CONTRATO Nº RL 101/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES – CBC E A EMPRESA DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA.

O **COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES**, inscrito no CNPJ sob nº 00.172.849/0001-42, com sede na Rua Açaí, nº 566, Campinas, São Paulo, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA**, situada à Rua Irmã Flavia Borlet, nº 197 - Hauer – Curitiba/PR, inscrita no CNPJ sob nº 78.738.101/0001-51, doravante denominada **CONTRATADA**, em conformidade com o que consta do **Processo nº RL 101/2022**, têm entre si justo e combinado o presente Contrato de **PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PLANO OU SEGURO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA** para os funcionários do Comitê Brasileiro de Clubes – CBC, assim como para seus respectivos dependentes legais, mediante adesão, objeto do **Pregão Eletrônico RL nº 001/2023**, homologado em 17/01/2023 pela Autoridade competente, que se regerá pelas disposições do Regulamento de Compras e Contratações do CBC ("RCC do CBC"), do Edital e seus anexos mediante as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objetivo a **Prestação de Serviço de Plano ou Seguro de Assistência Odontológica** para os funcionários do Comitê Brasileiro de Clubes – CBC, assim como para seus respectivos dependentes legais, mediante adesão, conforme as características e descrições informadas no Edital e em seu Anexo I – Termo de Referência, Anexo I-A e Anexo I-B, bem como as demais disposições da respectiva Proposta de Preços que, para todos os efeitos, ficam fazendo parte integrante deste instrumento contratual, vinculando-se totalmente a este.

CLÁUSULA SEGUNDA – DETALHAMENTO DO OBJETO

2.1. Os serviços serão executados na forma, condições e nos prazos definidos no Anexo I - Termo de Referência.

§ 1º - A prestação de serviços, objeto do presente Contrato, será acompanhada e fiscalizada pela Sra. Karen Lucia Borges de Oliveira Santos, Supervisora de Recursos Humanos do CBC, a qual anotará, em registro próprio, qualquer ocorrência havida que esteja em desacordo com os termos do ato convocatório, seus

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

Anexos ou deste instrumento contratual, determinando, em decorrência disto, o que for necessário à regularização das falhas observadas.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO, DO ELEMENTO ECONÔMICO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. O valor do contrato é de R$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais) anual, considerando a planilha de beneficiários titulares abaixo:

FAIXA ETÁRIA	BENEFICIÁRIOS TITULARES TOTAL	VALOR UNITÁRIO (R$)	VALOR TOTAL MENSAL (R$)	VALOR TOTAL ANUAL (R$)
0 a 18	0	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 0,00
19 a 23	1	R$ 15,00	R$ 15,00	R$ 180,00
24 a 28	3	R$ 15,00	R$ 45,00	R$ 540,00
29 a 33	15	R$ 15,00	R$ 225,00	R$ 2.700,00
34 a 38	15	R$ 15,00	R$ 225,00	R$ 2.700,00
39 a 43	9	R$ 15,00	R$ 135,00	R$ 1.620,00
44 a 48	8	R$ 15,00	R$ 120,00	R$ 1.440,00
49 a 53	4	R$ 15,00	R$ 60,00	R$ 720,00
54 a 58	2	R$ 15,00	R$ 30,00	R$ 360,00
59 ou mais	3	R$ 15,00	R$ 45,00	R$ 540,00
TOTAL	60	***	R$ 900,00	R$ 10.800,00

3.1.1. Será atribuído ao beneficiário dependente, no caso de adesão, o mesmo valor ajustado ao beneficiário titular, conforme planilha acima.

3.1.2 O pagamento será efetuado mensalmente à CONTRATADA, em moeda nacional, através de Boleto Bancário, observando os dias de vencimento mencionados no inciso seguinte desta cláusula, e após o atesto, pela FISCALIZAÇÃO da CONTRATANTE, da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Faturas de Serviços apresentada(s), referentes aos serviços prestados no mês anterior, acompanhado(s) da listagem atualizada dos beneficiários cadastrados, constando os seguintes itens: nome e matrícula do titular e respectivos dependentes, data de nascimento e o plano ou seguro em que estão inscritos, bem como extrato de utilização do plano ou seguro por especialidade e titular

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

3.1.3 O CBC executa os seus pagamentos aos fornecedores nos dias 5, 15 e 25 de cada mês, ou, na coincidência com finais de semana ou feriados, no dia útil imediatamente seguinte. Assim, constatado o cumprimento da obrigação e trâmites internos de aprovação, o pagamento será efetuado em um dos dias mencionados acima, desde que observado também o prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis ao da apresentação da nota fiscal, contados a partir do primeiro dia útil ao do recebimento do documento.

3.1.4. A(s) nota(s) fiscai(s)/fatura(s) que apresentarem incorreções serão devolvidas à CONTRATADA e seu vencimento ocorrerá até o 5° (quinto) dia útil da data da apresentação da nota devidamente corrigida, observando o critério estabelecido na cláusula 3.1.3.

3.1.5. Havendo inexatidão dos dados apresentados pela CONTRATADA para efeito do pagamento dos serviços prestados, que impossibilitem o atesto pelo CONTRATANTE, deverá a CONTRATADA reapresentar a(s) Nota(s) Fiscal(is)/Faturas e relatório(s) anexo(s) retificados, e o CONTRATANTE terá o prazo de mais 5 (cinco) dias úteis a contar da reapresentação para efetuar o pagamento, observando os dias mencionados na cláusula 3.1.3.

3.1. Os pagamentos das Notas Fiscais estão condicionados à regularidade das certidões abaixo mencionadas, as quais deverão ser enviadas pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE**, juntamente com a Nota Fiscal, para fins de comprovação fiscal. São elas:

a) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União,

b) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT e

c) Certificado de Regularidade do FGTS.

3.2. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária de crédito, mediante depósito em conta corrente, na agência e estabelecimento bancário indicados pela **CONTRATADA**, conforme estabelecido na cláusula 3.1.2, deste **CONTRATO**, ou através de boleto bancário.

3.3. As Notas Fiscais deverão ser enviadas pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE** por meio eletrônico, através dos e-mails abaixo mencionados, e serão consideradas efetivamente entregues tão somente quando da confirmação de recebimento pelo destinatário. Seguem os endereços eletrônicos:

- compras@cbclubes.org.br; financeiro@cbclubes.org.br

3.4. A Nota Fiscal correspondente será examinada diretamente pelo Fiscal designado pelo **CONTRATANTE**, o qual somente atestará a prestação dos serviços e liberará a referida Nota Fiscal para pagamento quando cumpridas, pela **CONTRATADA**, todas as condições pactuadas relativas ao objeto deste **CONTRATO**.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

3.5. Ocorrendo atraso no pagamento, e desde que para tal não tenha concorrido de alguma forma por culpa da **CONTRATADA**, haverá incidência de atualização monetária sobre o valor devido, pela variação acumulada do IGP-M, calculado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV.

3.6. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal/Fatura, serão estes restituídos à **CONTRATADA** para as correções solicitadas, não respondendo o **CONTRATANTE** por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação dos pagamentos correspondentes.

3.7. Os valores de quaisquer indenizações, bem como de possíveis multas aplicadas pelo **CONTRATANTE**, serão descontados do pagamento devido à **CONTRATADA**.

3.8. Na hipótese de incidência de ISSQN sobre a nota fiscal, o CBC observará a legislação vigente no município da sua sede, na cidade de Campinas/SP, para efeito de retenção e recolhimento do imposto. Os casos de não incidência serão apreciados nos termos do artigo 2º da Lei Complementar nº 116/2003.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. São obrigações da CONTRATADA, além de outras fixadas neste contrato, no Edital e Anexos, bem como no RCC do CBC, as seguintes:

4.1.1. Manter, durante todo o prazo de vigência deste Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de qualificação e habilitação exigidas para assinatura deste instrumento;

4.1.2. Cumprir o objeto da presente avença de acordo com o Anexo I, Anexo I-A e Anexo I-B – Termo de Referência e com a Proposta de Preços, na estrita observância da legislação pertinente em vigor;

4.1.3. Não divulgar quaisquer dados, conhecimentos e resultados decorrentes da execução do objeto deste Contrato, sem prévia e expressa autorização do CONTRATANTE.

