(s), regularmente, os dados dos beneficiários aptos a utilizarem os serviços objeto deste Credenciamento;

5.4.6. Caberá à(s) Credenciada(s), em conformidade com os dados fornecidos pelo TRE-Saúde, manter atualizado o cadastro dos beneficiários;

5.4.7. Para fim de identificação, a(s) Credenciada(s) deverá fornecer a cada beneficiário do TRE-Saúde carteira de identificação nominal, documento necessário ao atendimento;

5.4.7.1. A remessa inicial das carteiras de identificação será feita em até 15 (quinze) dias úteis, contados da assinatura do Contrato, as quais deverão ser entregues no TRE-Saúde, no endereço constante do preâmbulo do Edital.

5.4.7.2. A primeira via das carteiras de identificação dos beneficiários será emitida a expensas do CREDENCIANTE, no valor unitário de até R\$ 6,00 (seis reais).

5.4.7.3. Em caso de solicitação de segunda via das carteiras de identificação de beneficiário, o valor unitário a ser pago pelo CREDENCIANTE à CREDENCIADA será de até R\$ 6,00 (seis reais).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

5.4.7.4. A segunda via será enviada em até 15 dias úteis da solicitação.

5.4.8. No interstício entre o credenciamento e o efetivo recebimento das carteiras de identificação, os atendimentos e as autorizações serão realizadas por meio da Central Telefônica e/ou ferramenta *web*;

5.4.9. O prazo de validade das carteiras de identificação não poderá ser inferior 60 (sessenta) meses;

5.4.10. A emissão e envio das carteiras de identificação, em razão de renovação da validade, por perda, extravio ou outro motivo relevante e justificado, deverá ser realizada em até 15 (quinze) dias úteis da solicitação;

5.4.10.1. No caso do subitem anterior, os atendimentos e as autorizações serão feitas por meio da Central Telefônica da(s) Credenciada(s) e/ou via ferramenta *web*, ou mediante autorização do TRE-Saúde.

5.4.11. A(s) Credenciada(s) deverão observar os seguintes prazos, contados, a depender do caso, do recebimento do aviso de inclusão, de exclusão ou da alteração do cadastro do beneficiário:

5.4.11.1. Acesso à rede referenciada: em até 3 (três) dias úteis, mediante o fornecimento do número de identificação do beneficiário;

5.4.11.2. Exclusão de beneficiário no prazo de 2 (dois) dias úteis à comunicação.

5.4.12. Os dados encaminhados pelo TRE-Saúde, bem como os resultantes da prestação dos serviços, terão caráter confidencial e são restritos aos fins previstos neste Credenciamento; e

5.4.13. O procedimento de atualização cadastral dos beneficiários observará as normas legais às quais a(s) Credenciada(s) se vincula, e a sistemática de funcionamento será definida mediante acordo entre as partes;

6. DA REMUNERAÇÃO

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

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

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

6.2. VALORES MÁXIMOS DE REFERÊNCIA

6.2.1. DOS HONORÁRIOS

6.2.1.1. Os serviços cobrados deverão ser apresentados de acordo com as codificações da Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM 2012, na codificação TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar) publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, Unidade de Custo Operacional – UCO, de R\$ 14,33 (catorze reais e trinta e três reais) e das Tabelas de Taxas e Diárias, de Honorários Médicos, de Materiais Descartáveis e de Medicamentos, observados ainda os critérios e orientações ajustados previamente entre as partes.

6.3 Os serviços cobrados deverão ser apresentados de acordo com as codificações da Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM 2012, na codificação TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar) publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, Unidade de Custo Operacional – UCO, de R\$ 14,33 (catorze reais e trinta e três reais) e das Tabelas de Taxas e Diárias, de Honorários Médicos, de Materiais Descartáveis e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

de Medicamentos, observados ainda os critérios e orientações ajustados previamente entre as partes.

6.2.1.2. A cobertura terá como referência o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde definido pela ANS vigente a época da realização do atendimento, observadas as diretrizes de utilização e as diretrizes clínicas estabelecidas por aquela Agência Reguladora;

6.2.1.2.1. Os procedimentos não contemplados no Rol de Procedimentos referido no subitem anterior dependem de prévia autorização do TRE-Saúde.

6.2.1.3. Consultas médicas, eletivas ou em pronto socorro, serão pagas com os valores vigentes na época do evento, que atualmente é de R\$ 90,00 (noventa reais), ressalvadas as consultas realizadas em horário especial;

6.2.1.4. Honorários de anestesiólogistas: Codificação e valoração terão como referência a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHMP - 2012; e

6.2.1.5. Caso a(s) Credenciada(s) possua ajuste de preços superiores aos custos operacionais previstos no subitem 6.2.1.1, a codificação, descrição e os valores, sem composição, desses procedimentos deverão ser previamente informados ao TRE-Saúde para validação.

6.2.2. TAXAS, DIÁRIAS E GASES MEDICINAIS: será cobrado como referência o mesmo preço negociado com a rede credenciada;

6.2.2.1. O TRE-Saúde poderá verificar a compatibilidade dos valores pagos por sua contratada às suas credenciadas, por meio de análise periódica das respectivas contas hospitalares.

6.2.3. MEDICAMENTOS: observarão os preços praticados pela Rede Credenciada, limitados ao preço máximo ao consumidor local, de acordo com o Guia de Medicamentos BRASÍNDICE vigente na data do atendimento, devendo ser utilizada a codificação existente nesse Guia, para o processamento das despesas;

6.2.3.1. Os medicamentos de uso restrito hospitalar/clínico serão pagos pelo preço de fábrica, com acréscimo de 38,24% (trinta e oito vírgula vinte e quatro por cento), a título de tarifa de serviços devidos por sua seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição;

6.2.3.1.1. O preço máximo para os medicamentos de uso restrito são aqueles previstos no Guia de Medicamentos BRASÍNDICE.

6.2.3.2. Caso o fármaco não conste na tabela do Guia de Medicamentos BRASÍNDICE, poderá ser adotada a Tabela SIMPRO, como referência de custo operacional e codificação, e nessa hipótese considerar-se-á o preço vigente na data do atendimento; e

6.2.3.3. O custo operacional dos medicamentos, para os atendimentos ocorridos na rede de atendimento de alta referência, será o valor contratado entre a(s) Credenciada(s) e seus prestadores, e poderá ser faturado conforme codificação previamente acordada entre as partes.

6.2.4. MATERIAIS DESCARTÁVEIS: observarão os preços praticados pela rede Credenciada, tendo como limite máximo o preço constante na Revista SIMPRO Hospitalar vigente na data do atendimento;

6.2.4.1. Inexistindo previsão do material na Tabela referida no item anterior, será observado o valor da Nota Fiscal da compra.

6.2.5. PRÓTESES, ÓRTESES E MATERIAIS ESPECIAIS CIRÚRGICOS – OPMEC: deverão ser cobrados e o pagamento será efetuado com base no menor valor cotado junto aos distribuidores e fabricantes previamente autorizados pela(s) Credenciada(s);

6.2.5.1. Na hipótese do subitem acima deve ser observado o limite máximo o constante na Revista SIMPRO hospitalar vigente na data do atendimento e, na falta de previsão do material nessa Revista, será observado o valor da Nota Fiscal da compra;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

6.2.5.2. A autorização para uso de próteses, órteses e materiais de síntese nos procedimentos realizados pela rede credenciada deverá ser previamente autorizada caso ultrapasse o valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais); e

6.2.5.3. A autorização de que trata o subitem anterior deverá ser precedida de cotação de preços junto aos distribuidores dos fabricantes, cuja pesquisa deverá compreender, pelo menos, 3 (três) fornecedores.

6.2.6. FILME RADIOLÓGICO: terá como referência o preço negociado com a rede credenciada, na categoria básica ou especial, observando-se o limite máximo dos valores previstos no Colégio Brasileiro de Radiologia – CBR.

6.2.7. DOS PRESTADORES DE ALTO CUSTO: Poderá haver a utilização de prestadores de alto custo, que apresentam tabelas próprias com preços superiores aos de mercado, devido à sua notória especialização, a qual deverá ser previamente autorizada pela Perícia Médica da Coordenadoria de Assistência Médica e Social – CAMS, que observará:

6.2.7.1. a alta complexidade do atendimento requerido;

6.2.7.2. a falta de outras opções adequadas na localidade; e

6.2.7.3. a existência de situações de urgência ou emergência.

6.3. O valor máximo de referência poderá ser reajustado, obedecendo, a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato ou da última atualização de preços pactuados;

6.3.1. O reajuste do subitem anterior terá como limite o Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna – IGP-M, calculado e divulgado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV no período correspondente; e

6.3.2. O disposto no subitem 6.3 não se aplica ao percentual estabelecido para a Taxa de Administração definida no subitem 6.1.

7. DA REGULAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

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

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

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

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

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

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

7.2.2. A(s) Credenciada(s) deverá validar os insumos previstos no item 7.2, para utilização nos procedimentos hospitalares eletivos e emergenciais, que estejam regularizados junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, e que atendam às características solicitadas pelo médico assistente; e



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

7.2.3. Caberá à(s) Credenciada(s) buscar preços de compra vantajosos para os insumos previstos no subitem 7.2, podendo o TRE-Saúde, a qualquer tempo, solicitar a apresentação da pesquisa de mercado que subsidiou a aquisição desses produtos.

