

CONTRATO Nº 015/2020

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO DE PLANO DE SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM A SAÚDE BRB – CAIXA DE ASSISTÊNCIA E A INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA.

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado,

- I. **SAÚDE BRB – CAIXA DE ASSISTÊNCIA**, pessoa jurídica de direito privado na forma de Associação, operadora de planos de saúde na modalidade de autogestão, registro ANS nº 41431-0, com sede no SAUN, Quadra 05, Lote C, Edifício Centro Empresarial CNC, Torre B, 3º Andar, Asa Norte, CEP: 70.040-250, Brasília/DF, neste ato representada por sua Diretora-Superintendente **Ellane de Fátima Monteiro**, brasileira, casada, bancária, portadora da Carteira de Identidade nº 2.859.984, SSP/MG e do CPF nº 493.825.356-91, e por sua Gerente de Apoio Logístico e Finanças, **Lídia Oliveira do Nascimento Santos**, brasileira, casada, bancária, portadora da Carteira de Identidade nº 1.788.796, SSP/DF, e do CPF nº 854.516.651-68, ambas residentes e domiciliadas em Brasília/DF, doravante simplesmente designada “Contratante”; e, de outro lado,
- II. **INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.239.608/0001-50, sediada na Av. Universitária, 750, Salas 1910/1918, Edifício Diamond Center, Bairro Fátima, CEP 64.049-494, Teresina/PI, neste ato representada por seu Representante Legal, **Gustavo Chaves Barros de Oliveira**, brasileiro, casado, executivo, portador da Carteira de Identidade nº 2007002014082, SSPDC/CE, e do CPF nº 391.904.473-87, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, doravante simplesmente designada “Contratada”;

conjuntamente denominados “Partes” ou, individualmente, “Parte”, resolvem celebrar, em caráter irrevogável e irretirável, o presente Instrumento Particular para contratação de empresa para prestação de serviços de terceirização de atividades de gestão de Autogestão em Saúde (“Contrato”), conforme cláusulas e condições abaixo:

1. Declarações iniciais

8

- 1.1. A Contratada é empresa que tem como objeto social a execução de **atividades de apoio à gestão de saúde, serviços de terceirização de atividades de operadoras e autogestões públicas e privadas de saúde, com a utilização de um Enterprise Resource Planning – ERP (sistema informatizado de gestão integrado)**, sendo a única e exclusiva titular de todos os direitos de propriedade industrial relativos às suas soluções tecnológicas (“Software”).
- 1.2. A Contratante tem interesse na terceirização de parte de suas atividades, na forma descrita neste Contrato, bem como em adquirir a licença de uso do Software para utilização em suas atividades fins.
- 1.3. Diante disso, resolvem as Partes firmar o presente Contrato, com vistas a formalizar a utilização do Software pela Contratante, nos termos e condições abaixo.

2. Objeto e Diretrizes

- 2.1. Constitui objeto do presente Contrato a prestação dos serviços de terceirização de atividades de Autogestão em Saúde Privada, com a disponibilização de software (implantação, manutenção e hospedagem), centrais de atendimento, serviços operacionais, assessoria à gestão e estudos atuariais, pela Contratada à Contratante.
- 2.2. As diretrizes a seguir nortearão a prestação dos serviços:
 - a) Acessibilidade e acolhimento aos beneficiários;
 - b) Pertinência técnica das indicações de cuidado;
 - c) Efetividade terapêutica e diagnóstica dos procedimentos;
 - d) Consagração científica das condutas;
 - e) Lastro em conceitos de Medicina Baseada em Evidências (M.B.E.), com a utilização de provas científicas existentes e disponíveis no momento, com boa validade interna e externa, para a aplicação de seus resultados na prática clínica;
 - f) Economicidade;
 - g) Razoabilidade;
 - h) Compatibilidade entre os serviços prestados, o Contrato de prestação de serviços e as normas da Contratante.

3. Descrição dos serviços de terceirização de atividades de gestão de Autogestão em Saúde Privada.

- 3.1. Sistema e Hospedagem;

8

- a) Sistema integrado para gestão de operadoras de planos de saúde, incluindo aplicativo mobile (para celulares *android* e *apple*) e portais na internet para adesão de beneficiários, liberação de autorizações, credenciamento, atendimento de prestadores e módulo contábil;
- b) Hospedagem em nuvem e infraestrutura tecnológica para sistema integrado de gestão;
- c) Implantação do sistema integrado de gestão;
- d) Sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico;
- e) Hospedagem em nuvem para sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico;
- f) Implantação do sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.

3.2. Centrais de Atendimento:

- a) Central de atendimento para adesões de beneficiários 24/7;
- b) Central de atendimento para beneficiários 24/7;
- c) Central de atendimento presencial para beneficiários, de forma volante, em horário comercial;
- d) Central de credenciamento para prestadores em horário comercial;
- e) Central de atendimento para prestadores em horário comercial;
- f) Central de atendimento para autorizações e regulação 24/7.

3.3. Serviços Operacionais:

- a) Parametrização do regulamento do plano e controles assistenciais (cobertura, carências, limites, incompatibilidades entre procedimentos, diretrizes de utilização);
- b) Cadastro de beneficiários;
- c) Emissão de cartões de identificação de beneficiários;
- d) Visitas Técnicas para credenciamento de prestadores;
- e) Cadastro de prestadores;
- f) Auditorias concorrentes;
- g) Auditorias presenciais retrospectivas nos prestadores;
- h) Perícias presenciais de regulação;
- i) Análise das contas assistenciais, recursos de glosas e reembolsos;
- j) Digitalização e guarda de documentos digitalizados (notas fiscais, faturas, guias e contas assistenciais);

8

- k) Cobrança e gestão financeira da inadimplência;
- l) Contabilidade;
- m) Identificação biométrica para beneficiários.

3.4. Serviços de Assessoria:

- a) Criação de cubos assistenciais para monitoramento e controle dos custos.
- b) Criação de relatórios gerenciais.
- c) Criação de relatórios aferidores da prestação de contas dos serviços prestados.
- d) Disponibilização de profissional para responsabilidade técnica junto ao CRM – Conselho Regional de Medicina.
- e) Assessoria no planejamento, monitoramento e controle dos custos.
- f) Identificação dos comportamentos de risco da carteira de beneficiários.
- g) Emissão de pareceres e laudos técnicos.
- h) Avaliação da rede credenciada.
- i) Avaliação do comportamento da carteira.
- j) Assessoria da gestão financeira.
- k) Assessoria na criação de programas de prevenção e promoção a saúde.

3.5. Estudos Atuariais:

- a) Elaboração de estudos atuariais semestrais com projeções de curto prazo.
- b) Elaboração de estudos atuariais anuais com projeções de curto prazo.

3.6. O detalhamento dos serviços acima descritos está no **Anexo I**.

3.7. As propostas emitidas pela Contratante (**Anexo II**), integram o presente Contrato, independentemente de transcrição.

4. Preço, prazo e forma de pagamento

4.1. **Preço.** O valor a ser pago pela Contratante à Contratada, pelos serviços efetivamente prestados no âmbito deste Contrato, não ultrapassará o valor de **R\$ 16.632.857,50 (dezesseis milhões e seiscentos e trinta e dois mil e oitocentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos)** ("**Preço Total do Contrato**"), conforme **Anexo II – Proposta de Preços**, sendo:

- a) pela implantação do Software (ERP), na sua última versão, a Contratante pagará à Contratada 12 (doze) parcelas de **R\$ 107.207,50 (cento e sete mil e duzentos e sete reais e cinquenta centavos)** cada, totalizando o valor de **R\$**

8

1.286.490,00 (um milhão e duzentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e noventa reais), conforme o Anexo II – Proposta de Preços.

- b) pela implantação do Prontuário, o valor a ser pago pela Contratante à Contratada, não ultrapassará a quantia de **R\$ 118.800,00 (cento e dezoito mil e oitocentos reais)**, dividida em 12 (doze) parcelas iguais, conforme o escalonamento por quantidade de beneficiários definido no **Anexo II – Proposta de Preços**.
 - c) pelos serviços de Assistente Volante, o valor a ser pago pela Contratante à Contratada, não ultrapassará a quantia de **R\$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais)**, dividida em 12 (doze) parcelas iguais, conforme o acionamento, que será por Assistente Volante, definido no **Anexo II – Proposta de Preços**.
 - d) Pelos demais serviços, o valor a ser pago pela Contratante à Contratada, não ultrapassará o valor mensal de **R\$ 1.253.963,96 (um milhão e duzentos e cinquenta e três mil e novecentos e sessenta e três reais e noventa e seis centavos)**, conforme o escalonamento por quantidade de beneficiários definido no **Anexo II – Proposta de Preços**.
- 4.2. A Contratada solicitará o pagamento e emitirá a Nota Fiscal até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, devendo a Contratante efetuar o respectivo pagamento até o último dia útil deste mesmo mês.
- 4.3. Nas remunerações por escalonamento, mencionadas nas alíneas “b” e “d”, do item 4.1, a Contratada receberá pelo valor total da faixa, independente da quantidade de vidas abrangidas.
- 4.4. No caso de atraso no pagamento dos valores previstos nas alíneas do item 4.1, haverá a incidência de atualização monetária pelo IPCA/IBGE.
- 4.5. Os valores mencionados no item 4.1 poderão ser revistos a qualquer momento, mediante acordo expresso entre as Partes.
- 4.6. Os pagamentos devidos à Contratada, por força deste Contrato, serão efetivados pela Contratante mediante depósito para a conta corrente no Banco de Brasília, de titularidade da Contratada, servindo o comprovante de depósito/transfêrencia como recibo e quitação do valor devido.

8

- 4.7. Os valores mensais previstos na alínea "d" do item 4.1, deverão ser reajustados a cada período de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura deste Contrato, conforme variação positiva do IPCA/IBGE.
- 4.8. **Tributos.** Todos os tributos diretos ou indiretos devidos em decorrência direta ou indireta do Contrato e/ou de sua execução serão de exclusiva responsabilidade do contribuinte assim definido na norma tributária aplicável vigente.

5. Obrigação das Partes

- 5.1. Sem prejuízo das demais obrigações previstas neste Contrato, a Contratada obriga-se a:

- 5.1.1. Cumprir todas as obrigações constantes neste Contrato e na sua proposta, assumindo exclusivamente os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- 5.1.1.1. Zelar pela fiel execução deste contrato, utilizando-se de todos os recursos materiais e humanos necessários;
- 5.1.1.2. Designar o responsável pelo acompanhamento da execução das atividades, em especial da regularidade técnica e disciplinar da atuação da equipe técnica alocada, e pelos contatos com o Contratante;
- 5.1.1.3. Cumprir as disposições legais e regulamentares municipais, estaduais e federais que interfiram na execução dos serviços;
- 5.1.1.4. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na proposta emitida pela Contratante;
- 5.1.1.5. Dar ciência imediata e por escrito à Contratante de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;
- 5.1.1.6. Prestar à Contratante, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre os serviços prestados;
- 5.1.1.7. Responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato, cuja responsabilidade lhe seja expressamente atribuída por lei;
- 5.1.1.8. Substituir qualquer integrante de sua equipe cuja permanência nos serviços for julgada inconveniente, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contado da solicitação justificada formulada pela Contratante;

8

- 5.1.1.9. Arcar com despesas decorrentes de infrações de qualquer natureza praticadas por seus empregados durante a execução dos serviços, ainda que no recinto da sede da Contratante;
- 5.1.1.10. Obedecer às normas e rotinas da Contratante, em especial as que disserem respeito à segurança, à guarda, à manutenção e à integridade das informações existentes ou geradas durante a execução dos serviços;
- 5.1.1.11. Implantar, de forma adequada, a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços, de maneira a não interferir nas atividades da Contratante, respeitando suas normas de conduta;
- 5.1.1.12. Reexecutar os serviços sempre que solicitado pela Contratante, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis;
- 5.1.1.13. Guardar sigilo em relação às informações ou documentos de qualquer natureza de que venha a tomar conhecimento, respondendo, administrativa, civil e criminalmente por sua indevida divulgação e incorreta ou inadequada utilização, seguindo, conforme o caso, as disposições da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).
- 5.1.1.14. Submeter à Contratante relatório mensal sobre a prestação dos serviços, relatando todos os serviços realizados, eventuais problemas verificados e qualquer fato relevante sobre a execução do objeto contratual;
- 5.1.1.15. Fornecer à equipe alocada para a execução dos serviços todos os equipamentos e demais recursos necessários, além de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) adequados à atividade, o necessário treinamento e realizar a fiscalização de sua efetiva utilização;
- 5.1.1.16. Efetuar, nos módulos contratados, as atualizações decorrentes de mudanças na legislação, sem custos para a Contratante;
- 5.1.1.17. Cumprir os prazos de implantação descritos no **Anexo III**, bem como corrigir erros apontados pela Contratante nos prazos definidos no presente Contrato;
- 5.1.1.18. Realizar correções solicitadas pela Contratante, quando comprovado o erro na execução dos serviços.

5.2. Sem prejuízo das demais obrigações previstas neste Contrato, a Contratante obriga-se a:

- 5.2.1. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Contrato;

8

- 5.2.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes da proposta, para fins de aceitação expressa e recebimento definitivo;
 - 5.2.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas nos serviços executados, para que sejam feitas as correções pertinentes;
 - 5.2.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de empregado especialmente designado;
 - 5.2.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente à execução do serviço, no prazo e forma estabelecidos neste Contrato;
 - 5.2.6. Disponibilizar as informações e dados necessários para execução dos serviços e estruturação de sistemas; e
 - 5.2.7. Prover meios necessários para que os serviços sejam executados da forma prevista neste Contrato.
- 5.3. É expressamente proibido à Contratada possuir vínculo societário com prestadores da rede credenciada.
- 5.4. A Contratante não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 5.5. **Bloqueio por Descumprimento.** Em caso de descumprimento, pela Contratante, de quaisquer das obrigações previstas neste Contrato, a Contratada ficará autorizada, após comunicação na forma e prazo da alínea "a" do item 7.2, ao bloqueio do acesso da Contratante ao Software, até que o descumprimento seja sanado.
- 6. Inexistência de Vínculo Empregatício, Não Concorrência e Responsabilidade**
- 6.1. Fica expressamente estipulado que não se estabelece, por força deste Contrato, qualquer vínculo empregatício, ou outra responsabilidade de qualquer ordem, por cada Parte com relação à outra Parte, correndo por conta exclusiva de cada uma, todas as despesas com seus respectivos empregados, inclusive os encargos decorrentes da legislação vigente, seja na ordem trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra, obrigando-se assim, ao cumprimento das disposições legais, quer quanto à remuneração dos empregados, quer quanto aos demais encargos de qualquer natureza.

8

- 6.2. Caso sejam ajuizadas, em face de uma das Partes, demandas trabalhistas envolvendo empregados da outra Parte, ou mesmo notificação do Ministério da Economia, bem como outras demandas judiciais ou extrajudiciais de qualquer natureza, obriga-se a Parte responsável a intervir nos processos, reivindicando a condição de demandada, requerendo a exclusão da Parte inocente e, ainda, arcando com custas processuais, honorários advocatícios, e possíveis despesas que a Parte inocente eventualmente venha a suportar.
- 6.3. Caso uma das Partes seja compelida ao pagamento de qualquer valor de responsabilidade da outra Parte, deverá a Parte responsável reembolsar a Parte inocente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.
- 6.4. A Contratada e seus profissionais designados prestarão os Serviços com total liberdade de ação, devendo atuar conforme a sua disponibilidade e conveniência, observadas as necessidades da Contratante.
- 6.5. As Partes, de comum acordo, estipulam que os Serviços poderão ser prestados nas dependências da Contratante, mediante autorização formal desta e, em razão das características daqueles, fica desde logo autorizado que os profissionais designados pela Contratada poderão transitar livremente pelos diversos setores da Contratante, a fim de colher informações ou dados necessários ao desenvolvimento dos Serviços. Entretanto, em virtude da natureza dos Serviços, a Contratada poderá igualmente desempenhar suas funções ou em outras localidades e dependências diversas da Contratante.
- 6.5.1. Quaisquer despesas incorridas pela Contratada, desde que autorizadas previamente pela Contratante, em virtude de viagens de seus profissionais para a prestação de Serviços em endereço diverso da sede da Contratante, tais como hospedagem, alimentação e transporte, serão reembolsados pela Contratante, mediante apresentação dos respectivos comprovantes de despesas, desde que verificada a pertinência dos valores apresentados com o exercício dos Serviços.
- 6.6. O presente instrumento é celebrado em caráter não exclusivo, podendo a Contratada realizar atividades de mesma natureza dos Serviços em favor de terceiros, desde que isso não implique em concorrência desleal em relação à Contratante.
- 6.7. A Contratante e a Contratada se obrigam, desde já, a não empregar ou contratar, seja como funcionário, empregado ou prestador de serviços terceirizados, qualquer funcionário, representante ou colaborador da outra Parte para exercer os mesmos

8

serviços ou atividades correlatas aos Serviços ora contratados, durante a vigência do Contrato e por um período de 5 (cinco) anos a partir do seu término.

- 6.8. As Partes assumem, de forma exclusiva e isolada, a responsabilidade civil e criminal pelos atos de seus respectivos empregados e prepostos, respondendo, exclusivamente, por qualquer acidente, bem como dano ou prejuízo causado à outra e/ou a terceiros, na execução dos Serviços, principalmente, se ocorridos por negligência, imperícia ou imprudência. Assumem ainda, sem qualquer implicação para a outra, direta ou indiretamente, em quaisquer circunstâncias, a responsabilidade civil, para todos os fins de direito, sobre a contratação e manutenção de seus respectivos empregados, para o desempenho das atividades que a cada um caberá na presente contratação, com a consequente e decorrente carga tributária, fiscal, previdenciária, trabalhista e social, bem como todas as despesas oriundas de quaisquer insumos ou condições que se fizerem necessários para a execução dos respectivos Serviços especializados.

7. Vigência

- 7.1. O presente Contrato vigorará pelo prazo determinado de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos, mediante acordo mútuo entre as Partes, de forma expressa e por termos aditivos.
- 7.2. **Rescisão Motivada.** Além das demais hipóteses previstas neste instrumento, o presente Contrato poderá ser rescindido, por qualquer das Partes, independentemente de notificação, nas seguintes hipóteses:
- a) Descumprimento de qualquer das obrigações previstas neste Contrato, não sanadas em até 30 (trinta) dias a contar de notificação de descumprimento, formalizada pela Parte inocente, na forma prevista no item 10.7 abaixo;
 - b) A cessão total ou parcial das obrigações previstas neste Contrato, sem a anuência prévia e expressa da outra Parte; ou
 - c) Falência, recuperação judicial ou dissolução de qualquer das Partes.
- 7.3. **Rescisão Imotivada.** Qualquer das Partes poderá rescindir o presente Contrato, mediante aviso prévio de, no mínimo, 90 (noventa) dias, devendo as Partes promover o encontro de contas, com o cumprimento de eventuais obrigações e a quitação dos valores porventura em aberto.

8

- 7.3.1. Fica convencionado que a Parte que solicitar a rescisão se sujeita ao pagamento em benefício da outra, de multa no valor de 03 (três) remunerações mensais correspondentes ao valor da faixa de beneficiários prevista no **Anexo II – Proposta de Preços**, exceto em se configurando caso fortuito ou de força maior.

8. Penalidades

8.1. Das Espécies

- 8.1.1. A Parte que não cumprir integralmente as obrigações assumidas, garantida a prévia defesa e o contraditório, fica sujeita às sanções estabelecidas neste Contrato, a seguir relacionadas:

8.1.1.1. Advertência; e

8.1.1.2. Multa;

8.1.2. ADVERTÊNCIA

- 8.1.2.1. A aplicação da penalidade de advertência será efetuada nos seguintes casos:

8.1.2.1.1. Descumprimento das obrigações assumidas contratualmente, desde que acarretem pequeno prejuízo à Contratante;

8.1.2.1.2. Outras ocorrências que possam acarretar pequenos transtornos ao desenvolvimento das atividades da Contratante.

8.1.3. MULTA

- 8.1.3.1. Será aplicada multa de até 1,5% (um e meio por cento) sobre o valor disposto no item 4.1, alínea 'd', quando a Contratada:

8.1.3.1.1. Desatender às determinações da fiscalização da Contratante, que estejam devidamente embasadas no presente contrato;

8.1.3.1.2. Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo ainda pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes em razão da infração cometida.

- 8.1.3.2. Será aplicada multa de até 3% (três por cento) sobre o valor disposto no item 4.1, alínea 'd', quando a Contratada:

8

- 8.1.3.2.1. Não iniciar, ou recusar-se a executar a correção de qualquer ato que, por imprudência, negligência imperícia dolo ou má-fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados;
- 8.1.3.2.2. Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência, imperícia, dolo ou má-fé, venha a causar danos à Contratante ou a terceiros, independentemente da obrigação da Contratada em reparar os danos causados.

8.2. As sanções serão aplicadas, de acordo com este instrumento contratual, pela Contratante, facultada a defesa prévia da Contratada, no respectivo processo no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

9. Sigilo e Confidencialidade

- 9.1. As Partes se comprometem, individualmente, a manter sigilo sobre Informação Confidencial trocada e gerada na execução dos Serviços durante a vigência deste Contrato e por um período de 5 (cinco) anos a partir do seu término e, ainda, não revelar nem transmitir a terceiros, direta ou indiretamente, as informações que não estejam envolvidas no desenvolvimento do objeto deste Contrato, mas às quais tiveram acesso, seguindo, conforme o caso e se aplicável, as disposições da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).
- 9.2. Considera-se como Informação Confidencial, toda e qualquer informação escrita ou oral revelada à outra Parte, contendo ou não a expressão "confidencial". O termo "informação" abrangerá toda informação escrita, verbal ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, podendo incluir, mas não se limitando a: *know-how*, técnicas, designs, especificações, desenhos, cópias, diagramas, fórmulas, modelos, amostras, fluxogramas, croquis, fotografias, plantas, programas de computador, discos, disquetes, fitas, contratos, planos de negócios, processos, projetos, conceitos de produto, especificações, amostras de ideia, clientes, nomes de revendedores e/ou distribuidores, preços e custos, definições e informações mercadológicas, invenções e ideias, outras informações técnicas, financeiras ou comerciais, dentre outros, doravante denominados "**Informação Confidencial**", a que, diretamente ou através de seus diretores, empregados e/ou prepostos, venha a Parte ter acesso, conhecimento ou que venha a lhe ser confiadas durante e em razão das tratativas realizadas e deste Contrato.

8

9.3. O Termo de Confidencialidade e Proteção de Dados Pessoais assinado pela Contratada em 27.10.2020 integra o presente contrato para todos os fins de direito (Anexo IV).

9.3.1. Cada Parte, para fins de sigilo, obriga-se por seus administradores, empregados, prepostos, a qualquer título, e comitentes.

9.4. Só serão legítimos como motivos de exceção à obrigatoriedade de sigilo, a ocorrência de descumprimento nas seguintes hipóteses:

- a) A informação já era conhecida anteriormente às tratativas do negócio jurídico;
- b) Houve prévia e expressa anuência das Partes, quanto à liberação da obrigação de sigilo e confidencialidade;
- c) A informação foi comprovadamente obtida por outra fonte, de forma legal e legítima, independentemente do presente instrumento jurídico; ou
- d) Determinação judicial e/ou governamental para conhecimento das informações, desde logo sendo requerido segredo de justiça no seu trato judicial e/ou administrativo.

9.5. Qualquer divulgação sobre qualquer aspecto ou informação sobre o presente instrumento está adstrita ao prévio conhecimento da outra Parte, ressalvada a mera informação sobre sua existência.

9.6. É vedado às Partes efetuar cópia, reproduzir e modificar, no todo ou em parte, qualquer Informação Confidencial, sem o consentimento prévio e por escrito da outra Parte, para uso próprio ou por terceiros, para fins estranhos ao objeto deste Contrato.