4.1.4. Assegurar aos beneficiários do CONTRATANTE os serviços, de acordo com as condições estabelecidas neste Termo de Referência, no Contrato e na proposta apresentada.

4.1.5. Fornecer aos beneficiários do CONTRATANTE, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após o recebimento do respectivo "Termo de Adesão", sem qualquer custo adicional, as carteiras de identificação,

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

individualmente para cada beneficiário, com prazo e validade igual ao da duração do contrato, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, e quando necessária a autorização prévia, assegure aos beneficiários o direito à utilização, nos termos do Termo de Referência e da legislação vigente.

4.1.6. Fornecer aos novos beneficiários do CONTRATANTE, incluídos após a assinatura do contrato, as carteiras de identificação, nos mesmos termos do item anterior.

4.1.7. Fornecer juntamente com a carteira de identificação, a cada beneficiário titular, e também sempre que solicitado pelo CBC, manual de orientação para o usuário, de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames, tratamentos, emergências, reembolso e relação de credenciados constando nome, telefone e endereço dos profissionais e estabelecimentos de acordo com o domicílio do beneficiário, assim como disponibilizar as mesmas informações atualizadas em formato digital, tal como site e/ou aplicativo próprio em nome da CONTRATADA.

4.1.8. Comunicar, imediatamente, ao CONTRATANTE, através de e-mail toda e qualquer alteração ocorrida na rede credenciada e/ou referenciada (novos credenciamentos ou descredenciamentos).

4.1.9. Efetuar as inclusões e exclusões dos beneficiários conforme indicação do CONTRATANTE.

4.1.10. Credenciar profissionais e estabelecimentos de forma a atender todas as exigências contidas no Termo de Referência.

4.1.11. Elaborar e fornecer ao fiscal do contrato, com periodicidade mensal, relatórios informatizados, contendo dados relativos aos quantitativos e perfil da utilização dos beneficiários, discriminando titulares e dependentes, sem prejuízo do fornecimento de dados e documentos relativos ao custo do contrato, INCLUSIVE DE SINISTRALIDADE.

4.1.12. Disponibilizar atendimento telefônico 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, para efeito de autorização de serviços e de informações sobre os serviços contratados.

4.1.13. Indicar um responsável (preposto) pela fiel execução do Contrato, que deverá, entre outras tarefas, reunir-se, sempre que solicitado, com a equipe de fiscalização do CONTRATANTE. Qualquer alteração em relação ao responsável, deverá ser comunicada imediatamente ao CONTRATANTE.

4.1.14. Reapresentar ao CONTRATANTE, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

documentos solicitados pelo fiscal do Contrato, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.

4.1.15. Aceitar e satisfazer todas as exigências do Edital e seu(s) anexo(s).

4.1.16. Justificar, por escrito, incluindo e-mail, toda negativa de cobertura por parte da CONTRATADA, que deverá ser analisada pelo fiscal do Contrato.

4.1.17. Manter a rede de atendimento credenciada e/ou referenciada em número igual ou superior ao apresentado no ato da contratação, e, caso haja descredenciamento de qualquer serviço, credenciar outro de mesmo porte e com a mesma capacidade técnica e abrangência.

4.1.18. A CONTRATADA fica obrigada a autorizar a realização de exames laboratoriais requeridos por profissionais não credenciados

4.1.19. Colocar à disposição do CONTRATANTE um sistema informatizado que possibilite, via internet, o encaminhamento da movimentação diária e mensal dos beneficiários (titulares e dependentes), quais sejam: os formulários de inclusão ou exclusão de plano ou seguro.

4.1.20. Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços contratados, apontadas pelo CONTRATANTE, responsabilizando-se pelos fatos advindos da ineficiência, morosidade e irregularidades praticadas por seus empregados e prepostos, exceto no que se refere a procedimentos, em que prevalece a relação profissional-paciente, e a responsabilidade de ambos.

4.1.21. Não se valer do Contrato para assumir obrigações perante terceiros, dando-o como garantia, nem utilizar os direitos de crédito, a serem auferidos em função dos serviços prestados, em quaisquer operações de desconto bancário, sem a prévia autorização do CONTRATANTE.

4.1.22. Demonstrar, durante toda a vigência do Contrato, a manutenção da qualidade na prestação dos serviços especificados no Termo de Referência, e manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, condições de habilitação e qualificação exigidas neste processo de contratação.

4.1.23. Atender a todas as obrigações previstas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

4.1.24. Resguardar o sigilo dos dados e documentos que lhe forem confiados para o desempenho dos serviços ora contratados.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

4.1.25. Solicitar ao beneficiário, diretamente ou através do CONTRATANTE, informações ou documentos necessários à complementação administrativa do procedimento de reembolso, cuja efetivação dar-se-á em no máximo 30 (trinta) dias corridos, através de depósito em conta corrente do beneficiário, a partir da apresentação da solicitação do ressarcimento, nota fiscal das despesas e/ou recibos de honorários.

4.1.26. Atualizar mensalmente a relação dos profissionais e entidades prestadoras dos serviços credenciados, devendo essas informações estarem disponíveis, de preferência, em documento digital (formato Word ou Acrobat) ou impressa.

4.1.27. Em caso de substituição dos estabelecimentos e profissionais por outros equivalentes, a CONTRATADA deverá comunicar o fato ao CONTRATANTE com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvando nesse prazo mínimo, os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.

4.1.28. Comunicar ao fiscal da execução do contrato, a ocorrência de qualquer fato impeditivo à execução fiel do contrato.

4.1.29. A responsabilidade INTEGRAL pelo vínculo trabalhista relativo aos profissionais envolvidos na execução do contrato.

4.1.30. Observar as determinações constantes da Súmula Normativa nº 10, de 30 de outubro de 2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), bem como das demais normas e entendimentos emanados por tal órgão e suas alterações.

4.1.31. Em havendo cisão, incorporação ou fusão da CONTRATADA, a aceitação de qualquer uma destas operações, como pressuposto para a continuidade do contrato, ficará condicionada à análise, por parte do CONTRATANTE, do procedimento realizado e da documentação da nova empresa, considerando todas as normas aqui estabelecidas como parâmetros de aceitação, tendo em vista a eliminação dos riscos de insucesso na execução do objeto Contratado.

4.1.32. A CONTRATADA deverá manter as mesmas condições habilitatórias, em especial, no que se refere ao recolhimento dos impostos federais, estaduais e municipais, durante toda a execução do objeto, as quais são de natureza “sine qua non” para a emissão de pagamentos e aditivos de qualquer natureza. A inadimplência da CONTRATADA, com referência aos encargos fiscais, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à Administração do CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto deste contrato, razão pela qual a empresa participante renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade ou

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

subsidiariedade, ativa ou passiva, com o CONTRATANTE.

4.1.33. Arcar com os ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de contravenção, seja por culpa sua ou de quaisquer de seus empregados ou prepostos, obrigando-se, outrossim, a quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais ou extrajudiciais de terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas ao cumprimento do **CONTRATO**.

4.1.34. Aceitar acréscimos e supressões de até 25% (vinte e cinco) por cento do valor total contratado.

4.1.35. Cumprir, a todo momento, os dispositivos constantes na Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD, nunca colocando, por seus atos ou por sua omissão, a situação de violação das leis de proteção de dados no tratamento dos dados pessoais.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1. São obrigações do CONTRATANTE, além de outras fixadas neste instrumento contratual e no respectivo Edital, as seguintes:

5.1.1. Assegurar à CONTRATADA o recebimento dos créditos decorrentes do adimplemento de suas obrigações;

5.1.2. Fornecer todas as informações, esclarecimentos e condições necessárias à plena execução do objeto do presente ajuste;

5.1.3. Receber dos beneficiários de cada plano ou seguro, os respectivos "Termos de Adesão" e entrega-los a(s) CONTRATADA(s), após a assinatura do contrato, constando todas as informações necessárias para fins de cadastramento, sendo que os dependentes serão cadastrados no mesmo plano ou seguro do titular, o qual deverá manifestar sua opção no prazo de 30 (trinta) dias após a celebração do instrumento.