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

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

7.4. As informações referentes às internações clínicas e cirúrgicas eletivas e emergenciais ocorridas na rede de atendimento, inclusive as listadas no subitem 7.3., deverão ser disponibilizadas ao TRE-Saúde, para consulta, na forma do subitem 5.2.3.; e

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

7.6. Poderá ser estabelecido limite de valor para determinar a necessidade de autorização prévia para as situações previstas nos subitens 7.2 e 7.3, conforme acordo entre as partes.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA(S) CREDENCIADA(S)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

8.11. Encaminhar ou disponibilizar em ferramenta *web* as informações relativas às internações superiores a 5 (cinco) dias, após o conhecimento por parte da Credenciada(s), bem como as prorrogações e as altas, na forma do subitem 5.2.3;

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

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

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

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

8.15. Encaminhar, na forma do subitem 5.2.3., todos os dados necessários ao processamento eletrônico das despesas dos beneficiários do TRE-Saúde;

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

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

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

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

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

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

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

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

8.21. Prestar os esclarecimentos solicitados pelo TRE-Saúde;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

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

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

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

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

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

8.28. Nunca divulgar informações acerca da prestação de serviços sem autorização expressa do TRE-Saúde, excetuados os casos solicitados pela autoridade reguladora, judicial ou decorrentes de processo judicial e/ou administrativo.

9. DAS NORMAS DE CONDUTA DA CREDENCIADA(S)

9.1. A Credenciada(s) deverá, por intermédio da sua auditoria médica, se ater às seguintes normas de conduta:

9.1.1. Cumprir as normas do TRE-Saúde;

9.1.2. Cumprir o Código de Ética Médica;

9.1.3. Cumprir as Resoluções da ANS;

9.1.4. Atuar com imparcialidade na análise dos procedimentos;

9.1.5. Não interferir no relacionamento do médico assistente com o paciente; e

9.1.6. Manter sigilo das informações a que tiver acesso.

9.2. Os exames deverão ser acompanhados de pedido médico, o qual não poderá ser realizado em formulário pré-impresso;

9.3. O prazo de validade dos pedidos médicos é de 30 (trinta) dias;

9.4. Os pedidos de exames devem ser emitidos por profissionais habilitados; e

9.5. Visto não serem cobertos por este Credenciamento, o TRE-Saúde não pagará despesas referentes a exames pré-admissionais, para a emissão e revalidação de Carteira Nacional de Habilitação – CNH, bem como exames médicos com a simples finalidade de *check-up*, sem indicação específica.

10. DAS OBRIGAÇÕES DO TRE-DF

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

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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

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

10.1.3.1. Efetuar os pagamentos nos prazos avençados;

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

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

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

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

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

10.4. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

10.4.1. A execução do contrato será acompanhada pelo TRE-Saúde, que se incumbirá, dentre outras medidas, de receber e atestar as faturas referentes aos serviços, anotar em registro próprio todas as ocorrências e determinar o que for necessário à regularização de quaisquer faltas ou defeitos observados;

10.4.3. As decisões e providências que ultrapassem a competência do TRE-Saúde deverão ser submetidas à deliberação da Diretoria-Geral, para a adoção das medidas cabíveis;

10.4.5. Para a apuração de responsabilidade por quaisquer violações ou infringências, contratuais ou extracontratuais, deverá ser aberto processo administrativo específico, no qual será garantido à Credenciada as garantias do devido processo legal, da ampla defesa e do contraditório;

10.4.5.1. Após a abertura do processo para apuração de responsabilidade, a Credenciada será notificada, por *e-mail* ou por comunicação em meio físico, para apresentar sua defesa, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

11. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

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

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

12. DO PAGAMENTO

12.1. Os pagamentos serão efetuados nos prazos previstos no subitem 12.4, obedecendo-se a ordem cronológica de exigibilidade de créditos e o calendário do TRE-Saúde, mediante crédito em conta bancária da(s) Credenciada(s), produzindo o depósito os efeitos jurídicos da quitação da prestação devida.

12.2. DO FATURAMENTO

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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

12.2.3. A(s) Credenciada(s) deverá adequar seus faturamentos de forma a contemplar as possibilidades de comunicação dispostas no subitem 5.2.3.;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12.3. DAS GLOSAS E DOS RECURSOS

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

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



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

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

12.3.3.1. O número do processo em que ocorreu a glosa;

12.3.3.2. O nome e a matrícula do usuário;

12.3.3.3. A data do atendimento;

12.3.3.4. A discriminação do(s) item(s) glosado(s);

12.3.3.5. O valor do(s) item(s) glosado(s); e

12.3.3.6. A fundamentação para que a glosa seja revista.

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

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

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

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

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

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

12.4.1.5. PAGAMENTO DA CREDENCIADA DOS VALORES DEVIDOS: os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao dia da entrega da Nota Fiscal pela Credenciada(s), respeitada a previsão contida no subitem 12.4.1.2. e obedecida a ordem cronológica de exigibilidade dos créditos.

12.4.2. As faturas apresentadas fora dos prazos especificados no subitem 12.4.1. serão pagas após o pagamento das faturas a elas subsequentes;

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

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

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

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

13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

13.1. As despesas decorrentes da execução do objeto deste Credenciamento Nacional correrão à conta de recursos orçamentários consignados ao Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal no Orçamento Geral da União, e com os recursos próprios do TRE-Saúde.

14. DA DOCUMENTAÇÃO E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

14.1. A(s) interessada(s) em se credenciar deverá comprovar sua qualificação jurídica e de regularidade fiscal, bem como sua qualificação técnica, na forma disposta no item 5 do Edital.

15. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

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

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. O presente Credenciamento será regido pelo Edital e por este Projeto Básico, os quais farão parte integrante do instrumento contratual, independente de transcrição;

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

16.3. O TRE-Saúde será responsável pelo acompanhamento e pela fiscalização da execução do contrato, e caberá a ele registrando eventuais ocorrências e adotar as providências necessárias para o seu fiel cumprimento;

16.4. A responsabilidade da CREDENCIADA será apurada em devido Processo Administrativo, resguardada a ampla defesa.

16.5. Salvo autorização expressa, a(s) Credenciada(s) não poderá pronunciar-se em nome do TRE-DF ou do TRE-Saúde, à imprensa em geral, sobre quaisquer assuntos relativos às atividades deste Credenciamento, bem como a sua atividade profissional, sob pena de imediata rescisão contratual, sem prejuízo das demais cominações cabíveis, ressalvadas os casos solicitados pela autoridade reguladora e/ou judicial decorrentes de devido processo administrativo e/ou judicial.

16.6. Será elaborado pelas partes, em até 90 (noventa dias) após a assinatura do contrato, fazendo parte do mesmo, o Documento de Ajuste Operacional e Administrativo - DAOA, que deverá contemplar o detalhamento dos dispositivos gerais previstos e/ou tratar de situações não abrangidas no presente contrato, sem que o contrariem, necessários à padronização, efetividade e transparência dos procedimentos operacionais e administrativos.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

ANEXO II AO EDITAL
– REGULAMENTO GERAL DO TRE-SAÚDE –
RESOLUÇÃO N.º 7694, DE TRINTA DE JUNHO DE 2016

Institui o Regulamento Geral do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-Saúde.

O **TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL**, em virtude das atribuições que lhe conferem o art. 96, inciso I, alínea b, da Constituição Federal; o art. 230 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990; o art. 30, inciso II, primeira parte, do Código Eleitoral; e o art. 16, inciso III, primeira parte, do Regimento Interno deste Tribunal,

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Regulamento Geral do Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-Saúde conforme os termos dos anexos I, II e III a esta Resolução. (redação alterada pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

Parágrafo único. Ficam resguardados, para utilizar o TRE-Saúde, todos os beneficiários titulares e dependentes nele inscritos sob a vigência do regulamento anterior.

Art. 2º Fica revogada a Resolução 7.585, de 28 de julho de 2014, deste Tribunal e os respectivos atos regulamentares.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação e acarretará efeitos financeiros a partir de 1º de agosto de 2016.

Sala de Sessões do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal, aos trinta dias do mês de junho do ano de dois mil e dezesseis.

Desembargador Eleitoral **ROMEU GONZAGA NEIVA**
Presidente – Relator

Desembargadora Eleitoral **CARMELITA BRASIL**
Vice-Presidente e Corregedora Regional Eleitoral

Desembargador Eleitoral **JAMES EDUARDO OLIVEIRA**

Desembargador Eleitoral **CÉSAR LOYOLA**

Desembargador Eleitoral **EDUARDO LÖWENHAUPT DA CUNHA**

Desembargador Eleitoral **CARLOS MOREIRA ALVES**

Desembargador Eleitoral **EVERARDO GUEIROS**

VALQUÍRIA OLIVEIRA QUIXADÁ NUNES
Procuradora Regional Eleitoral



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

ANEXO I DA RESOLUÇÃO-TRE-DF Nº 7.694/2016

REGULAMENTO GERAL DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E BENEFÍCIOS SOCIAIS DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL – TRE-SAÚDE

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I

DO TRE-SAÚDE

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais – TRE-Saúde objetiva oferecer aos servidores do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-DF e aos seus dependentes serviços e benefícios sociais que lhes proporcionem níveis elevados de saúde física e mental em prol do pleno exercício de suas atribuições e responsabilidades.