9.7. O uso, por qualquer das Partes, de qualquer informação, dados ou recursos relativos ao objeto do presente Contrato para fins estranhos ao referido objeto, depende de anuência expressa da outra Parte.

10. Declarações e garantias

10.1. Declaram e garantem as Partes que:

8

- a) exercem suas atividades em conformidade com a legislação vigente a elas aplicável e que detêm as aprovações necessárias à celebração deste Contrato e ao cumprimento das obrigações nele previstas;
- b) não utilizam de trabalho ilegal e comprometem-se a não utilizar práticas de trabalho análogo ao escravo ou mão de obra infantil, sendo permitido apenas o trabalho por menores de idade na condição de aprendiz, observadas as disposições legais;
- c) não empregam menor de 18 (dezoito) anos de idade, inclusive menor aprendiz, em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, bem como em locais e serviços perigosos ou insalubres, em horários que não permitam a frequência à escola e, ainda, em horário noturno, considerando este o período compreendido entre às 22:00 e 5:00;
- d) não utilizam práticas de discriminação negativa e limitativas ao acesso na relação de emprego ou à manutenção, tais como, mas não se limitando a motivos de sexo, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil, idade, situação familiar ou estado gravídico;
- e) se comprometem a proteger e preservar o meio ambiente, bem como a prevenir e erradicar práticas danosas ao meio ambiente, executando seus serviços em observância à legislação vigente no que tange à Política Nacional do Meio Ambiente e dos Crimes Ambientais, bem como dos atos legais, normativos e administrativos relativos à área ambiental e correlatas, emanados das esferas federal, estadual e municipal;
- f) estão investidas de todos os poderes e autoridade para firmar e cumprir as obrigações aqui previstas e consumir as transações aqui contempladas; e
- g) a assinatura do presente Contrato não resulta em violação de qualquer direito de terceiros, lei ou regulamento aplicável ou, ainda, descumprimento de qualquer contrato, instrumento ou documento do qual seja parte ou pelo qual tenha qualquer ou quaisquer de suas propriedades vinculadas e/ou afetadas.

10.1.1. No que diz respeito às Normas de Anticorrupção, as Partes:

- a) declaram, de forma irrevogável e irretroatável, uma à outra, que seus acionistas, quotistas ou sócios, conselheiros, administradores,

empregados, prestadores de serviços, inclusive seus subcontratados e prepostos, conhecem e cumprem integralmente o disposto nas leis, regulamentos e disposições normativas que tratam do combate à corrupção e suborno, nacionais ou estrangeiras;

- b) garantem, mutuamente, que se absterão da prática de qualquer conduta indevida, irregular ou ilegal e que não tomarão qualquer ação, uma em nome da outra, e/ou que não realizam qualquer ato que venha a favorecer, de forma direta ou indireta, uma à outra ou qualquer uma das empresas dos seus respectivos conglomerados econômicos, contrariando as legislações aplicáveis no Brasil ou no exterior;
- c) deverão manter seus livros e/ou Escrituração Contábil Digital (ECD), registros e documentos contábeis com detalhes e precisão suficientemente adequados para refletir claramente as operações e os recursos objeto deste Contrato;
- d) asseguram, uma à outra, que possuem políticas, processos e procedimentos anticorrupção, em conformidade com as leis, regulamentos e disposições normativas que tratam do combate à corrupção e suborno, nacionais ou estrangeiras, e que são cumpridos por seus acionistas, quotistas ou sócios, conselheiros, administradores, empregados e prestadores de serviços, inclusive seus subcontratados e prepostos.

10.1.2. Caso qualquer uma das Partes venha a ser envolvida em alguma situação de corrupção ou suborno, em decorrência de ação praticada pela outra Parte ou seus acionistas, quotistas ou sócios, conselheiros, administradores, empregados e prestadores de serviços, inclusive seus subcontratados e prepostos, a Parte causadora da referida situação se compromete a assumir o respectivo ônus, inclusive quanto à apresentação de documentos que possam auxiliar a outra Parte em sua defesa.

10.2. **Propriedade Intelectual.** A Contratante declara e reconhece expressamente que a Contratada é a única titular de todos os direitos de propriedade intelectual relativos ao Software, bem como a outros bens e direitos de propriedade intelectual utilizados no licenciamento objeto deste Contrato, incluindo, mas sem se limitar, marcas, domínios, patentes, desenhos industriais, *know-how*, técnicas, designs, especificações, diagramas, fórmulas, modelos, amostras, fluxogramas, fotografias, projetos, conceitos de produto, amostras de ideia, invenções e ideias, obrigando-se

a Contratante, por si e por quaisquer terceiros que venham a ter acesso, por meio da Contratante ou de seus cadastros e ao Software, a manter os bens e direitos de propriedade industrial da Contratada a salvo de quaisquer violações, tais como, mas sem se limitar, cópias, reproduções, ampliações, alterações e engenharia reversa.

11. Disposições gerais

- 11.1. **Irrevogabilidade e Sucessão.** O presente negócio jurídico vincula as Partes e seus sucessores, a qualquer título, em todo tempo, a fazerem o presente instrumento sempre bom, firme e valioso em Juízo e fora dele.
- 11.2. **Independência entre as Cláusulas.** A invalidade, no todo ou em parte, de qualquer disposição deste Contrato não afetará a validade ou a exequibilidade de qualquer outra disposição.
- 11.3. **Aditivos.** Este Contrato não poderá ser alterado, exceto através de instrumento escrito, assinado por todas as Partes.
- 11.4. **Tolerância.** A demora de uma Parte em exercer um direito previsto neste Contrato não deverá ser interpretada como renúncia a tal direito ou novação dos termos aqui acordados.
- 11.5. **Cessão.** Nenhuma das Partes poderá ceder ou transferir direitos ou obrigações decorrentes deste Contrato sem o consentimento expresso por escrito da outra Parte.
- 11.6. **Execução Específica.** As obrigações de fazer derivadas ou decorrentes deste Contrato comportarão execução específica nos termos do Novo Código de Processo Civil. As Partes reconhecem que este instrumento constitui título executivo extrajudicial para todos os fins e efeitos.
- 11.7. **Comunicações.** As notificações e demais comunicações entre as Partes deverão ser feitas por escrito e entregues pessoalmente por carta registrada, por fax ou por e-mail, em qualquer caso com confirmação de recebimento, nos endereços indicados no preâmbulo deste Contrato.
 - 11.7.1. Todas as notificações preparadas para fins deste Contrato serão consideradas entregues na data de recebimento pelo destinatário, com exceção de notificações entregues fora do horário comercial, que serão consideradas entregues no dia útil subsequente ao da entrega da notificação em questão.



11.7.2. Qualquer alteração dos dados constantes da Cláusula 8.7 deverá ser informada às outras Partes nos termos estabelecidos neste instrumento, sob pena de a notificação enviada com base em dados desatualizados ser considerada como entregue.

11.8. **Subcontratações.** É admitida a subcontratação de parte do objeto, em relação aos serviços de apoio às atividades descritas neste contrato, bem como de profissionais da área médica, mediante comunicação prévia e formal à Contratante sobre as subcontratações.

11.8.1. A Contratada, independentemente da subcontratação, permanece responsável pela execução do objeto, respondendo pela qualidade e exatidão dos trabalhos subcontratados, sendo, ainda, perante a Contratante, responsável solidária com a subcontratada junto aos credores desta, no que se refere aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, e pelas consequências dos atos e fatos a esta imputáveis.

11.9. **Anexos.** São anexos deste Contrato:

- a) Anexo I – Detalhamento Serviços;
- b) Anexo II – Proposta de Preços;
- c) Anexo III – Cronograma de Implantação;
- d) Anexo IV – Termo de Confidencialidade e Proteção de Dados Pessoais;
- e) Anexo V – Prazos de Atendimento.

12. Foro

12.1. O presente instrumento é regido pelas leis da República Federativa do Brasil. As Partes elegem o foro de Brasília, Distrito Federal, para a resolução de todos os conflitos oriundos ou relacionados ao presente instrumento, com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias, perante 02 (duas) testemunhas.




Brasília/DF, 28 de outubro de 2020.

Contratante:

SAÚDE BRB – CAIXA DE ASSISTÊNCIA
Eliane de Fátima Monteiro
Diretora-Superintendente

SAÚDE BRB – CAIXA DE ASSISTÊNCIA
Lídia Oliveira do Nascimento Santos
Gerente de Apoio Logístico e Finanças

Contratada:


INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA
Gustavo Chaves Barros de Oliveira
Representante Legal

Testemunhas:

1. _____	2. _____
Nome:	Nome:
RG:	RG:
CPF:	CPF:

ANEXO I DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS

ITEM I - Sistema e Hospedagem:

1. Sistema integrado para gestão de operadoras de planos de saúde, incluindo aplicativo mobile (para celulares *android* e *apple*) e portais na internet para adesão de beneficiários, liberação de autorizações, credenciamento e atendimento de prestadores.

1.1. Módulo Beneficiário:

- 1.1.1. Controle cadastral dos beneficiários, titulares e dependentes, por grupo familiar, para um número estimado de até 400.000 (quatrocentas mil) vidas, onde:
 - 1.1.1.1. Cada beneficiário deverá ter uma identificação única;
 - 1.1.1.2. Em toda a movimentação cadastral deverá ocorrer crítica de acordo com o regulamento do plano de saúde.
- 1.1.2. Portal dos beneficiários disponível na internet com as informações obrigatórias definidas pelas normas da ANS, Comprovante Anual para Declaração do Imposto de Renda, Reembolsos concedidos e Extrato de Utilização mensal, seguindo as disposições da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais);
- 1.1.3. Permitir a integração com outros sistemas da CONTRATANTE;
- 1.1.4. Incluir, alterar e cancelar dados de beneficiários, inclusive de forma retroativa, por meio de aplicativo online ou por meio de interfaces diárias com outros sistemas, da CONTRATANTE e/ou de empresas externas, atendidas pelo plano de saúde, gerando relatório/arquivo de crítica em que deverão constar os dados que possam identificar erro cadastral. Deve-se manter o histórico e ter atualização diária;
- 1.1.5. Gerar, a partir das informações cadastrais oriundas das interfaces, histórico de afastamento para titulares;
- 1.1.6. Apresentar relação de documentos vencidos e a vencer (conforme prazo determinado) por beneficiário, com encaminhamento de aviso eletrônico ao titular e ao gestor do cadastro;
- 1.1.7. Permitir o envio do demonstrativo de despesas para o e-mail do titular;
- 1.1.8. Possibilitar o envio de resposta às solicitações dos titulares (inclusão/alteração/exclusão de beneficiários), confirmando a efetivação do pedido ou solicitando a complementação da documentação;



- 1.1.9. Gerar arquivo de correspondência para impressão e postagem pela CONTRATANTE, com texto incluído no sistema, com opção diferenciada de destinatários (titulares ativos, aposentados ou pensionistas);
- 1.1.10. Emissão de relatórios de beneficiários com filtro por matrícula, CPF, tipo de dependência, lotação do beneficiário, faixa etária, perfil de utilização, tipo de vínculo empregatício; tipo de vínculo familiar;
- 1.1.11. Registrar parametrização com inserção de dados visando sistematizar procedimentos regulados;
- 1.1.12. Permitir o arquivamento de todas as imagens dos documentos pessoais dos beneficiários e credenciados;
- 1.1.13. Disponibilizar consulta, com opção de impressão e arquivo PDF, de relação de credenciados com contrato a vencer, permitindo selecionar o período e o motivo de término do contrato;
- 1.1.14. Possibilitar cadastro dos dados de endereço dos dependentes – logradouro, número, complemento, bairro, CEP, cidade, Estado, DDD e telefone (comercial, celular e residencial), endereço para correspondência;
- 1.1.15. Permitir múltiplas formas de cobrança: folha de pagamento, débito em conta e boletos;
- 1.1.16. Consultar procedimentos realizados pelos beneficiários, agrupados pelo grupo familiar e/ou por beneficiário;
- 1.1.17. Consultar, por meio de aplicativo mobile, informações de interesse dos beneficiários do plano de saúde, tais como: Demonstrativo de Utilizações Médicas, Comprovante Anual para Declaração do Imposto de Renda, Recbolsos concedidos e Relação de Credenciados;
- 1.1.18. Gerar mensalidades devidas ao plano e, havendo mudança de formato de custeio do plano do titular ou alteração de cadastro que implique em alteração na cobrança da mensalidade, reprocessar os valores cobrados. Deve-se manter o histórico e ter atualização diária;
- 1.1.19. Permitir alterar a remuneração base, para fins de recálculo de mensalidade, mantendo o histórico;
- 1.1.20. Possibilitar cobrar 2ª via de Cartão de Identificação de beneficiários, disponibilizando campo para inclusão da solicitação de 2ª via, que poderá ser feita pelo próprio titular ou pela CONTRATANTE. Deve-se manter o histórico;
- 1.1.21. Gerar arquivo com informações gerenciais, contendo quantitativos, por formato de custeio do plano, por agrupadora, por UF, por faixa etária, sexo, parentesco, tipo de dependência, situação funcional, beneficiários

- com utilização acima do teto anual e outros arquivos a serem definidos, cujos layouts serão definidos em conjunto com a CONTRATANTE;
- 1.1.22. Gerar arquivo com Demonstrativo Mensal de Participação e Demonstrativo Anual para Declaração do Imposto de Renda, cujo layout de impressão deverá ser acordado com a área de produção da CONTRATANTE. Os demonstrativos deverão estar disponíveis, também, para consulta online, mantendo o histórico, sendo a rotina mensal/anual;
- 1.1.23. Possibilitar alterar os dados pessoais dos beneficiários – nome completo, data de nascimento, estado civil, filiação, sexo, e-mail (pessoal e corporativo), grau de instrução e demais campos definidos pela CONTRATANTE;
- 1.1.24. Possibilitar cadastro de PIS, RG, CPF, NIT, Título de Eleitor, Cartão Nacional de Saúde, Indicador de deficiência permanente e/ou incapacitante e demais campos definidos pela CONTRATANTE;
- 1.1.25. Possibilitar cadastro do tipo de plano de assistência e categoria (titulares ativos, aposentados e pensionistas);
- 1.1.26. Possibilitar cadastro das datas de aposentadoria, adesão ao plano e desligamento do plano;
- 1.1.27. Possibilitar cadastro dos dados de endereço do titular: logradouro, número, complemento, bairro, CEP, cidade, Estado, DDD, telefone (comercial, celular e residencial);
- 1.1.28. Possibilitar cadastro dos dados profissionais: data de admissão, data de demissão, motivo da demissão (p.ex. sem justa causa, justa causa ou aposentadoria);
- 1.1.29. Possibilitar cadastro dos dados bancários dos titulares: banco (número e nome do Banco), agência (número/dígito), conta (tipo da conta/número/dígito);
- 1.1.30. Possibilitar cadastro dos dados dos dependentes: número de declaração de nascido vivo, termo (adoção, tutela, menor sob guarda), vigência do termo, grau de parentesco com o titular, dependência para fins de imposto de renda (sim ou não), data de adesão ao plano e data de desligamento do plano;
- 1.1.31. Permitir identificação pelo CPF, assim como pelo código do beneficiário, como chave para registro dos beneficiários;
- 1.1.32. A matrícula do beneficiário dependente deverá estar vinculada à matrícula do titular;
- 1.1.33. Permitir registrar ou recuperar o status do cadastro do beneficiário, conforme o caso, tais como: carência, afastado, normal, inadimplente, em negociação, suspenso e cancelado;

- 1.1.34. Permitir efetivar a inscrição do titular ou dependente e alteração cadastral mediante a apresentação dos documentos exigidos, emitindo aviso eletrônico aos beneficiários e ao gestor do cadastro sobre a pendência;
- 1.1.35. Possibilitar a integração com o sistema de RH, processo de importação de dados cadastrais dos beneficiários (p.ex.: dados pessoais, descrição de lotação, motivo de demissão) e demais campos definidos pela CONTRATANTE, sendo o layout definido em conjunto com a empresa escolhida;
- 1.1.36. Permitir gerar automaticamente arquivo para a emissão da carteira de identificação com numeração própria após cadastramento de novos beneficiários, com data de vencimento parametrizável;
- 1.1.37. Permitir gerar automaticamente arquivo para a emissão do cartão de identificação de beneficiários por grupos de vencimentos;
- 1.1.38. Possibilitar gerar arquivo de emissão de 2ª via do cartão de identificação de beneficiário com numeração própria, por meio de integração com o portal de beneficiários ou via central de atendimento;
- 1.1.39. Permitir geração do demonstrativo de movimentação financeira relativa à receita (contraprestação e coparticipação) e despesa realizada, por beneficiários e grupo familiar;
- 1.1.40. Permitir impressão do demonstrativo através do portal de beneficiários;
- 1.1.41. Possibilitar a geração do demonstrativo de imposto de renda aos titulares relativos aos valores de contribuição e coparticipação nos moldes da legislação vigente;
- 1.1.42. Possibilitar a geração do arquivo contendo informações para encaminhamento da DMED (Receita Federal);
- 1.1.43. Possibilitar críticas parametrizáveis, como beneficiário sem CPF ou CPF duplicado no cadastro de beneficiário;
- 1.1.44. Incluir e parametrizar as dependências de lotação dos empregados.
- 1.1.45. Possibilitar a atualização cadastral online pelo beneficiário titular.
- 1.1.46. Validar as adesões online e presenciais no prazo de máximo de 10 (dez) dias e enviar informações aos beneficiários titulares de acordo com as especificações da CONTRATANTE.

1.2. Módulo de Credenciamento e Gestão da Rede Credenciada

- 1.2.1. Disponibilizar rotina para cadastramento de proponentes, para posterior exportação ao cadastro de credenciados. Permitir o cadastro das propostas das empresas interessadas em participar do credenciamento, observando as regras do Edital de Credenciamento no que diz respeito aos critérios para habilitação;

- 1.2.2. Possibilitar a inclusão, alteração e exclusão cadastrais de credenciados com possibilidade de inclusão de mais de um endereço, com diferenciação de tipo (correspondência e atendimento), sendo obrigatória a inclusão de pelo menos um endereço;
- 1.2.3. Cadastrar características dos credenciados, tais como: existência de UTE, ambulância, atendimento 24 (vinte e quatro) horas e outras que possam existir e que deverão ser cadastradas em tabela parametrizável;
- 1.2.4. Cadastrar a tabela de procedimentos que será utilizada para pagamento ao credenciado, permitindo a inclusão de mais de uma tabela, com diferenciação de códigos e o cadastramento de equivalência de códigos próprios com as tabelas utilizadas pela CONTRATANTE. Deve-se manter o histórico;
- 1.2.5. Cadastrar parâmetros para tributação de credenciados, de acordo com as normas vigentes, devendo manter o histórico;
- 1.2.6. Cadastrar dados referentes à diferenciação ou isenção de tributos federais, estaduais ou municipais e para depósito judicial, quando houver. Deve-se manter o histórico;
- 1.2.7. Negociar valores diferenciados para o credenciado, excluir, reativar ou desativar uma negociação, mantendo-se o histórico;
- 1.2.8. Possibilitar o reprocessamento dos atendimentos para alterar o valor de procedimentos que tenham sido negociados com data retroativa;
- 1.2.9. Possibilitar a visualização dos processos de credenciamento finalizados;
- 1.2.10. Possibilitar o cálculo de reajuste acumulado;
- 1.2.11. Possibilitar o cadastramento do valor do metro quadrado de filme por credenciado;
- 1.2.12. Gerar arquivo com os valores dos procedimentos praticados pelo credenciado, identificando a origem da negociação (credenciado, tabela padrão ou demais grupos especificados pela CONTRATANTE);
- 1.2.13. Consultar os dados do Credenciado de Serviço (credenciado): CNPJ, especialidades, exames autorizados, dados cadastrais básicos (endereço, telefone, cidade); observações sobre o contrato do credenciado (aditivos, autorizações excepcionais, cláusulas especiais, tabelas, restrições); horários de atendimento e identificação quanto à rede referenciada;
- 1.2.14. Disponibilizar à rede credenciada o portal do prestador conforme norma da ANS;
- 1.2.15. Gerar arquivo com Demonstrativo de Pagamento, para impressão e postagem pela CONTRATANTE, cujo layout de impressão deverá ser acordado com a área de produção e comunicação da CONTRATANTE. Os demonstrativos deverão estar disponíveis, também, para consulta no portal do prestador;

8

- 1.2.16. Possibilitar a inclusão de negociação para o credenciado;
- 1.2.17. Possibilitar o cadastro dos horários de atendimento;
- 1.2.18. Possibilitar o cadastro do status do endereço: normal, suspenso, cancelado; o cadastro dos responsáveis técnicos, comerciais e legais da empresa com nome, e-mails, telefones e observações;
- 1.2.19. Possibilitar o cadastro da data de encerramento do contrato;
- 1.2.20. Possibilitar o cadastro da indicação de auditoria externa presencial;
- 1.2.21. Possibilitar o cadastro das especialidades do credenciado;
- 1.2.22. Possibilitar o cadastro dos tipos de serviços e procedimentos contratados;
- 1.2.23. Possibilitar o cadastro da forma de reajuste;
- 1.2.24. Possibilitar o cadastro dos períodos de reajuste estabelecidos;
- 1.2.25. Possibilitar o cadastro da tabela de tributos que são devidos em razão da caracterização da prestação de serviço do credenciado;
- 1.2.26. Possibilitar o cadastro dos documentos/certidões de isenção temporária de tributos;
- 1.2.27. Possibilitar o cadastro das Certidões negativas de débito (INSS, Receita Federal, ISS, CNES e FGTS) e demais campos definidos pela CONTRATANTE;
- 1.2.28. Possibilitar salvar relatórios em PDF, sem necessidade de instalação de qualquer software;
- 1.2.29. Possibilitar a negociação de pacotes, contendo informações como: detalhamento dos procedimentos incluídos, medicamentos, materiais e taxas;
- 1.2.30. Possibilitar a manutenção do histórico da negociação contendo no mínimo registro dos procedimentos alterados, comentários, usuário, data e horário da alteração; possibilitando a diferenciação dos registros incluídos automaticamente e aqueles incluídos diretamente pelo usuário;
- 1.2.31. Permitir avaliação qualitativa da rede credenciada contemplando campos para avaliação de formação acadêmica, infraestrutura, especialidades, percentual de glosa, necessidade dos exames solicitados e demais campos definidos pela CONTRATANTE;
- 1.2.32. Possibilitar geração do livro de credenciados;
- 1.2.33. Possibilitar o cadastro dos impostos municipais, estaduais e federais;
- 1.2.34. Possibilitar a parametrização do Imposto de Renda Retido na Fonte;
- 1.2.35. Possibilitar a geração de um relatório para formalização do descredenciamento, visando extinguir as obrigações estabelecidas em contrato anterior;
- 1.2.36. Permitir a extração de informações relativas ao comprovante de Imposto de Renda Retido na Fonte para os credenciados;
- 1.2.37. Possibilitar o cadastro de penalidades/advertências;

8

- 1.2.38. Permitir o cadastramento de mala direta, a fim de possibilitar o envio de comunicação à rede credenciada, de forma geral ou por especialidade;
- 1.2.39. Permitir o gerenciamento da rede de prestadores credenciados, de corpo clínico e cooperados, com emissão de relatórios de avaliação pelos usuários e estatística de atendimentos;
- 1.2.40. Fornecer aos credenciados as tabelas e valores negociados;
- 1.2.41. O módulo deverá possuir recurso de histórico, tendo a opção de manutenção do credenciado ao término de seu contrato, possibilitando a verificação futura e emissão de relatórios retroativos;
- 1.2.42. A solução deverá permitir a simulação de críticas de quantidade máxima, exclusão, pré-requisito, dentre outras. A funcionalidade deverá consultar a base de dados do beneficiário para verificação da ocorrência de crítica.
- 1.2.43. Permitir acesso às cotações/negociações de OPME pela CONTRATANTE.