5.1.4. Informar, até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, à(s) CONTRATADA(s), por escrito, por meio eletrônico, qualquer inclusão, exclusão ou alteração de plano(s) ou seguro dos beneficiários (titulares e dependentes), bem como os casos de perda, por qualquer motivo, do direito ao atendimento, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado.

5.1.5. Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação fornecidas pela CONTRATADA.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

5.1.6. Verificar, semestralmente, ou quando entender necessário, a rede mínima credenciada e/ou referenciada contratada.

5.1.7. Fiscalizar a observância das disposições do Termo de Referência, a fim de assegurar seu correto e tempestivo cumprimento, sem prejuízo dos procedimentos do controle exercido pela(s) CONTRATADA(s).

5.1.8. Comunicar por escrito à CONTRATADA as deficiências verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades administrativas previstas.

5.1.9. Devolver à(s) CONTRATADA(s) a(s) nota(s) fiscal(ais)/fatura(s) contendo incorreções com as razões da devolução, por escrito, para as devidas retificações. A devolução de nota(s) fiscal(ais)/fatura(s) não aprovada(s) pelo CONTRATANTE, em hipótese alguma servirá de motivo para que a(s) CONTRATADA(s) suspenda(m) ou atrase(m) a execução dos serviços.

5.1.10. Para fins de registro dos dependentes, o CONTRATANTE efetuará rigoroso cadastramento, respondendo os responsáveis pelo fornecimento e inclusão de dados considerados falsos.

5.1.11. Efetuar o pagamento da prestação mensal, após apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, a qual deverá ser atestada pelo Fiscal do Contrato.

5.1.12. Prestar informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelos funcionários da CONTRATADA.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DO REAJUSTE

6.1. A vigência deste **CONTRATO** será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta), mantida as condições estabelecidas no presente instrumento, mediante elaboração de Termo Aditivo, caso sejam preenchidos os requisitos abaixo enumerados de forma simultânea, e autorizado formalmente pela autoridade competente:

a) Os serviços foram prestados regularmente;

b) A **CONTRATADA** não tenha sofrido qualquer punição de natureza pecuniária;

c) O **CONTRATANTE** ainda tenha interesse na realização do serviço;

d) O valor do **CONTRATO** permaneça economicamente vantajoso para o **CONTRATANTE**; e

e) A **CONTRATADA** concorde com a prorrogação.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

6.2. Nos casos de reajuste, a empresa CONTRATADA deverá demonstrar, analiticamente, mediante planilhas comparativas entre receitas e despesas, a necessidade de aplicação de índice de reajuste.

6.3. Os valores serão reajustados anualmente conforme índice de reajuste de plano ou seguro individual da operadora/seguradora estabelecido pela ANS, na data-base de aniversário, o mês de assinatura do Contrato, devendo a CONTRATADA realizar a comunicação formal e antecipada ao CBC.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS DESPESAS

7.1. As despesas decorrentes da execução deste processo de contratação correrão à conta de RECURSOS LOTÉRICOS.

CLÁUSULA OITAVA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

8.1. A execução deste **CONTRATO** será disciplinada pela legislação Brasileira, pelas Normas do REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES do **CONTRATANTE**, o RCC do CBC, sendo regulada por cláusulas e Princípios Gerais da Administração Pública, aplicando-se lhe, supletivamente, os princípios de teoria geral dos Contratos e as disposições de direito privado.

8.2. Os casos omissos serão resolvidos com base no RCC do CBC.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1. O descumprimento das condições técnicas, comerciais ou jurídicas estabelecidas no edital, proposta comercial e neste **CONTRATO** caracterizará o descumprimento das obrigações assumidas e poderá acarretar à **CONTRATADA** as seguintes penalidades:

I. advertência;

II. multa;

III. suspensão temporária para participar dos processos seletivos do **CONTRATANTE** e, por consequência, de contratar com a mesma, pelo prazo mínimo de 6 (seis) meses e máximo de 24 (vinte e quatro) meses, nas condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

9.1.1. As penas previstas nos incisos I, II e III da cláusula 9.1. poderão ser aplicadas cumulativamente ou não, sem prejuízo da rescisão do ajuste por ato unilateral do **CONTRATANTE** bem como a aplicação das demais disposições dos artigos 38 e seguintes do RCC do CBC.

9.2. Das Multas:

I. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar, aceitar ou retirar o **CONTRATO**, dentro do prazo estabelecido pelo **CONTRATANTE**, ensejará a multa correspondente a 20% (vinte por cento) do valor do ajuste ou, a critério do **CONTRATANTE**, multa correspondente à diferença do preço resultante de nova contratação para realização da obrigação não cumprida, prevalecendo a de maior valor.

II. No caso de inexecução parcial, fica estabelecida multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do **CONTRATO** à **CONTRATADA**, quando esta infringir ou deixar de cumprir quaisquer das obrigações ou Cláusulas Contratuais.

III. A inexecução total do ajuste ensejará a aplicação de multa de 20% (vinte por cento) do valor do ajuste ou, a critério do **CONTRATANTE**, multa correspondente à diferença do preço resultante de nova contratação para realização da obrigação não cumprida, prevalecendo a de maior valor.

IV. Em caso de rescisão contratual, por culpa da **CONTRATADA**, não terá ela direito à indenização de qualquer espécie, sendo aplicável multa de 30% (trinta por cento) do valor não executado do respectivo **CONTRATO**, sem prejuízo das sanções anteriores.

9.3. O montante da multa poderá ser retido dos valores de pagamentos devidos à **CONTRATADA**, como garantia, independentemente de qualquer notificação, garantida a prévia defesa.

9.4. Independentemente da apuração de responsabilidade e da incidência da multa previstas acima, o **CONTRATANTE** poderá aplicar as demais penalidades previstas no RCC do CBC, em decorrência de inadimplência contratual.

9.5. A critério do **CONTRATANTE**, as sanções previstas nas Cláusulas 9.1, 9.2 e 9.3 poderão ser aplicadas isolada ou conjuntamente, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA**, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

9.6. Aplicar-se-á advertência por faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação.

9.7. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o RCC do CBC e os Princípios Gerais da Administração Pública.

9.8. As multas devidas e/ou prejuízos causados ao **CONTRATANTE** serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do **CONTRATANTE**, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão cobrados judicialmente.

9.9. Caso o **CONTRATANTE** determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada à **CONTRATADA**.

9.10. Descumprimentos a quaisquer outros itens estabelecidos no Edital ou neste **CONTRATO** serão notificados pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** com a informação do prazo para a correção do inadimplemento e a gravidade considerada.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

10.1. Além das hipóteses de inadimplemento previstas, este **CONTRATO** poderá ser rescindido:

10.1.1. a critério do **CONTRATANTE** e mediante aviso prévio por escrito, com antecedência de 10 (dez) dias corridos, caso ocorra insuficiência de repasse dos recursos financeiros destinados as despesas administrativas, de acordo com a Lei Federal n° 13.756/2018, ressalvando-se, apenas, ao direito do recebimento por parte da **CONTRATADA** das prestações vencidas até a data da rescisão;

10.1.2. a critério do **CONTRATANTE,** mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias corridos, sem que caiba à outra parte qualquer direito a indenização ou reparação, ressalvando-se apenas o direito ao recebimento dos pagamentos vencidos até a data da rescisão.

