



Ministério da Educação
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Comissão Especial de Licitação
Portaria nº 230, de 18 de maio de 2020

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

A **União** representada pelo **Ministério da Educação**, inscrito no CNPJ nº 00.394.445/0188-17, localizado na Esplanada dos Ministérios, Bloco “L”, Brasília-DF, por intermédio da Secretaria Executiva, consoante artigo 4º, I, do Anexo I do Decreto nº 6.320, de 20 de dezembro de 2007, torna públicas as regras para credenciamento de **Administradoras de Benefícios**, com o fim de celebrar **ACORDO DE PARCERIA**, com fundamento no art. 116 da Lei nº 8.666/93 e art. 230 da Lei nº 8.112/90, objetivando disponibilizar ofertas de planos de assistência à saúde suplementar de, **no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional** registradas na Agência Nacional de Saúde/ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1. DO OBJETO

1.1. Credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e

pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional.

- 1.2. O credenciamento da(s) Administradora(s) de Benefícios será formalizado mediante assinatura de **Acordo de Parceria**, a ser celebrado entre a União, representada pelo **Ministério da Educação - MEC**, integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC e a(s) Administradora(s) que vierem a ser habilitadas.
- 1.3. São partes integrantes desse Edital:
 - 1.3.1. Anexo I - Projeto Básico
 - 1.3.2. Anexo II - Acordo de Parceria

2. DO OBJETIVO

- 2.1. Disponibilizar Planos de Assistência à Saúde na modalidade coletivo empresarial, com, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional, devidamente autorizadas na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes e Entidades Vinculadas, assegurando também a cobertura de assistência regional na área de abrangência geográfica das Entidades Vinculadas, conforme especificações deste Projeto Básico, objetivando a prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e internação, compreendendo partos e tratamentos realizados exclusivamente no país, com padrão de enfermaria e/ou apartamento, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e legislação complementar da ANS.

3. DA ENTREGA E ABERTURA DOS ENVELOPES

- 3.1. No dia, hora e local abaixo indicados será realizada a abertura dos envelopes.
DATA: 10 de julho de 2020
HORA: 10 horas
LOCAL: Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, situada na Esplanada dos Ministérios, Bloco "L", Anexo I, 3º andar, sala 320, em Brasília/ DF.
- 3.2. A entrega dos envelopes poderá ocorrer a partir da data de publicação do Edital até a data fixada para abertura dos envelopes, diretamente no Protocolo Central do MEC, endereçada à Comissão Especial de Avaliação - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, Anexo I, 3º andar, sala 320.
- 3.3. Não havendo expediente na data marcada para abertura dos envelopes, ficará adiada a reunião para o primeiro dia útil subsequente, mantido o mesmo horário e local, salvo disposições em contrário.
- 3.4. Todas as referências de tempo neste Edital, observarão obrigatoriamente o horário oficial de Brasília – DF.

4. PLANOS A SEREM OFERTADOS

- 4.1. As operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefício deverão cobrir, no mínimo, os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, assim como na RN 428, de 07/11/2017 e/ou normas posteriores.
- 4.2. Os planos oferecidos aos beneficiários do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas deverão ser planos privados coletivos empresariais, conforme Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017 do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

- 5.1. Poderão participar do processo de credenciamento para celebração de Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios que atenderem plenamente a todas as exigências constantes deste Edital e seus Anexos, inclusive quanto à documentação e aos requisitos de habilitação.
- 5.2. Não será admitido nesse processo de credenciamento a participação de empresas:
 - 5.2.1. Concordatárias ou em processo de falência, em recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
 - 5.2.2. Que estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública, suspenso, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas;
 - 5.2.3. Que estejam sob pena de interdição de direitos previstos na Lei nº 9.605/98;
 - 5.2.4. Que estejam reunidas em consórcio e sejam controladoras coligadas ou subsidiárias entre si, ou ainda, qualquer que seja sua forma de constituição;
 - 5.2.5. Estrangeiras que não funcionem no País;
 - 5.2.6. Empresa, cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto do presente processo de credenciamento;
 - 5.2.7. Cooperativa, sob nenhuma forma;
 - 5.2.8. Não poderá participar desse processo de credenciamento, direta ou indiretamente, servidor ou dirigente deste Ministério.

6. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

- 6.1. As empresas interessadas em participar do processo de credenciamento para os serviços descritos devem, obrigatoriamente, apresentar, no local e prazo constante do subitem 3.1, a documentação descrita nos itens 4 e 7 deste Edital, juntamente com sua proposta para credenciamento, em papel timbrado da empresa.
- 6.2. Todos os documentos exigidos neste Edital deverão ser apresentados em envelope lacrado, opaco e contendo as seguintes informações:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO – PLANO DE SAÚDE
Ministério da Educação – MEC Comissão Especial de Avaliação EDITAL DE CREDENCIALMENTO nº 01/2020 RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

- 6.3. Não será aceito credenciamento extemporâneo ou condicional;
- 6.4. As informações prestadas, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;
- 6.5. A apresentação da documentação implica no aceite do interessado em participar do processo de credenciamento junto ao Ministério da Educação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital, seus encartes, assim como aos atos normativos pertinentes expedidos pela ANS, não sendo permitida, em hipótese alguma, qualquer alteração ou entrega de documento diverso do exigido no presente edital.