1.3. Módulo de Autorização

- 1.3.1. O sistema deve permitir que o prestador solicite autorização para procedimentos de consulta, SADT - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapias, cirurgias, internações e *home care*, através da internet ou pela central de atendimento;
- 1.3.2. Permitir que a autorização solicitada por meio do portal de serviços web seja visualizada na central de atendimento;
- 1.3.3. Possibilitar o cadastro de autorização, com diferenciação do tipo de modalidade de atendimento, ou seja, eletivo ou urgência/emergência;
- 1.3.4. Para internações clínicas, com definição da quantidade de diárias e visitas hospitalares, sem a necessidade de especificação do procedimento;
- 1.3.5. Para a realização de procedimentos que tenham, na Tabela de Procedimentos, o parâmetro de exigência da autorização, mantendo o histórico;
- 1.3.6. Efetuar, no cadastramento da autorização, críticas de quantidade máxima, exclusão e pré-requisitos, além de validade do cartão, dentre outras, permitindo a liberação da crítica, de acordo com o nível do usuário, registrando-se a mensagem e a data da liberação, mantendo o histórico;
- 1.3.7. Identificar os procedimentos que necessitam de autorização prévia por tipo (exames básicos, procedimentos básicos, exames especiais e de alta complexidade e procedimentos especiais e de alta complexidade);
- 1.3.8. Controlar e conciliar a realização dos procedimentos autorizados, bem como das diárias e visitas, quando da inclusão do atendimento;

8

- 1.3.9. Gerar senha para cada autorização prévia incluída no sistema, permitindo mais de uma autorização, com número de senha diferente, dentro do mesmo período de tempo;
- 1.3.10. Disponibilizar ao prestador o status e andamento da autorização;
- 1.3.11. Permitir o download e upload de arquivos de documentos necessários para análise da autorização;
- 1.3.12. Permitir o acompanhamento dos prazos das autorizações pela CONTRATANTE, de acordo com o andamento e o tipo da solicitação:
 - 1.3.12.1. Por tipo: SADT (eletivo/urgência), internação eletiva, internação emergência, solicitações de cirurgia;
 - 1.3.12.2. Andamento da solicitação: enviadas pelo prestador e ainda não analisadas, em análise, em análise de OPME (inserir as cotações e fazer o download das cotações), aguardando liberação da CONTRATANTE, respondidas, perícia presencial;
 - 1.3.12.3. Permitir solicitação de reanálise da autorização pelo prestador, devendo o status da guia ser alterado para "reanálise".
- 1.3.13. Disponibilizar para a CONTRATANTE relatório de acompanhamento das autorizações, por data, de acordo com o prazo estipulado pela ANS, devendo ser informadas as atrasadas e as respondidas dentro do prazo;
- 1.3.14. Especificar o tipo, valores e nomes dos fornecedores de materiais (materiais especiais, órteses e próteses) que foram autorizados na utilização de procedimentos médicos cirúrgicos;
- 1.3.15. Estabelecer nível do usuário autorizador, de acordo com a definição parametrizada para cada procedimento, permitindo o cadastramento da autorização em mais de um nível a ser definido pela CONTRATANTE;
- 1.3.16. A CONTRATANTE proverá regras para liberação de autorizações administrativas;
- 1.3.17. Emissão de relatório do mapa de pacientes internados com todas as informações decorrentes do lançamento da visita e histórico do paciente, data da internação, nome do credenciado, data do lançamento das informações e data da visita pelo médico/enfermeiro.

1.4. Módulo de Processamento de Contas Médicas

- 1.4.1. O sistema deverá prever informações sobre o padrão TISS na versão atualizada pela ANS e, sempre que houver nova versão disponibilizada,

8

- o sistema deverá contemplar a versão cuja data de implantação deverá obedecer ao prazo estabelecido;
- 1.4.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar aos prestadores de serviços médicos, em meio magnético, Manual de Operacionalização do sistema nas funções a serem treinadas, bem como canal de atendimento telefônico para esclarecimentos;
 - 1.4.3. O sistema deverá ler arquivos eletrônicos de faturas, no padrão TISS, enviados pelos credenciados, para a realização de análise eletrônica;
 - 1.4.4. Possibilitar o controle de faturamento e pagamento das guias definidas pela ANS e encaminhadas pelos credenciados;
 - 1.4.5. Possibilitar a digitação de guias/procedimentos no portal de serviços web pelos credenciados que não enviam o faturamento no padrão TISS;
 - 1.4.6. Prover regras de consistência eletrônica prévia na entrada da informação, validando estrutura dos arquivos (hash) e conteúdo através do serviço de upload de XML pelo Portal de Serviços Web, impedindo a sua entrada no banco de dados caso encontre inconformidades;
 - 1.4.7. Possibilitar a verificação da validade do cartão de identificação dos beneficiários, conciliando com a data de atendimento;
 - 1.4.8. Possibilitar inserir/cadastrar os limites de utilização permitidos;
 - 1.4.9. Possibilitar verificar os procedimentos e valores negociados com o credenciado;
 - 1.4.10. Possibilitar verificar o status do credenciado quando do atendimento.
 - 1.4.11. Possibilitar verificar as regras do plano de saúde vigente à época do atendimento;
 - 1.4.12. Possibilitar verificar as condições estabelecidas no contrato com o credenciado;
 - 1.4.13. Possibilitar os recursos de glosa;
 - 1.4.14. Registrar o usuário que realizará as análises das contas a pagar;
 - 1.4.15. Inclusão/alteração de novos códigos de justificativa de glosa;
 - 1.4.16. Lançar dentro da mesma guia valores diferenciados para coparticipação financeira, conforme regras do plano de saúde;
 - 1.4.17. Possibilitar parametrização de calendário de pagamentos, entrega de faturas, digitação, conferência e liberação para pagamento, com as regras e prazos definidos pela CONTRATANTE;
 - 1.4.18. Permitir trabalhar com quantidade fracionada de medicamento, e calcular automaticamente o valor a ser pago (proporcional);
 - 1.4.19. Permitir importar arquivos de materiais e medicamentos para atualização de preço;

8

- 1.4.20. Possibilitar parametrização por alçada a ser definida pela CONTRATANTE para liberação dos pagamentos aos prestadores de serviços;
- 1.4.21. Considerar no cálculo do valor a ser pago, os preços vigentes na data da prestação do serviço, inclusive no caso de glosa reconsiderada. Portanto, deverão ser mantidas as tabelas referentes aos meses anteriores – guardar histórico;
- 1.4.22. Possibilitar a inserção no sistema de documentos digitalizados como notas fiscais, faturas, RPA, guias, laudos assim que recebidas do credenciado;
- 1.4.23. Calcular tributos, de acordo com a legislação específica, segregando honorários e materiais, e identificar o valor líquido para pagamento dos tributos federais e distritais de acordo com as definições da CONTRATANTE. Fechar o movimento consistido por credenciado ou por movimento geral, integrando com os sistemas da CONTRATANTE, observando a constituição das devidas provisões de valores a pagar;
- 1.4.24. Registrar as guias devolvidas aos credenciados e as correspondências encaminhadas sobre glosas e recursos;
- 1.4.25. Permitir consulta de guias por status (digitada, conferida, pronta, faturada) por credenciado, por data e por nota fiscal;
- 1.4.26. Permitir ao credenciado o acompanhamento do status das guias encaminhadas, integrando as informações com o portal do prestador;
- 1.4.27. Possibilitar também que a nota fiscal seja encaminhada junto com a fatura para pagamento ao credenciado, observando-se a periodicidade de pagamento cadastrado para cada credenciado, o cronograma de pagamento cadastrado e os normativos e leis vigentes, no que diz respeito aos pagamentos, retenções e isenções de encargos e tributos;
- 1.4.28. Disponibilizar relatório constando todos os campos do cadastramento de faturas médicas e o resumo de cada guia vinculada;
- 1.4.29. Controlar as guias devolvidas aos prestadores e as correspondências encaminhadas sobre glosas e revisão de contas;
- 1.4.30. Disponibilizar relatório de pagamentos efetuados e descontos realizados aos credenciados, contendo as seguintes informações: CNPJ, credenciado, n.º da nota fiscal, valor bruto, glosa, valor líquido, tributos deduzidos (federais, estaduais e municipais), valor líquido do crédito em conta corrente, data de pagamento, n.º do processo. Possibilitar envio por e-mail ao credenciado ou consulta pelo portal do prestador;
- 1.4.31. Gerar controle de validade de certidões negativas exigidas (ex.: FGTS, INSS);

8

- 1.4.32. Emitir relatório com o status do processamento de contas: a analisar, em análise/conferência, digitação, pronto, pago;
- 1.4.33. Emitir relatório por usuário/matricula/nome do usuário que está analisando a fatura;
- 1.4.34. Possibilitar pesquisa de informações cadastrais de beneficiários (titulares e dependentes);
- 1.4.35. Permitir a geração de glosa de item já incluído no pacote;
- 1.4.36. Permitir desconto financeiro ou ajuste de valor a ser efetuado diretamente no montante a ser pago;
- 1.4.37. Disponibilizar campo para observações gerais.
- 1.4.38. Emitir relatório mensal dos prestadores que não apresentarem Nota Fiscal.

1.5. Módulo de Parametrização de Procedimentos e Eventos

- 1.5.1. A solução deverá permitir a importação das tabelas (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar - TUSS), CBHPM (por versão) com os valores dos portes e UCO, SIMPRO, Brasíndice e dos códigos nacionais de referência (CID 10);
- 1.5.2. Permitir a parametrização para atender às regras das instruções gerais da tabela CBHPM;
- 1.5.3. Deverá ser atualizado de acordo com a versão TISS vigente;
- 1.5.4. Permitir a parametrização do adicional por acomodação, adicional de horário especial e taxa de administração, também nos diversos âmbitos, com possibilidade de retroação e reprocessamento;
- 1.5.5. Incluir, alterar e excluir pacotes, permitindo-se a definição de procedimentos, as quantidades e valores de materiais e medicamentos que os compõem, mantendo-se o histórico;
- 1.5.6. Permitir a parametrização dos procedimentos que necessitam de autorização prévia, diretriz de utilização (ANS), limite de utilização, idade e sexo do beneficiário, prazo intervalar;
- 1.5.7. Efetuar cadastro dos centros de custo e conta contábil utilizadas internamente pela CONTRATANTE para rateio por empregado.

1.6. Módulo de Relatórios Gerenciais

- 1.6.1. Emitir relatório para DMED e integração com o aplicativo da Receita Federal.
- 1.6.2. Prover relatórios que possibilitem verificar:
 - 1.6.2.1. A data do atendimento;

8

- 1.6.2.2. Número da autorização que liberou o procedimento solicitado;
- 1.6.2.3. Número de inscrição no CRM ou CRO do solicitante;
- 1.6.2.4. Número de inscrição do CRM ou CRO do auditor que liberou o procedimento (quando houver necessidade da perícia);
- 1.6.2.5. Especificar o prazo de cada procedimento realizado pelo mesmo paciente;
- 1.6.2.6. Especificar o prazo de cada procedimento a ser realizado pelo mesmo profissional, referente ao mesmo paciente;
- 1.6.2.7. Informar tipo de cirurgias realizadas;
- 1.6.2.8. Especificar o tipo, valores e nome dos fornecedores de materiais (materiais especiais, órteses e próteses) que foram autorizados na utilização de procedimentos médicos cirúrgicos;
- 1.6.2.9. Informar dia e horário de internação e alta;
- 1.6.2.10. Informar nome e endereço do credenciado onde houver paciente internado;
- 1.6.2.11. Número de inscrição do executante no respectivo conselho profissional;
- 1.6.2.12. Controlar internação.
- 1.6.2.13. Relatórios gerenciais com acesso restrito, dos indicadores:
 - 1.6.2.13.1. Histórico completo de cada paciente, por período, faixa etária, sexo, localidade;
 - 1.6.2.13.2. Cartões de identificação de beneficiários, validade, vias, emissão ou geração de arquivo, bloqueio e liberação;
 - 1.6.2.13.3. Motivos de negativa de autorização de procedimentos;
 - 1.6.2.13.4. Controle de materiais/medicamentos de alto custo autorizados por beneficiário;
 - 1.6.2.13.5. Histórico de autorização de home care, internação clínica e cirúrgica, por localização, por tempo de utilização e por especialidade.

1.7. Módulo de Cobrança de Mensalidade e Coparticipação

- 1.7.1. A solução deverá conter módulo para cobrança de mensalidade, 2ª via de cartão de identificação de beneficiário e coparticipação pelos procedimentos realizados, de acordo com o regulamento do plano de saúde.
- 1.7.2. Visualizar as seguintes informações: valores pagos, em aberto, inadimplência.
- 1.7.3. Criar rotina de cobrança:

8

- 1.7.3.1. Gerar arquivo de cobrança mensalmente, contendo informações sobre os valores que deverão ser descontados dos beneficiários titulares, para débito em conta corrente ou por meio de boleto bancário de cobrança, com datas de vencimento definidas pela CONTRATANTE;
- 1.7.3.2. Processar arquivo de retorno de cobrança, contendo informações sobre os valores efetivamente descontados dos beneficiários titulares nas datas definidas pela CONTRATANTE.
- 1.7.3.3. Realizar a conciliação do arquivo de retorno de cobrança.
- 1.7.4. Os descontos das coparticipações deverão ser efetuados de acordo com a margem consignável do sistema de folha de pagamento do PATROCINADOR, sendo possível o parcelamento conforme regra a ser definida pela CONTRATANTE;
- 1.7.5. Possibilitar a cobrança ou reembolso aos beneficiários titulares, por meio de interfaces nos sistemas internos da CONTRATANTE ou PATROCINADOR;
- 1.7.6. Disponibilizar consulta de saldo devedor, com posição diária, para fins de consulta em casos de rescisão de contrato;
- 1.7.7. Possibilitar o parcelamento de dívidas existentes, calculando juros e correções, conforme regras definidas pela CONTRATANTE;
- 1.7.8. Gerar cobrança pela emissão de 2ª via de cartão;
- 1.7.9. Apurar e controlar o saldo devedor individualizado, cobrando mensalmente a coparticipação devida pelos beneficiários e o total do grupo familiar, independentemente do vínculo com o plano de saúde, conforme a regra estabelecida no regulamento do plano;
- 1.7.10. Possibilitar que o valor integral do procedimento seja cobrado do titular.
- 1.7.11. Realizar as cobranças conforme as rotinas definidas pela CONTRATANTE.

1.8. Módulo de Reembolso

- 1.8.1. O sistema deverá permitir o reembolso de despesas realizadas pelo beneficiário de acordo com o regulamento do plano de saúde;
- 1.8.2. O sistema deverá permitir o controle de prestadores não credenciados ao plano de saúde;
- 1.8.3. O sistema deverá controlar os valores apurados dos reembolsos e efetivação dos créditos, por meio de interface com sistemas da CONTRATANTE, controlando o retorno dessas informações.

8

1.9. Módulo de Contabilidade Integrada

- 1.9.1. O sistema deverá permitir a integração com módulo contábil terceirizado pela CONTRADADA para acompanhamento contábil de receita e despesa;
- 1.9.2. O plano de contas padrão, que seguirá o modelo da ANS, deverá ser totalmente controlado pelo sistema, que deverá gerar os lançamentos contábeis de forma automática evitando os trabalhos de digitação e possibilitando análises gerenciais de desempenho em tempo real;
- 1.9.3. O sistema deverá permitir a atualização do plano de contas da operadora em caso de alterações legais pela ANS;
- 1.9.4. O sistema deverá permitir a análise gráfica da relação estatística entre as contas contábeis;
- 1.9.5. O sistema deverá possuir integração entre faturamento, contas médicas, caixa, contas a pagar e a receber com a contabilidade;
- 1.9.6. O sistema deverá realizar a apropriação automática dos lançamentos de receitas e despesas nas contas contábeis e permitir lançamentos com partidas dobrada (um débito para um crédito) ou múltipla (vários débitos para um crédito ou vice-versa);
- 1.9.7. O sistema deverá permitir o controle de faturamento antecipado e rateio das contraprestações por data de adesão/vencimento, de acordo com os critérios da ANS.
- 1.9.8. O sistema deverá realizar os rateios das contas de salário de forma automática, permitindo a reabertura de movimentos já atualizados para se efetuar lançamentos retroativos, com recálculo automático dos saldos;
- 1.9.9. O sistema deverá gerar e emitir:
 - 1.9.9.1. Fichas de Lançamento;
 - 1.9.9.2. Livro Diário para encadernação;
 - 1.9.9.3. Razão, inclusive com a contrapartida;
 - 1.9.9.4. Balancetes e do Balanço, de acordo com o padrão da ANS ou da contabilidade pública;
 - 1.9.9.5. DRE;
 - 1.9.9.6. Fluxo de Caixa para ANS;
 - 1.9.9.7. Livros de registro auxiliares da ANS;
 - 1.9.9.8. MANAD e SPED;
 - 1.9.9.9. DIOPS XML cadastral e financeiro de forma automática;
 - 1.9.9.10. Relatórios com gráficos estatísticos em diversos formatos, com saldos finais ou saldos médios mensais, para quaisquer contas e períodos definidos pelo usuário.

8

- 1.9.10. O sistema deverá possuir controle de fórmulas matemáticas, geradas pelo usuário e arquivadas em parâmetros, aplicadas aos saldos contábeis (médios e finais), para geração e emissão de gráficos evolutivos de contas;
- 1.9.11. O sistema deverá possuir a possibilidade de cadastramento de metas mensais para elaboração de orçamento e acompanhamento da eficiência de ações de crescimento programado.
- 1.9.12. A CONTRATADA deverá, ainda, gerar arquivo para integração com a contabilidade pública, de acordo com a regras definidas pela CONTRATANTE.

2. Hospedagem em nuvem e infraestrutura tecnológica para sistema integrado de gestão.

2.1. O sistema oferecido deverá atender aos seguintes requisitos:

2.1.1. Plataforma operacional - Front-end:

2.1.1.1. O software a ser instalado deverá ser compatível com a plataforma Windows 8, ou superior.

2.1.2. Condições Gerais:

2.1.2.1. A CONTRATADA deve disponibilizar software de gestão de planos de saúde, desenvolvido em linguagem padrão de mercado, deve ser acessível pela internet, de forma segura, instalado em data center administrado pela CONTRATADA, sem custo adicional para a CONTRATANTE, disponível sem necessidade de nenhuma instalação nos terminais de acesso, para proporcionar apoio informatizado à operacionalização de todos os processos previstos em uma operadora de saúde;

2.1.2.2. O Sistema Informatizado deverá suportar e integrar todas as transações constantes neste Termo, com flexibilidade de configurações, possibilitando adequação a diferentes produtos, formas de pagamento, regras de negócio e gestão, bem como todos os requisitos legais tributários e fiscais;

2.1.2.3. A utilização do sistema deverá atender aos usuários: credenciados, gestores, operadores e beneficiários da CONTRATANTE e CONTRATADA;

2.1.2.4. O Sistema Informatizado a ser disponibilizado pela CONTRATADA deverá já estar totalmente adequada às

demandas previstas na legislação de planos de saúde – Lei 9.656/98 e resoluções da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar;

- 2.1.2.5. Disponibilizará documentos em ambiente virtual;
- 2.1.2.6. Fornecerá mecanismos de contingência que permitam continuar autorizando mesmo se houver problemas de conectividade;
- 2.1.2.7. O sistema deverá atender às áreas de beneficiários (cadastro, inclusão, exclusão, alteração), portal de serviços web, contratos da rede credenciada, gerenciamento de rede, conectividade, auditoria médica, processamento de contas, central de regulação e relacionamento, prontuário eletrônico, financeiro/cobrança e arquivos relacionados à ANS;
- 2.1.2.8. A CONTRATADA deverá configurar, customizar e homologar junto à CONTRATANTE, na fase de implantação da prestação de serviços, o sistema informatizado gestor de plano de saúde em compatibilidade com o regulamento do plano de saúde, com os fluxos de trabalho necessários para atender às características de funcionamento da atividade fim da CONTRATANTE, em conformidade com os dados identificados e documentos produzidos na etapa de levantamento de dados;
- 2.1.2.9. O CONTRATADO deverá disponibilizar suporte técnico ao Sistema Informatizado durante 24 (vinte quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana e hospedar o sistema em ambiente de data center, com hardwares, softwares de gerenciamento de aplicação, de bancos de dados, de segurança, de apoio e de BI (Business Intelligence), dotado de infraestrutura de segurança física e lógica, padrões de redundância e acesso. A CONTRATADA deverá configurar e adaptar o software às necessidades da CONTRATANTE, limitados aos requisitos previstos neste instrumento, com os fluxos de trabalho necessários para atender às características de funcionamento das atividades a serem desenvolvidas.

2.1.3. Plataforma operacional – Servidores:

- 2.1.3.1. A CONTRATADA deverá garantir que o provedor de acesso e serviço tenha capacidade e estrutura para manter disponível e com segurança o sistema em funcionamento, apresentar

plano de controle de desastre e o plano de backup, validados e homologados pela CONTRATANTE.

2.1.4. Estrutura de banco de dados:

2.1.4.1. O software deverá ser homologado e gerenciado pelo Banco de Dados relacional, com acesso restrito por usuário, sendo que a política de segurança deverá ser responsabilidade da CONTRATADA;

2.1.4.2. A CONTRATADA deverá fornecer toda a infraestrutura técnica para hospedagem e operação dos sistemas, como servidores, banco de dados e sistema operacional.

2.1.5. Disponibilizar Data Center para hospedagem e operacionalização do sistema, contemplando:

2.1.5.1. Certificação do Data Center: Tier III ou SOC III, ISO 27001 e ISAE 3402;

2.1.5.2. Todos os sistemas essenciais para o funcionamento e operação do ambiente devem dispor de solução redundante a fim de garantir a continuidade dos serviços prestados;

2.1.5.3. Fornecimento ininterrupto de energia, evitando qualquer tipo de paralisação dos servidores;

2.1.5.4. Sistemas de climatização projetados para operação contínua 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, possibilitando que os equipamentos se mantenham sempre refrigerados;

2.1.5.5. Sistema de alarme e supressão de fogo;

2.1.5.6. Segurança contínua, através de monitoramento preventivo e constante, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana;

2.1.5.7. Conectividade múltipla e redundante, garantindo a máxima disponibilidade dos servidores na internet;

2.1.5.8. Proteção através de solução de Firewall/NGFW/UTM, evitando acesso indevido e comprometimento dos serviços.

2.1.5.9. Gerenciamento dos recursos computacionais:

- Tráfego de rede;
- Disponibilidade e carga dos servidores;
- Disponibilidade e carga dos bancos de dados;
- Disponibilidade e carga dos links.

8

- 2.1.5.10. Backups de todo os dados, seguindo as seguintes políticas de retenção que observarão os seguintes prazos: diário contendo os 7 (sete) últimos dias, semanal contendo as 4 (quatro) últimas semanas, mensal contendo os 12 (doze) últimos meses, anual contendo os 5 (cinco) últimos anos, política de retenção mínima, transação de 90 (noventa) dias, imagem/snapshot mensal de 12 (doze) meses e imagem/snapshot anual de 5 (cinco) anos.
- 2.1.5.11. Backup de redundância, armazenado em local seguro e remoto, com o intuito de garantir a recuperação dos dados em caso de desastre;
- 2.1.5.12. Garantir o sigilo completo da senha de acesso ao banco de dados da produção, inclusive de desenvolvedores, analistas, gerentes do sistema ou qualquer outra pessoa não previamente autorizada pelo administrador de banco de dados;
- 2.1.5.13. Equipamentos servidores de alta performance e disponibilidade, capazes de atender às demandas dos serviços descritos neste termo, com desempenho adequado e com contingência;
- 2.1.5.14. Todos os equipamentos servidores devem possuir fonte redundante;
- 2.1.5.15. O Sistema Operacional dos servidores deve ter características de alta disponibilidade e ser próprio para servidores;
- 2.1.5.16. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados (SGBD) deverá ser relacional, com capacidade para grandes volumes de informação (acima de 2 terabytes). O teste de desempenho/performance deverá garantir pelo menos o acesso de 100 (cem) usuários simultâneos, sem degradar o ambiente de sistemas da CONTRATANTE.