10.1.3. as partes estarão eximidas de suas responsabilidades e, consequentemente, da aplicação de quaisquer penalidades, nada podendo pleitear uma da outra, a que título for, em caso de força maior, greves ou atos de terrorismo, casos em que os serviços eventualmente ainda não prestados não serão reembolsados.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

10.1.4. os motivos de força maior que a juízo do **CONTRATANTE** possam justificar a suspensão da contagem de quaisquer prazos ou a prestação do serviço fora do prazo estipulado, somente serão considerados quando apresentados na ocasião das respectivas ocorrências. Não serão consideradas quaisquer alegações baseadas em ocorrências não aceitas pelo **CONTRATANTE** ou apresentadas intempestivamente.

10.1.5. o presente **CONTRATO** também poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no Art. 36 do RCC do CBC.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTEGRALIDADE DO TERMO

12.1. Este instrumento contratual, em conjunto com o Edital, Termo de Referência, Proposta Comercial e o Regulamento de Compras e Contratações do CBC (RCC do CBC), contém todos os termos e condições acordados pelas partes, sendo superveniente em relação a todos os contratos e entendimentos anteriores, sejam eles verbais ou escritos.

12.2. A renúncia a qualquer disposição deste instrumento somente terá validade caso seja feita por escrito, admitindo-se, neste caso, apenas interpretação restritiva.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

13.1. Toda e qualquer tolerância quanto ao descumprimento, ou cumprimento irregular, pelas Partes, das condições estabelecidas neste **CONTRATO** não significará alteração das disposições pactuadas, mas, tão somente, mera liberalidade.

13.2. A **CONTRATADA** não poderá utilizar o nome e/ou qualquer imagem do **CONTRATANTE**, sem autorização expressa e por escrito para tanto.

13.3. Inexiste vínculo empregatício entre as partes, e, portanto, caso o **CONTRATANTE** venha a ser interpelada judicial ou extrajudicialmente em decorrência de ação ou omissão da **CONTRATADA**, deverá a mesma, reembolsar o **CONTRATANTE** por todas as despesas havidas em cada caso, sendo recíproca com o mesmo valor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

14.1. Fica eleito o foro da cidade de Campinas, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO**.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo qualificadas para os devidos fins de direito.

Campinas, 06 de fevereiro de 2023.

Gianna Lepre e Silva

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES - CBC
p.p. Gianna Lepre e Silva
Paulo Germano Maciel
Presidente
CONTRATANTE

Luiz Humberto de Souza Daniel

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
Luiz Humberto de Souza Daniel
Presidente
CONTRATADA

Paulo Henrique Cariani

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA
Paulo Henrique Cariani
Vice-Presidente
CONTRATADA

Testemunhas:

Julia Serra de Godoi

Nome: Julia Serra de Godoi
CPF: 454.020.778-43

Daiane S. de L. F. de Almeida

Nome: Daiane S. de L. F. de Almeida
CPF: 358.558.478-02

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

Plano ou Seguro de Assistência Odontológica

1. OBJETO

1.1. O presente processo de contratação tem por objeto a contratação de pessoa jurídica de direito privado que opere Plano ou Seguro de Assistência Odontológica, para os dirigentes, empregados e respectivos dependentes, conforme as características e descrições informadas no ANEXO I-A deste Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA DOS SERVIÇOS

2.1. A contratação tem por objetivo fornecer aos beneficiários os meios necessários para a garantia da higidez de sua saúde, com o objetivo estratégico de promover a saúde física e emocional das pessoas, contribuindo para o seu bem-estar, com reflexos positivos na eficiência e na eficácia dos serviços prestados pelo CONTRATANTE.

3. LEGISLAÇÃO PERTINENTE

3.1. A prestação dos serviços será regida pela legislação pertinente, em especial pela Lei nº. 9.656, de 03 de junho de 1998, pelos Atos Normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, bem como pelo Regulamento de Compras e Contratações do Comitê Brasileiro de Clubes – CBC (doravante "RCC do CBC") e pelas condições do presente ato convocatório. Os casos omissos serão resolvidos com base no RCC do CBC.

4. PRAZO DE VIGÊNCIA

4.1. O prazo de vigência do contrato celebrado com a empresa vencedora do presente processo de contratação será de 12 (doze) meses, ressalvada a possibilidade de prorrogação do contrato por até 60 (sessenta) meses, por meio de Termo Aditivo ao contrato, desde que considerada a vantajosidade para o CBC e de acordo com sua análise técnica e financeira do Objeto contratado.

5. CUSTEIO DO OBJETO

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

5.1. O objeto do presente Termo de Referência será custeado em sua integralidade pelo CONTRATANTE somente aos colaboradores e/ou dirigentes, denominados como titulares.

5.2. O custeio do objeto aos dependentes é de responsabilidade do colaborador e/ou dirigente titular, em seu valor integral e mediante adesão voluntária.

6. ADESÃO

6.1. A adesão dos beneficiários será facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência, igualmente não se responsabilizando o CONTRATANTE pelo número de beneficiários que venham a aderir ao contrato.

6.2. O número de beneficiários informado poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

6.3. A adesão será feita mediante a assinatura de um "Termo de Adesão", a ser fornecido pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, no qual devem constar todas as informações do beneficiário titular e respectivos dependentes.

7. FISCALIZAÇÃO

7.1. A fiscalização dos serviços será exercida pela Área de Recursos Humanos do CBC na sede em Campinas/SP, através de pessoa a ser designada para tal por ocasião da efetivação do contrato, a qual incumbirá acompanhar a execução do contrato, anotando as infrações contratuais constatadas.

7.2. A Fiscalização deverá:

7.2.1. Solicitar à CONTRATADA, sempre que necessário, a apresentação de relatórios, dados em arquivo magnético ou documentos pertinentes aos quantitativos de utilização dos serviços, discriminação do perfil e do custo dos serviços utilizados e maiores utilizadores, que deverão ser fornecidos pela CONTRATADA.

7.2.2. Atestar a(s) nota(s) fiscal(is)/faturas apondo o seu "aceite" e vistar os demais documentos apresentados pela CONTRATADA.

7.3. A Área responsável pela fiscalização referida anotará, em registro próprio, todas as ocorrências

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

8. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

8.1. Receber dos beneficiários do plano ou seguro, os respectivos "Termos de Adesão" e entregá-los à CONTRATADA, após a assinatura do contrato, constando todas as informações necessárias para fins de cadastramento, sendo que os dependentes serão cadastrados no mesmo plano ou seguro do titular, o qual deverá manifestar sua opção no prazo de 30 (trinta) dias após a celebração do instrumento.

8.2. Informar, até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, à CONTRATADA, por escrito, por meio eletrônico, qualquer inclusão, exclusão ou alteração de plano(s) ou seguro dos beneficiários (titulares e dependentes), bem como os casos de perda, por qualquer motivo, do direito ao atendimento, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado.

8.3. Recolher e devolver, quando possível, na ocasião da exclusão de beneficiários, assim como, no caso de rescisão contratual, as respectivas carteiras de identificação fornecidas pela CONTRATADA.

8.4. Verificar, semestralmente, ou quando entender necessário, a rede mínima credenciada e/ou referenciada contratada.

8.5. Fiscalizar a observância das disposições deste Termo de Referência, a fim de assegurar seu correto e tempestivo cumprimento, sem prejuízo dos procedimentos do controle exercido pela CONTRATADA.

8.6. Comunicar por escrito à CONTRATADA as deficiências verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades administrativas previstas.

8.7. Devolver à CONTRATADA a nota fiscal/fatura contendo incorreções com as razões da devolução, por escrito, para as devidas retificações. A devolução de nota fiscal/fatura não aprovada pelo CONTRATANTE, em hipótese alguma servirá de motivo para que a CONTRATADA suspenda ou atrase a execução dos serviços.

8.8. Para fins de registro dos dependentes, o CONTRATANTE efetuará rigoroso cadastramento, respondendo os responsáveis pelo fornecimento e inclusão de dados considerados falsos.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

8.9. Efetuar o pagamento da prestação mensal, após apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, a qual deverá ser atestada pelo fiscal do contrato, conforme cláusula 15.2, deste Termo de Referência.