Art. 2º O TRE-Saúde oferece:

- I. assistência médico-hospitalar e ambulatorial;
- II. assistência odontológica; e
- III. benefícios sociais.

Art. 3º A assistência médico-hospitalar e ambulatorial é prestada de forma direta ou indireta.

§1º A assistência direta é prestada pela rede credenciada, cujos participantes – instituições e profissionais especializados – são habilitados mediante a celebração de contratos ou convênios com o TRE-Saúde.

§2º A assistência indireta é prestada por profissionais que não fazem parte da rede credenciada, escolhidos livremente pelo beneficiário ou por seus dependentes, cujas despesas são reembolsadas pelo TRE-Saúde.

Art. 4º A utilização da assistência à saúde e dos benefícios sociais proporcionados pelo TRE-Saúde implica a aceitação pelo beneficiário das condições estabelecidas neste Regulamento e nas suas normas complementares.

Parágrafo único. Os benefícios sociais oferecidos pelo Programa não acarretam direitos de qualquer espécie para os beneficiários.

Art. 5º O Conselho Deliberativo do TRE-Saúde, por decisão fundamentada e consubstanciada em ato complementar a este Regulamento, pode excluir, suspender ou restringir a concessão de qualquer tipo de benefício bem como a forma de sua prestação e os percentuais de participação no custeio dos serviços assistenciais.

Art. 6º A assistência prevista neste Regulamento não exclui a utilização dos serviços e dos atendimentos proporcionados pelo Sistema Único de Saúde – SUS.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

CAPÍTULO II
DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 7º São beneficiários do TRE-Saúde:

- I. os servidores ativos do Quadro do TRE-DF e os seus dependentes:
 - a) em exercício no Órgão;
 - b) cedidos a outros órgãos; e
 - c) licenciados sem remuneração;
- II. os servidores inativos do Quadro do TRE-DF e os seus dependentes;
- III. os pensionistas;
- IV. os servidores removidos de outro Tribunal Eleitoral e seus dependentes;
- V. os servidores requisitados e os seus dependentes;
- VI. os servidores em lotação provisória no TRE-DF e seus dependentes.

§ 1º São considerados beneficiários titulares os servidores ativos em exercício no TRE-DF, cedidos a outros órgãos ou licenciados, os servidores inativos, os servidores removidos de outro Tribunal Eleitoral e os servidores requisitados.

§ 2º Os dependentes dos servidores efetivos do Quadro do TRE-DF, quando se tornem beneficiários de pensão especial, passam à condição de beneficiários titulares do Programa, mas não lhes é permitida a inscrição de seus dependentes no TRE-Saúde.

§ 3º Os servidores requisitados somente podem ser inscritos no Programa quando a requisição se der pelo prazo mínimo de um ano e desde que o órgão de origem não preste nenhuma espécie de assistência à saúde de seus servidores.

Art. 8º Consideram-se dependentes dos beneficiários titulares:

- I. o cônjuge ou o companheiro(a);
- II. os filhos e os enteados solteiros de até 21 (vinte e um) anos ou, se estudantes, de até 24 (vinte e quatro) anos e, se inválidos, de qualquer idade;
- III. o menor de até 18 (dezoito) anos legalmente sob a guarda ou a tutela do titular.

§1º São considerados estudantes os dependentes de até 24 (vinte e quatro) anos que estejam cursando o ensino médio, a escola técnica de segundo grau ou o ensino superior, o que deve ser comprovado pelo beneficiário titular.

§2º A invalidez dos dependentes deve ser comprovada por laudo médico-pericial homologado por junta médica oficial da Coordenadoria de Assistência Médica e Social – CAMS.

§3º O menor legalmente sob guarda tem a condição de dependência comprovada mediante sua inclusão na Declaração de Imposto de Renda do beneficiário titular.

§4º Para a manutenção da condição de beneficiários dependentes na categoria de pai, mãe, padrasto, madrasta e/ou pessoa incapaz já inscritos no Programa, o beneficiário titular deve comprovar, anualmente, a condição de dependência econômica e/ou a incapacidade.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

§5º O beneficiário dependente que passar a integrar o Quadro do TRE-DF, em qualquer condição, somente pode usufruir dos benefícios do TRE-Saúde como beneficiário titular de acordo com o previsto no art. 7º, §1º, deste Regulamento.

§6º É vedada a inscrição simultânea de cônjuge e de companheiro(a).

§7º Fica proibida a inscrição de dependente servidor de órgão público que ofereça assistência à saúde de seus servidores.

§8º São considerados beneficiários especiais os filhos e os enteados entre 21 (vinte e um) e 29 (vinte e nove) anos, solteiros e sem companheiros, que não se incluam nos requisitos do inciso II do artigo anterior. (redação alterada pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

§9º Os filhos e os enteados solteiros de até 21 (vinte e um) anos ou, se estudantes, de até 24 (vinte e quatro) anos poderão permanecer no TRE-Saúde como beneficiários especiais e, para não estarem sujeitos aos prazos previstos no §1º do artigo 10 deste Regulamento Geral, deverão solicitar a mudança de categoria em até 30 (trinta) dias contados da data em que perderem o status de estudante ou da data em que completarem 24 (vinte e quatro) anos. (redação alterada pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

CAPÍTULO III

DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA

Art. 9º Para participar do TRE-Saúde, o servidor deve solicitar, na Administração do Programa, a sua inscrição e a de seus dependentes.

§1º O servidor tem direito de usufruir da assistência à saúde e dos benefícios do TRE-Saúde após o deferimento de sua inscrição no Programa, condicionado ao cumprimento dos requisitos exigidos.

§2º O deferimento da inscrição do servidor que não pertença ao Quadro do TRE-DF fica condicionado à prévia autorização de seu órgão de origem para consignar sua participação no custeio do Programa em folha de pagamento ou por outro meio de desconto, visando a eventuais acertos financeiros.

§3º Os servidores que estejam em usufruto de licença ou em afastamento sem remuneração podem requerer a manutenção dos benefícios oferecidos pelo TRE-Saúde.

CAPÍTULO IV

DA CARÊNCIA

Art. 10 Os servidores que venham a integrar o Quadro do Tribunal em decorrência de posse em cargo público efetivo, cessão, requisição, lotação provisória ou remoção terão o prazo de 30 (trinta) dias contados da data em que entrarem em exercício para se inscreverem no Programa.

§1º Os servidores que não cumprirem o prazo previsto no *caput* deste artigo estarão sujeitos aos seguintes prazos de carência, contados da data do protocolo do requerimento de inclusão no TRE-Saúde:

- I. 30 (trinta) dias para consultas médicas e exames complementares;
- II. 90 (noventa) dias para cirurgias em geral, tratamentos seriados, hemoterapia, quimioterapia, radioterapia e tratamentos odontológicos;
- III. 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias cardíacas, neurológicas e vasculares, ortopédicas e de transplantes de rins e córneas, e para cirurgia buco-maxilo-facial;
- IV. 300 (trezentos) dias para implantes e próteses odontológicas, e para partos, à exceção de parto prematuro.

§2º Os prazos fixados nos incisos I a IV do § 1º deste artigo serão desconsiderados nos casos de urgência – os resultantes de acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional – e de emergência, os que ofereçam risco imediato à vida ou dos quais decorram lesões irreparáveis.

§3º Para liberação do prazo de carência, as situações previstas no § 2º deverão ser atestadas pelo médico ou pelo cirurgião-dentista assistente e referendadas pela CAMS.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

§4º Os serviços eventualmente utilizados durante o período de carência não serão custeados pelo Programa, salvo nas situações de que trata o § 2º.

Art. 11 Os beneficiários dependentes inscritos no prazo de até 30 (trinta) dias contados do fato gerador da situação de dependência não estarão sujeitos à carência prevista neste Regulamento.

§1º Não estarão sujeitos aos períodos de carência aqueles que já detenham a condição de dependência à época em que o beneficiário titular passar a integrar o Quadro do Tribunal, desde que sejam inscritos no prazo previsto no *caput* do art. 10.

§2º A inobservância dos prazos para inscrição sujeita os dependentes aos períodos de carência previstos no art. 10, § 1º, incisos I a IV.

§3º Caso o beneficiário titular esteja sujeito à carência, os beneficiários dependentes somente poderão usufruir do Programa após cumpridos, pelo titular, os respectivos prazos fixados no §1º do art. 10.

Art. 12 Nos casos de readmissão ao Programa, serão observados os seguintes prazos para inscrição:

I – nos casos de desligamento voluntário, motivado por afastamento para servir a outro órgão público, licença para tratar de interesses particulares ou licença para acompanhar cônjuge, 30 (trinta) dias contados do retorno do servidor a este Tribunal;

II – nos demais casos, a nova inclusão somente será possível após transcorridos 180 (cento e oitenta) dias contados da data do desligamento.