2.1.6. Manutenção e Suporte Técnico:

- 2.1.6.1. As manutenções corretivas e legais no software serão realizadas somente pela CONTRATADA, garantindo a continuidade de funcionamento do software;
- 2.1.6.2. As manutenções evolutivas, adaptativa, perfectiva, corretiva, de suporte técnico e customizações, caracterizadas como as alterações em programas ou criação de novos programas que sejam de interesse da CONTRATANTE, tais como relatórios,

8

consultas e novas telas serão realizadas somente pela CONTRATADA, garantindo a continuidade de funcionamento do software.

- Manutenção Evolutiva: Inclusão, alteração e exclusão de funcionalidades em produção, decorrentes de alterações de regras de negócio ou das normas e condições estabelecidas que regulam o plano de saúde.
- Manutenção Adaptativa: adequação no sistema em decorrência de mudanças de ambiente operacional, compreendendo hardware e software básico, mudanças de versão e SGBD, que não impliquem em inserção, alteração ou exclusão de funcionalidades.
- Manutenção Perfectiva: adequação no sistema para promover a melhoria de desempenho, procedimentos de manutenção e usabilidade da aplicação, sem alteração de funcionalidades.

- 2.1.6.3. A CONTRATADA deverá fornecer suporte técnico para a solução de problemas relacionados à instalação, configuração e operacionalização do sistema, efetuando as manutenções corretivas necessárias;
- 2.1.6.4. Os serviços de manutenção corretiva e suporte técnico serão iniciados imediatamente a partir da data de assinatura do Contrato de Prestação de Serviço;
- 2.1.6.5. Quando forem necessárias interrupções programadas para ajustes técnicos ou manutenções no sistema em produção, estas deverão ser realizadas, mediante formalização à CONTRATANTE com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
- 2.1.6.6. O esclarecimento de dúvidas decorrentes de problemas operacionais ou técnicos deverá ser realizado através de atendimento remoto por meio telefônico ou eletrônico (e-mail ou sistema de chamados).
- 2.1.6.7. Os serviços de correção de erros de funcionamento do sistema serão prestados mediante abertura de chamado à equipe técnica da CONTRATADA;
- 2.1.6.8. Os serviços de Suporte, Atualização e Atendimento remoto deverão atender o Acordo de Níveis de Serviços para a solução de problemas reportados pela CONTRATANTE. Os

8

problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional no Sistema de Informação para Gestão do Plano de Assistência e expectativa de prazo máximo de atendimento:

- Os chamados de Severidade 1 (um) – considerados urgentes – situações que comprometem a entrega de obrigações com prazos inadiáveis) deverão ser atendidos num prazo de 1 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA a fim de aplicar as soluções necessárias em até, no máximo, 8 (oito) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados de Severidade 1 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados.
- Os chamados classificados com Severidade 2 (dois) – considerados muito importantes – Situações que comprometem a realização de tarefas sem possibilidade de aplicação de soluções alternativas) deverão ser atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA, a fim de aplicar as soluções necessárias em até, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados classificados com Severidade 2 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados.
- Os chamados classificados com Severidade 3 (três) – considerados importantes – Situações que podem ser contornadas com soluções alternativas deverão ser atendidos num prazo de até 6 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em até, no máximo, 48 (quarenta e oito) horas, impreterivelmente, contados a partir da abertura do chamado. Os chamados classificados com Severidade 3,

quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para o nível de Severidade 2, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade.

- Os chamados classificados com Severidade 4 (quatro) – considerados normais – deverão ser atendidos em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas após a abertura, devendo ser solucionado em definitivo em até 5 (cinco) dias úteis.

2.1.6.9. Será aberto um chamado técnico para cada problema reportado. O chamado será registrado em sistema próprio da CONTRATADA, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe de Assessoria de Informática da CONTRATANTE que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento.

2.1.6.10. Todos os custos de deslocamentos, alimentação e hospedagem de representantes da CONTRATADA serão de sua inteira responsabilidade, não cabendo à CONTRATANTE qualquer ônus adicional.

2.1.6.11. A CONTRATADA deve garantir a máxima segurança com relação à base de código do software de gestão ofertado à CONTRATANTE, devendo possuir os manuais de operação e documentação técnica do software.

2.1.7. Segurança da Informação:

2.1.7.1. São de uso e propriedade total da CONTRATANTE todas as informações alimentadas no banco de dados do sistema fornecido pela CONTRATADA em seu estado original de uso do software, durante toda a vida útil do sistema, desde a sua implantação, podendo a CONTRATADA utilizar as informações enquanto vigente o contrato.

2.1.7.2. A CONTRATADA será responsável, civil e criminalmente, por quaisquer danos causados em virtude da quebra da confidencialidade e sigilo a que está obrigado.

2.1.7.3. A CONTRATADA compromete-se, mesmo após o término do contrato, a manter completa confidencialidade e sigilo sobre quaisquer dados ou informações obtidas em razão do contrato,

8

reconhecendo que não poderão ser divulgados ou fornecidos a terceiros, salvo com expressa autorização, por escrito, da CONTRATANTE.

2.1.7.4. O Portal de Serviços e Infraestrutura (servidores) de captura dos arquivos de faturamento eletrônico (padrão de Troca de Informações na Saúde Suplementar - TISS) será de responsabilidade da CONTRATADA.

2.1.7.5. A CONTRATADA deverá disponibilizar para a CONTRATANTE, ao final do Contrato, todos os dados e informações gerados durante a vigência deste, para viabilizar a migração desses dados para outro sistema.

2.1.7.6. A CONTRATADA deverá adotar mecanismos que garantam a segurança da informação conforme os conceitos de confidencialidade, disponibilidade, integridade e pertinência da informação:

- Confidencialidade é entendida como o princípio de segurança da informação pelo qual é garantido o acesso à informação a usuários autorizados e vedado o acesso a usuários não autorizados.
- Entende-se por disponibilidade o princípio de segurança da informação pelo qual é garantido o acesso a usuários autorizados sempre que necessário.
- Entende-se por integridade o princípio de segurança da informação que garanta a inviolabilidade do conteúdo da informação.
- Pertinência é o princípio de segurança da informação pelo qual se restringe o acesso apenas aos usuários que necessitem da informação.

2.1.8. Controle de Acessos:

2.1.8.1. O software deve implementar procedimentos e rotinas para o administrador de segurança efetuar a manutenção de usuários com acesso ao sistema, levando também em consideração a estrutura organizacional da CONTRATANTE.

2.1.8.2. As transações do software devem permitir separar funções de consulta de funções de alterações nas bases de dados.

2.1.8.3. Acesso, através de portais web, diferenciado para beneficiários e prestadores.

8

- 2.1.8.4. Deve existir separação (física ou lógica) entre ambientes testes e de produção, incluindo programas e bases de dados/tabelas, procedimentos controlados para efetivação de módulos/rotinas em produção e controle de versão.
- 2.1.8.5. O software deve prever a identificação de usuário (user-id) e senha assim como efetuar as validações de acesso. As validações devem prever também os níveis de alçada e bloqueio de usuários.
- 2.1.8.6. As senhas deverão permitir formato alfanumérico, com no mínimo 8 (oito) posições, exigência de troca periódica pelo usuário e estar registradas de forma criptografada no arquivo de senhas. Cada usuário deve ter senha própria e os controles internos devem prever instruções quanto às regras de segurança, termo de responsabilidade pelo uso de senhas e segregação de funções.
- 2.1.8.7. Inibição de acessos para alteração das bases de dados de produção por programas fora da aplicação. Poderão ser permitidos acessos para consulta às bases de dados.
- 2.1.8.8. Geração de arquivo log com registro detalhado das transações que geraram alterações nas bases de dados (inclusões, exclusões e alterações) para fins de controle ou auditoria, com identificação de quem fez, quando fez, o que fez e onde fez.
- 2.1.8.9. Proteção do arquivo log contra alterações e retenção das transações.
- 2.1.8.10. Garantir que o sistema não processe nenhum pagamento em duplicidade.
- 2.1.8.11. O Sistema possibilitará a implementação de interface com os sistemas de folha de pagamento e financeiro da CONTRATANTE ou do PATROCINADOR, através de webservices e/ou barramento de serviços.
- 2.1.8.12. O Sistema deverá atender às áreas de beneficiários, credenciamento, gerenciamento de rede, portal de serviços web, conectividade, autorização, auditoria, processamento de contas, central de regulação e relacionamento, financeiro e contabilidade.
- 2.1.8.13. Acesso por usuário para cadastramento ou atualização de dados.
- 2.1.8.14. Plataforma web para consultas às bases existentes.
- 2.1.8.15. Armazenamento em Banco de Dados Relacional em suas edições básicas e sem a exigência de pacotes opcionais.

8

- 2.1.8.16. Gerenciamento integrado de dados entre os módulos do sistema.
- 2.1.8.17. Possibilidade de customização da interface de pesquisa web bem como dos relatórios emitidos pelo sistema, com identidade visual da CONTRATANTE.
- 2.1.8.18. Armazenar informações originadas do sistema ou módulo em base de dados local para acompanhamento, consistência, integridade referencial e histórico.
- 2.1.8.19. O sistema deve possuir módulo de controle de acesso com diferentes níveis definidos pela CONTRATANTE, bem como todas as informações significativas tratadas nos itens especificados neste Termo de Referência.
- 2.1.8.20. O sistema disponibilizará consultas e exportações das bases de dados, bem como possibilitará a implementação de compatibilidade com os sistemas do PATROCINADOR.

2.1.9. Requisitos de Segurança

- 2.1.9.1. A CONTRATADA deverá dispor de Plano de comunicação de incidentes, informando à CONTRATANTE os casos de incidentes de segurança da informação, assim considerados os eventos não previstos ou não desejados que acarretem dano à confidencialidade, disponibilidade, integridade ou autenticidade dos dados da CONTRATANTE;
- 2.1.9.2. A CONTRATADA deverá realizar a análise e gestão de riscos de segurança de informação, conforme dispõe a Resolução nº 3 - Política de Segurança da Informação e Comunicações do GDF, de 6 de novembro de 2018.
- 2.1.9.3. A CONTRATADA deve Possuir Plano de Continuidade, Recuperação de Desastres e Contingência de Negócio, que possa ser testado regularmente, objetivando a disponibilidade dos dados e serviços em caso de interrupção. Desenvolver e colocar em prática procedimentos de respostas a incidentes relacionados com os serviços.
- 2.1.9.4. A CONTRATADA deverá possuir sistema de hardware e dados para missão crítica com política de "Disaster Recovery", balanceamento, conectividade e backup/restore durante toda a vigência do contrato com a garantia de Recovery Time Objective (RTO) em até 3 (três) horas e um Recovery Point Objective (RPO) zero.

8

- 2.1.9.5. A CONTRATADA deverá dispor de medidas para garantir a proteção dos dados, antecipando ameaças à privacidade, segurança e integridade, prevenindo acesso não autorizado às informações.
- 2.1.9.6. A CONTRATADA deverá realizar regularmente testes de segurança da informação (incluindo análise e tratamento de riscos, verificação de vulnerabilidades, avaliação de segurança dos serviços e testes de penetração) e auditorias por terceira parte reconhecidamente confiável, disponibilizando relatório comprobatório a cada três meses para a CONTRATANTE:
- 2.1.9.6.1. Prover mecanismo de acesso protegido aos dados, por meio de chave de criptografia, garantindo que apenas aplicações e usuários autorizados tenham acesso.
 - 2.1.9.6.2. Permitir a criptografia automática de dados e objetos armazenados usando AES (Advanced Encryption Standard) de, no mínimo, 256 bits ou outro algoritmo com força de chave equivalente ou superior, neste último caso desde que aprovado pela CONTRATANTE.
 - 2.1.9.6.3. Possibilitar comunicação criptografada e protegida para transferência de dados.
- 2.1.9.7. A CONTRATADA deverá apresentar conformidade com a norma ABNT NBR ISO/IEC 27001:2013 referente aos serviços de computação em nuvem e aos Data Centers que hospedem esses serviços ou, alternativamente, demonstrar atender os objetivos e controles da referida norma, mediante apresentação de políticas, procedimentos, e outros documentos. Qualquer documento deverá ser apresentado em nome do provedor, sendo facultado à CONTRATANTE promover diligência destinada a esclarecer ou complementar informações.
- 2.1.9.8. A CONTRATADA deverá fornecer, sempre que solicitado pela CONTRATANTE, cópias dos logs de segurança de todas as atividades de todos os usuários dentro da conta, além de histórico de chamadas de APIs para análise de segurança e auditorias. No caso de perdas de logs, a CONTRATADA deve apresentar, formalmente, os motivos dessa não conformidade ocasionada pelo provedor de serviços, bem como os

8

mecanismos adotadas para que isso não se repita; as recorrências serão punidas com sanções e multas.

2.1.9.9. Constituem motivação para aplicação de multa de 5% (cinco por cento) sobre o Valor Total do Contrato e encerramento por descumprimento contratual, sem prejuízo de outras sanções cabíveis por parte da CONTRATANTE:

2.1.9.9.1. Vazamento ou permissão de acesso por terceiros às informações sem prévia autorização formal da CONTRATANTE ou autorização legal pela Justiça Brasileira;

2.1.9.9.2. Não informação à CONTRATANTE de solicitação de acesso aos dados e informações por parte de terceiros ou governos estrangeiros, mesmo se fundamentado em autorização judicial não respaldada pela Justiça Brasileira;

2.1.9.9.3. Falhas de criptografia ou armazenamento de chaves que possibilitem o acesso indevido às informações sob a guarda da CONTRATADA;

2.1.9.9.4. Falhas no serviço de Backup que impeçam a restauração de dados copiados, sem prejuízo da cobrança pelo serviço de recuperação das informações eventualmente perdidas e outras ações cabíveis, inclusive judiciais;

2.1.9.9.5. Impedimento, por qualquer motivo, à descarga dos dados e informações de propriedade da CONTRATANTE para efeito de migração de aplicação para outro provedor respeitados os prazos definidos neste Anexo;

2.1.9.10. A CONTRATADA deverá dispor de recursos e soluções técnicas que garantam a segurança da informação dos dados da CONTRATANTE, incluindo os seguintes itens: solução de controle de tráfego de borda do tipo firewall (norte-sul, leste/oeste, e de aplicações), solução de prevenção e detecção de intrusão (IDS/IPS), antivírus, anti-malware, solução anti-DDoS, solução de gestão de logs, solução de gestão integrada de pacotes de correção (patches), solução de correlação de eventos de segurança (SIEM);

2.1.9.11. A CONTRATADA deverá assinar Termo de Confidencialidade, resguardando que os recursos, dados e informações de propriedade da CONTRATANTE, e quaisquer outros, repassados por força do objeto desta consulta e do contrato, constituem informação privilegiada e possuem caráter de confidencialidade;

- 2.1.9.12. A CONTRATADA comprometer-se-á a preservar os dados da CONTRATANTE contra acessos indevidos e abster-se-á de replicar ou realizar cópias de segurança (backups) destes dados fora do território brasileiro, devendo informar imediatamente e formalmente à CONTRATANTE qualquer tentativa, inclusive por meios judiciais, de acesso por parte de outra nação a estes dados.
- 2.1.9.13. A partir do ponto de entrada/saída da internet nos Datacenters dos provedores de nuvens ofertados deverão observar as seguintes disposições:
- 2.1.9.13.1. Inviolabilidade e sigilo do fluxo de suas comunicações pela rede, salvo por ordem judicial, na forma da lei;
 - 2.1.9.13.2. Inviolabilidade e sigilo de suas comunicações privadas armazenadas, salvo por ordem judicial;
 - 2.1.9.13.3. Não fornecimento a terceiros de dados da CONTRATANTE, inclusive registros de conexão, e de acesso a aplicações de internet, salvo mediante consentimento livre, expresso e informado ou nas hipóteses previstas em lei;
- 2.1.9.14. Fornecer à CONTRATANTE, sempre que solicitado, informações claras e completas sobre coleta, uso, armazenamento, tratamento e proteção de dados da CONTRATANTE ou que estejam sob o controle desta, nos termos da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

2.1.10. Segurança de Identidades

- 2.1.11. O sistema deve dispor de mecanismo de garantia de identidade realizada previamente à execução das requisições dos usuários;
- 2.1.12. O sistema deve permitir criar e gerenciar perfis e credenciais de segurança para a CONTRATANTE e para seus usuários;
- 2.1.13. O sistema deve permitir que somente os usuários autorizados pela CONTRATANTE tenham acesso aos recursos em conformidade aos respectivos perfis de uso;
- 2.1.14. O sistema deve permitir autenticação de usuário para controlar o acesso aos dados, como mecanismos de controle de acesso, políticas de permissões e Listas de Controle de Acesso (ACLs) para conceder seletivamente permissões para usuários e grupos de usuários;

- 2.1.15. O sistema deve permitir realizar de forma segura o upload/download de dados, utilizando os protocolos SSL e HTTPS;
- 2.1.16. O sistema deve conter mecanismos de autenticação de credenciados e usuários.
- 2.1.17. O sistema deve permitir suporte de autenticação SSO (Single Sign-On) via OpenLDAP, Microsoft Active Directory e SAML;
- 2.1.18. O sistema deve armazenar as informações dos usuários como login e senha de forma segura e criptografada, além de logs de acesso para fins de auditoria;
- 2.1.19. O sistema deve dispor de medidas para garantir a proteção dos dados, antecipando ameaças à privacidade, segurança e integridade, prevenindo acesso não autorizado às informações;
- 2.1.20. O sistema deve possibilitar criar políticas de controle de acesso baseada em papéis (por exemplo: administrador, gerente de RH, administrador financeiro, etc) e catálogos de serviços específicos para cada módulo do sistema e seus níveis hierárquicos.
- 2.1.21. Segurança de requisições/dados:
 - 2.1.21.1. O sistema deve permitir criptografia dos dados armazenados, baseada em padrões abertos;
 - 2.1.21.2. O sistema deve permitir que a CONTRATANTE restrinja o acesso a determinados recursos com base em aspectos da requisição;
 - 2.1.21.3. O sistema deve utilizar protocolos seguros para autenticar as requisições, por exemplo, HMAC (Hash Message Authentication Code) – SHA1, conforme RFC 2104, utilizando codificação Base64.
- 2.1.22. A CONTRATADA deve basear seus serviços em tecnologias abertas e padronizadas para a internet, tais como HTTP, XML, JSON, etc.
- 2.1.23. Sempre que possível, a CONTRATADA deve utilizar serviços, protocolos e ferramentas open source.

3. Implantação do sistema integrado de gestão.

8

- 3.1. A implantação do sistema se iniciará no prazo máximo de 15 (quinze) dias a partir da assinatura do contrato e seguirá o plano de atividades definido em conjunto com a Saúde BRB (**Anexo III**), que atenda aos prazos de operação do plano a partir de 01/12/2020, com credenciamento da rede iniciando em 01/11/2020 e a adesão dos beneficiários em 03/11/2020.
- 3.2. A instalação do software pela CONTRATADA deverá obedecer às seguintes regras:
- 3.2.1. Apresentação, no início dos trabalhos de customização, implantação e manutenção de sua atualização, os documentos citados abaixo, com o objetivo de explicitar o modelo de dados e a estrutura dos bancos de dados necessários ao funcionamento do sistema de Gestão de Saúde;
 - 3.2.2. Documentação de operação do sistema (incluindo backup e recuperação);
 - 3.2.3. Documentação e procedimentos do usuário;
 - 3.2.4. Disponibilização de manuais e/ou documentos necessários para utilização do sistema;
 - 3.2.5. Acompanhamento da homologação de cada módulo, realizada pela CONTRATANTE, que validará os processos, as informações e os programas de computador (Ex: carga de dados, integração cadastral e arquivos de interface), através de conferência dos resultados das operações, atestando assim a conclusão da fase de homologação.
- 3.3. Requisitos de Capacitação
- 3.3.1. A CONTRATADA deverá fornecer treinamentos, nas datas definidas pela CONTRATANTE, relativos ao uso do seu sistema de gestão, portais web, aplicativos e demais ferramentas, conforme a seguinte tabela:

CAPACITAÇÃO INICIAL		
Item	Descrição	Carga Horária
1	Treinamento presencial para a equipe de perícia e auditoria médica da CONTRATANTE.	14 horas
2	Treinamento presencial para a equipe de auditoria administrativa da CONTRATANTE.	14 horas
3	Treinamento presencial para a equipe de cadastro de beneficiários e prestadores da CONTRATANTE.	14 horas

4	Treinamento presencial para a equipe de contas a receber da CONTRATANTE.	14 horas
5	Treinamento presencial para a equipe de gestão e pagamento da CONTRATANTE.	20 horas
6	Treinamento presencial para colaboradores dos prestadores.	4 horas
CAPACITAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO SOB DEMANDA		
7	Treinamento presencial de atualização e aperfeiçoamento da equipe de perícia e auditoria médica da CONTRATANTE.	8 horas
8	Treinamento presencial de atualização e aperfeiçoamento para a equipe de auditoria administrativa da CONTRATANTE.	8 horas
9	Treinamento presencial de atualização e aperfeiçoamento para a equipe de cadastro de beneficiários e prestadores da CONTRATANTE.	8 horas
10	Treinamento presencial de atualização e aperfeiçoamento para a equipe de contas a receber da CONTRATANTE.	8 horas
11	Treinamento presencial de atualização e aperfeiçoamento para a equipe de gestão e pagamento da CONTRATANTE.	16 horas
12	Treinamento presencial de atualização de colaboradores dos prestadores.	8 horas
TOTAL DE HORAS AO LONGO DE 12 MESES		136 horas

3.3.2. A capacitação inicial se dará junto com a implantação, conforme planejamento entre as Partes.

8

- 3.3.3. Os conteúdos programáticos dos treinamentos presenciais deverão abranger principalmente as atividades de gestão do plano de saúde e fiscalização dos serviços operacionais prestados pela CONTRATADA.
- 3.3.4. As capacitações de atualização e aperfeiçoamento se darão mediante abertura de Ordem de Serviço, de acordo com o planejamento de demandas da CONTRATANTE:
- 3.3.4.1. O conteúdo programático da capacitação de atualização e aperfeiçoamento será definido pela CONTRATANTE e poderá abranger funcionalidades avançadas, revisitação de operações já conhecidas, recursos não explorados na capacitação inicial, novidades regulatórias e normativas e demais elementos que melhorem a produtividade e eficácia do trabalho dos servidores da CONTRATANTE.
 - 3.3.4.2. Os quantitativos de horas-aula para capacitação de atualização e aperfeiçoamento previstos neste Anexo não geram obrigação de demanda e pagamento, pois trata-se de serviço feito sob demanda e sem garantia de consumo mínimo.
- 3.3.5. Os treinamentos presenciais deverão ser realizados em ambiente a ser disponibilizado pela CONTRATANTE.
- 3.3.6. Após a realização do treinamento, a CONTRATANTE irá realizar a avaliação e homologação do serviço prestado pela CONTRATADA, podendo recusar no todo ou em parte caso os requisitos previstos neste Anexo não sejam atendidos.
- 3.3.7. Ao final de cada treinamento ministrado pela CONTRATADA, serão avaliados pela CONTRATANTE os seguintes quesitos:
- 3.3.7.1. Capacidade de esclarecimento de dúvidas do instrutor;
 - 3.3.7.2. Didática de ensino e capacidade de transmissão de conteúdo;
 - 3.3.7.3. Materiais e recursos utilizados;
 - 3.3.7.4. Administração do tempo;
 - 3.3.7.5. Adequação do conteúdo;
 - 3.3.7.6. Demonstração de conhecimento da solução;
 - 3.3.7.7. Capacidade de realização das atividades propostas;
 - 3.3.7.8. Funcionalidades técnicas e operacionais absorvidas.
- 3.3.8. Ao final da avaliação, se for constatado pela CONTRATANTE, que a média das notas das avaliações, em uma escala de zero a dez, foi inferior a sete, o treinamento deverá ser repetido pela CONTRATADA, sem

qualquer ônus adicional para a CONTRATANTE, observando a melhoria dos pontos com menor pontuação.