8.10. Prestar informações e os esclarecimentos que venham ser solicitados pelos funcionários da CONTRATADA.

8.11. Comunicar oficialmente à CONTRATADA, quaisquer falhas ocorridas, consideradas de natureza grave.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Assegurar aos beneficiários do CONTRATANTE os serviços, de acordo com as condições estabelecidas neste Termo de Referência, no contrato e na proposta apresentada.

9.2. Fornecer aos beneficiários do CONTRATANTE, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos após o recebimento do respectivo "Termo de Adesão", sem qualquer custo adicional, as carteiras de identificação, individualmente para cada beneficiário, com prazo e validade igual ao da duração do contrato, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, e quando necessária a autorização prévia, assegure aos beneficiários o direito à utilização, nos termos do presente Termo de Referência e da legislação vigente.

9.3. Fornecer aos novos beneficiários do CONTRATANTE, incluídos após a assinatura do contrato, as carteiras de identificação, nos mesmos termos do item anterior.

9.4. Fornecer juntamente com a carteira de identificação, a cada beneficiário titular, e também sempre que solicitado pelo CBC, manual de orientação para o usuário, de todos os procedimentos inerentes à realização de consultas, exames de diagnóstico, tratamentos, internações eletivas e de emergência, reembolso e relação de credenciados constando nome, telefone e endereço dos profissionais e estabelecimentos de acordo com o domicílio do beneficiário, assim como disponibilizar as mesmas informações atualizadas em formato digital, tal como site e/ou aplicativo próprio em nome da CONTRATADA.

9.5. Comunicar, imediatamente, ao CONTRATANTE, através de e-mail toda e qualquer alteração ocorrida na rede credenciada e/ou referenciada (novos credenciamentos ou descredenciamentos).

9.6. Efetuar as inclusões e exclusões dos beneficiários conforme indicação do CONTRATANTE.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

9.7. Credenciar profissionais e estabelecimentos de forma a atender todas as exigências contidas neste Termo de Referência.

9.8. Elaborar e fornecer ao fiscal do contrato, com periodicidade mensal, relatórios informatizados, contendo dados relativos à utilização dos beneficiários, sem prejuízo do fornecimento de dados e documentos relativos ao custo do contrato, INCLUSIVE DE SINISTRALIDADE.

9.9. Disponibilizar atendimento telefônico 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, para efeito de autorização de serviços e de informações sobre os serviços contratados.

9.10. Indicar um responsável (preposto) pela fiel execução do contrato, que deverá, entre outras tarefas, reunir-se, sempre que solicitado, com a equipe de fiscalização do CONTRATANTE. Qualquer alteração em relação ao responsável, deverá ser comunicada imediatamente ao CONTRATANTE.

9.11. Reapresentar ao CONTRATANTE, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais documentos solicitados pelo fiscal do contrato, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.

9.12. Aceitar e satisfazer todas as exigências deste Termo de Referência e seu(s) anexo(s).

9.13. Justificar, por escrito, incluindo e-mail, toda negativa de cobertura por parte da CONTRATADA, que deverá ser analisada pelo fiscal do contrato.

9.14. Manter a rede de atendimento credenciada e/ou referenciada em número igual ou superior ao apresentado no ato da contratação, e, caso haja descredenciamento de qualquer serviço, credenciar outro de mesmo porte e com a mesma capacidade técnica e abrangência.

9.15. A CONTRATADA fica obrigada a autorizar a realização de exames laboratoriais requeridos por profissionais não credenciados.

9.16. Colocar à disposição do CONTRATANTE um sistema informatizado que possibilite, via internet, o encaminhamento da movimentação diária e mensal dos beneficiários (titulares e dependentes), quais sejam: os formulários de inclusão ou exclusão deplano ou seguro.

9.17. Providenciar a imediata correção das deficiências nos serviços contratados, apontadas pelo

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

CONTRATANTE, responsabilizando-se pelos fatos advindos da ineficiência, morosidade e irregularidades praticadas por seus empregados e prepostos, exceto no que se refere a procedimentos médicos, em que prevalece a relação médico-paciente, e a responsabilidade de ambos.

9.18. Não se valer do contrato para assumir obrigações perante terceiros, dando-o como garantia, nem utilizar os direitos de crédito, a serem auferidos em função dos serviços prestados, em quaisquer operações de desconto bancário, sem a prévia autorização do CONTRATANTE.

9.19. Demonstrar, durante toda a vigência do contrato, a manutenção da qualidade na prestação dos serviços especificados neste Termo de Referência, e manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, condições de habilitação e qualificação exigidas neste processo de contratação.

9.20. Atender a todas as obrigações previstas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

9.21. Resguardar o sigilo dos dados e documentos que lhe forem confiados para o desempenho dos serviços ora contratados.

9.22. Solicitar ao beneficiário, diretamente ou através do CONTRATANTE, informações ou documentos necessários à complementação administrativa do procedimento de reembolso, cuja efetivação dar-se-á em no máximo 30 (trinta) dias corridos, através de depósito em conta corrente do beneficiário, a partir da apresentação da solicitação do ressarcimento, nota fiscal das despesas e/ou recibos de honorários.

9.23. Atualizar mensalmente a relação dos profissionais e entidades prestadoras dos serviços credenciados, devendo essas informações estarem disponíveis, de preferência, em documento digital (formato Word ou Acrobat) ou impressa.

9.24. Em caso de substituição dos estabelecimentos e profissionais por outros equivalentes, a CONTRATADA deverá comunicar o fato ao CONTRATANTE com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvando nesse prazo mínimo, os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.

9.25. Comunicar ao fiscal da execução do contrato, a ocorrência de qualquer fato impeditivo à execução fiel do contrato.

9.26. A responsabilidade INTEGRAL pelo vínculo trabalhista relativo aos profissionais envolvidos na execução do contrato.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

9.27. Observar as determinações constantes da Súmula Normativa nº 10, de 30 de outubro de 2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), bem como das demais normas e entendimentos emanados por tal órgão e suas alterações.

9.28. Em havendo cisão, incorporação ou fusão da CONTRATADA, a aceitação de qualquer uma destas operações, como pressuposto para a continuidade do contrato, ficará condicionada à análise, por parte do CONTRATANTE, do procedimento realizado e da documentação da nova empresa, considerando todas as normas aqui estabelecidas como parâmetros de aceitação, tendo em vista a eliminação dos riscos de insucesso na execução do objeto Contratado.

9.29. A Contratada deverá manter as mesmas condições habilitatórias, em especial, no que se refere ao recolhimento dos impostos federais, estaduais e municipais, durante toda a execução do objeto, as quais são de natureza "*sine qua non*" para a emissão de pagamentos e aditivos de qualquer natureza. A inadimplência da Contratada, com referência aos encargos fiscais, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao CONTRATANTE, nem poderá onerar o objeto deste contrato, razão pela qual a empresa participante renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade ou subsidiariedade, ativa ou passiva, com o CONTRATANTE.

10. BENEFICIÁRIOS

10.1. São considerados beneficiários dos serviços, para fins do presente Termo de Referência:

10.1.1. Os <u>TITULARES</u>, que são os dirigentes e/ou os funcionários registrados sob o regime CLT pelo CONTRATANTE, cuja quantidade estimada está representada na tabela abaixo, conforme dados do mês de junho do ano de 2022:

TITULARES																														
FAIXA ETÁRIA	DF		GO								PR		SP																TOTAL DE TIRULARES
	Brasília		Cavalcante		Santa Rita do Sapucaí		Stº Antônio do Descoberto		Valparaíso de Goiás		Maringá		Americana		Campinas		Hortolandia		Nova Odessa		Pedreira		São Paulo		Sumaré		Valinhos		
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
0 a 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19 a 23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24 a 28	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
29 a 33	6	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
34 a 38	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	15
39 a 43	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
44 a 48	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8
49 a 53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
54 a 58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
59 ou mais	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total	21		1		1		1		1		1		1		23		1		1		1		1		3		3		60

10.1.2. Os <u>DEPENDENTES LEGAIS</u>:

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

10.1.2.1. cônjuge ou companheiro(a), inclusive de união homoafetiva(a).