Parágrafo único. Em todas as hipóteses, as regras aplicáveis serão aquelas vigentes à época da readmissão.

CAPÍTULO V

DO DESLIGAMENTO DO PROGRAMA E DA SOLUÇÃO DOS DÉBITOS

Art. 13 O direito de o beneficiário titular e de seus dependentes utilizarem o TRE-Saúde cessará nas seguintes hipóteses:

- I. exoneração ou vacância do cargo público;
- II. redistribuição para outro órgão do Poder Judiciário da União;
- III. perda da qualidade de beneficiário de pensão especial ou pensão temporária;
- IV. retorno ao órgão de origem do servidor requisitado;
- V. desligamento voluntário, contado da data do protocolo do pedido;
- VI. cancelamento *ex officio* da inscrição; e
- VII. falecimento.

Parágrafo único. A cobertura das despesas médico-hospitalares e odontológicas cessará na data do desligamento, cabendo ao beneficiário titular arcar com o valor integral das despesas subsequentes.

Art. 14 Na hipótese de falecimento do beneficiário titular, se houver requerimento do interessado, a transferência da titularidade será deferida temporariamente para o dependente habilitado para receber a pensão civil até a decisão do TRE-DF acerca da concessão desse direito.

Art. 15 O desligamento do beneficiário titular, por qualquer das hipóteses previstas no artigo 13, acarretará o cancelamento automático da inscrição dos seus dependentes, salvo na hipótese do § 2º do art. 7º deste Regulamento.

Art. 16 O cancelamento *ex officio* a que se refere o art. 13, inciso VI, deste Regulamento será efetuado pela Diretoria-Geral na hipótese de descumprimento das disposições regulamentares do Programa pelo beneficiário titular ou por seus dependentes, observados o contraditório e a ampla defesa.

§1º A prática de irregularidades na utilização do Programa pelo beneficiário titular acarretará a sua exclusão e a de seus dependentes com a obrigatoriedade de ressarcimento das despesas realizadas.

§2º Na hipótese de irregularidades praticadas por beneficiário dependente, este será excluído do Programa, obrigando-se o titular ao ressarcimento das despesas realizadas com o dependente.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

Art. 17 Em caso de desligamento, deverão ser devolvidas ao Programa as carteiras de identificação do TRE-Saúde do beneficiário titular e de seus dependentes.

Art. 18 Caberá à Secretaria de Gestão de Pessoas – SGP do TRE-DF comunicar, de imediato, à Administração do Programa TRE-Saúde as ocorrências previstas nos incisos I, II, III e VI do art. 13 deste Regulamento.

Parágrafo único. A comunicação deverá ser feita previamente à assinatura do ato que promova o desligamento do servidor, a fim de permitir que a Administração do Programa verifique a existência de eventuais débitos para com o TRE-Saúde.

TÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 19 A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreende:

- I. consultas;
- II. exames e diagnósticos complementares;
- III. tratamentos clínicos ou cirúrgicos;
- IV. assistência hospitalar; e
- V. assistência domiciliar – *home care*.

Art. 20 A assistência médico-hospitalar e ambulatorial em caráter eletivo, no caso de comprovada necessidade referendada por junta médica oficial da CAMS, poderá ser prestada em outra localidade, desde que autorizada pelo Conselho Deliberativo do TRE-Saúde, que decidirá, ainda, sobre o percentual de coparticipação do beneficiário titular nessa hipótese.

CAPÍTULO II

DO ATENDIMENTO

Art. 21 Ao utilizar a rede credenciada, o beneficiário do Programa deve apresentar-se ao profissional ou à instituição credenciada munido da Carteira do TRE-Saúde e, quando necessário, da guia de encaminhamento.

Parágrafo único. Deverá haver prévia autorização de médico da CAMS em caso de internação clínica ou cirúrgica de caráter eletivo e nos tratamentos que demandem a realização de despesas com órteses e próteses médicas.

Art. 22 Nos casos de emergência aos sábados, domingos e feriados ou fora do horário de expediente da Seção de Desenvolvimento e Acompanhamento das Ações de Saúde – SEDAS, em que o credenciado não disponha de meios para emitir a guia por vias próprias, o beneficiário adotará as providências necessárias ao seu atendimento, podendo solicitar a emissão da guia posteriormente.

Art. 23 A substituição do profissional ou da instituição credenciada que deu início ao tratamento poderá ocorrer a pedido do beneficiário.

Art. 24 Poderá haver interrupção no tratamento, assegurando-se a contraprestação pecuniária tanto ao profissional quanto à instituição de saúde pelos serviços já efetuados.

Art. 25 Se houver necessidade de atendimento médico e/ou odontológico em localidade que não seja a de domicílio do beneficiário, este deverá procurar, preferencialmente, a rede credenciada ou conveniada local.

Art. 26 O beneficiário do TRE-Saúde efetuará o pagamento integral das despesas ao profissional e/ou instituição que eleger para lhe prestar assistência indireta e apresentará os devidos comprovantes para reembolso.

CAPÍTULO III

DA INTERNAÇÃO CLÍNICO-HOSPITALAR



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

Art. 27 A assistência médico-hospitalar nos casos de internação compreende o custeio de despesas com:

- I. diárias e honorários profissionais;
- II. taxa de sala de cirurgia, de uso de equipamentos e instrumentos, e outras similares; e
- III. medicamentos e materiais hospitalares.

Art. 28 Em situações passíveis de correção cirúrgica, descritas em relatório clínico, poderá ser permitida cirurgia plástica reparadora mediante autorização por junta médica oficial da CAMS.

CAPÍTULO IV

DO TRATAMENTO SERIADO

Art. 29 O tratamento em série realizado pela assistência direta ou indireta deve ser autorizado por médico da CAMS e está condicionado a prévia solicitação formulada por profissional competente, acompanhada de laudo no qual conste o diagnóstico e o tempo de duração do tratamento.

Art. 3. Os tratamentos seriados serão custeados pelo Programa e pelo beneficiário nos percentuais estabelecidos no art. 38.

TÍTULO III

DOS BENEFÍCIOS SOCIAIS

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 31 Serão concedidos os seguintes benefícios sociais:

- I. assistência funeral;
- II. auxílio para remoção e atendimento por UTI móvel; e
- III. auxílio para órtese e prótese e para implementos médico-hospitalares não cirúrgicos.

Art. 32 A concessão dos benefícios de que trata o art. 31 está condicionada à existência de disponibilidade orçamentária.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA FUNERAL

Art. 33 A assistência funeral destina-se a amparar o beneficiário titular no custeio de despesas com serviços funerários, por falecimento de seu dependente inscrito no Programa.

CAPÍTULO III

DO AUXÍLIO PARA REMOÇÃO E DO ATENDIMENTO DE UTI MÓVEL

Art. 34 O auxílio para remoção será oferecido se houver necessidade de transportar o beneficiário titular ou dependente nos casos de urgência e emergência devidamente comprovados e autorizados pela CAMS bem como de atendimento por UTI móvel.

CAPÍTULO IV

DAS ÓRTESES E PRÓTESES NÃO CIRÚRGICAS E DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS E APARELHOS HOSPITALARES

Art. 35 O auxílio para aquisição de órteses e próteses não cirúrgicas bem como de equipamentos médicos e aparelhos hospitalares será prestado ao beneficiário com o objetivo de suprir ou minorar deficiências físicas de que seja portador em caráter temporário ou permanente.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

TÍTULO IV

DO CUSTEIO, DO REEMBOLSO E DO PAGAMENTO

CAPÍTULO I

DO CUSTEIO E DO REEMBOLSO

Art. 36 Os benefícios que integram o Programa serão custeados consoante as disposições específicas deste Regulamento, observados os seguintes procedimentos de ordem administrativa:

- I. no caso da assistência prestada por meio da rede credenciada, a Administração do Programa receberá os documentos comprobatórios das despesas realizadas e, após conferi-los, fará o pagamento integral, ressalvado o disposto no §2º do art. 38;
- II. no caso da assistência prestada por profissionais e instituições de saúde escolhidos livremente, a Administração do Programa fará o reembolso das despesas estritamente de acordo com as tabelas do Programa, seguindo os mesmos critérios para a assistência prestada pela rede credenciada.

Art. 37 O custeio do Programa contará com:

- I. dotação orçamentária consignada em Lei;
- II. contribuição mensal dos beneficiários, conforme definido nos Anexos II e III deste Regulamento, nos seguintes termos (redação alterada pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017):
 - a) beneficiários titulares e dependentes, em valores fixados por remuneração e por faixa etária; e
 - b) beneficiários especiais, em valores fixados por faixa etária.
- III. participação do beneficiário titular no custeio dos serviços assistenciais utilizados conforme previsto no art. 39; e
- IV. outras receitas.