3.3.9. Após a homologação do treinamento pela CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá emitir e entregar o certificado de conclusão para os participantes do treinamento.

3.3.9.1. Os certificados podem ser digitais, desde que possuam algum mecanismo de verificação de autenticidade.

3.3.10. Além do material didático, a CONTRATADA deverá elaborar e disponibilizar à CONTRATANTE, sob demanda:

3.3.10.1. Conteúdo instrucional em vídeo sobre a utilização do seu sistema de gestão em saúde, com duração, qualidade e formato previamente definidos pela CONTRATANTE.

3.3.10.2. Manual do Prestador Credenciado com instrução de uso das funcionalidades e recursos do sistema de gestão em saúde necessários para o cumprimento de suas obrigações contratuais com a CONTRATANTE.

3.3.10.3. Manual de Beneficiários com instrução de uso das funcionalidades e recursos do seu sistema de gestão em saúde necessários para realizar as suas solicitações de serviços à CONTRATANTE.

3.3.10.4. Conjunto de videoaulas sobre todas as funcionalidades disponíveis no portal de serviços web do beneficiário, para ser disponibilizado a esse público de acordo com a conveniência e oportunidade da CONTRATANTE.

3.3.10.5. Conjunto de videoaulas sobre todas as funcionalidades disponíveis no portal de serviços web do prestador, para ser disponibilizado a esse público de acordo com a conveniência e oportunidade da CONTRATANTE.

3.3.11. A CONTRATADA deverá atualizar as videoaulas e os manuais, por conta de alteração do sistema de gestão, dos portais web, ou outra ferramenta cujo uso seja neles detalhado.

3.3.12. A CONTRATADA deverá arcar com todos os custos e despesas para prestar o serviço de treinamento, incluindo, mas não se limitando ao material didático multimídia, instrutores (diárias, passagens e deslocamentos), preparação de ambiente de treinamento e todos os

8

demais recursos necessários ao treinamento conforme previsto neste Anexo.

- 3.4. O sistema deverá ter como característica a possibilidade de inserção e exclusão de parâmetros aos processos de negócio do plano, assim como flexibilidade na atribuição e alteração dos valores dos parâmetros, com linguagem usual e elementos gráficos, tais como, por exemplo:
- 3.4.1. **NEGOCIAIS:** Referentes aos dados e condições dos credenciados, beneficiários, procedimentos e insumos com atribuição de valores aos parâmetros em cumprimento às determinações de outros órgãos como ANS e Receita Federal (DMED). A permissão para o cadastramento dos parâmetros de negócio obedecerá às condições e perfis de acesso determinadas pela CONTRATANTE.
 - 3.4.2. **CONTÁBEIS:** Referentes ao registro dos fatos operacionais e financeiros, incidência e cálculo de tributos federais, estaduais e municipais, bem como geração de relatórios necessários ao controle e acompanhamento, atendendo às necessidades da CONTRATANTE e determinações legais.
 - 3.4.3. **SEGURANÇA:** Deverá haver controle de acesso dos usuários (empregados e prestadores) ao ambiente do CONTRATADO, bem como geração de relatórios parametrizáveis para controle e acompanhamento.
4. **Sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.**
- 4.1. O Sistema de controle de atendimento clínico ambulatorial deve permitir:
- 4.1.1. Verificação instantânea da situação do beneficiário, no momento do Agendamento do Procedimento.
 - 4.1.2. Marcação de consultas, exames e pequenos procedimentos.
 - 4.1.3. Horários parametrizáveis de acordo com a necessidade.
 - 4.1.4. Controle dos profissionais.
 - 4.1.5. Verificação da agenda dos profissionais em todos os períodos.
 - 4.1.6. Agendamento de retorno com emissão de guia diferenciada.
 - 4.1.7. Impressão das agendas, ficha de atendimento e guias no padrão TISS para serem usadas nos consultórios.
 - 4.1.8. Busca do primeiro horário vago por especialidade e por médico e por unidade de atendimento.
 - 4.1.9. Agendamento para não beneficiários do plano.

8

- 4.1.10. Permissão para encaixe de horários.
- 4.1.11. Confirmação do horário de chegada do paciente, refazendo a elegibilidade para atendimento neste momento.
- 4.1.12. Emissão e impressão da receita médica pelo próprio médico diretamente no consultório.
- 4.1.13. Envio do faturamento dos profissionais no padrão TISS.

4.2. O Sistema de Prontuário Eletrônico deve:

- 4.2.1. Inserir informações do atendimento de pacientes.
- 4.2.2. Possuir requisito de segurança NGS1 e certificação no SBIS/CFM.
- 4.2.3. Cadastrar pacientes com as seguintes informações:
 - 4.2.3.1. Dados de identificação do paciente e dos seus dependentes, com natureza do atendimento e controle de data e hora;
 - 4.2.3.2. Permitir a visualização do histórico clínico do paciente, com informações da sua evolução clínica;
 - 4.2.3.3. Consultar o prontuário eletrônico do paciente através de campos de pesquisa, tais como: Nome, Registro Geral e CPF do Paciente;
 - 4.2.3.4. Cadastrar as informações do exame físico do paciente, permitindo a inserção de dados de revisão de sistemas, bem como demais informações usualmente utilizadas na anamnese clínica de forma padronizada e parametrizada;
 - 4.2.3.5. Listar os problemas, hipóteses diagnósticas e diagnósticos de forma padronizada e parametrizada;
 - 4.2.3.6. Inserir a prescrição e impressão de receituário médico;
 - 4.2.3.7. Anexar arquivos digitais no prontuário do paciente (Exemplo: fotos, textos, vídeos, sons, planilhas);

4.3. O módulo de programas de promoção e prevenção deve possibilitar a criação de programas e a subdivisão dos mesmos em grupos e subgrupos com as seguintes funcionalidades:

- 4.3.1. Controle total sobre a aderência de beneficiários ao programa.
- 4.3.2. Criação de questionários de entrevistas médicas totalmente parametrizáveis e registro das informações.
- 4.3.3. Controle de atendimentos realizados (consultas, exames, cirurgias e internações) relacionados ao programa.
- 4.3.4. Identificação dos possíveis candidatos a participarem do programa.

8

- 4.3.5. Eleição dos candidatos de acordo com seu grupo de risco baseado na atenção primária, secundária e terciária.
 - 4.3.6. Monitoramento das patologias instaladas através de protocolos clínicos totalmente parametrizados.
 - 4.3.7. Resultado financeiro do programa controlado por data, beneficiário e grupos de atenção.
 - 4.3.8. Relatórios gerenciais sobre o desempenho do programa, quantitativo e qualitativo.
 - 4.3.9. Agendamento e controle de visitas (hospitalar ou domiciliar) a beneficiários ativos no programa.
 - 4.3.10. Controle da equipe multidisciplinar e dos custos envolvidos nos programas.
5. **Hospedagem em nuvem para sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.**
- 5.1. Mesmos requisitos do Item 2.
6. **Implantação do sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.**
- 6.1. Apresentar certificado de capacidade técnica da empresa subcontratada pela CONTRATADA para a prestação dos serviços.
- 6.2. Mesmos requisitos do Item 3.

ITEM II - Centrais de Atendimento:

1. Da infraestrutura das Centrais

- 1.1. Disponibilizar todos os recursos necessários à operacionalização dos serviços das Centrais, seguindo os requisitos descritos abaixo:
 - 1.1.1. Links e componentes de comunicação de dados para interligação da CONTRATADA com a CONTRATANTE;
 - 1.1.2. Garantir a necessária estrutura para a integração do seu ambiente informatizado e operacional à estrutura de comunicação disponibilizada pela CONTRATANTE;
 - 1.1.3. Garantir a estrutura com recursos tecnológicos necessários ao atendimento de operações simultâneas, garantindo com isso a informação ou prestação de serviços sem solução de continuidade;

8

- 1.1.4. A titularidade da(s) linha(s) telefônicas e todos os custos de telefonia nas centrais de atendimento correrão por conta da CONTRATADA. A forma de acesso do beneficiário será através de ligação local;
- 1.1.5. Disponibilizar canal de comunicação entre reguladores e auditores com os prestadores de serviços da Rede Credenciada da CONTRATANTE, sendo da responsabilidade da CONTRATADA todos os custos.
- 1.2. A solução tecnológica disponibilizada pela CONTRATADA deverá ser compatível com equipamentos do tipo PABX/DAC (distribuidor automático de chamadas) digital, utilizando recursos de CTI (*Computer Telephony Integration*), contemplando:
 - 1.2.1. Software de gerenciamento de Sistema; e,
 - 1.2.2. Módulo de integração com o sistema de Gerenciamento de Chamadas:
 - 1.2.2.1. Capacidade para que todos os parâmetros de registro do atendente, inclusive o número do seu login pessoal, acompanhem a identificação de login e sejam independentes da localização física do terminal de voz;
 - 1.2.2.2. Ter a capacidade interna de anúncio de modo a permitir a gravação de mensagens;
 - 1.2.2.3. Ter capacidade de roteamento das chamadas com base nos seguintes itens:
 - 1.2.2.3.1. Atendente há mais tempo livre e tempo médio de resposta;
 - 1.2.2.3.2. Chamada há mais tempo na fila, número de chamadas na fila, número de atendentes em disponibilidade, prioridade, especialidade do atendente, hora do dia e dia da semana;
 - 1.2.3. Ter capacidade de acréscimo de componentes conforme as necessidades para a melhoria de desempenho;
 - 1.2.4. Possibilitar a integração com o módulo de URA (Unidade de Resposta Audível);
 - 1.2.5. Integração com o Sistema de Gerenciamento e de Monitoramento de Chamadas;
- 1.3. Disponibilizar Sistema de Monitoramento de Chamadas que gerencie todas as posições ativas ou receptivas, com as seguintes características:
 - 1.3.1. Monitoração em real-time;
 - 1.3.2. Possibilidade de intervenção do supervisor na ligação;
 - 1.3.3. Capacidade de gerenciamento de expectativa na fila de espera;
 - 1.3.4. Capacidade de integração com o sistema de gerenciamento de força de trabalho;

- 1.3.5. Permitir que os supervisores monitorarem online os atendimentos, através de escuta.
- 1.4. Disponibilizar equipe operacional das Centrais, em volume compatível com a suficiência desejada nos níveis operacionais de serviços dispostos:
 - 1.4.1. Operadores com formação em nível médio completo;
 - 1.4.2. Supervisores/Monitores com formação em nível médio completo;
 - 1.4.3. Gerente com ensino superior completo;
 - 1.4.4. Médicos e Enfermeiros.
- 1.5. Os profissionais deverão possuir conhecimentos, habilidades e atitudes adequadas a cada função. A CONTRATADA deverá aplicar metodologia de seleção capaz de averiguar a adequação do perfil profissional dos candidatos.
- 1.6. O atendimento será prestado nos horários:
 - 1.6.1. Atendimento receptivo ao beneficiário – 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana;
 - 1.6.2. Atendimento receptivo à rede credenciada – em horário comercial;
 - 1.6.3. Atendimento de autorização e regulação – 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana;
 - 1.6.4. As informações e atendimento aos beneficiários devem estar de acordo com os prazos de atendimento definidos pela ANS;
 - 1.6.5. Deverá ser fornecido o número do protocolo para todos os atendimentos efetuados, seja por meio telefônico, presencial ou por sistema;
 - 1.6.6. A CONTRATADA deverá arquivar, pelo prazo de 2 (dois) anos, e disponibilizar em até 24 (vinte e quatro) horas, em meio impresso ou eletrônico, os dados do atendimento aos beneficiários, identificando o registro numérico de atendimento, assegurando a guarda, manutenção da gravação e registro;
 - 1.6.7. A URA deverá estar instalada na rede interna da CONTRATADA, sendo o gerenciamento e programação realizados pela CONTRATADA.
 - 1.6.8. Toda ligação gravada deve ser precedida de um alerta de que se trata de mensagem gravada.
 - 1.6.9. O conteúdo das mídias deve ser de fácil acesso e possibilitar recuperação através de busca por assunto, número de telefone, nome do usuário, nome do operador, data e hora, número do protocolo, nos equipamentos disponibilizados à CONTRATANTE.
 - 1.6.10. A CONTRATADA deverá possuir mecanismos de segurança contra acessos indevidos por meio de senha.
 - 1.6.11. A URA deverá prever a execução de pesquisa de satisfação após a finalização do atendimento humano.

Y

- 1.6.12. No caso de URA inoperante, por qualquer motivo, a ligação deverá ser transferida para o atendimento humano imediatamente, até que o problema seja sanado e a URA normalizada.
- 1.6.13. A solução deverá fornecer os seguintes relatórios estatísticos baseados na utilização de cada serviço disponível, por períodos, durante o dia, além de relatórios sobre ocorrências de falhas em cada recurso do sistema; deverá, ainda, ser possível efetuar o acesso e a impressão desses relatórios, bem como a importação para planilhas eletrônicas de mercado:
 - 1.6.14. Recursos ativos e inativos;
 - 1.6.15. Chamadas atendidas;
 - 1.6.16. Chamadas abandonadas (com a indicação do ponto de abandono);
 - 1.6.17. Falha na conexão com a Rede local;
 - 1.6.18. Falha na conexão com o Servidor de Sistema;
 - 1.6.19. Comunicação de inoperância do Sistema do usuário; e,
 - 1.6.20. Estatística para o número de ligações abandonadas sem discagem, ligações que caíram durante a discagem e ligações atendidas com sucesso.
- 1.7. Os serviços de atendimento humano prestados pela CONTRATADA compreendem as atividades descritas nos itens a seguir:
 - 1.7.1. Atender as ligações transferidas da URA;
 - 1.7.2. Registrar ligações e fornecer número de protocolo gerado pelo Módulo Atendimento do sistema próprio, conforme padrão estabelecido pela ANS; e prestar esclarecimentos com base nos "scripts" (respostas padrão);
 - 1.7.3. Cada demanda registrada deve ser direcionada para o setor responsável, gerando um protocolo de atendimento. As demandas devem ser respondidas nos prazos estabelecidos pela ANS;
 - 1.7.4. Garantir, em horário comercial, a transferência imediata para a área competente para atendimento definitivo da demanda, caso o primeiro atendente não tenha essa atribuição;

2. Central de atendimento para adesões de beneficiários 24/7.

- 2.1. A CONTRATADA deve realizar a operação de central de atendimento para adesão de beneficiários por teleatendimento e por meio eletrônico, devendo funcionar 24 (vinte e quatro) horas por dia 7 (sete) dias por semana.
- 2.2. A CONTRATADA disponibilizará suporte de atendimento aos interessados em se tornar beneficiários, através de uma Central de Atendimento, compreendendo as seguintes atividades:

8

- 2.2.1. Orientar quanto às formas de utilização do módulo de adesão de beneficiários;
- 2.2.2. Informar sobre o regulamento do plano de saúde;
- 2.2.3. Informar sobre o andamento da solicitação de adesão.

3. Central de atendimento para beneficiários 24/7.

- 3.1. A CONTRATADA deve realizar a operação de central de atendimento para beneficiários por teleatendimento e por meio eletrônico, devendo funcionar 24 (vinte e quatro) horas por dia 7 (sete) dias por semana.
- 3.2. A CONTRATADA disponibilizará suporte de atendimento aos beneficiários, através de uma Central de Atendimento, compreendendo as seguintes atividades:
 - 3.2.1. Orientar quanto às formas de utilização e acesso aos serviços assistenciais;
 - 3.2.2. Informar sobre os percentuais de contribuição e coparticipação;
 - 3.2.3. Informar sobre autorizações ou negativas de procedimentos;
 - 3.2.4. Informar sobre credenciamento, suspensão de atendimento ou desc credenciamento de prestadores;
 - 3.2.5. Confirmar dados de beneficiários registrados no sistema informatizado;
 - 3.2.6. Apoiar em dificuldades de atendimento junto ao prestador da rede credenciada;
 - 3.2.7. Atender e registrar reclamações de beneficiários, prestando os devidos esclarecimentos quando possível.
 - 3.2.8. Gerar e informar ao beneficiário o protocolo de atendimento;
 - 3.2.9. Resolver pendências de acordo com os prazos de atendimento da ANS;
 - 3.2.10. Disponibilizar para a CONTRATANTE acesso a relatório de reclamações com as seguintes informações: nome do beneficiário, número do cartão de identificação, telefones de contato, endereço, e-mail, queixa principal e solução apresentada.

4. Central de atendimento presencial para adesão de beneficiários, de forma volante, em horário comercial.

- 4.1. O serviço de Assistente Volante consiste na disponibilização pela CONTRATADA de colaboradores para realizar o cadastramento de beneficiários *in loco* na sede de Órgãos da Administração Direta e Indireta do Governo do Distrito Federal localizados no Distrito Federal;

8

- 4.2. O Assistente Volante deverá estar equipado com computador, bem como demais equipamentos necessários para o atendimento dos beneficiários;
- 4.3. A carga horária de trabalho do Assistente Volante será de até 44 (quarenta e quatro) horas semanais, inclusos os deslocamentos, sendo acionado apenas por solicitação expressa da CONTRATANTE;
- 4.4. A remuneração da CONTRATADA relativa à disponibilização do Assistente Volante será baseada nos acionamentos feitos pela CONTRATANTE no período de 1 (um) mês.

5. Central de credenciamento para prestadores em horário comercial.

- 5.1. A CONTRATADA deve realizar a operação de central de atendimento ao credenciamento de prestadores por teleatendimento e por meio eletrônico, devendo funcionar nos dias úteis em horário comercial das 8h às 18h.
- 5.2. A operação de central de atendimento pelo CONTRATADO para atender aos prestadores que desejam esclarecer dúvidas com relação ao edital de credenciamento da CONTRATANTE.

6. Central de atendimento para prestadores em horário comercial.

- 6.1. A CONTRATADA deve realizar a operação de central de atendimento para prestadores por teleatendimento e por meio eletrônico, devendo funcionar nos dias úteis em horário comercial das 8h às 18h.
- 6.2. A operação de central de atendimento pela CONTRATADA para atender aos prestadores da rede credenciada deverá realizar, no mínimo, as seguintes atividades:
 - 6.2.1. Realizar consultas aos dados cadastrais;
 - 6.2.2. Registrar, atender ou encaminhar solicitações;
 - 6.2.3. Fornecer informações via Internet ou outros meios seguros de comunicação que venham a ser utilizados;
 - 6.2.4. Realizar orientações de cunho regulamentar, tais como: tabelas, coberturas, normas, leis, regulamentos e termos de credenciamento;
 - 6.2.5. Realizar orientações de caráter assistencial e fluxos assistenciais tais como: endereços, especialidades dos demais prestadores da rede prestadora credenciada e requisitos para autorização de procedimentos;
 - 6.2.6. Informar ao prestador sobre situação dos processos de faturamento, reembolso, recurso de glosa e demais tarefas que estejam sob responsabilidade da CONTRATADA;

8

- 6.2.7. Informar e confirmar dados dos prestadores registrados no sistema informatizado tais como: especialidades, endereços, telefones e roteiros para localização e acesso;
- 6.2.8. Atender e registrar reclamações de prestadores, fornecendo os devidos esclarecimentos quando possível;
- 6.2.9. Orientar os prestadores credenciados em relação aos requisitos técnicos e negociais relacionados ao padrão TISS, transmissão de arquivos de lotes de cobranças, da documentação e outras mensagens, faturamentos por meio do sistema de gestão em saúde, glosas e recursos, prévias e cronograma de pagamento, Imposto de Renda, autorizações prévias e outros temas correlatos.

7. Central de atendimento para autorizações e regulação 24/7.

- 7.1. A CONTRATADA disponibilizará e operacionalizará a Central Própria de Regulação/Autorizações médicas de eventos em saúde, em regime ininterrupto de operação, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, instalada em estabelecimento de responsabilidade da CONTRATADA, para atender às solicitações.
- 7.2. A Central de Regulação/Autorização deverá contar com canais específicos para Autorização e Regulação Médica e Assistencial, Oncologia e Materiais de Alto Custo (OPME), além de equipe técnica especializada e dimensionada de forma a atender as metas estipuladas para a atividade, abrangendo todo território do Distrito Federal;
- 7.3. Possibilitar que as solicitações de procedimentos sejam feitas através do Autorizador Web;
- 7.4. Realizar perícia médica presencial de regulação em beneficiários para liberação de procedimentos de saúde, de acordo com critérios técnicos;
- 7.5. A CONTRATADA disponibilizará Autorização Eletrônica do processo de solicitação de procedimentos feito pelo prestador, com a regulação dessas solicitações pela Central de Regulação Médica, com utilização do sistema informatizado, para evitar deslocamento desnecessário de beneficiários à sede administrativa da CONTRATANTE, observando as regras definidas pela ANS para o Padrão TISS, aplicando todas as regras de negócio definidas pela CONTRATANTE para os controles do processo de autorizações eletrônicas;
- 7.6. O processo de autorização fornecerá a possibilidade de anexar comprovação documental por parte do prestador, tais como pedido médico, laudo ou atestados;
- 7.7. Emitir senhas aos credenciados, relativas a eventos considerados especiais e definidos como de autorização prévia, mediante critérios preestabelecidos

pela CONTRATANTE, baseadas nas informações do histórico de utilização, em tempo real, do beneficiário e dos prestadores;

- 7.8. As autorizações prévias deverão ser efetuadas de acordo com a cobertura da CONTRATANTE em restrita observância ao Regulamento do plano de saúde;
- 7.9. A CONTRATADA processará as autorizações considerando as diversas regras de negócio (TABELAS AMB, CBHPM, TUSS, etc.), internas e de mercado, no tocante a liberação de códigos para os procedimentos e eventos interdependentes;
- 7.10. A CONTRATADA deverá auxiliar a CONTRATANTE quando da decisão acerca da utilização e valores das tabelas CBHPM;
- 7.11. A CONTRATADA deverá avaliar/analisar a documentação para emissão de autorização prévia e/ou de guia de internação e eventuais prorrogações, em conformidade com o tipo de patologia apresentada e prazos compatíveis para os atendimentos;
- 7.12. As solicitações de autorização deverão ser analisadas em conformidade com o tipo de patologia apresentada e prazos compatíveis para os atendimentos clínicos, cirúrgicos, neonatais e UTI, realizando perícia presencial quando for o caso, nos prazos máximos de atendimento definidos pela ANS, com emissão de parecer técnico para a realização de procedimentos, inclusive domiciliares;
- 7.13. A CONTRATADA atenderá às determinações da ANS e legislação específica, caso existente, quanto às justificativas para negativa de cobertura e quanto a prazos e forma de resposta aos beneficiários nos diversos assuntos objeto do Contrato.
- 7.14. A CONTRATADA realizará a análise das cotações de preços para órteses, próteses, materiais e medicamentos especiais, tratamentos domiciliares/home care, respeitados os prazos definidos pela ANS para atendimento das solicitações de procedimentos;
- 7.15. A CONTRATANTE será responsável pela definição dos valores de alçada para liberação das OPME;
- 7.16. A CONTRATADA informará o beneficiário e/ou seus familiares, através de canal eletrônico, quando da solicitação de autorização prévia, para posicioná-lo sobre o recebimento do pedido, situação da documentação necessária (completa, incompleta), inclusive comunicando o prazo máximo previsto para liberação da autorização;
- 7.17. A CONTRATADA respeitará os prazos e tempos acordados para a avaliação e emissão de parecer para cada solicitação de senha, procurando adotar medidas proativas no contato com os prestadores, sem acarretar prejuízo ao tratamento do beneficiário, devendo:
 - 7.17.1. Identificar e solicitar documentação complementar, laudos de exames ou mesmo perícias, nos casos pertinentes;

- 7.17.2. Identificar a coerência entre procedimentos ou associações entre procedimentos e protocolos médicos estabelecidos;
- 7.17.3. Reanalisar as solicitações negadas e, caso pertinente; deliberar pela reavaliação do caso pela Junta Médica, quando demandado pela Ouvidoria da CONTRATANTE.
- 7.18. A CONTRATADA permitirá o acesso da equipe de saúde da CONTRATANTE apenas para consulta em tempo real sobre o andamento das autorizações;
- 7.19. A CONTRATADA estabelecerá parâmetros de auditoria no sistema disponibilizado, de acordo com o Regulamento do plano de saúde, tais como: ocorrências máximas permitidas, prazos entre procedimentos, relação entre sexo/idade e procedimentos, entre outras correlações;
- 7.20. A CONTRATADA manterá registro das cotações realizadas, em banco de dados próprio, com as seguintes referências: data da solicitação, beneficiário, descrição, fornecedor e valor;
- 7.21. A CONTRATADA atenderá e orientará os beneficiários para fins de marcação e realização de perícias presenciais;
- 7.22. A CONTRATADA realizará visitas hospitalares, domiciliares e perícias presenciais, quando necessário;
- 7.23. A CONTRATADA deverá disponibilizar funcionalidade digital, pela internet e mobile, para envio digital de documentos pelos beneficiários e prestadores, o qual deve funcionar como canal de atendimento, possibilitando ao usuário/beneficiário e ao prestador economia de tempo e deslocamento;
- 7.24. A CONTRATADA deverá disponibilizar horário de atendimento, em dias úteis, das 8 (oito) às 18 (dezoito) horas, com a presença ininterrupta de auditores para: emissão das liberações prévias; realização de perícias presenciais, hospitalar ou domiciliar, conforme o caso;
- 7.25. A CONTRATADA deverá: analisar e emitir relatório sobre os atendimentos e sugestões de melhoria e mapeamento dos processos;
- 7.26. A CONTRATADA deverá realizar atendimento por meio de auditores para orientação aos credenciados no que tange aos serviços de perícia e regulação;
- 7.27. A CONTRATADA manterá registro e controle de todos os beneficiários internados à disposição, para acesso a qualquer tempo pela CONTRATANTE. O registro e controle de todos os beneficiários internados deve ser totalmente integrado e constar do sistema informatizado de plano de saúde a ser disponibilizado;
- 7.28. A CONTRATADA realizará visitas domiciliares no Distrito Federal, quando das solicitações e pedidos de prorrogação e de instalação de serviços de home care, para pacientes cujo quadro clínico tenha motivado o médico assistente a solicitar tais serviços, sempre que os elementos fornecidos pela documentação

(relatórios e laudos de exames) não forem suficientes para decisão, verificando, inclusive, se o custeio de tais serviços para o paciente é comprovadamente menos oneroso para a CONTRATANTE que a internação em ambiente hospitalar, com emissão de laudo consubstanciado para decisão, no prazo de 3 (três) dias úteis após a solicitação da CONTRATANTE.