10.1.2.2. os filhos, inclusive enteados (solteiros), de dirigente e/ou funcionário do CONTRATANTE, até 21 (vinte e um) anos de idade e os incapacitados para o trabalho, inválidos ou interditados por alienação mental, sem limite de idade, devidamente comprovado por junta médica oficial.

10.1.2.3. os filhos, inclusive enteados (solteiros), até 24 (vinte e quatro) anos de idade, de dirigente e/ou de funcionário do CONTRATANTE, quando estudante universitário ou de escola técnica de 2º grau, não tendo economia própria.

10.1.2.4. o menor, sob a guarda ou sob a tutela de dirigente e/ou funcionário do CONTRATANTE, por força de decisão judicial, até 21 (vinte e um) anos de idade.

10.1.2.5. a mãe e/ou pai, sem economia própria, ou até o limite da isenção tributária prevista em lei.

10.1.2.6. irmão/irmã solteiro, portador de necessidades especiais, ou interditado por alienação mental, sem economia própria, que viva sob a exclusiva dependência econômica do dirigente e/ou do funcionário do Contratante, e conste como dependente na declaração de Imposto de Renda.

10.1.2.7. a quantidade estimada de **DEPENDENTES** está representada na tabela abaixo, conforme dados do mês de junho do ano de 2022:

DEPENDENTES																	
FAIXA ETÁRIA	DF		GO		PR		SP										TOTAL DEPENDENTES
	Brasília		Santa Rita do Sapucaí		Maringá		Campinas		Hortolandia		São Paulo		Sumaré		Valinhos		
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
0 a 18	9	7	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	21
19 a 23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
24 a 28	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
29 a 33	2	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	8
34 a 38	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
39 a 43	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
44 a 48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
49 a 53	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
54 a 58	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
59 ou mais	2	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	8
Total	31		3		2		8		3		1		4		3		55

11. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

11.1. O CONTRATANTE obriga-se a entregar à CONTRATADA em até 30 (trinta) dias corridos após o início da vigência do contrato, os respectivos "Termos de Adesão".

11.2. A CONTRATADA obriga-se a entregar ao CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias corridos após a data de entrega dos respectivos "Termos de Adesão", as carteiras de identificação, agrupadas em ordem alfabética por beneficiários titulares ou outra ordem conforme solicitado pelo CONTRATANTE e a mantê-las atualizadas e entregues tempestivamente, ao longo de todo ocontrato.

11.3. Os beneficiários (titulares e dependentes) receberão gratuitamente carteira de identificação personalizada a ser fornecida pela CONTRATADA, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo plano ou seguro contratado.

11.4. A(s) Carteira(s) de Identificação deverá(ão) ser devolvida(s) pelo beneficiário (titular e dependente) no ato de sua solicitação de exclusão do Programa, ou no dia útil seguinte àquele do término de sua cobertura pelo plano ou seguro.

11.5. Em caso de extravio, o beneficiário se exime da responsabilidade de ressarcir os prejuízos causados após a comunicação do evento ao CONTRATANTE que, imediatamente, fará a comunicação à CONTRATADA.

12. EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS

12.1. Os beneficiários (titular e dependentes) serão excluídos dos planos ou seguro nos seguintes casos:

12.1.1. Falecimento.

12.1.2. Demissão.

12.1.3. Cancelamento voluntário.

12.1.4. Divórcio ou cancelamento de união estável.

12.1.5. Quando por qualquer motivo o titular for excluído, será automática a exclusão de seus dependentes.

12.1.6. Quando os dependentes não mais se enquadrarem no disposto dos itens 10.1.2.1, 10.1.2.2, 10.1.2.3

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

e 10.1.2.4.

12.1.7. A exclusão financeira cadastral terá vigência a partir do 1° (primeiro) dia do mês subsequente à sua formalização.

12.2. O uso indevido da(s) carteira(s) de identificação será de inteira responsabilidade de quem o fizer, e causará a exclusão do beneficiário e de seus dependentes.

12.2.1. Os prejuízos causados pelo beneficiário e/ou dependente serão ressarcidos à CONTRATADA, pelo responsável infrator.

13. CARÊNCIAS

13.1. Não será exigida qualquer forma de carência para o OBJETO contratado, se a inscrição do beneficiário ocorrer pelo CONTRATANTE dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de assinatura do contrato.

13.2. Findo o prazo disposto no item 13.1, a adesão será permitida, porém estará sujeita ao período de carência, até o limite máximo do disposto na lei n° 9.656/98 ou Ato Normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), excetuando-se os casos que:

13.2.1. Durante a vigência do contrato, os beneficiários titulares que forem admitidos pelo CONTRATANTE, bem como seus dependentes, firmem o termo de adesão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua admissão.

13.2.2. Durante a vigência do contrato, todos aqueles que vierem a se tornar dependentes dos titulares do CONTRATANTE, firmem o termo de adesão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de sua condição de habilitação para tornarem-se dependentes.

13.2.3. Durante a vigência do contrato, os filhos recém-nascidos e os adotivos, forem incluídos no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de nascimento ou da data inicial do termo de adoção ou termo de guarda menor provisória ou definitiva.

14. DA REVISÃO

14.1. A CONTRATADA tem direito ao equilíbrio econômico-financeiro do contrato, procedendo-se à

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

revisão do mesmo a qualquer tempo, desde que ocorram fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

14.2. A iniciativa revisional cabe à contratada. Assim, quando for o caso, a CONTRATADA deverá formular ao CONTRATANTE requerimento para revisão do contrato, cujo pedido deverá demonstrar analiticamente a elevação dos custos através de planilhas e documentos comprovando a ocorrência do fato imprevisível ou previsível, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.
14.3. Junto com o requerimento, a CONTRATADA deverá apresentar toda documentação comprobatória que evidencie o quanto o aumento de preços ocorrido repercute no valor total pactuado.

14.4. O contrato não poderá receber reajuste em periodicidade inferior a 12 (doze) meses, ressalvado no caso da variação da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária, não podendo haver aplicação de percentuais de reajuste diferenciados entre as faixas etárias e/ou entre beneficiários titulares, dependentes ou agregados.

14.5. Não poderá haver distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato e os a ele já vinculados.

14.6. Qualquer reajuste de preços deverá estar amparado pelas normas da Agência Nacional da Saúde (ANS).

15. DO PAGAMENTO

15.1. O pagamento será efetuado mensalmente à CONTRATADA, em moeda nacional, através de Boleto Bancário, observando os dias de vencimento mencionados na cláusula 15.2, e após o atesto, pela FISCALIZAÇÃO do CONTRATANTE, da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Faturas de Serviços apresentada(s), referentes aos serviços prestados no mês anterior, acompanhado(s) da listagem atualizada dos beneficiários cadastrados, constando os seguintes itens: nome e matrícula do titular e respectivos dependentes, data de nascimento e o plano ou seguro em que estão inscritos, bem como extrato de utilização do plano ou seguro por especialidade e titular.

15.2. O CBC executa os seus pagamentos aos fornecedores nos dias **5, 15 e 25 de cada mês**, ou, na coincidência com finais de semana ou feriados, no dia útil imediatamente seguinte. Assim, constatado o cumprimento da obrigação e trâmites internos de aprovação, o pagamento será efetuado em um dos dias mencionados acima, desde que observado também o prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis ao da

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

apresentação da nota fiscal, contados a partir do primeiro dia útil ao do recebimento do documento.

15.3. A(s) nota(s) fiscai(s)/fatura(s) que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada e seu vencimento ocorrerá até o 5° (quinto) dia útil da data da apresentação da nota devidamente corrigida, observando o critério estabelecido em 15.2.