§1º Quando o valor da remuneração percebida pelo servidor efetivo ou requisitado for inferior ao do cargo de Técnico Judiciário, classe C, padrão 13, se de nível médio, ou inferior ao de cargo de Analista Judiciário, classe C, padrão 13, se de nível superior, será considerado, para cálculo da contribuição ao TRE-Saúde, o valor dos cargos correspondentes, neste Tribunal, ao nível C13.

§2º Os valores de contribuição dos beneficiários titulares e dependentes, e dos beneficiários especiais, definidos nos anexos II e III, respectivamente, serão revisados anualmente, ou sempre que necessário, visando o equilíbrio atuarial do sistema. (incluído pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

Art. 38 O beneficiário titular participará do custeio dos serviços que lhe forem prestados, assim como aos seus dependentes, da seguinte forma:

- I. consultas médicas e tratamentos seriados, 30% (trinta por cento);
- II. internações clínicas ou cirúrgicas, 20% (vinte por cento);
- III. órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos (OPMEC), 50% (cinquenta por cento);
- IV. procedimentos de cirurgia oftalmológica refrativa, 30% (quarenta por cento);
- V. consultas e serviços de assistência odontológica, 30% para consultas e procedimentos e 50% (cinquenta por cento) para implantes dentários;
- VI. *home care*, 25% (vinte e cinco por cento); e
- VII. demais casos, 25% (vinte e cinco por cento).



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

§1º Os exames periódicos de caráter preventivo, definidos em programas de saúde pela CAMS, serão custeados integralmente pelo TRE-Saúde, condicionados à disponibilidade orçamentária e à decisão do Conselho Deliberativo.

§2º Nos procedimentos odontológicos, o servidor requisitado beneficiário do Programa pagará diretamente aos prestadores de serviços a parcela correspondente à sua coparticipação.

CAPÍTULO II

DO PAGAMENTO

Art. 39 As contribuições mensais previstas no inciso II do art. 37 e a coparticipação prevista no art. 38 deste Regulamento serão consignadas mediante desconto em folha de pagamento dos servidores ativos, inativos, pensionistas e, quando possível, dos servidores requisitados designados para exercer função comissionada ou para ocupar cargo em comissão.

§1º Para os servidores requisitados, na impossibilidade de desconto em folha de pagamento, os valores da contribuição mensal e da coparticipação serão cobrados mediante boleto bancário que deverá ser pago até o 10º dia de cada mês ou no primeiro dia útil subsequente.

§2º A coparticipação de que trata o art. 38 deste Regulamento, em todos os casos, deverá ser custeada pelo beneficiário titular em parcelas sucessivas no valor mínimo de 10% (dez por cento) da sua remuneração, deduzidos o imposto de renda retido na fonte, a contribuição previdenciária, o salário-família, o auxílio-transporte, o auxílio-creche e o auxílio-alimentação.

§3º A unidade responsável pela administração do Programa zelará pela observância do pagamento das contribuições e das participações devidas pelos beneficiários de que tratam os incisos II, parte final, III e IV do art. 7º, devendo noticiar à Diretoria-Geral do TRE-DF as hipóteses de inadimplemento que perfaçam 60 (sessenta) dias.

§4º Independentemente da medida prevista no parágrafo anterior, se não houver o pagamento da contribuição e/ou da coparticipação até a data do vencimento do boleto bancário, quando ultrapassados 5 (cinco) dias desse prazo, haverá a notificação do beneficiário e a suspensão do direito aos benefícios do Programa.

§5º Quando a inadimplência for superior a 60 (sessenta) dias, poderá haver o desligamento definitivo *ex officio* do beneficiário e de seus dependentes.

§6º As parcelas relativas às contribuições e às participações mensais, caso pagas após o vencimento, bem como os valores inadimplidos serão corrigidos monetariamente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor – INPC e acrescidos de multa de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento), *pro rata temporis*.

Art. 40 As contribuições previstas no inciso II do art. 37 e a coparticipação disposta no art. 38 serão recolhidas em conta especial no Banco do Brasil S.A. ou em outra instituição financeira oficial.

Art. 41 Os recursos próprios do Programa a que se referem o inciso II do art. 37 e o art. 38 destinam-se, pela ordem, a:

- I. complementar o custeio dos programas de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e odontológica na falta ou na insuficiência de recursos orçamentários;
- II. complementar e custear os benefícios sociais previstos no art. 31 na falta ou na insuficiência de recursos orçamentários; e
- III. contratar serviços de terceiros em favor do Programa, a critério do Conselho Deliberativo.

TÍTULO V

DA ADMINISTRAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO DO PROGRAMA

CAPÍTULO I

DOS ÓRGÃOS ADMINISTRATIVOS

Art. 42 O Programa será administrado pelos seguintes órgãos:



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

I – Conselho Deliberativo;

II – Conselho Fiscal;

III – Diretoria-Geral;

IV – Secretaria de Administração, Orçamento e Finanças – SAO;

V – Coordenadoria de Assistência Médica e Social – CAMS.

Parágrafo único. A execução e a operacionalização do Programa do TRE-Saúde ficarão a cargo de setor competente da SEDAS/CAMS.

CAPÍTULO II

DO CONSELHO DELIBERATIVO

Art. 43 O Conselho Deliberativo, órgão de representação jurídica e administrativa do Programa do TRE-Saúde, é constituído pelo Desembargador Presidente do TRE-DF, pelo Desembargador Vice-Presidente e Corregedor, pelo Diretor-Geral, pelo Secretário de Gestão de Pessoas, pelo Secretário de Administração, Orçamento e Finanças, pelo Coordenador de Assistência Médica e Social, pelo Presidente da Associação dos Servidores – ASTREDF e por dois representantes dos beneficiários do Programa.

§1º O Conselho Deliberativo será presidido pelo Presidente do TRE-DF.

§2º Na ausência do Desembargador Presidente, cabe ao Vice-Presidente e Corregedor presidir as reuniões do Conselho Deliberativo.

§3º Os representantes dos servidores, bem como seus substitutos, serão eleitos para mandato de 2 (dois) anos, permitida uma única recondução.

§4º Compete ao Presidente do Conselho Deliberativo estabelecer os atos de designação, de eleição dos representantes dos servidores e do Conselho Fiscal e de recondução dos membros, quando julgar pertinente.

§5º Os membros do Conselho Deliberativo, titulares dos cargos indicados no *caput* deste artigo, em seus impedimentos, serão representados por seus substitutos legais.

§6º Cabe ao gestor do Programa a relatoria dos processos, a assessoria durante as reuniões do Conselho Deliberativo e a elaboração das respectivas atas.

Art. 44 Compete ao Conselho Deliberativo, órgão máximo de administração do Programa, zelar por seu prestígio bem como pela eficiência e pelo desenvolvimento dos benefícios que o integram e, em especial:

- I. estabelecer políticas e diretrizes gerais de implantação e operacionalização do Programa;
- II. aprovar planos e programas de assistência e benefícios;
- III. aprovar o orçamento anual;
- IV. aprovar, anualmente, o plano de trabalho;
- V. aprovar, anualmente, a realização dos exames periódicos;
- VI. aprovar a prestação de contas e o relatório do exercício financeiro;
- VII. propor e aprovar as alterações deste Regulamento;
- VIII. decidir, em grau de recurso, os pedidos formulados pelos beneficiários ou por terceiros que tenham sido indeferidos pela Diretoria-Geral;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

- IX. delegar competência para a prática de atos administrativos necessários à operacionalização do Programa;
- X. estabelecer normas complementares necessárias à execução do Programa;
- XI. decidir os casos omissos.

Parágrafo único. As alterações deste Regulamento e as normas complementares aprovadas e editadas pelo Conselho Deliberativo independem de apreciação do Pleno do TRE-DF e passam a vigorar a partir da publicação, salvo quando fixada outra data.

Art. 45 O quórum mínimo para decisão do Conselho Deliberativo será de 5 (cinco) participantes:

- I. o Desembargador Presidente ou seu substituto;
- II. o Diretor-Geral;
- III. o Secretário de Administração Orçamento e Finanças ou o Secretário de Gestão de Pessoas;
- IV. o Coordenador de Assistência Médica e Social;
- V. um representante dos servidores ou o Presidente da ASTREDF.

§1º A diminuição ou a restrição de benefícios ou de categoria de beneficiários, assim como a majoração de percentual de custeio ou de coparticipação, necessita de aprovação da maioria absoluta dos membros do Conselho Deliberativo.

§2º Compete ao Desembargador Presidente ou a seu substituto colher os votos dos membros do Conselho Deliberativo, votar em caso de empate bem como editar atos deliberativos decorrentes das decisões do Conselho, quando for o caso.

Art. 46 O Conselho Deliberativo reunir-se-á ordinariamente 1 (uma) vez por mês, para deliberar sobre as questões de sua competência.

§1º O Conselho Deliberativo reunir-se-á, extraordinariamente, por convocação de seu Presidente ou da maioria de seus membros.

§2º O Presidente, em casos especiais, poderá decidir, *ad referendum* do Conselho Deliberativo, questões omissas ou urgentes relacionadas ao Programa.

Art. 47 É vedada qualquer forma de remuneração dos membros do Conselho Deliberativo em virtude do exercício das atribuições previstas neste Regulamento.