7.29. A Central de Regulação deverá prever a emissão dos seguintes relatórios:

- 7.29.1. Dados do volume de atendimento;
- 7.29.2. Quantidade de senhas pendentes de autorização;
- 7.29.3. Quantidade de senhas em fila de espera para análise;
- 7.29.4. Tempo Médio de autorização por modalidade;
- 7.29.5. Total de senhas efetivamente autorizadas e efetivamente negadas.

ITEM III - Serviços Operacionais:

1. Parametrização do regulamento do plano e controles assistenciais (cobertura, carências, limites, incompatibilidades entre procedimentos, diretrizes de utilização).

- 1.1. A CONTRATADA será responsável por cadastrar todos os parâmetros que permitam operacionalizar no sistema de gestão as regras do regulamento do plano, bem como as regras específicas definidas para o lançamento do Plano;
- 1.2. Os prazos para a realização das rotinas operacionais decorrentes das regras do regulamento do Plano serão definidos de comum acordo entre as Partes, desde que já não estejam especificados no regulamento do Plano ou em outro instrumento ou normativo.

2. Cadastro de beneficiários.

- 2.1. Importação, validação, conferência e efetivação de adesão digital online;
- 2.2. Cadastrar os beneficiários (titulares e dependentes) que não tenham feito a adesão digital online, conferir, digitalizar e anexar os documentos pertinentes às inscrições no plano, bem como acompanhar toda a movimentação cadastral.
- 2.3. Manter cadastro de empresas e órgão conveniados;
- 2.4. Analisar solicitações de portabilidade na adesão;
- 2.5. Controlar as movimentações entre empresa e órgãos conveniados, mudanças de titularidade e de forma de cobrança a pedido dos beneficiários;

8

- 2.6. Controlar período de permanência no plano para beneficiários que finalizaram o vínculo empregatício/estatutário de acordo com a regras definidas pela CONTRATANTE;
- 2.7. Emissão de declarações para fins de portabilidade;
- 2.8. Análise de declarações para fins de aceitação de portabilidade e isenção de carências;
- 2.9. Controlar a validade dos documentos conforme prazo estipulado pelo regulamento do plano e solicitar suas revalidações.

3. Emissão de cartões de identificação de beneficiários.

- 3.1. Controlar a emissão dos cartões físicos de identificação dos beneficiários;
- 3.2. Emitir, envelopar e postar a 1ª via do cartão de identificação para todos os beneficiários;
- 3.3. Disponibilizar por meio eletrônico os cartões de identificação dos beneficiários.

4. Cadastro de prestadores.

- 4.1. A CONTRATADA oferecerá apoio na gestão dos contratos, dos termos de credenciamento, no auxílio à negociação de valores e na aplicação da avaliação qualitativa e quantitativa da rede de prestadores, por meio de:
 - 4.1.1. Emissão de pareceres, realização de visitas técnicas e negociais de suporte ao credenciamento, acompanhamento da execução contratual, prestação de suporte para aplicação de penalidades, bem como elaboração e manutenção de manual de credenciamento;
 - 4.1.2. Manutenção do cadastro da rede de prestadores;
 - 4.1.3. Avaliação da documentação e dos serviços assistenciais da rede de prestadores, considerando os níveis de resolubilidade, segurança, complexidade e conforto para o paciente;
 - 4.1.4. Elaboração de cenários e apontamento de impactos que interfiram na definição de propostas de tabelas de valores de pagamento à rede de prestadores, semestralmente;
 - 4.1.5. Elaboração de Manual de Orientações Técnicas ao prestador, sujeito à aprovação prévia da CONTRATANTE.
- 4.2. A CONTRATANTE será responsável pela formalização dos instrumentos (contrato ou convênio) com os prestadores da rede credenciada;

8

- 4.3. A CONTRATADA deverá realizar anualmente o cálculo de suficiência da rede, apontando necessidades e indicando especialidades com excesso ou escassez de prestadores, para que a diretoria da CONTRATANTE decida sobre o dimensionamento ideal da rede;
- 4.4. A CONTRATADA disponibilizará, sempre que solicitado, informações e estatísticas de natureza cadastral de prestadores, emitidas conforme rotinas ou solicitações específicas a serem estabelecidas;
- 4.5. A CONTRATADA avaliará os resultados dos serviços médicos prestados e o desempenho de todos os prestadores credenciados através de auditoria médica e de enfermagem;
- 4.6. A CONTRATADA realizará, anualmente, avaliações da qualidade da assistência oferecida pelos prestadores credenciados (por meio das informações fornecidas pelas auditorias médicas e de enfermagem e de pesquisas amostrais respondidas pelos usuários) com o objetivo de promover adequações dos mesmos às necessidades dos beneficiários da CONTRATANTE;
- 4.7. A CONTRATADA apresentará sugestão de descredenciamento de prestadores, com a devida justificativa técnica à CONTRATANTE, nos casos de irregularidades identificadas;
- 4.8. Deverá ser disponibilizado acesso ao sistema de gestão fornecido pela CONTRATADA para que a equipe da CONTRATANTE consulte: dados cadastrais, tabelas, reajustes, novos credenciamentos e descredenciamentos.
- 4.9. As atividades de credenciamento, descredenciamento, negociação e manutenção dos dados cadastrais da rede credenciada serão conduzidas pela equipe da CONTRATANTE;
- 4.10. Caberá exclusivamente à CONTRATANTE:
 - 4.10.1. Definir regras de autorização e pagamento para a rede credenciada;
 - 4.10.2. Definir a estrutura de preços e negociação;
 - 4.10.3. Definir os critérios para credenciamento/descredenciamento;
 - 4.10.4. Definir os critérios para análise de performance e de curva de tendência dos recursos;
 - 4.10.5. Executar a gestão dos contratos com a rede credenciada;
 - 4.10.6. Executar a gestão de sindicâncias na rede credenciada.
- 4.11. A CONTRATADA somente poderá efetuar alterações cadastrais relacionadas às atividades da rede credenciada mediante autorização prévia da CONTRATANTE. Nestas situações a CONTRATADA deverá garantir que qualquer alteração com reflexos de natureza financeira (tabelas, reajustes etc.), assim como novos credenciamentos, sejam

implantadas somente após validação e autorização formal da CONTRATANTE;

- 4.12. Compete à CONTRATADA emitir pareceres, por meio de análise técnica, documental, para subsidiar decisão administrativa quanto ao credenciamento, inclusão de especialidade e/ou procedimento, inclusão de corpo clínico, prorrogação de contrato de credenciamento, exclusão de corpo clínico ou descredenciamento de prestador, segundo os parâmetros e orientações estabelecidos em conformidade com os normativos da CONTRATANTE;
- 4.13. A CONTRATADA, sempre que solicitado, deverá acompanhar e assessorar membros da CONTRATANTE em reuniões com credenciados/contratados.
- 4.14. A gestão de rede credenciada deverá emitir os seguintes relatórios:
 - 4.14.1. Preços por procedimento;
 - 4.14.2. Custo por prestador;
 - 4.14.3. Relação de notas fiscais por pagamento;
 - 4.14.4. Relação de valores cadastrados por tipo de procedimento e por prestador.

5. Auditorias concorrentes

- 5.1. A CONTRATADA deverá auditar o prestador de serviço credenciado no Distrito Federal enquanto o beneficiário estiver recebendo os serviços de assistência à saúde, conforme as normas, condições contratuais, critérios e orientações definidos pela CONTRATANTE, quando solicitado, envolvendo, no mínimo, atividades de:
 - 5.2. Autorização de procedimentos solicitados durante o período de internação, observados os prazos para esse tipo de serviço;
 - 5.3. Vistoria técnica e administrativa dos prestadores da rede credenciada por solicitação da CONTRATANTE, com emissão de parecer no prazo definido entre as Partes;
 - 5.4. Visita médica de acompanhamento de pacientes internados nos hospitais credenciados à CONTRATANTE, com emissão de relatório no prazo de 3 (três) dias úteis contados da realização da visita, para avaliar, no mínimo:
 - 5.4.1. A qualidade do atendimento e do tratamento ofertado ao beneficiário;
 - 5.4.2. A necessidade da hospitalização e o tempo adequado de permanência;
 - 5.4.3. A compatibilidade entre a unidade de internação ofertada e o quadro clínico do beneficiário;

8

- 5.4.4. A compatibilidade entre os tratamentos propostos e os procedimentos realizados com a patologia descrita, bem como entre o diagnóstico e o tempo de internação;
- 5.4.5. Os procedimentos médicos de alto custo, tais como: órteses, próteses, materiais especiais e outros, quando for o caso;
- 5.4.6. Os prontuários, exames, prescrições, documentos, laudos técnicos e outros documentos referentes ao beneficiário, avaliando a compatibilidade dos dados registrados nestes instrumentos com o quadro clínico do beneficiário e a(s) guia(s) de solicitação de serviço autorizada(s).
- 5.5. O médico e enfermeiro auditor da CONTRATADA deverão ficar responsáveis pelo acompanhamento da evolução clínica dos beneficiários durante o período de internação, assim como a conduta médica do assistente observando no mínimo:
 - 5.5.1. A relação de pertinência entre os procedimentos solicitados e executados, a medicação prescrita e a administrada, bem como os resultados alcançados com o tratamento;
 - 5.5.2. A necessidade dos equipamentos especiais, instalações ou acomodações disponibilizadas durante o tratamento;
 - 5.5.3. O período de permanência em cada unidade de internação assim como a necessidade de prorrogação, indicando se houve internações desnecessárias;
- 5.6. O médico e o enfermeiro auditor da CONTRATADA também ficarão responsáveis pela avaliação diária do prontuário, anotando separadamente:
 - 5.6.1. O diagnóstico dos beneficiários assim como a evolução do seu quadro clínico;
 - 5.6.2. Os procedimentos, rotinas, diárias solicitados e autorizados;
 - 5.6.3. Marca e quantitativos dos medicamentos e descartáveis usados;
 - 5.6.4. Equipamentos empregados no tratamento;
 - 5.6.5. Identificação e especificações de OPME, verificando se houve autorização prévia e a existência de Nota Fiscal de compra, bem como se foram realizadas as anotações das informações constantes nas etiquetas dos produtos e a aposição de rubrica nas etiquetas que forem anexadas ao prontuário dos beneficiários;
- 5.7. A CONTRATADA deverá manter registro e controle de todos os beneficiários internados, comunicando à CONTRATANTE, nos prazos por ela definidos, os casos de longa permanência e/ou aqueles que apresentem oportunidades para redução dos custos com as despesas assistenciais, como, por exemplo; desospitalização, atendimento via

8

- Internação Domiciliar, negociações pontuais com o prestador credenciado para reduzir a conta médico-hospitalar;
- 5.8. Quando a CONTRATADA identificar que um beneficiário está internado por um período incompatível com o procedimento realizado, deverá emitir um relatório fundamentado e conclusivo sobre a necessidade de permanência em ambiente hospitalar, no prazo de 3 (três) dias úteis;
- 5.9. Visita médica hospitalar ou domiciliar a beneficiários da CONTRATANTE para os quais haja recomendação médica para os serviços de home care, com emissão de parecer fundamentado e conclusivo sobre o caso, no prazo de 2 (dois) dias úteis;
- 5.10. A CONTRATADA deverá realizar visita domiciliar mensal, quando outro não for o prazo definido pela CONTRATANTE, para acompanhamento e avaliação dos serviços de home care, com emissão de relatório no prazo de 2 (dois) dias úteis;
- 5.11. A CONTRATADA deve emitir parecer para a CONTRATANTE quanto à alternativa de alta hospitalar para home care e, quando a auditoria detectar esta possibilidade, o médico auditor deve apresentá-la ao médico assistente e parametrizar com ele quais as necessidades de serviços técnicos e equipamentos a serem implantados no domicílio;
- 5.12. Visita e acompanhamento médico semanal de pacientes psiquiátricos e dependentes químicos, com emissão de relatório, por médico-auditor responsável, indicando as condições clínicas e mentais do beneficiário, assim como justificativa para a internação ou sua prorrogação, no prazo de 2 (dois) dias úteis;
- 5.13. Auditoria de Contas Médicas de internação, in loco, antes do envio pelo credenciado, observando os critérios de fechamento definidos pela CONTRATANTE, indicando os valores e quantidades a serem glosadas, bem como realizar a análise e resposta dos recursos de glosa, quando for o caso, incluindo:
- 5.13.1. Controle e ordenação de toda documentação médica em análise: notas fiscais, faturas, guias, diagnósticos, descrição cirúrgica, descrição da anestesia, exames, prescrições médicas e demais componentes do prontuário do paciente beneficiário;
- 5.13.2. Auditoria da correspondência entre a proposta de cobrança dos serviços e de honorários apresentada, os exames e procedimentos realizados, os materiais, medicamentos e OPME usados com a autorização prévia, o termo de credenciamento, as tabelas acordadas, as normas da CONTRATANTE e a cotação de preços, conforme o caso;

8

- 5.13.3. Emissão de Relatório de Auditoria Hospitalar fundamentado e conclusivo sobre a proposta de cobrança no prazo de 3 (três) dias úteis;
- 5.13.4. Auditoria de atos cirúrgicos de instalação de OPME, bem como confirmação da sua utilização junto aos prestadores de serviços da rede credenciada, conforme solicitação da CONTRATANTE, com emissão de parecer fundamentado e conclusivo no prazo de 3 (três) dias úteis.
- 5.14. A comunicação e relacionamento com a direção e os setores responsáveis nos prestadores de serviços auditados assim como com o médico ou equipe médica assistente, o paciente, seus familiares ou acompanhantes, necessários à prestação dos serviços, ficará sobre responsabilidade da CONTRATADA.
- 5.15. Toda e qualquer irregularidade identificada pelos profissionais responsáveis pela auditoria deverá ser comunicada imediatamente à CONTRATANTE.

6. Auditorias presenciais retrospectivas nos prestadores.

- 6.1. A CONTRATADA deverá realizar auditoria prévia de contas de forma presencial nos hospitais. A auditoria e conferência prévia ocorrem após a alta do paciente ou, nos casos de internação de longo período, quando o credenciado/contratado efetua cobrança parcial das despesas, sempre antes do envio destas contas do credenciado para a CONTRATANTE.

7. Perícias presenciais de regulação.

- 7.1. A CONTRATADA realizará perícias presenciais, avaliação clínica e técnica, com base no exame físico do beneficiário, com emissão de parecer para a realização de procedimentos ou adesão ao plano, sempre que solicitado pela CONTRATANTE.
- 7.2. A CONTRATADA realizará visitas domiciliares quando o paciente não puder se locomover, para realização das perícias presenciais, com a finalidade de emitir parecer conclusivo para fins de autorização ou adesão.
- 7.3. Na suspeita diagnóstica, acompanhamento de tratamento de saúde ou quando a perícia documental for insuficiente para emissão de parecer conclusivo, a CONTRATADA realizará perícia presencial, sempre que solicitado pela CONTRATANTE ou quando a CONTRATADA julgar necessário.

8. Análise das contas assistenciais, recursos de glosas e reembolsos.

8

- 8.1. Compete à CONTRATADA:
- 8.1.1. Receber as faturas da rede credenciada e protocolar, conforme cronograma previamente estabelecido pela CONTRATANTE;
 - 8.1.2. Inserir as faturas no sistema de gestão;
 - 8.1.3. Operacionalizar o processamento de contas através do Padrão TISS;
 - 8.1.4. Conferir as faturas, avaliando a necessidade/fidelidade do preenchimento dos campos analisados, com base no Padrão TISS;
 - 8.1.5. Devolver faturas incompletas ou com inconsistências ao prestador, com o motivo da devolução devidamente justificado;
 - 8.1.6. Realizar auditoria administrativa das contas médicas, por meio do sistema de processamento de contas, para a consistência de valores cobrados em conta pelo prestador referente a tabelas de procedimentos, diárias, taxas, materiais especiais, materiais de consumo, medicamentos, terapias, entre outros, validando a elegibilidade do prestador e beneficiário;
 - 8.1.7. Realizar auditoria técnica nas contas médicas, com a aprovação do auditor, para a consistência de quantidades e itens contratuais cobrados em conta pelo prestador, nas internações nas quais não tenha sido realizada a auditoria presencial da conta e dos procedimentos ambulatoriais realizados em clínicas;
 - 8.1.8. Analisar toda a informação e documentação (documentos cadastrais, contas médicas, documentos fiscais, entre outros), garantindo à CONTRATANTE, a partir de sua aprovação, a autenticidade e veracidade de documentos e informações, ajustando-os quando necessário;
 - 8.1.9. Analisar e tratar as críticas da auditoria técnica no sistema de gestão;
 - 8.1.10. Revisar glosas solicitadas pelos credenciados/contratados, por meio eletrônico;
 - 8.1.11. Garantir à CONTRATANTE o acesso ao sistema para consulta de informações referentes ao processamento de contas e auditoria;
 - 8.1.12. Realizar auditoria interna periódica para identificação de falhas, avaliação da qualidade do serviço prestado e emissão de sugestões nos processos de auditoria de contas;
 - 8.1.13. Cumprir os prazos de processamento das contas a pagar seguindo o cronograma de pagamento da rede credenciada disponibilizado pela CONTRATANTE;
 - 8.1.14. Disponibilizar de maneira detalhada os motivos de glosa e pagamento conforme definição da CONTRATANTE, guardando o histórico;
 - 8.2. Enviar regularmente, para a guarda da CONTRATANTE, as faturas analisadas, acondicionadas em caixas, em ordem de CNPJ, a cada entrega,

8

de acordo com os critérios estabelecidos, contendo numeração própria, juntamente com a relação dos protocolos constantes do seu interior, em planilha apartada, que deverá capear o invólucro. Poderá haver o descarte dos documentos, por determinação expressa e formal da CONTRATANTE, observadas as disposições da Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

8.3. O processamento de contas deverá prever a emissão dos seguintes relatórios:

- 8.3.1. Dados quantitativos e de custo dos eventos;
- 8.3.2. Utilização individualizada por beneficiário e grupo familiar;
- 8.3.3. Eventos pagos à rede credenciada, com históricos individualizados por prestador ou beneficiário;
- 8.3.4. Reembolso aos beneficiários;
- 8.3.5. Glosas, recursos de glosas acatados e mantidos, por prestador.
- 8.3.6. Compete à CONTRATADA, realizar o enquadramento/análise de procedimentos, auditoria e o cálculo de reembolso em recibos/notas fiscais nos casos previstos no Regulamento do Plano, efetuando eventuais indeferimentos, com a respectiva identificação do profissional que procedeu à codificação, apondo rubrica/carimbo, bem como lançando os devidos códigos no sistema de gestão, observando os seguintes critérios:
 - 8.3.6.1. Realizar pesquisa para comprovar se a CONTRATANTE possui credenciado/contratado na região apto a realizar o procedimento;
 - 8.3.6.2. Analisar as reclamações dos titulares sobre os pagamentos efetuados, encaminhadas pela CONTRATANTE, devendo ser emitido relatório para parecer conclusivo e ajustes que se fizerem necessários;
 - 8.3.6.3. Os documentos indeferidos deverão ser encaminhados à CONTRATANTE por meio eletrônico.
- 8.3.7. A CONTRATADA deve disponibilizar aplicativo mobile e, também, através da internet para possibilitar que todo o procedimento seja feito pela via digital, sem a necessidade de empregar meios físicos, salvo quando a CONTRATANTE julgar necessário.
- 8.3.8. A CONTRATADA deve realizar a análise dos requerimentos em até 30 (trinta) dias para que o reembolso seja realizado com a máxima celeridade, conforme cronograma a ser informado pela CONTRATANTE.

8

9. Digitalização e guarda de documentos (notas fiscais, faturas, guias e contas assistenciais).

- 9.1. A CONTRATADA deverá digitalizar e manter os arquivos digitais por até 5 (cinco) anos, de acordo com os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE.

10. Cobrança e gestão financeira da inadimplência.

- 10.1. A CONTRATADA realizará a gestão da cobrança de débitos do plano de saúde e de negociações de débitos remanescentes. Deverá oferecer aos beneficiários os seguintes serviços:
- 10.1.1. Análise e renegociação de débitos de cobranças;
 - 10.1.2. Geração de débito em conta corrente ou envio de boletos com os valores acordados durante o processo de negociação. Neste sentido, a CONTRATANTE deverá fornecer à CONTRATADA todas as políticas de cobrança de juros e multa;
 - 10.1.3. Permitir a baixa manual de pagamentos de boletos realizados pelos beneficiários;
 - 10.1.4. Geração de relatórios informando a aplicação de descontos de débitos em arquivos que serão enviados para a geração do débito no contracheque dos beneficiários.
 - 10.1.5. A CONTRATADA deverá disponibilizar central de atendimento para comunicação com os beneficiários sendo a titularidade e os custos da linha e conta telefônica de sua inteira responsabilidade.
 - 10.1.6. A CONTRATADA deverá garantir estrutura com recursos tecnológicos necessários ao atendimento de operações simultâneas, garantindo com isso a informação ou prestação de serviços sem solução de continuidade.
 - 10.1.7. A CONTRATADA deve oferecer, em formato digital, quando solicitado pelo titular do plano, todos os registros telefônicos realizados durante o processo de negociação.
- 10.2. A CONTRATANTE deverá formalizar contrato de tarifas bancárias junto ao BRB – BANCO DE BRASÍLIA S.A., tais como emissão de boletos, protestos, débito em conta corrente, dentre outros.