15.4. Havendo inexatidão dos dados apresentados pela CONTRATADA para efeito do pagamento dos serviços prestados, que impossibilitem o atesto pelo CONTRATANTE, deverá a CONTRATADA reapresentar a(s) Nota(s) Fiscal(is)/Faturas e relatório(s) anexo(s) retificados, e ao CONTRATANTE terá o prazo de mais 5 (cinco) dias úteis a contar da reapresentação para efetuar o pagamento, observando os dias mencionados na Cláusula 15.2

15.5. Para fazer jus ao pagamento, a CONTRATADA deverá comprovar sua regularidade perante o fisco federal, estadual e municipal. Havendo atraso no pagamento por parte do CONTRATANTE, os valores serão corrigidos pela variação do IGP-M, calculado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV.

15.6. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto existirem pendências de quaisquer natureza, inclusive documental, ou em virtude de penalidade, sem que isso gere direito à atualização monetária ou prejuízo nos serviços prestados.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

ANEXO I-A

ESPECIFICAÇÕES

1. ESTIMATIVA DE BENEFICIÁRIOS

1.1. A estimativa de beneficiários é de 115 (cento e quinze) vidas, conforme registros existentes na Área de Recursos Humanos em junho de 2022 e planejamento de contratações previstas (quadro abaixo), número este que poderá variar ao longo do contrato, visto que a adesão é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano ou seguro de assistência odontológica, assim como poderá haver a contratação e demissão de funcionários, com a consequente alteração no número de beneficiários (titular e dependentes), assim distribuídos:

FAIXA ETÁRIA	DF		GO								PR		SP																TOTAL
	Brasília		Cavalcante		Santa Rita do Sapucaí		Santo Antônio do Descoberto		Valparaíso de Goiás		Maringá		Americana		Campinas		Hortolandia		Nova Odessa		Pedreira		São Paulo		Sumaré		Valinhos		
	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	
TITULARES																													
0 a 18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19 a 23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24 a 28	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
29 a 33	6	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
34 a 38	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	15
39 a 43	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	9
44 a 48	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8
49 a 53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
54 a 58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
59 ou mais	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total Titulares	21		1		1		1		1		1		1		23		1		1		1		1		3		3		60
DEPENDENTES																													
0 a 18	9	7	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
19 a 23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
24 a 28	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
29 a 33	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	8
34 a 38	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
39 a 43	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
44 a 48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
49 a 53	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
54 a 58	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
59 ou mais	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
Total Dependentes	31		0		3		0		0		2		0		8		3		0		0		1		4		3		55
TOTAL DE BENEFICIÁRIOS																													115

(Dados atualizados em junho/2022 – Fonte: Comitê Brasileiro de Clubes – CBC)

2. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

2.1. Plano ou seguro de Assistência Odontológica, por pessoa (per capita), que deve garantir a prestação de serviços de assistência odontológica laboratorial e auxiliar de diagnóstico e tratamento com cobertura nacional, para cobertura dos procedimentos odontológicos previstos nos atos normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) vigente à época do evento.

2.2. O plano ou seguro de assistência odontológica deverá ter cobertura em todas as especialidades

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

previstas na Lei 9.656/98 e suas atualizações à época do evento, bem como nas resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sem limite de utilização ou de valor e que atendam as seguintes especialidades:

2.2.1. Tratamento ambulatorial / diagnóstico

- Consulta
- Exame Histopatológico

2.2.2. Emergência Dentística / Odontopediatria

- Restaurações em amálgama (01 a 04 faces com forramento)
- Restauração resina fotopolimerizável com forramento dente anterior/posterior (01 a 03 faces)
- Restauração em resina composta (01 a 03 faces com forramento)
- Restauração em ionômero de vidro (01 a 03 faces com forramento)
- Consulta para técnica de clareamento caseiro (exceto moldeira e gel)
- Ajuste oclusal por arcada
- Remoção de restaurações metálicas e coroas
- Remineralização de esmalte por sessão
- Adequação do meio bucal
- Sessão de condicionamento em odontopediatria
- Coroa de aço
- Faceta direta em resina fotoativada
- Aplicação de cariostático
- Núcleo de preenchimento para restauração
- Tratamento Restaurador Atraumático

2.2.3. Prevenção

- Profilaxia por arcada
- Orientação de higiene bucal
- Controle de placa bacteriana
- Aplicação tópica de flúor - toda boca (até 15(quinze) anos)
- Aplicação de selante

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

2.2.4. Tratamento periodontal

- Raspagem supra gengival por arcada com profilaxia
- Curetagem sub-gengival por arcada com polimento
- Imobilização dentária - 3 dentes
- Dessensibilização dentinária
- Tratamento de abcesso periodontal
- Cirurgia periodontal a retalho, com osteotomia / osteoplastia
- Enxerto gengival por elemento
- Gengivectomia / gengivoplastia
- Aumento de coroa clínica

2.2.5. Tratamento cirúrgico

- Exodontia simples, de dentes decíduos e de raiz residual
- Exodontia de dente semi-incluso/incluso e impactado / Exodontia a retalho
- Remoção de hiperplasias
- Biópsia da cavidade oral
- Frenectomia labial / lingual
- Enucleação de cistos periapicais ou residuais
- Cirurgia para remoção de torus palatino / mandibular / Cirurgia para correção de bridas musculares
- Ulectomia / Ulotomia / Cunha distal
- Alveoloplastia / Osteoplastia
- Apicectomia uni e multirradicular sem / com obturação retrógrada
- Amputação radicular sem / com obturação retrógrada (por raiz)
- Fraturas alvéolo-dentárias - redução cruenta ou incruenta
- Excisão de mucocele e de rânula
- Cirurgia de tumor odontogênico misto intra-ósseo e tecidos moles da boca
- Tratamento / cirurgia de cisto de desenvolvimento e marsupialização – enucleação
- Remoção de corpo estranho no seio maxilar
- Cirurgia a retalho c/ enxerto alógeno e de aprofundamento de sulco

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

- Odonto-secção
- Redução de tuberosidade
- Remoção de cálculo salivar
- Sepultamento radicular
- Punção aspirativa com agulha fina /coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco
- Tratamento Cirúrgico de Fístulas Buco Nasais ou Buco Sinusais

2.2.6. Tratamento endodôntico

- Tratamento endodôntico (dente com 01(um) ou mais canais) / Tratamento endodôntico de dente decíduo
- Clareamento dental (dente desvitalizado)
- Tratamento de rizogênese incompleta / Tratamento de perfuração endodôntica
- Pulpotomia
- Preparo e remoção de núcleo intrarradicular
- Retratamento endodôntico unirradicular / birradicular / com 03 (três) ou mais canais
- Capeamento pulpar direto
- Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal

2.2.7. Radiologia

- Radiografia intra - oral periapical e/ou interproximal (unidade)
- Radiografia intra - oral oclusal (unidade)

2.2.8. Radiologia - Institutos de Radiologia

- Documentação periodontal
- Radiografia panorâmica com / sem traçado
- Telerradiografia com / sem traçado / Telerradiografia frontal com / sem traçado
- Radiografia intra oral periapical, interproximal e oclusal (unidade)
- Levantamento periapical (boca toda)
- Técnica de localização
- ATM - convencional (3-6 (três-seis) posições - transfacial / transcraneana)
- Radiografia panorâmica especial para ATM / Radiografia mão e punho

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

2.2.9. Prótese

- Núcleo Metálico Fundido
- Restauração Metálica Fundida
- Coroa Total Metálica
- Coroa Provisória Unitária
- Coroa em Cerômero Metal Free (somente para dentes anteriores)
- Coroa de Jaqueta Acrílica
- Pino de retenção intra radicular rosqueável ou não

2.3. REDE CREDENCIADA MÍNIMA

2.3.1.1. A CONTRATADA deverá manter durante todo o período de vigência do contrato, uma rede mínima nacional de estabelecimentos credenciados/referenciados, denominada REDE CREDENCIADA MÍNIMA, em especial para as cidades de Campinas/SP e Brasília/DF, cujos locais são atualmente os de maior relevância para as atividades do CBC, conforme Anexo I-B deste Termo de Referência.