CAPÍTULO III

DO CONSELHO FISCAL

Art. 48 O Conselho Fiscal é composto por três membros e respectivos suplentes, eleitos dentre os inscritos no Programa para mandato de 2 (dois) anos, permitida uma única recondução.

Art. 49 Compete ao Conselho Fiscal:

- I. fiscalizar os atos de natureza financeira, orçamentária e contábil do TRE-Saúde;
- II. emitir parecer sobre as contas semestrais do TRE-Saúde, fazendo constar informações complementares necessárias ou úteis à deliberação do Conselho Deliberativo;
- III. propor modificação deste Regulamento e alteração das contribuições, dos valores e dos percentuais de coparticipação em despesas ou opinar sobre estes;
- IV. denunciar erro, fraude ou irregularidade nos atos de natureza financeira, orçamentária e contábil e sugerir providências cabíveis ao TRE- Saúde;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

- V. analisar e aprovar periodicamente demonstrativos contábeis e financeiros;
- VI. propor a realização de estudo atuarial ou auditoria especializada; e
- VII. solicitar ao TRE-Saúde os esclarecimentos ou as informações necessárias ao exercício da sua competência.

§1º O Conselho Fiscal reunir-se-á ordinariamente, no mínimo, 1 (uma) vez a cada dois meses para deliberação das questões de sua competência.

§2º O Conselho Fiscal reunir-se-á extraordinariamente, por convocação de seu Presidente ou de seus membros.

CAPÍTULO IV

DA DIRETORIA-GERAL – DG-TRE-DF

Art. 50 Compete à Diretoria-Geral do TRE-DF:

- I. deferir os pedidos de inclusão no Programa e de exclusão dele, quando a documentação necessária for atestada pela unidade responsável pela sua operacionalização;
- II. decidir, após consulta à CAMS, quando for o caso, outros pleitos formulados pelos beneficiários ou por terceiros;
- III. decidir e determinar o desligamento *ex officio* de quaisquer beneficiários;
- IV. responder às consultas formuladas por outras unidades do TRE- Saúde sobre a aplicação das regras deste Regulamento e das normas que lhe são complementares;
- V. definir dia e horário para as reuniões do Conselho Deliberativo, encaminhando aos membros, sempre que possível, a respectiva pauta;
- VI. propor a edição de ato normativo com as regras necessárias para a designação, a recondução ou as eleições de membros do Conselho Deliberativo representantes dos servidores e dos membros do Conselho Fiscal;
- VII. propor ao Conselho Deliberativo a edição de normas complementares e as alterações necessárias para a melhoria da gestão do Programa; e
- VIII. dar publicidade às decisões do Conselho Deliberativo.

CAPÍTULO V

DA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, ORÇAMENTO E FINANÇAS – SAO

Art. 51 Compete à SAO:

- I. manifestar-se previamente à decisão do Conselho Deliberativo quanto às propostas da CAMS de implantação de novos programas e benefícios ou de alteração dos já existentes;
- II. contabilizar, controlar e acompanhar a execução dos recursos orçamentários próprios do Tribunal bem como os recebidos pelo Programa a título de contribuição e coparticipação dos beneficiários, observados os procedimentos contábeis estabelecidos na legislação específica;
- III. registrar contabilmente todos os atos e fatos administrativos pertinentes ao Programa de acordo com o plano de contas específico;
- IV. elaborar balancetes mensais e anuais das atividades;
- V. elaborar relatório mensal dos gastos do Programa, submetendo-os à apreciação da Diretoria-Geral e do Conselho Fiscal para posterior apreciação do Conselho Deliberativo;



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

- VI. elaborar a proposta orçamentária anual com base nos possíveis beneficiários do Programa; e
- VII. elaborar a prestação de contas e o relatório de exercício financeiro anual referente aos recursos que custeiam o Programa.

CAPÍTULO VI

DA COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SOCIAL – CAMS

Art. 52 Compete à CAMS:

- I. administrar, dirigir e supervisionar os serviços prestados;
- II. realizar estudos e propor ações e planos nas áreas médica, odontológica e social, de caráter preventivo e curativo, voltados à promoção e à manutenção da saúde e do bem-estar social, incluindo avaliação anual das condições de saúde dos beneficiários e de seus dependentes;
- III. analisar, sob o aspecto técnico, e encaminhar as propostas de credenciamento das unidades prestadoras de serviços nas áreas de saúde e benefícios;
- IV. autorizar, homologar e referendar procedimentos relativos aos benefícios do Programa;
- V. assistir ao beneficiário quando da necessidade de utilização dos serviços, realizando acompanhamento sempre que se fizer necessário;
- VI. manter contato permanente com profissionais e entidades que ofereçam serviços na área de saúde e benefícios;
- VII. propor normas complementares que visem à implantação de novos programas e benefícios ou a alteração das já existentes;
- VIII. proceder à movimentação dos expedientes relativos ao Programa; e
- IX. coletar e registrar dados para fins estatísticos.

Parágrafo único. Cabe à Seção de Desenvolvimento e Acompanhamento das Ações Sociais de Saúde – SEDAS:

- I. receber, aprovar, glosar ou rejeitar, conforme o caso, as faturas referentes aos benefícios assistenciais após exame e parecer prévios de médico do Tribunal ou de empresa terceirizada e encaminhá-las à análise da Coordenadoria de Orçamento e Finanças – CORF;
- II. proceder ao cadastramento dos beneficiários do TRE-Saúde, suspender o direito aos benefícios do Programa nas hipóteses de inadimplemento e excluir os beneficiários nos casos previstos neste Regulamento;
- III. alimentar, analiticamente, o sistema de administração de gestão de pessoas com informações atualizadas acerca dos descontos que devam ser efetuados na folha de pagamento de cada beneficiário;
- IV. promover o acompanhamento e a fiscalização dos contratos e dos convênios decorrentes deste Regulamento, mantendo contato com profissionais e entidades que ofereçam serviços nas áreas de saúde e benefícios;
- V. elaborar relatórios que indiquem, de forma estimativa, a expectativa de gastos, submetendo-os à apreciação do Conselho Deliberativo por meio da Diretoria-Geral;
- VI. acompanhar o prazo de mandato dos membros representantes dos servidores e do Conselho Fiscal, informando à Diretoria-Geral, com a antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias, a necessidade de promoção de novas eleições ou a recondução dos membros, quando for o caso; e
- VII. exercer outras atividades que lhe forem confiadas pela CAMS ou pelo Conselho Deliberativo.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

TÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 53. O Programa contará com todo o apoio material e de serviços da estrutura administrativa do TRE-DF.

Art. 54. A SGP manterá cadastro atualizado dos possíveis beneficiários do Programa para elaboração de proposta orçamentária.

Art. 55. O Conselho Deliberativo poderá estipular determinado valor, a título de reserva, para custeio de dívidas que possam ser absorvidas pelo Programa.

Art. 56. As decisões proferidas pela Diretoria-Geral do TRE-DF serão passíveis de recurso ao Conselho Deliberativo, como instância final, no prazo de 5 (cinco) dias contados da notificação do ato decisório.

Art. 57. As ações assistenciais e os benefícios sociais previstos para o TRE-Saúde serão implantados ou suspensos gradativamente, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 58. A Administração do Programa publicará as alterações e as normas complementares a este Regulamento, disciplinando a operacionalização da assistência à saúde e dos benefícios nele previstos, bem como as decisões do Conselho Deliberativo, respeitados os casos de restrição ou sigilo, nos termos da Lei 12.527, de 18 de novembro de 2011.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL
ANEXO II DA RESOLUÇÃO RESOLUÇÃO N.º 7.694/2016

(acrescentado pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

TABELA DE CONTRIBUIÇÃO – BENEFICIÁRIOS TITULARES E DEPENDENTES

NOVEMBRO DE 2017

REMUNERAÇÃO	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 mais
ATÉ 1.000,00	64,40	69,41	72,20	78,04	80,83	89,45	94,74	102,26	108,94	138,16
1.000,01 a 2.000,00	74,89	80,72	83,95	90,75	93,98	104,01	110,17	118,91	126,67	160,65
2.000,01 a 3.000,00	88,10	94,95	98,76	106,76	110,57	122,37	129,61	139,88	149,02	189,00
3.000,01 a 4.000,00	102,45	110,42	114,84	124,14	128,57	142,29	150,71	162,66	173,28	219,77
4.000,01 a 5.000,00	117,76	126,91	132,01	142,69	147,78	163,56	173,22	186,97	199,17	252,61
5.000,01 a 6.000,00	129,40	139,47	145,06	156,80	162,39	179,73	190,36	205,45	218,88	277,59
6.000,01 a 7.000,00	142,20	153,26	159,41	172,31	178,46	197,51	209,19	225,78	240,52	305,05
7.000,01 a 8.000,00	154,56	166,58	173,26	187,30	193,97	214,68	227,38	245,40	261,43	331,57
8.000,01 a 9.000,00	164,43	177,22	184,32	199,25	206,35	228,39	241,88	261,07	278,12	352,73
9.000,01 a 10.000,00	173,09	186,55	194,03	209,74	217,22	240,41	254,62	274,81	292,77	371,30
10.000,01 a 11.000,00	183,16	197,40	205,32	221,94	229,86	254,40	269,43	290,80	309,80	392,91
11.000,01 a 12.000,00	190,79	205,63	213,88	231,19	239,44	265,00	280,66	302,92	322,71	409,28
12.000,01 a 13.000,00	196,69	211,99	220,49	238,34	246,84	273,19	289,34	312,29	332,69	421,94