11. Contabilidade.

8

- 11.1. A CONTRATANTE irá efetuar todas as parametrizações necessárias para a correta alocação contábil dos itens assistenciais de acordo com o Plano de Contas da ANS para a gestão do sistema Contábil.
- 11.2. A CONTRATANTE irá acompanhar e conferir todos os lançamentos contábeis de forma a viabilizar a emissão das obrigações legais da CONTRATADA.
- 11.3. A CONTRATADA deverá gerar as informações contábeis para integração contábil pública, de acordo com as definições da CONTRATANTE.
- 11.4. Apresentar certificado de capacidade técnica da empresa subcontratada pela CONTRATADA para a prestação dos serviços.

12. Identificação biométrica dos beneficiários.

- 12.1. Os serviços de identificação biométrica dos beneficiários junto à rede de prestadores credenciados consiste em:
 - 12.1.1. Implantar o uso da biometria digital como uma forma de controle para acesso aos serviços, de forma a criar uma barreira comprovadamente segura contra fraudes, tornando o processo de identificação mais seguro e consequentemente reduzindo gastos;
 - 12.1.2. Realizar a captura das informações biométricas dos beneficiários e prestadores e criar mecanismos que exijam a sua conferência durante os atendimentos realizados por intermédio do Plano. Isso inclui a definição de um plano para a captura das informações biométricas dos usuários do Plano juntamente com a execução do Plano e implementação do serviço;
 - 12.1.3. Ser responsável também por toda e qualquer integração necessária entre o software do Plano de saúde e a solução de identificação biométrica a ser implantada pela CONTRATANTE;
 - 12.1.4. A identificação biométrica deve ser realizada por meio da digital dos usuários do Plano. No caso do usuário não possuir qualquer impressão digital, ou da impossibilidade de validação (qualidade da impressão digital muito ruim), essa informação deve constar em seus registro no ERP do Plano, visto que esse usuário não poderá ser identificado pela biometria de impressão digital;
 - 12.1.5. A captura de digitais deve levar em consideração o uso de tentativas de fraude e simulações por supostos fraudadores, como dedo de silicone, ou qualquer outro;
 - 12.1.6. Implantar um sistema de verificação de digitais biométricas integrado ao ERP do plano de saúde. Esse módulo autorizador deve ter a opção de habilitar ou desabilitar a identificação biométrica dos prestadores,

8

além de configurar os parâmetros para ajudar no controle dos alertas a serem emitidos pelo sistema em relação à expiração da positivação do prestador. Deve ser possível também habilitar ou desabilitar a identificação biométrica por faixa etária, como por exemplo, para menores de 8 (oito) anos ou maiores de 65 (sessenta e cinco) anos, assim como deve ser possível habilitar ou desabilitar para um indivíduo específico. Para auxiliar na resolução de problemas pontuais, deve ser possível configurar uma dispensa temporária da biometria, permitindo assim a realização de atendimentos sem a identificação biométricas;

- 12.1.7. O autorizador baseado em biometria deve permitir a configuração de um recadastro para pessoas com problemas na identificação biométrica, facilitando assim a resolução de problemas de identificação;
- 12.1.8. Manter o software ligado à biometria, controlar as licenças para leitura e verificação de imagens biométricas, além de prever o serviço de atendimento aos beneficiários com problemas ligados a biometria, bem como atendimento aos prestadores com problemas ligados à biometria. Deve ser previsto também o armazenamento das informações biométricas, bem como um log de tentativas de identificação, visando com isso ter ações para identificar possíveis fraudes. Mensalmente deve ser feita a captura de informações biométricas para os novos beneficiários do Plano, bem como uma atualização de parte da base para garantir o pleno funcionamento dessa tecnologia.

ITEM IV - Serviços de Assessoria:

- 1.1. Assessorar a CONTRATANTE no planejamento, monitoramento e controle dos custos.
- 1.2. Dispor de software de BI (*Business Intelligence*), com a demonstração das utilizações dos beneficiários, por família, valores, tipos de ocorrências, com o objetivo de acompanhamento da sinistralidade.
- 1.2. Identificar os comportamentos de risco (a serem definidos pela CONTRATANTE), para orientação quanto a definição de políticas de prevenção a serem implementadas pela CONTRATANTE.
- 1.3. Prestar, quando solicitado pela CONTRATANTE, subsídios técnicos, por escrito, para negociação de tabelas, bem como sobre novas tecnologias e métodos terapêuticos/diagnósticos, que estejam surgindo no mercado, quanto ao registro nos órgãos competentes, comprovação científica de sua eficácia e efetividade,

8

estudos comparativos com técnicas mais convencionais e se está no rol obrigatório da ANS, considerando também, o enfoque da relação custo/benefício,

- 1.4. Em caso de novos materiais/medicamentos/procedimentos a serem incluídos na tabela, a CONTRATADA deverá efetuar levantamento de preço de mercado em planos de saúde de autogestão, seguradoras, cooperativas e medicina de grupo, emitindo parecer técnico que abranja os seguintes aspectos:
 - 1.4.1. Vantagem para o plano de saúde com a inclusão do novo procedimento, apresentando a relação custo x benefício entre realizar esse procedimento e manter a realização de outro produto/procedimento que o substitua, se for o caso, ou, ainda, a manutenção do não custeio do produto/procedimento em análise;
 - 1.4.2. Informações sobre evidências científicas apontando a eficácia e os riscos do uso do produto/procedimento;
 - 1.4.3. Registro na ANVISA no caso de material/medicamento, considerando, inclusive para qual patologia o produto foi registrado;
 - 1.4.4. Protocolo clínico para realização do procedimento ou de utilização do material/medicamento.
- 1.5. Responsabilizar-se tecnicamente junto ao CRM, quanto à CONTRATANTE, mediante indicação de profissional nos termos da legislação vigente.
- 1.6. Elaborar subsídios, laudos e pareceres em caso de questionamentos judiciais, quando solicitado pela CONTRATANTE.
- 1.7. Analisar com emissão de parecer, solicitações da CONTRATANTE referente a tabelas pactuadas com a rede credenciada, inclusive negociações de pacotes.
- 1.8. Emitir, quando solicitado, parecer técnico para os processos de credenciamento.
- 1.9. Analisar proposta de pacotes de procedimentos e tabelas de preços, quando solicitado pela CONTRATANTE, levando em consideração a redução de custos e preço de mercado, emitindo parecer técnico no prazo de 30 (trinta) dias.
- 1.10. Gerir a sinistralidade da carteira, com emissão de relatórios gerenciais, contendo, no mínimo:
 - 1.10.1. Despesa per capita por: faixa etária, plano e sexo;
 - 1.10.2. Percentual de sinistralidade da carteira;
 - 1.10.3. Dados estatísticos de internações clínicas, cirúrgicas, partos e UTI;
 - 1.10.4. Dados estatísticos dos casos crônicos;
- 1.11. A CONTRATADA deverá realizar, anualmente, avaliação de serviços da Rede Credenciada, de caráter técnico, médico e administrativo, ou negocial, oferecendo à CONTRATANTE subsídios e embasamentos para a tomada de decisão.
- 1.12. A CONTRATADA deverá realizar, trimestralmente, análise quantitativa do comportamento da carteira, incluindo exames e número de consultas, tempo médio de internação, morbidade, taxa de crescimento da carteira, evolução da idade média, dentre outros aspectos a serem acompanhados.

8

- 1.13. A CONTRATADA deve gerar relatórios trimestrais de gestão referentes a execução do serviço, visando controles administrativos e financeiros, contendo como dados mínimos, para cada segmentação:
- 1.13.1. Ambulatório: quantidade de consultas, valor de consultas, quantidade de exames, valor de exames, média de exames por consulta, custo médio do exame, quantidade de consultas de urgência, valor dos atendimentos de urgência, custo médio do atendimento de urgência, quantidade de tratamentos seriados, valor de tratamentos seriados, custo médio do tratamento seriado.
- 1.13.2. Hospitalar: quantidade de internações eletivas, valor de internações eletivas, custo médio de internações eletivas, quantidade de internações de urgência, valor de internações de urgência, custo médio de internações de urgência, valor total de internações, custo médio de internações.
- 1.14. A CONTRATADA deverá assessorar a gestão financeira, com acompanhamento detalhado da cobrança junto aos órgãos distritais, estudo da análise de impacto financeiro dos custos assistenciais gerados por cada órgão e sugestão de ajustes no modelo de contribuição e de coparticipação, visando a estabilidade financeira do plano.
- 1.15. A CONTRATADA deverá realizar diagnóstico para aplicação dos trabalhos de prevenção, rastreando as principais doenças crônicas não transmissíveis, a partir da proposição de questionários de avaliação e do histórico de utilização dos usuários, para selecionar pessoas que, por sua condição de saúde, utilização e análise dos custos, sejam classificadas para participação em programas de monitoramento preventivo continuado.
- 1.16. A partir da classificação de saúde inicial, efetuar nova aplicação de questionário, para aprofundar o conhecimento dos selecionados, e assim confirmar a necessidade de participação no programa.
- 1.17. A CONTRATADA deverá orientar a equipe técnica da CONTRATANTE para implantação do programa de atenção primária de pacientes crônicos, bem como fornecer todos os protocolos necessários para implantação do programa.

ITEM V - Estudos Atuariais:

- 1.1. A CONTRATADA deverá apresentar relatório atuarial, na assinatura do Contrato, com base nas premissas definidas em conjunto com a CONTRATANTE de acordo com as possíveis projeções de carteiras a serem atendidas pelo plano. Deverão ser apresentadas sugestões macro de direcionamento para a CONTRATANTE organizar, implantar e colocar em funcionamento do plano.
- 1.2. O relatório de diagnóstico deverá contemplar aspectos demográficos, econômicos, financeiros e atuariais, definindo premissas e hipóteses à expectativa de sinistralidade da carteira da CONTRATANTE, estimadas com base em

informações fornecidas pelo referido órgão e complementadas com estatísticas do perfil de beneficiários da carteira da Saúde BRB – Caixa de Assistência, com vistas a determinar os custos assistenciais e administrativos previstos para a operacionalização do plano de saúde pela CONTRATANTE.

- 1.3. Realizar os seguintes levantamentos:
 - 1.3.1. Avaliação dos possíveis formatos de financiamentos, incluindo contribuições dos servidores, com análise detalhada em relação às diferentes faixas salariais e vinculação funcional dos servidores, analisando a base de incidência das contribuições dos servidores por faixa de renda e vínculo funcional, com vistas a subsidiar a formulação das alternativas de custeio;
 - 1.3.2. Atualização do diagnóstico inicial do Plano, semestralmente, após o início das atividades do Plano.
- 1.4. A CONTRATADA deverá realizar, após 12 (doze) meses de operação do Plano, avaliação atuarial básica:
 - 1.4.1. Estatística descritiva dos dados;
 - 1.4.2. Análise do perfil demográfico e assistencial dos potenciais usuários;
 - 1.4.3. Estudo dos principais riscos demográficos e assistenciais identificados;
 - 1.4.4. Projeções atuariais e estatísticas das receitas, custos assistenciais e resultados financeiros;
- 1.5. Cálculo da inflação assistencial.

8

ANEXO II
PROPOSTA DE PREÇOS

8

PROPOSTA COMERCIAL

1. OBJETO

1.1. Sistema e Hospedagem (Anexo 1):

- 1.1.1. Sistema integrado para gestão de operadoras de planos de saúde, incluindo aplicativo mobile (para celulares android e apple) e portais na internet para adesão de beneficiários, liberação de autorizações, credenciamento e atendimento de prestadores.
- 1.1.2. Hospedagem em nuvem e infraestrutura tecnológica para sistema integrado de gestão.
- 1.1.3. Implantação do sistema integrado de gestão.
- 1.1.4. Sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.
- 1.1.5. Hospedagem em nuvem para sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.
- 1.1.6. Implantação do sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.

1.2. Centrais de Atendimento (Anexo 2):

- 1.2.1. Central de atendimento para adesões de beneficiários 24/7.
- 1.2.2. Central de atendimento para beneficiários 24/7.
- 1.2.3. Central de credenciamento para prestadores em horário comercial.
- 1.2.4. Central de atendimento para prestadores em horário comercial.
- 1.2.5. Central de atendimento para autorizações e regulação 24/7.

1.3. Serviços Operacionais (Anexo 3):

- 1.3.1. Parametrização do regulamento do plano e controles assistenciais (cobertura, carências, limites, incompatibilidades entre procedimentos, diretrizes de utilização).
 - 1.3.2. Cadastro de beneficiários.
 - 1.3.3. Emissão de cartões de identificação de beneficiários.
 - 1.3.4. Visitas técnicas para credenciamento de prestadores.
 - 1.3.5. Cadastro de prestadores.
 - 1.3.6. Auditorias concorrentes.
 - 1.3.7. Auditorias presenciais retrospectivas nos prestadores.
 - 1.3.8. Perícias presenciais de regulação.
 - 1.3.9. Análise das contas assistenciais, recursos de glosas e reembolsos.
 - 1.3.10. Digitalização e guarda de documentos (notas fiscais, faturas, guias e contas assistenciais).
 - 1.3.11. Cobrança e gestão financeira da inadimplência.
 - 1.3.12. Contabilidade.
- 1.4. Serviços de Assessoria (Anexo 4):
- 1.4.1. Criação de cubos assistenciais para monitoramento e controle dos custos.
 - 1.4.2. Criação de relatórios gerenciais.
 - 1.4.3. Criação de relatórios aferidores da prestação de contas dos serviços prestados.
 - 1.4.4. Disponibilização de profissional para responsabilidade técnica junto ao CRM – Conselho Regional de Medicina.
 - 1.4.5. Assessoria no planejamento, monitoramento e controle dos custos.
 - 1.4.6. Identificação dos comportamentos de risco carteira de beneficiários.
 - 1.4.7. Emissão de pareceres e laudos técnicos.
 - 1.4.8. Avaliação da rede credenciada.
 - 1.4.9. Avaliação do comportamento da carteira.
 - 1.4.10. Assessoria da gestão financeira.
 - 1.4.11. Assessoria na criação de programas de prevenção e promoção a saúde.



1.5. Estudos Atuariais (Anexo 5):

- 1.5.1. Elaboração de estudos atuariais semestrais com projeções de curto prazo.
- 1.5.2. Elaboração de estudos atuariais anuais com projeções de curto prazo.

2. IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME: SAUDE BRB - CAIXA DE ASSISTENCIA

CNPJ: 04.859.814/0001-37

3. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA LICITANTE

RAZÃO SOCIAL: INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA

CNPJ: 01.239.608/0001-36

ENDEREÇO: Av. Universitária, 750, Salas 1910/1918, Bairro Fátima, Teresina-PI

TELEFONE: (86) 3131-6111

E-MAIL: licitacao@infoway-pi.com.br

4. PREÇOS OFERTADOS

4.1. ANEXO I



Faixa	De	Até	Item 1.1 (ERP Plano de Saúde)	Item 1.2 (Hospedagem ERP)	Item 1.3 (Implantacao ERP - Valor Mensal dividido em 12 meses)	Item 1.4 (Prontuário)	Item 1.5 (Hospedagem Prontuário)	Item 1.6 (Implantacao Prontuario - Valor mensal dividido em 12 meses)
1	1	25.000	80.486,80	11.633,66	R\$ 107.207,50	12.375,00	2.202,75	4.537,50
2	25.001	50.000	93.646,86	15.346,53	R\$ 107.207,50	14.850,00	2.821,50	4.950,00
3	50.001	65.000	101.542,90	16.980,20	R\$ 107.207,50	16.335,00	3.192,75	5.197,50
4	65.001	100.000	119.967,00	20.792,08	R\$ 107.207,50	19.800,00	4.059,00	5.775,00
5	100.001	120.000	130.495,05	22.970,30	R\$ 107.207,50	21.780,00	4.554,00	6.105,00
6	120.001	150.000	146.287,13	26.237,62	R\$ 107.207,50	24.750,00	5.296,50	6.600,00
7	150.001	170.000	156.815,18	28.415,84	R\$ 107.207,50	26.730,00	5.791,50	6.930,00
8	170.001	200.000	172.607,26	31.683,17	R\$ 107.207,50	29.700,00	6.534,00	7.425,00
9	200.000	224.000	185.240,92	34.297,03	R\$ 107.207,50	32.076,00	7.128,00	7.821,00
10	224.001	250.000	198.927,39	37.128,71	R\$ 107.207,50	34.650,00	7.771,50	8.250,00
11	250.001	272.000	210.508,25	39.524,75	R\$ 107.207,50	36.828,00	8.316,00	8.613,00
12	272.001	300.000	225.247,52	42.574,26	R\$ 107.207,50	39.600,00	9.009,00	9.075,00
13	300.001	323.000	237.354,79	45.079,21	R\$ 107.207,50	41.877,00	9.578,25	9.454,50
14	323.001	350.000	251.567,66	48.019,80	R\$ 107.207,50	44.550,00	10.246,50	9.900,00

4.2. ANEXO II

8

Faixa	De	Até	Item 2.1 (Central adesões Beneficiário)	Item 2.2 (Atendimento Beneficiário)	Item 2.3 (Credenciamento Prestadores)	Item 2.4 (Atendimento Prestadores)	Item 2.5 (Autorização e regulação)
1	1	25.000	14.630,00	26.070,00	10.010,00	10.285,00	13.035,00
2	25.001	50.000	17.380,00	34.320,00	11.110,00	11.660,00	17.160,00
3	50.001	65.000	19.030,00	39.270,00	11.770,00	12.485,00	19.635,00
4	65.001	100.000	22.880,00	50.820,00	13.310,00	14.410,00	25.410,00
5	100.001	120.000	25.080,00	57.420,00	14.190,00	15.510,00	28.710,00
6	120.001	150.000	28.380,00	67.320,00	15.510,00	17.160,00	33.660,00
7	150.001	170.000	30.580,00	73.920,00	16.390,00	18.260,00	36.960,00
8	170.001	200.000	33.880,00	83.820,00	17.710,00	19.910,00	41.910,00
9	200.000	224.000	36.520,00	91.740,00	18.766,00	21.230,00	45.670,00
10	224.001	250.000	39.380,00	100.320,00	19.910,00	22.660,00	50.160,00
11	250.001	272.000	41.800,00	107.580,00	20.878,00	23.870,00	53.790,00
12	272.001	300.000	44.880,00	116.820,00	22.110,00	25.410,00	58.410,00
13	300.001	323.000	47.410,00	124.410,00	23.122,00	26.675,00	62.205,00
14	323.001	350.000	50.380,00	133.320,00	24.310,00	28.160,00	66.660,00

4.3. ANEXO III

8

Faixa	De	Até	Item 3.1 (Parametrizações)	Item 3.2 (Cadastro Beneficiários)	Item 3.3 (Emissão Cartões)	Item 3.4 (Visita Credenciamento)	Item 3.5 (Cadastro Prestadores)	Item 3.6 (Auditoria Concorrentes)
1	1	25.000	7.250,00	7.250,00	3.125,00	5.250,00	4.750,00	33.500,00
2	25.001	50.000	8.500,00	8.500,00	6.250,00	6.500,00	6.000,00	46.000,00
3	50.001	65.000	9.250,00	9.250,00	8.125,00	7.250,00	6.750,00	53.500,00
4	65.001	100.000	11.000,00	11.000,00	12.500,00	9.000,00	8.500,00	71.000,00
5	100.001	120.000	12.000,00	12.000,00	15.000,00	10.000,00	9.500,00	81.000,00
6	120.001	150.000	13.500,00	13.500,00	18.750,00	11.500,00	11.000,00	96.000,00
7	150.001	170.000	14.500,00	14.500,00	21.250,00	12.500,00	12.000,00	106.000,00
8	170.001	200.000	16.000,00	16.000,00	25.000,00	14.000,00	13.500,00	121.000,00
9	200.000	224.000	17.200,00	17.200,00	28.000,00	15.200,00	14.700,00	133.000,00
10	224.001	250.000	18.500,00	18.500,00	31.250,00	16.500,00	16.000,00	146.000,00
11	250.001	272.000	19.600,00	19.600,00	34.000,00	17.600,00	17.100,00	157.000,00
12	272.001	300.000	21.000,00	21.000,00	37.500,00	19.000,00	18.500,00	171.000,00
13	300.001	323.000	22.150,00	22.150,00	40.375,00	20.150,00	19.650,00	182.500,00
14	323.001	350.000	23.500,00	23.500,00	43.750,00	21.500,00	21.000,00	196.000,00

8

Faixa	De	Até	Item 3.7 (Auditoria Retrospectiva)	Item 3.8 (Perícia)	Item 3.9 (Conta, Glosa, Reembolso)	Item 3.10 (Digitalização, Guarda)	Item 3.11 (Cobrança)	Item 3.12 (Contabilidade)
1	1	25.000	25.250,00	12.625,00	13.000,00	8.500,00	5.750,00	9.250,00
2	25.001	50.000	31.500,00	15.750,00	15.500,00	9.500,00	7.000,00	10.500,00
3	50.001	65.000	35.250,00	17.625,00	17.000,00	10.100,00	7.750,00	11.250,00
4	65.001	100.000	44.000,00	22.000,00	20.500,00	11.500,00	9.500,00	13.000,00
5	100.001	120.000	49.000,00	24.500,00	22.500,00	12.300,00	10.500,00	15.500,00
6	120.001	150.000	56.500,00	28.250,00	25.500,00	13.500,00	12.000,00	16.500,00
7	150.001	170.000	56.500,00	30.750,00	27.500,00	14.300,00	13.000,00	18.000,00
8	170.001	200.000	61.500,00	34.500,00	30.500,00	15.500,00	14.500,00	18.000,00
9	200.000	224.000	69.000,00	37.500,00	32.900,00	16.460,00	15.700,00	19.200,00
10	224.001	250.000	75.000,00	40.750,00	35.500,00	17.500,00	17.000,00	20.500,00
11	250.001	272.000	81.500,00	43.500,00	37.700,00	18.380,00	18.100,00	21.600,00
12	272.001	300.000	87.000,00	47.000,00	40.500,00	19.500,00	19.500,00	23.000,00
13	300.001	323.000	94.000,00	49.875,00	42.800,00	20.420,00	20.650,00	24.150,00
14	323.001	350.000	99.750,00	53.250,00	45.500,00	21.500,00	22.000,00	25.500,00

4.4. ANEXO IV

Faixa	De	Até	Valor Item 4
1	1	100.000	63.360,00
2	100.001	200.000	73.260,00
3	200.001	350.000	88.110,00

8

4.5. ANEXO V

Faixa	De	Até	Valor Item 5
1	1	100.000	20.790,00
2	100.001	200.000	25.740,00
3	200.001	350.000	33.165,00

5. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias.

Teresina – PI, 22 de outubro de 2020.



Ana Clarice Andrade Rodrigues
Diretora Comercial

8

**PROPOSTA COMERCIAL
(COMPLEMENTAÇÃO)**

1. OBJETO

Contrato a prestação dos serviços de terceirização de atividades de Autogestão em Saúde Privada, com a disponibilização de software (implantação, manutenção e hospedagem), centrais de atendimento, serviços operacionais, assessoria à gestão e estudos atuariais

2. IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

NOME: SAUDE BRB - CAIXA DE ASSISTENCIA
CNPJ: 04.859.814/0001-37

3. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA LICITANTE

RAZÃO SOCIAL: INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 01.239.608/0001-36
ENDEREÇO: Av. Universitária, 750, Salas 1910/1918, Bairro Fátima, Teresina-PI
TELEFONE: (88) 3131-6111
E-MAIL: licitacao@infoway-pi.com.br

4. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME: Gustavo Chaves Barros de Oliveira
ESTADO CIVIL: Casado
PROFISSÃO: Executivo
CPF: 391.904.473-87

RG: RG nº 2007002014062

ENDEREÇO: Residente e domiciliado na Rua Osvaldo Cruz, nº 390, apartamento 100, Bairro: Meireles, Fortaleza/CE.