2.4. REEMBOLSO

2.4.1. O beneficiário poderá ser atendido por profissionais e/ou empresas que não fazem parte da lista de credenciados/referenciados, entretanto, somente terá direito ao reembolso de despesas, nas seguintes alternativas de atendimento:

2.4.1.1. Quando o atendimento for de urgência/emergência e não for possível o atendimento em rede credenciada/referenciada.

2.4.1.2. Quando ocorrer qualquer procedimento que, no dia do mesmo, a CONTRATADA não dispuser de profissionais/empresas credenciados atendendo por motivo de greve, paralisação, ou falta de credenciados na lista disponibilizada.

2.4.2. Nos casos previstos no item 2.4.1.1 e 2.4.1.2, o reembolso ao beneficiário deverá ser efetuado integralmente pela CONTRATADA.

2.4.3. Os beneficiários, para se habilitarem ao reembolso das despesas por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar à CONTRATADA os seguintes documentos:

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

2.4.3.1. Cartão de Identificação;

2.4.3.2. Relatório do Dentista discriminando: o tipo de procedimento executado, dente e/ou região e valor unitário de cada procedimento;

2.4.3.3. Recibo original de honorários do dentista, devidamente assinado e com carimbo do CRO e CPF/CNPJ;

2.4.3.4. Data do atendimento;

2.4.3.5. Dados do assistido referentes à sua conta bancária (Banco, agência, número da conta corrente e nome do titular da conta);

2.4.3.6. CPF do beneficiário.

2.4.3.7. O reembolso deverá ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da apresentação da documentação pelo beneficiário.

2.5. REAJUSTE

2.5.1. O preço ofertado na proposta pela CONTRATADA será fixo e irreajustável por um período de 12 (doze) meses, quando então se promoverá a sua correção de acordo com a variação do índice de reajuste autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

ANEXO I-B

DA APRESENTAÇÃO DA REDE MÍNIMA CREDENCIADA

1. **REDE CREDENCIADA:** A CONTRATADA deverá disponibilizar, como condição de assinatura do contrato a rede de credenciados/referenciados referente ao plano ofertado, mediante disponibilização via arquivo eletrônico, conforme item 4.14.1 e 4.15 do Edital do Procedimento de Contratação, em atendimento a rede mínima apresentada abaixo, o que será diligenciado pelo CBC para a devida comprovação do atendimento.

2. REDE CREDENCIADA/REFERENCIADA "MÍNIMA"

Estado	Cidade	REDE MÍNIMA
SP	Campinas e Região metropolitana (Sumaré e Valinhos)	21
DF	Brasília	28

2.1. A CONTRATADA deverá manter durante todo o periodo de vigência do contrato, uma rede minima nacional de estabelecimentos credenciados/referenciados, denominada **REDE CREDENCIADA MÍNIMA**, em especial nas cidades de Campinas/SP e Brasília/DF, cujos locais são os de maior relevância para as atividades do CBC, face a localização da sua sede e subsede, e ao número de funcionários residentes nessas localidades.

2.1.1. Esses locais deverão possuir profissionais em cada especialidade da odontologia.

2.1.2. A Contratada deverá providenciar que a sua Rede credenciada/referenciada, naquelas cidades evidenciadas para a Rede mínima, realize atendimento 24 horas por dia para urgências/emergências odontológicas, com no mínimo 01 (um) profissional, com sala para realização de RX e com sala de espera privativa para aguardar o atendimento.

3.1. A CONTRATADA somente reembolsará as despesas efetuadas pelos beneficiários (titular e dependentes) nos procedimentos e casos regulamentados pela Agência Nacional da Saúde Suplementar – ANS, conforme Resolução Normativa nº 259 /2011.

Assinado eletronicamente pela Forsign
ID Documento ID Operação dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001

Trilha de auditoria

Data e hora baseada no fuso (GMT -3:00)
Criado em 13/02/2023 09:10:00

Informações do Documento

Nome:	Contrato RL 101/2022 DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLOGICA (Assistência Odontológica)
Comprovante de autenticidade:	https://validator.forsign.digital/
Nome arquivo finalizado:	**ef453e2a-6370-4a19-acb3-c2b87a00083c.pdf**
HASH arquivo original (MD5):	35F74F7897DAD1D91F2FD27D8F9012B2
Id arquivo:	dc65a5fb-727b-4dbd-8d32-577d661d7001
Upload em:	07/02/2023 17:32:40
Assinador por todos em:	13/02/2023 09:09:52

Quem criou

Nome:	MAIRA NADAI DE ALMEIDA
E-mail:	maira.almeida@cbclubes.org.br
IP:	20.206.176.0
Empresa:	CBC - Comitê Brasileiro de Clubes

Participantes

Nome:	✓ Luiz Humberto de Souza Daniel
Dispositivo utilizado:	Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36
Estilo de assinatura:	Texto *Luiz Humberto de Souza Daniel*

	Data e hora (GMT -3:00)	Histórico de eventos
	09/02/2023 16:51:27	Link da operação enviado para: luizhumberto@dentaluni.com.br
	10/02/2023 08:57:25	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 08:57:47	aceitou os termos da assinatura eletrônica IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 08:59:14	Realizou a assinatura com válidade jurídica IP: 187.32.27.81

Nome:	✓ Paulo Henrique Cariani
Dispositivo utilizado:	Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36 Edg/109.0.1518.78

Estilo de assinatura: Texto

Paulo Henrique Cariani

	Data e hora (GMT -3:00)	Histórico de eventos
	09/02/2023 16:51:30	Link da operação enviado para: cariani@dentaluni.com.br
	10/02/2023 09:17:45	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 09:17:54	aceitou os termos da assinatura eletrônica IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:27:16	Link da operação enviado para: cariani@dentaluni.com.br
	10/02/2023 17:35:20	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:36:55	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:38:09	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:39:33	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:41:17	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:43:19	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:45:48	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:48:49	Acessou o link da operação. IP: 187.32.27.81
	10/02/2023 17:49:03	Link da operação enviado para: cariani@dentaluni.com.br
	10/02/2023 17:49:13	Link da operação enviado para: cariani@dentaluni.com.br
	10/02/2023 17:49:18	Realizou a assinatura com válidade jurídica IP: 187.32.27.81

Nome:	✓ Gianna Lepre e Silva
Dispositivo utilizado:	Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36
Estilo de assinatura:	Texto *Gianna Lepre e Silva*

	Data e hora (GMT -3:00)	Histórico de eventos
	13/02/2023 08:38:27	Acessou o link da operação. IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 08:38:51	aceitou os termos da assinatura eletrônica IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 08:39:27	Realizou a assinatura com válidade jurídica IP: 187.32.157.145

Nome:	✓ Daiane S. de L. F. de Almeida
Dispositivo utilizado:	Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36 Edg/109.0.1518.78
Estilo de assinatura:	Texto *Daiane S. de L. F. de Almeida*

	Data e hora (GMT -3:00)	Histórico de eventos
	13/02/2023 09:08:37	Link da operação enviado para: daiane.almeida@cbclubes.org.br
	13/02/2023 09:09:10	Acessou o link da operação. IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 09:09:26	aceitou os termos da assinatura eletrônica IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 09:09:51	Realizou a assinatura com válidade jurídica IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 09:09:51	Operação concluída. IP: 187.32.157.145

Nome:	✓ Julia Serra de Godoi
Dispositivo utilizado:	Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36 Edg/109.0.1518.78
Estilo de assinatura:	Texto Julia Serra de Godoi

	Data e hora (GMT -3:00)	**Histórico de eventos**
	13/02/2023 09:08:40	Link da operação enviado para: julia.godoi@cbclubes.org.br
	13/02/2023 09:09:01	Acessou o link da operação. IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 09:09:16	aceitou os termos da assinatura eletrônica IP: 187.32.157.145
	13/02/2023 09:09:41	Realizou a assinatura com válidade jurídica IP: 187.32.157.145

Desenvolvido por ForSign