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

13.000,01 a 14.000,00	206,52	222,59	231,51	250,26	259,18	286,85	303,81	327,90	349,32	443,04
14.000,01 a 15.000,00	216,85	233,72	243,09	262,77	272,14	301,19	319,00	344,30	366,79	465,19
15.000,01 a 16.000,00	227,69	245,40	255,25	275,91	285,74	316,25	334,95	361,51	385,13	488,45
16.000,01 a 17.000,00	239,08	257,68	268,01	289,71	300,03	332,06	351,70	379,59	404,39	512,87
17.000,01 a 18.000,00	248,64	267,98	278,72	301,29	312,04	345,35	365,76	394,77	420,56	533,38
18.000,01 a 19.000,00	258,59	278,70	289,88	313,34	324,52	359,16	380,39	410,57	437,38	554,72
19.000,01 a 20.000,00	268,93	289,85	301,47	325,88	337,50	373,52	395,61	426,99	454,88	576,91
20.000,01 a 21.000,00	279,68	301,44	313,53	338,91	351,00	388,47	411,43	444,07	473,08	599,99
21.000,01 a 22.000,00	288,08	310,49	322,93	349,08	361,53	400,12	423,78	457,39	487,27	617,98
22.000,01 a 23.000,00	296,72	319,80	332,62	359,55	372,38	412,12	436,49	471,11	501,88	636,52
23.000,01 a 24.000,00	302,65	326,20	339,28	366,74	379,82	420,37	445,22	480,53	511,92	649,26
Acima de 24.000,01	305,69	329,46	342,67	370,41	383,62	424,58	449,67	485,34	517,05	655,75



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

TABELA DE MENSALIDADE – FEVEREIRO DE 2018

REMUNERAÇÃO	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 mais
ATÉ 1.000,00	75,77	81,66	84,94	91,81	95,09	105,24	111,46	120,30	128,16	162,54
1.000,01 a 2.000,00	88,10	94,96	98,77	106,76	110,57	122,37	129,61	139,89	149,02	189,00
2.000,01 a 3.000,00	103,65	111,71	116,19	125,60	130,08	143,97	152,48	164,57	175,32	222,35
3.000,01 a 4.000,00	120,53	129,9	135,11	146,05	151,26	167,40	177,30	191,36	203,86	258,55
4.000,01 a 5.000,00	138,54	149,31	155,30	167,87	173,86	192,42	203,79	219,96	234,32	297,19
5.000,01 a 6.000,00	152,24	164,08	170,66	184,47	191,05	211,45	223,95	241,71	257,50	326,58
6.000,01 a 7.000,00	167,29	180,31	187,54	202,72	209,95	232,36	246,10	265,62	282,97	358,88
7.000,01 a 8.000,00	181,84	195,98	203,84	220,35	228,20	252,56	267,50	288,71	307,57	390,08
8.000,01 a 9.000,00	193,45	208,49	216,85	234,41	242,77	268,69	284,57	307,14	327,20	414,98
9.000,01 a 10.000,00	203,63	219,47	228,27	246,75	255,55	282,83	299,55	323,31	344,43	436,82
10.000,01 a 11.000,00	215,48	232,24	241,55	261,11	270,42	299,29	316,98	342,12	364,47	462,25
11.000,01 a 12.000,00	224,46	241,92	251,62	271,99	281,69	311,76	330,19	356,38	379,66	481,51



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL

12.000,01 a 13.000,00	231,40	249,40	259,40	280,40	290,40	321,40	340,40	367,40	391,40	496,40
13.000,01 a 14.000,00	242,97	261,87	272,37	294,42	304,92	337,47	357,42	385,77	410,97	521,22
14.000,01 a 15.000,00	255,12	274,96	285,99	309,14	320,17	354,34	375,29	405,06	431,52	547,28
15.000,01 a 16.000,00	267,87	288,71	300,29	324,60	336,17	372,06	394,06	425,31	453,09	574,65
16.000,01 a 17.000,00	281,27	303,15	315,30	340,83	352,98	390,66	413,76	446,58	475,75	603,38
17.000,01 a 18.000,00	292,52	315,27	327,91	354,46	367,10	406,29	430,31	464,44	494,78	627,51
18.000,01 a 19.000,00	304,22	327,88	341,03	368,64	381,79	422,54	447,52	483,02	514,57	652,61
19.000,01 a 20.000,00	316,39	341,00	354,67	383,39	397,06	439,44	465,42	502,34	535,15	678,72
20.000,01 a 21.000,00	329,04	354,64	368,86	398,72	412,94	457,02	484,04	522,43	556,56	705,87
21.000,01 a 22.000,00	338,92	365,28	379,92	410,68	425,33	470,73	498,56	538,1	573,26	727,04
22.000,01 a 23.000,00	349,08	376,24	391,32	423,00	438,09	484,85	513,52	554,25	590,45	748,85
23.000,01 a 24.000,00	356,06	383,76	399,15	431,46	446,85	494,55	523,79	565,33	602,26	763,83
Acima de 24.000,01	359,63	387,6	403,14	435,78	451,32	499,5	529,02	570,99	608,29	771,47



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL
ANEXO III DA RESOLUÇÃO N.º 7.694/2016

(acrescentado pela Resolução TRE-DF nº 7.759, de 18 de setembro de 2017)

TABELA DE CONTRIBUIÇÃO – BENEFICIÁRIOS ESPECIAIS

Faixa Etária	Valores Mensais Calculados (agosto de 2017)
0 a 18	R\$ 257,55
19 a 23	R\$ 278,63
24 a 28	R\$ 290,33
29 a 33	R\$ 314,92
34 a 38	R\$ 326,92
39 a 43	R\$ 362,92
44 a 48	R\$ 385,16
49 a 53	R\$ 416,77
54 a 58	R\$ 444,87
59 ou +	R\$ 567,79

ANEXO III AO EDITAL

– MODELO DE CARTA-PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO –

(DEVERÁ SER IMPRESSA EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA, OU QUE A IDENTIFIQUE, SEM EMENDAS, RASURAS OU ENTRELINHAS)

CARTA-PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO

1 – IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Nome Fantasia:

Razão Social:

CNPJ : /- Inscrição Estadual: /-

Inscrição no INSS: Inscrição no CNES (se houver): Inscrição no ANS:

2 – ENDEREÇOS:

	MATRIZ	FILIAL 1	FILIAL 2
Endereço Completo:			
CEP:			
Telefone:			
Fax:			
<i>E-mail:</i>			
<i>Homepage:</i>			

3 – DADOS BANCÁRIOS:

Conta financeira para recebimento dos créditos (deve estar em nome da Pessoa Jurídica que solicita o credenciamento):

Nome do banco: n°.

Nome da agência: n°. Dígito: Conta: n°. Dígito:

4 – RESPONSÁVEL(IS) LEGAL(IS):

A(s) pessoa(s) que assinará(ão) o contrato:

Nome:

Telefone Fixo: Celular:

Cargo/Função: E-mail:

C.P.F.: R.G.: Órgão expedidor / UF:

Inscrição CRM/CRP/CRF/CREFITO n°: Em:

Carteira n°.: Expedida em.:

Nome:

Telefone Fixo: Celular:

Cargo/Função: E-mail:

C.P.F.: R.G.: Órgão expedidor / UF:

Inscrição CRM/CRP/CRF/CREFITO nº: Em:

Carteira nº.: Expedida em.:

5 – CONTATOS:

Responsável pelo credenciamento:

Nome:

Telefone Fixo: Celular:

Cargo/Função: E-mail:

Responsável pelo faturamento:

Nome:

Telefone Fixo: Celular:

Cargo/Função: E-mail:

6 – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS:

MATRIZ/FILIAL	NOME	ESPECIALIDADE	REGISTRO	TELEFONE
			PROFISSIONAL	

7 – DISPOSIÇÕES FINAIS:

DECLARO, PARA FINS DE CREDENCIAMENTO JUNTO AO TRE-SAÚDE, QUE A EMPRESA PROPONENTE:

- A) ESTÁ APTA A CUMPRIR TODAS AS EXIGÊNCIAS PREVISTAS NO EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. ____/2020, BEM COMO EM SEUS ANEXOS, DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL – TRE-DF;
- B) MATERÁ, DURANTE A VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL, A REDE DE ATENDIMENTO BÁSICA COM COBERTURA EM, NO MÍNIMO, 80% DOS ESTADOS BRASILERIOS;
- C) MANTERÁ, DURANTE A VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL, REDE DE ATENDIMENTO BÁSICA NAS CAPITAIS DOS ESTADOS BRASILEIROS;
- D) MANTERÁ, DURANTE A VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL, A REDE DE ATENDIMENTO DE ALTA REFERÊNCIA QUANDO AUTORIZADO;
- E) DECLARA CONHECER AS NORMAS DO TRE-SAÚDE/TRE-DF, BEM COMO ESTAR CIENTE DOS ATOS DELIBERATIVOS EXPEDIDOS PELO CONSELHO DELIBERATIVO DO TRE-SAÚDE; E
- F) CONCORDA COM A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÕES – SEI, MEDIANTE ACESSO EXTERNO A SER CONCEDIDO PELO TRE-DF, PARA A ASSINATURA DO CONTRATO, ENVIO DE FATURAS E DEMAIS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ADEQUADO CUMPRIMENTO DO OBJETO DO CONTRATO.