5. DOS SERVIÇOS COMPLEMENTARES

5.1. Será adicionado a proposta original o serviço de Assistente Volante, que consiste na disponibilização de colaboradores para realizar o cadastramento de beneficiários *in loco* na sede órgãos da Administração Direta e Indireta do Governo do Distrito Federal situados no Distrito Federal, devidamente equipado com computador, trabalhando 44 (quarenta e quatro) horas semanais, com deslocamento do mesmo incluso, sendo a empresa remunerada por acionamento do Assistente Volante por mês pela Contratada.

5.2. No item Estudo Atuarial, o valor corresponde designado será para execução dos serviços dos próprios estudos, bem como do serviço de Biometria dos Beneficiários, da seguinte forma:

5.2.1. Serão realizados, pela empresa Contratada, dois estudos atuariais anuais;

5.2.2. O serviço de Identificação Biométrica dos beneficiários junto a rede prestadora de serviços médicos do INAS consiste:

5.2.2.1. Implantar o uso da biometria digital como uma forma de controle para acesso aos serviços, de forma a criar uma barreira comprovadamente segura contra fraudes, tornando o processo de identificação mais seguro e consequentemente reduzindo gastos.

5.2.2.2. Realizar a captura das informações biométricas dos beneficiários e prestadores e criar mecanismos que exijam a sua conferência durante os atendimentos realizados por intermédio do plano. Isso inclui a definição de um plano para a captura das informações biométricas dos usuários do INAS, juntamente com a execução do plano e implementação do serviço.

5.2.2.3. Ser responsável também por toda e qualquer integração necessária entre o software do plano de saúde e a solução de identificação biométrica a ser implantada no INAS.

5.2.2.4. A identificação biométrica deve ser realizada por meio da digital dos usuários do plano. No caso do usuário não possuir qualquer impressão digital, ou da impossibilidade de validação (qualidade da impressão digital muito ruim), essa informação deve constar em seus registro no ERP do plano, visto que esse usuário não poderá ser identificado pela biometria de impressão digital.

5.2.2.5. A captura de digitais deve levar em consideração o uso de tentativas de fraude e simulações por supostos fraudadores, como dedo de silicone, ou qualquer outro.

5.2.2.6. Implantar um sistema de verificação de digitais biométricas integrado ao ERP do plano de saúde. Esse módulo autorizador deve ter a opção de habilitar ou desabilitar a identificação biométrica dos prestadores, além de configurar os parâmetros para ajudar no controle dos alertas a serem emitidos pelo sistema em relação à expiração da positividade do prestador. Deve ser possível também

habilitar ou desabilitar a identificação biométrica por faixa etária, como por exemplo, para menores de 8 anos ou maiores de 65 anos, assim como deve ser possível habilitar ou desabilitar para um indivíduo específico. Para auxiliar na resolução de problemas pontuais, deve ser possível configurar uma dispensa temporária da biometria, permitindo assim a realização de atendimentos sem a identificação biométrica.

5.2.2.7. O autorizador baseado em biometria deve permitir a configuração de um recadastro para pessoas com problemas na identificação biométrica, facilitando assim a resolução de problemas de identificação.

5.2.2.8. Manter o software ligado à biometria, controlar as licenças para leitura e verificação de imagens biométricas, além de prever o serviço de atendimento aos beneficiários com problemas ligados a biometria, bem como atendimento aos prestadores com problemas ligados à biometria. Deve ser previsto também o armazenamento das informações biométricas, bem como um log de tentativas de identificação, visando com isso ter ações para identificar possíveis fraudes. Mensalmente deve ser feito a captura de informações biométricas para os novos beneficiários do plano, bem como uma atualização de parte da base para garantir o pleno funcionamento dessa tecnologia.

5.2.2.9. No preço proposto não está incluso o equipamento de leitura biométrica.

6. DO PREÇO PREÇOS OFERTADOS

6.1. ANEXO I

Faixa	De	Até	Item 1.1 (ERP Plano de Saúde)	Item 1.2 (Hospedagem ERP)	Item 1.3 (Implantação ERP - Valor Mensal dividido em 12 meses)	Item 1.4 (Prontuário)	Item 1.5 (Hospedagem Prontuário)	Item 1.6 (Implantação Prontuário - Valor mensal dividido em 12 meses)
1	1	25.000	80.486,80	11.633,66	R\$ 107.207,50	12.375,00	2.202,75	4.537,50
2	25.001	50.000	93.646,86	15.346,53	R\$ 107.207,50	14.850,00	2.821,50	4.950,00
3	50.001	65.000	101.542,90	16.980,20	R\$ 107.207,50	16.335,00	3.192,75	5.197,50
4	65.001	100.000	119.967,00	20.792,08	R\$ 107.207,50	19.800,00	4.059,00	5.775,00
5	100.001	120.000	130.495,05	22.970,30	R\$ 107.207,50	21.780,00	4.554,00	6.105,00



6	120.001	150.000	146.287,13	26.237,62	R\$ 107.207,50	24.750,00	5.296,50	6.600,00
7	150.001	170.000	156.815,18	28.415,84	R\$ 107.207,50	26.730,00	5.791,50	6.930,00
8	170.001	200.000	172.607,26	31.683,17	R\$ 107.207,50	29.700,00	6.534,00	7.425,00
9	200.000	224.000	185.240,92	34.297,03	R\$ 107.207,50	32.076,00	7.128,00	7.821,00
10	224.001	250.000	198.927,39	37.128,71	R\$ 107.207,50	34.650,00	7.771,50	8.250,00
11	250.001	272.000	210.508,25	39.524,75	R\$ 107.207,50	36.828,00	8.316,00	8.613,00
12	272.001	300.000	225.247,52	42.574,26	R\$ 107.207,50	39.600,00	9.009,00	9.075,00
13	300.001	323.000	237.354,79	45.079,21	R\$ 107.207,50	41.877,00	9.578,25	9.454,50
14	323.001	350.000	251.567,66	48.019,80	R\$ 107.207,50	44.550,00	10.246,50	9.900,00

6.2. ANEXO II

Faixa	De	Até	Item 2.1 (Central adesões Beneficiário)	Item 2.2 (Atendimento Beneficiário)	Item 2.3 (Credenciamento Prestadores)	Item 2.4 (Atendimento Prestadores)	Item 2.5 (Autorização e regulação)
1	1	25.000	14.630,00	26.070,00	10.010,00	10.285,00	13.035,00
2	25.001	50.000	17.380,00	34.320,00	11.110,00	11.660,00	17.160,00
3	50.001	65.000	19.030,00	39.270,00	11.770,00	12.485,00	19.635,00
4	65.001	100.000	22.880,00	50.820,00	13.310,00	14.410,00	25.410,00
5	100.001	120.000	25.080,00	57.420,00	14.190,00	15.510,00	28.710,00
6	120.001	150.000	28.380,00	67.320,00	15.510,00	17.160,00	33.660,00
7	150.001	170.000	30.580,00	73.920,00	16.390,00	18.260,00	36.960,00
8	170.001	200.000	33.880,00	83.820,00	17.710,00	19.910,00	41.910,00
9	200.000	224.000	36.520,00	91.740,00	18.766,00	21.230,00	45.670,00

[Handwritten signature]

10	224.001	250.000	39.380,00	100.320,00	19.910,00	22.660,00	50.160,00
11	250.001	272.000	41.800,00	107.580,00	20.878,00	23.870,00	53.790,00
12	272.001	300.000	44.880,00	116.820,00	22.110,00	25.410,00	58.410,00
13	300.001	323.000	47.410,00	124.410,00	23.122,00	26.675,00	62.205,00
14	323.001	350.000	50.380,00	133.320,00	24.310,00	28.160,00	66.680,00

Item 2.6 (Assistente Volante)*	QTD	Valor Unitário / Mês		Valor Total / Mês	
		5		15.000,00	

*Será remunerado por acionamento, solicitado pela Contratante.

6.3. ANEXO III

Faixa	De	Até	Item 3.1 (Parametrizações)	Item 3.2 (Cadastro Beneficiários)	Item 3.3 (Emissão Cartões)	Item 3.4 (Visita Credenciamento)	Item 3.5 (Cadastro Prestadores)	Item 3.6 (Auditoria Concorrente)
1	1	25.000	7.250,00	7.250,00	3.125,00	5.250,00	4.750,00	33.500,00
2	25.001	50.000	8.500,00	8.500,00	6.250,00	6.500,00	6.000,00	46.000,00
3	50.001	65.000	9.250,00	9.250,00	8.125,00	7.250,00	6.750,00	53.500,00
4	65.001	100.000	11.000,00	11.000,00	12.500,00	9.000,00	8.500,00	71.000,00
5	100.001	120.000	12.000,00	12.000,00	15.000,00	10.000,00	9.500,00	81.000,00
6	120.001	150.000	13.500,00	13.500,00	18.750,00	11.500,00	11.000,00	96.000,00
7	150.001	170.000	14.500,00	14.500,00	21.250,00	12.500,00	12.000,00	106.000,00



8	170.001	200.000	16.000,00	16.000,00	25.000,00	14.000,00	13.500,00	121.000,00
9	200.000	224.000	17.200,00	17.200,00	28.000,00	15.200,00	14.700,00	133.000,00
10	224.001	250.000	18.500,00	18.500,00	31.250,00	16.500,00	16.000,00	146.000,00
11	250.001	272.000	19.600,00	19.600,00	34.000,00	17.600,00	17.100,00	157.000,00
12	272.001	300.000	21.000,00	21.000,00	37.500,00	19.000,00	18.500,00	171.000,00
13	300.001	323.000	22.150,00	22.150,00	40.375,00	20.150,00	19.650,00	182.500,00
14	323.001	350.000	23.500,00	23.500,00	43.750,00	21.500,00	21.000,00	196.000,00

Faixa	De	Até	Item 6.3.7 (Auditoria Retrospectiva)	Item 6.3.8 (Perícia)	Item 6.3.9 (Conta, Glosa, Reembolso)	Item 6.3.10 (Digitalização, Guarda)	Item 6.3.11 (Cobrança)	Item 6.3.12 (Contabilidade)
1	1	25.000	25.250,00	12.625,00	13.000,00	8.500,00	5.750,00	9.250,00
2	25.001	50.000	31.500,00	15.750,00	15.500,00	9.500,00	7.000,00	10.500,00
3	50.001	65.000	35.250,00	17.625,00	17.000,00	10.100,00	7.750,00	11.250,00
4	65.001	100.000	44.000,00	22.000,00	20.500,00	11.500,00	9.500,00	13.000,00
5	100.001	120.000	49.000,00	24.500,00	22.500,00	12.300,00	10.500,00	15.500,00
6	120.001	150.000	56.500,00	28.250,00	25.500,00	13.500,00	12.000,00	16.500,00
7	150.001	170.000	56.500,00	30.750,00	27.500,00	14.300,00	13.000,00	18.000,00
8	170.001	200.000	61.500,00	34.500,00	30.500,00	15.500,00	14.500,00	18.000,00
9	200.000	224.000	69.000,00	37.500,00	32.900,00	16.460,00	15.700,00	19.200,00
10	224.001	250.000	75.000,00	40.750,00	35.500,00	17.500,00	17.000,00	20.500,00
11	250.001	272.000	81.500,00	43.500,00	37.700,00	18.380,00	18.100,00	21.600,00
12	272.001	300.000	87.000,00	47.000,00	40.500,00	19.500,00	19.500,00	23.000,00

2

13	300.001	323.000	94.000,00	49.875,00	42.800,00	20.420,00	20.650,00	24.150,00
14	323.001	350.000	99.750,00	53.250,00	45.500,00	21.500,00	22.000,00	25.500,00

6.4. ANEXO IV


Faixa	De	Até	Valor Item 4
1	1	100.000	63.350,00
2	100.001	200.000	73.250,00
3	200.001	350.000	88.110,00

6.5. ANEXO V

Faixa	De	Até	Valor Item 5
1	1	100.000	20.790,00
2	100.001	200.000	25.740,00
3	200.001	350.000	33.155,00

7. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias.

Teresinã – PI, 27 de outubro de 2020.


Ana Clarice Andrade Rodrigues
Diretora Comercial

ANEXO III
CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

8

Resumo Serviços Contratados					
Serviços Contratados	Prazos de Implantação	Advertências Descumprimento de Prazos Implantação *	Advertências não execução dos serviços **	Máximo de advertências	Forma Execução
Módulo Beneficiários - Adesões on line	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Credenciamento e Gestão da Rede Credenciada	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo Gestão da Rede Credenciada	12/11/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Autorização (URGÊNCIA)	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Autorização (ELETIVA)	01/02/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Processamento de Contas Médicas	01/01/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Parametrização de Procedimentos e Eventos	01/01/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Relatórios Gerenciais - início	12/11/2020	1	2	3	Serviços Próprios



Módulo de Cobrança de Mensalidade e Coparticipação	30/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Reembolso	01/02/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Módulo de Contabilidade Integrada	01/01/2021	1	2	3	Terceirizado
Hospedagem em nuvem e infraestrutura tecnológica para sistema integrado de gestão.	28/10/2020	1	2	3	Terceirizado
Implantação do sistema integrado de gestão	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Hospedagem em nuvem para sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.	01/04/2021	1	2	3	Terceirizado
Implantação do Sistema integrado de controle de atendimento clínico ambulatorial com prontuário eletrônico.	01/04/2021	1	2	3	Terceirizado
Central de atendimento para adesões de beneficiários 24/7	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Central de Atendimento presencial para adesões de beneficiários, de forma volante, em horário comercial	15.11.2020 - Sob Demanda	1	2	3	Serviços Próprios
Central de atendimento para beneficiários 24/7	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Central de credenciamento para prestadores em horário comercial.	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios



Central de atendimento para prestadores em horário comercial.	12/11/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Central de atendimento para autorizações e regulação 24/7	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Parametrização do regulamento do plano e controles assistenciais (cobertura, carências, limites, incompatibilidades entre procedimentos, diretrizes de utilização).	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Cadastro de beneficiários.	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Emissão de cartões de identificação de beneficiários	27/11/2020	1	2	3	Terceirizado
Cadastro de prestadores	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Auditorias concorrentes	01/12/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Auditorias presenciais retrospectivas nos prestadores.	01/01/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Perícias presenciais de regulação	01/02/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Análise das contas assistenciais, recursos de glosas e reembolsos	01/01/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Digitalização e guarda de documentos (notas fiscais, faturas, guias e contas assistenciais).	01/02/2021	1	2	3	Terceirizado
Cobrança e gestão financeira da inadimplência.	01/01/2021	1	2	3	Serviços Próprios

Contabilidade	01/01/2021	1	2	3	Terceirizado
Identificação biométrica dos beneficiários	01/02/2021	1	2	3	Serviços Próprios
Serviços de Assessoria	28/10/2020	1	2	3	Serviços Próprios
Estudos Atuariais após início do plano	30/07/2021	1	2	3	Terceirizado

*** A aplicação de advertência não impede a rescisão motivada do contrato, prevista no item 7.2, alínea 'a', que será avaliada pela

8

ANEXO IV
TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Pelo presente Termo de Confidencialidade a INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA, sediada na Av. Universitária, 750, Salas 1910/1918, Edifício Diamond Center, Bairro Fátima, CEP: 64049-494, Teresina/PI, e inscrita no CNPJ sob o nº 01.239.608/0001-36, neste ato representada por seus representantes legais, compromete-se junto à SAÚDE BRB – CAIXA DE ASSISTÊNCIA, inscrita no CNPJ sob o nº 04.859.814-0001-37, estabelecida no Setor de Autarquias Norte, Quadra 05, Lote C, Edifício Centro Empresarial CNC, Torre B, 3º Andar Asa Norte, CEP: 70.040-250, Brasília/DF, a observar as regras de confidencialidade e proteção de dados, de acordo com a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), descritas no presente Termo.

1. PROTEÇÃO DOS DADOS

1.1. A INFOWAY compromete-se a:

1.1.1. Adotar todas as medidas necessárias para garantir a conformidade com a legislação sobre proteção de dados aplicável perante a SAÚDE BRB e terceiros a ela vinculados, por si e por seus colaboradores, obrigando-se, sempre que aplicável, a atuar em conformidade com a Legislação vigente sobre proteção de dados relativos a uma pessoa física ("Titular") identificada ou identificável ("Dados Pessoais") e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), além das demais normas e políticas de proteção de dados de cada país onde houver qualquer tipo de tratamento dos dados recebidos da SAÚDE BRB, o que inclui os dados de terceiros a ela vinculados.

1.1.2. Seguir as instruções recebidas da SAÚDE BRB em relação ao tratamento dos dados pessoais, além de observar e cumprir as normas legais vigentes aplicáveis, garantindo sua licitude e idoneidade, sob pena de arcar com as perdas e danos que eventualmente possa causar, sem prejuízo das demais sanções legais aplicáveis.

1.3. Incluindo todos os seus colaboradores, tratar todos os Dados Pessoais como confidenciais, exceto se já eram de conhecimento público.

1.1.4. Adotar medidas, ferramentas e tecnologias necessárias para garantir a segurança dos dados, sempre considerando o estado da técnica disponível.

1.1.5. Cumprir com os requisitos das medidas de segurança técnicas e organizacionais para garantir a confidencialidade, pseudonimização e a criptografia dos dados pessoais, inclusive no seu armazenamento e transmissão.

1.1.6. Com observância ao estado da técnica, utilizar tecnologias visando à proteção das informações em todas as comunicações, especialmente nos compartilhamentos de dados pessoais, a exemplo de padrão seguro de transmissão de dados e criptografia.

8

1.1.7. Manter registro das operações de tratamento de dados pessoais que realizar, bem como implementar medidas técnicas e organizacionais necessárias para proteger os dados contra a destruição, acidental ou ilícita, a perda, a alteração, a comunicação ou difusão ou o acesso não autorizado, além de garantir que o ambiente (seja ele físico ou lógico) utilizado para o tratamento de dados pessoais são estruturados de forma a atender os requisitos de segurança, aos padrões de boas práticas e de governança, aos princípios gerais previstos em Lei e às demais normas regulamentares aplicáveis.

1.1.8. Efetuar o registro de todas as atividades realizadas em seus sistemas/ambientes ("Registros") no mínimo enquanto durar a troca de dados, incluindo qualquer atividade relativa à dados pessoais tratados sob determinação da SAÚDE BRB, de modo a permitir a identificação de quem as realizou.

1.1.9. No caso de subcontratação de qualquer parte dos Serviços que envolvam o tratamento de dados pessoais para um ou mais terceiros ("Suboperadores"), só o fazer mediante consentimento prévio e por escrito da SAÚDE BRB. Neste caso, a INFOWAY deverá celebrar um contrato escrito com o Suboperador para (i) obrigar o Suboperador às mesmas obrigações impostas por este Termo em relação à INFOWAY, no que for aplicável aos Serviços subcontratados, (ii) descrever os Serviços subcontratados e (iii) descrever as medidas técnicas e organizacionais que o Suboperador deverá implementar.

1.1.10. Monitorar, por meios adequados, sua própria conformidade e a de seus funcionários e Suboperadores com as respectivas obrigações de proteção de dados pessoais que venha a receber da SAÚDE BRB, podendo ser requeridos relatórios deste monitoramento.

1.1.11. Os relatórios acima citados deverão incluir, pelo menos, (i) o status dos sistemas de processamento de dados pessoais, (ii) as medidas de segurança, (iii) o tempo de inatividade registrado das medidas técnicas de segurança, (iv) a (não) conformidade estabelecida com as medidas organizacionais, (v) quaisquer eventuais violações de dados e/ou incidentes de segurança, (vi) as ameaças percebidas à segurança e aos dados pessoais e (vii) as melhorias exigidas e/ou recomendadas.

1.1.12. Permitir à SAÚDE BRB acompanhar, monitorar e fiscalizar a conformidade da INFOWAY com as obrigações de Proteção de Dados Pessoais, sem que isso implique em qualquer diminuição de responsabilidade que a INFOWAY possua perante a Lei e este Termo.

1.1.13. Notificar a SAÚDE BRB em até 24h (vinte e quatro) horas (i) de qualquer não cumprimento (ainda que suspeito) das disposições legais relativas à proteção de dados pessoais; (ii) de qualquer descumprimento das obrigações contratuais relativas ao tratamento dos dados pessoais; (iii) de qualquer violação de segurança na INFOWAY ou nos seus Suboperadores; (iv) de qualquer exposições ou ameaças em relação à conformidade com a proteção de dados pessoais; (v) ou em período menor, se necessário, para cumprimento de qualquer ordem de Tribunal, autoridade pública ou regulador competente.

1.1.14. Auxiliar a SAÚDE BRB: a) com as suas obrigações judiciais ou administrativas, de acordo com a Lei de Proteção de Dados Pessoais aplicável, fornecendo informações relevantes disponíveis e qualquer outra assistência para documentar e eliminar a causa e os riscos impostos por quaisquer

violações de segurança; e b) no cumprimento das obrigações decorrentes dos Direitos dos Titulares dos dados pessoais, principalmente por meio de medidas técnicas e organizacionais adequadas.

1.1.15. Devolver todos os dados que vier a ter acesso, em até 30 (trinta) dias, nos casos em que (i) a SAÚDE BRB solicitar; ou (ii) cessar o motivo que justifique a troca de dados. Em adição, a INFOWAY não deve guardar, armazenar ou reter os dados por tempo superior ao prazo legal ou necessário para a realização das análises.

2. UTILIZAÇÃO DOS DADOS

2.1. Não há, por força deste termo, a transferência de propriedade ou controle dos dados da SAÚDE BRB ou dos clientes desta, sobretudo dados pessoais, para a INFOWAY. Os dados fornecidos ou gerados são e continuarão de propriedade da SAÚDE BRB, inclusive sobre qualquer novo elemento de dados, produto ou subproduto que seja criado a partir do tratamento de dados fornecidos pela SAÚDE BRB.

2.2. Todo e qualquer tratamento de dados fora do Brasil depende de autorização prévia e por escrito pela SAÚDE BRB à INFOWAY.

2.3. Sempre que dados ou registros forem solicitados pela SAÚDE BRB à INFOWAY, esta deverá disponibilizá-los em até 48 (quarenta e oito) horas, podendo ser em menor prazo nos casos em que a demanda judicial, a norma aplicável ou o pedido de autoridade competente assim o exija. Caso a INFOWAY receba diretamente alguma ordem judicial para fornecimento de quaisquer Dados, deverá comunicar a SAÚDE BRB antes de fornecê-los, se possível.

2.4. A SAÚDE BRB não autoriza a INFOWAY a usar, compartilhar ou comercializar quaisquer eventuais elementos de dados, produtos ou subprodutos que se originem ou sejam criados a partir do tratamento de dados mencionado neste Termo.

A INFOWAY compromete-se com as regras descritas no presente Termo de Confidencialidade, subscrevendo-o na pessoa de seu representante legal.

Teresina/PI, 27 de outubro de 2020.



INFOWAY TECNOLOGIA E GESTÃO EM SAÚDE LTDA
CNPJ nº 01.239.608/0001-36

8



ANEXO V
PRAZOS DE ATENDIMENTO

8

Prazos Máximos para Liberação de Procedimentos

Prazos	Procedimentos
Até 3 dias úteis	Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial
Até 7 dias úteis	Consulta Básica - pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia
Até 10 dias úteis	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta/Sessão com: fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista - Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial - Atendimento em regime de hospital-dia
Até 14 dias úteis	Consultas nas especialidades médicas não previstas como Consulta Básica
Até 21 dias úteis	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimentos de Alta Complexidade - PAC - Atendimentos em regime de internação eletiva

8