LOCAL/DATA:

(Identificação e assinatura do representante legal)

(Razão Social e CNPJ/MF da Credenciada)

(Endereço / endereço eletrônico)

(Telefone / Fax)

ANEXO IV AO EDITAL
– DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE REDE DE ATENDIMENTO BÁSICA EM ÂMBITO NACIONAL –

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto neste Edital de Credenciamento nº ____/2020 e anexos, que possui rede de atendimento básica para prestação dos serviços em âmbito nacional.

LOCAL/DATA:

(Identificação e assinatura do representante legal)

(Razão Social e CNPJ/MF da Credenciada)

(Endereço / endereço eletrônico)

(Telefone / Fax).

**ANEXO V AO EDITAL
- MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO -**

Termo de Credenciamento nº ____/____

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO DISTRITO FEDERAL – TRE-DF, E A (NOME DA CREDENCIADA)

A UNIÃO, por intermédio do Tribunal Regional Eleitoral do Distrito Federal – TRE-DF, inscrito no CNPJ 04.099.695/0001-61, situado na Praça Municipal, Quadra 2, lote 6, Brasília – DF, CEP: 70.094-901, doravante denominado **CREDENCIANTE**, neste ato representado por seu Diretor-Geral, **Sr. EDUARDO DE CASTRO RODRIGUES**, no uso das atribuições, e, de outro lado, **(NOME DA CREDENCIADA)**, inscrita no CNPJ, localizada no, doravante denominada **CREDENCIADA**, representada por, portador do RG e inscrito no CPF, resolvem celebrar o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, por inexigibilidade de licitação – artigo 25 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 –, com base no Edital de Credenciamento 01/2020 e em seus Anexos, os quais farão parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, e de acordo com o deliberado no PA SEI 0002347-88.2019.6.07.8100, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

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

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.15. Encaminhar, na forma do subitem 5.2.3. do Projeto Básico, todos os dados necessários ao processamento eletrônico das despesas dos beneficiários do TRE-Saúde;

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

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

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

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

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

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

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

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

3.21. Prestar os esclarecimentos solicitados pelo TRE-Saúde;

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

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

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

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

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

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

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

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

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO TRE-DF

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

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

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

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

4.1.3.1. Efetuar os pagamentos nos prazos avençados;

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

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

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

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

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

5. CLÁUSULA QUINTA – DA REDE CREDENCIADA

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

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

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

5.2.2. laboratórios de patologia clínica e centros de radiologia;

- 5.2.3.** clínicas e prontos-socorros especializados; e
- 5.2.4.** Centros de diagnose para as seguintes especialidades:
- 5.2.4.1.** anatomia, patologia e citopatologia;
 - 5.2.4.2.** medicina nuclear;
 - 5.2.4.3.** ultrassonografia;
 - 5.2.4.4.** tomografia computadorizada; e
 - 5.2.4.5.** ressonância magnética.
- 5.3.** Excepcionalmente, caso a(s) Credenciada(s) não tenha entidades hospitalares ou médicas nas especialidades exigidas, dentre da região territorial de cobertura mínima, caberá a ela demonstrar tal carência;
- 5.4.** Os serviços, prestados pela Rede Credenciada atenderão às seguintes diretrizes:
- 5.4.1.** A clientela prevista no Projeto Básico terá acesso a todas as especialidades médicas reconhecidas pelo CFM e pelos demais Conselhos de profissões das áreas de saúde;
 - 5.4.2.** Serão cobertas em sua integralidade as despesas com serviços médicos hospitalares, ambulatoriais, auxiliares de diagnose e terapias, fonoaudiológicos, psicoterapêuticos e outros constantes no rol da ANS.
 - 5.4.3.** As internações hospitalares abrangerão serviços médico-hospitalares em hospitais-gerais ou especializados, maternidades, prontos-socorros especializados e Unidades de Terapia Intensiva – UTI's;
 - 5.4.3.1.** Ao paciente cuja internação ocorrer nos moldes do subitem anterior deverá ser garantido, no mínimo, acomodação em quarto individual, com banheiro privativo e espaço adequado para a estadia de acompanhante; e
 - 5.4.3.2.** Em caso de indisponibilidade do quarto individual, a(s) Credenciada(s) deverá fornecer acomodação de padrão superior, sem cobrança de qualquer complementação ou custo adicional, seja do beneficiário, seja do TRE-Saúde.
- 5.5.** O serviço de pronto-socorro deverá propiciar atendimento de urgência e de emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.
- 5.6.** Em casos excepcionais, nas localidades em que não houver hospital com acomodação individual, o beneficiário poderá ser alocado em quarto coletivo. O pagamento será realizado conforme ao tipo de acomodação efetivamente utilizado.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO ACESSO À REDE

- 6.1.** Os serviços somente serão prestados aos usuários mediante a apresentação da Carteira de Identificação da(s) Credenciada(s), dentro do período de validade, acompanhada de documento de identidade oficial de âmbito nacional;
- 6.1.1.** Excepcionalmente, o atendimento poderá ocorrer a partir de autorização da central telefônica da Credenciada ou, ainda, mediante autorização do TRE-Saúde, nos casos em que isso seja necessário.
- 6.2.** As carteiras de identificação somente poderão ser aceitas pela rede credenciada no período de validade nelas estipulado, sendo de inteira responsabilidade da(s) Credenciada(s) a aceitação de carteira de identificação vencida, salvo se o atendimento tiver sido precedido de prévia autorização do TRE-Saúde;
- 6.2.1.** O Credenciante informará os dados dos indivíduos aptos a utilizarem os serviços objeto deste contrato, cabendo à Credenciada a atualização da base de dados dos usuários.
 - 6.2.2.** O acesso à rede cessará na data do desligamento, cabendo ao beneficiário titular arcar com o valor integral das despesas subsequentes.
- 6.3.** As internações clínicas ou cirúrgicas, eletivas ou emergenciais, deverão ser informadas ao TRE-Saúde até o 5º dia do mês subsequente à ocorrência, por mensagem enviada aos endereços eletrônicos tresaudef@tre-df.gov.br, ou

sedas@tre-df.gov.br, por comunicação via plataforma *WEB* ou por intermédio de acesso externo ao Sistema Eletrônico de Informações – SEI;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

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

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

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

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

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

8. CLÁUSULA OITAVA – DA REGULAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. CLÁUSULA NONA – DA REMUNERAÇÃO

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

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

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

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DOS VALORES MÁXIMOS DE REFERÊNCIA

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

11. CLÁUSULA ONZE – DA CLIENTELA

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

12. CLÁUSULA DOZE – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

13. CLAUSULA TREZE – DO PAGAMENTO E DO FATURAMENTO

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

13.2. DO FATURAMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13.3. DAS GLOSAS E DOS RECURSOS

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

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

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

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

13.3.3.2. o nome e a matrícula do usuário;

13.3.3.3. a data do atendimento;

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

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

13.3.3.6. a fundamentação para que a glosa seja revista.

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

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

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

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

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

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

13.4.1.5. PAGAMENTO DA CREDENCIADA DOS VALORES DEVIDOS: os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao dia da entrega da Nota Fiscal pela(s) Credenciada(s), respeitada a previsão contida no subitem 13.4.1.2. e obedecida a ordem cronológica de exigibilidade dos créditos.

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

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

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

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

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

14. CLÁUSULA QUATORZE – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

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

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

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

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

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

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

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

15. CLÁUSULA QUINZE – DA VIGÊNCIA

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

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

16. CLÁUSULA DEZESSEIS – DA RESCISÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17. CLÁUSULA DEZESSETE – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

17.1.3. por mora, na hipótese do descumprimento culposo da obrigação no injustificado retardamento da execução; e

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

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

17.2.1. advertência;

17.2.2. multa;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

17.11.1. avaliar a opção de rescisão do Termo;

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

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

17.11.4. reclamar perdas e danos verificados; e

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

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

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

18. CLÁUSULA DEZOITO – DA FISCALIZAÇÃO

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

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

19. CLÁUSULA DEZENOVE – DOS CASOS OMISSOS

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

20. CLÁUSULA VINTE – DA PUBLICAÇÃO

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

21. CLÁUSULA VINTE E UM – DO FORO

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

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

Sr. EDUARDO DE CASTRO RODRIGUES
Diretor-Geral do Tribunal Regional Eleitoral do
Distrito Federal

Representante Legal
(NOME DA CREDENCIADA)