7. DA HABILITAÇÃO

- 7.1. A habilitação far-se-á com a apresentação da seguinte documentação:

- 7.1.1. Relativa à Habilitação Jurídica:**

- 7.1.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;
- 7.1.1.2. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente arquivado, em se tratando de sociedades empresariais e, quando for o caso, ata de eleição dos gestores;
- 7.1.1.3. Os documentos mencionados no subitem anterior deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;
- 7.1.1.4. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e
- 7.1.1.5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, além dos documentos previstos no art. 41 do Decreto nº 10.024/2019.

- 7.1.2. Relativa à Regularidade Fiscal:**

- 7.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- 7.1.2.2. prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 7.1.2.3. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 7.1.2.4. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das

Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

7.1.2.5. prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

7.1.2.6. prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre.

7.1.3. Relativa à Qualificação Técnica:

7.1.3.1. As empresas Administradoras de Benefícios interessadas firmar Termo de Acordo com este Ministério deverão cumprir as seguintes condições:

a) Estar devidamente registrada na ANS como administradora de benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 196/2009 da ANS e possuir autorização de funcionamento;

b) Estipular plano(s) de operadora(s) prestadora(s) dos serviços de saúde, devidamente registrada na ANS, a(s) qual(ia) deverá(ão) prestar os respectivos serviços aos beneficiários do Ministério da Educação e Vinculadas, contemplando as regras estabelecidas neste Projeto Básico, de forma a assegurar a opção de escolha dos beneficiários;

c) Apresentar preços dos planos de saúde incluindo todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços;

d) Comprovar, através de atestados de capacidade técnica, emitidos por entidades públicas ou privadas que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadoras devidamente registradas na ANS;

e) Declaração expedida por entidades públicas ou privadas, em que demonstre a permissão de aproveitamento de carências entre as operadoras responsáveis pela prestação dos serviços de saúde;

f) Apresentar certidão expedida pela ANS de que a empresa atende às exigências de ativos garantidores, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009;

g) Apresentar declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 14 (catorze) anos em qualquer tipo de trabalho;

h) declarar que dispõe de Rede Credenciada para atender aos beneficiários do Ministério da Educação e entidades vinculadas, na forma exigida neste Termo.

7.2. As Administradoras de Benefícios cadastradas e habilitadas parcialmente no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação exigidos nos subitens 7.1.1 e 7.1.2, estando todas obrigadas, ainda, à apresentação dos seguintes documentos:

- 7.2.1. Declaração**, conforme parágrafo segundo do artigo 32 da Lei n.º 8.666/93, **de que inexistente fato superveniente impeditivo** da habilitação, conforme modelo constante do **Encarte C** deste Edital, juntamente com a proposta de preços;
- 7.2.2. Declaração que não emprega menor**, conforme disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854 de 27 de outubro de 1999, em cumprimento ao estabelecido no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal, conforme modelo constante do Encarte D deste Edital.
- 7.3.** Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados no seu original ou por cópia autenticada em Cartório de Notas ou por servidor da Administração Pública ou por publicação em Órgão da Imprensa Oficial.
- 7.4.** Documentos apresentados com a validade expirada acarretarão na inabilitação da Administradora de Benefícios.
- 7.5.** Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados deverão estar em nome da Administradora de Benefícios e com nº CNPJ e endereço respectivo:
- 7.5.1.** Se a Administradora for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;
- 7.5.2.** Se a Administradora for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;
- 7.5.3.** Não serão aceitos documentos cujas datas e caracteres estejam ilegíveis ou rasurados.
- 7.6.** Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos requeridos neste Edital e seus Encartes.
- 7.7.** Para fins de habilitação, a verificação pelo órgão promotor do credenciamento nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova. (§ 3º do artigo 43 do Decreto n.º 10.024/2019).

8. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

- 8.1.** Qualquer interessado poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar este Edital de Credenciamento, até 5 (cinco) dias antes da data fixada para a abertura dos envelopes, nos termos do art. 41 e seus parágrafos da Lei 8.666/93.
- 8.1.1.** Não serão aceitas impugnações apresentadas fora dos prazos legais.
- 8.2.** Caberá a Comissão Especial de Avaliação decidir sobre a petição no prazo de **03 (três) dias úteis**, a contar da data de protocolização do requerimento, respeitando a ampla defesa e o contraditório.
- 8.3.** Acolhida impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação do processo de credenciamento.

9. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

- 9.1.** A análise da documentação será processada em conformidade com as condições estipuladas neste Edital e seus Encartes;
- 9.2.** Serão declarados inabilitados os interessados que:
- 9.2.1.** Por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou Distrital, desde que o ato tenha sido

publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;

- 9.2.2.** Deixarem de apresentar qualquer documentação exigida nos itens 4 e 7 deste Edital e seus Encartes ou a apresentarem em desconformidade com o exigido.

10. DA HOMOLOGAÇÃO

- 10.1.** Serão declarados HABILITADOS para o credenciamento todos os requerentes que atenderem às exigências deste Edital e seus Encartes, cujo resultado será publicado no Diário Oficial da União;
- 10.2.** Transcorrido o prazo recursal e não havendo contestação, as propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento serão submetidas ao Sr. Subsecretário de Assuntos Administrativos para HOMOLOGAÇÃO.

11. DOS RECURSOS

- 11.1.** Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia subsequente à data da divulgação prevista no subitem 10.1, ficando, nesse período, franqueadas vistas ao processo junto à Comissão Especial de Avaliação, situada no Anexo I, 3º andar, sala 320;
- 11.1.1.** O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;
- 11.1.2.** O recurso será protocolado junto à Comissão Permanente de Licitação, ficando estabelecido o prazo de até **5 (cinco) dias úteis** para reconsiderá-lo ou fazê-lo subir devidamente informado à autoridade superior competente, que terá até **05 (cinco) dias úteis** para análise e decisão;
- 11.1.3.** Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor os recursos.

12. DO CHAMAMENTO DOS CREDENCIADOS HABILITADOS PARA ASSINATURA DO ACORDO DE PARCERIA

- 12.1.** Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado Acordo de Parceria com as Administradoras de Benefícios consideradas aptas ao credenciamento, com vigência do Acordo de Parceria assinado com a Administradora de Benefício, terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses.
- 12.2.** O Ministério da Educação convocará as Administradoras de Benefícios aptas ao credenciamento para assinar os respectivos **Acordos de Parceria**, no prazo de **3 (três) dias úteis**, a contar do recebimento da notificação para tal, sob pena de decair do direito ao credenciamento, no caso de descumprimento desse prazo fixado;
- 12.2.1.** O prazo estabelecido no subitem 12.2 para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO PAGAMENTO

- 13.1.** Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas, a ser repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.
- 13.2.** O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

14. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO ACORDO DE PARCERIA CELEBRADO COM AS ADMINISTRADORAS

- 14.1.** O Ministério da Educação fará acompanhamento da execução dos Acordos de Parceria assinados, adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento, devendo quaisquer ocorrências de descumprimento ser registradas em relatórios específicos e juntadas ao processo de credenciamento.
- 14.2.** O acompanhamento e a fiscalização da execução dos Acordos de Parceria objeto do presente edital consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços de acordo com as exigências e obrigações pactuadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um representante da área de Assistência Médica e Social da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Educação, especialmente designado na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.

15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCRENCIAMENTO

- 15.1.** Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios, garantida a defesa prévia, ficam sujeitas às seguintes sanções, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei nº 8.666/93:
- 15.1.1.** advertência;
- 15.1.2.** Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o MEC, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- 15.1.3.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 15.2.** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo com rito estabelecido na Portaria nº 120/2016, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666, de 1993 e subsidiariamente na Lei 9.784, de 1999.
- 15.3.** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontada pela área demandante, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.
- 15.4.** As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

16. DA RESCISÃO

- 16.1.** O Acordo poderá ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, pela desistência de um dos signatários ou pela superveniência de norma legal, que o torne material ou

formalmente inexecuível, mediante comunicado por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou, ainda, sobrevivendo caso fortuito ou de força maior, idem com relação a justo motivo, inclusive na hipótese de inexecução total ou parcial de qualquer de suas cláusulas e condições.

- 16.2. São causas de rescisão a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas neste Acordo de Parceria, Anexos, Edital e Proposta da **Administradora de Benefícios**, ou, ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Ministério e Entidades Vinculadas, apuradas em regular processo administrativo.
- 16.3. Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 90 (noventa) dias que anteceder à rescisão.

17. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA O CREDENCIAMENTO

- 17.1. O presente Edital de Credenciamento poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar o ato de revogação.

18. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

- 18.1. O Ministério realizará o acompanhamento da execução do presente Acordo de Parceria, bem como fará o monitoramento do atendimento, por meio de relatórios gerenciais que deverão ser apresentados conforme exigências constantes no Projeto Básico, devendo as ocorrências ser registradas em relatórios anexados ao processo do(s) credenciado(s).
- 18.2. A execução dos serviços prestados pela **Administradora de Benefícios** será acompanhada e fiscalizada por servidores da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, especialmente designados na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.
- 18.3. Caberá ao Fiscal, dentre outras atribuições, determinar providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do Acordo de Parceria, bem como anotar e enquadrar as infrações constatadas, notificando a Administradora de Benefícios, em concordância com o seu superior hierárquico

19. DO REAJUSTE

- 19.1. As mensalidades dos planos de saúde, disponibilizados pela Administradora de Benefícios, poderão ser objeto de reajuste, **em periodicidade não inferior a 12 (doze) meses**, desde que observadas as disposições constantes da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com suas alterações, e demais legislação que rege a matéria.
- 19.2. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados pela Administradora de Benefícios comunicando ao MEC, diretamente à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas CGGP/SAA/SE.

20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

- 20.2.** A inobservância por parte do interessado, em qualquer fase do processo de credenciamento, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando na sua exclusão do certame.
- 20.3.** A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.
- 20.4. É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados** divulgados no Diário Oficial da União.
- 20.5.** Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela Comissão Especial de Avaliação, instalada no 3º andar, sala 320, Anexo I, fone (61) 2022-7232/7232.
- 20.6.** É facultada à Comissão Especial de Avaliação ou à autoridade competente, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do mesmo desde a realização da sessão pública.

Brasília, 23 de junho de 2020.

LUANNA ARAÚJO DE CARVALHO
Presidente da Comissão Especial de Avaliação



Ministério da Educação
Esplanada dos Ministérios Bloco L, Anexo I - 3º Andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70047-900
Telefone: 2022-7232 e - <http://www.mec.gov.br>

PROJETO BÁSICO

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

1. DO OBJETO

1.1. Credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1.2. Constituem partes integrantes deste Termo:

Encarte “A” – Quadro Demonstrativo: Ministério da Educação e Entidades Vinculadas - 'Distribuição por Unidades da Federação' e 'Distribuição por Faixa Etária, Unidade da Federação e Região';

Encarte “B” – Declaração de Habilitação

Encarte “C” – Declaração de não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos;

Encarte “D” – Critérios de Sustentabilidade Ambiental e Modelo de Declaração de Sustentabilidade Ambiental.

Encarte "E" - Modelo de Termo de Adesão de Entidades Vinculadas ao MEC.

2. DO OBJETIVO E DAS ENTIDADES VINCULADAS INTERESSADAS

2.1. Disponibilizar Planos de Assistência à Saúde na modalidade coletivo empresarial, com, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional, devidamente autorizadas na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes e Entidades Vinculadas interessadas, assegurando também a cobertura de assistência regional na área de abrangência geográfica das Entidades Vinculadas interessadas, conforme especificações deste Projeto Básico, objetivando a prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e internação, compreendendo partos e tratamentos realizados exclusivamente no país, com padrão de enfermaria e/ou apartamento, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e legislação complementar da ANS.

2.2. Atualmente o Ministério da Educação e suas entidades vinculadas interessadas dispõem de um Acordo de Parceria com Administradora de benefício, entretanto o acordo expirar-se-á em junho de 2020, sendo necessária abertura de novo credenciamento para que novas Administradoras de Benefício possam disponibilizar Planos de Assistência à Saúde aos beneficiários do MEC.

2.3. O objetivo dessa disponibilização é garantir que os beneficiários tenham atendimento à saúde. Numa visão preventiva e com foco na qualidade de vida no futuro, é determinante possuir acesso à assistência à saúde sempre que necessário. A Saúde Suplementar no Brasil oferece assistência médica e hospitalar privada através das Operadoras de Plano de Saúde. Diante de um cenário em que o tempo médio de vida tem aumentado, faz-se necessário cuidar mais da saúde em todas as fases da vida, desde o nascimento, passando pela maturidade até o envelhecimento. Com o acesso à saúde, o servidor passa a cuidar mais de si o que, consequentemente, pode reduzir o número de afastamentos médicos.

2.4. **A adesão das Entidades Vinculadas ao Ministério da Educação ao acordo de parceria é voluntária. Sendo assim, a entidade interessada deverá encaminhar documento ao MEC manifestando interesse em aderir ao Acordo de Parceria e, posteriormente, assinar Termo de Adesão, conforme modelo contido no Encarte "E".**

3. DA CONCEITUAÇÃO

3.1. Para fins deste documento, considera-se:

3.1.1. USUÁRIOS - Os inscritos no Plano de Assistência à Saúde na condição de beneficiários titulares, dependentes, pensionistas ou agregados.

3.1.2. BENEFICIÁRIO TITULAR – servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas.

- 3.1.3. BENEFICIÁRIO DEPENDENTE - Os familiares dos servidores, na forma regulamentada pela legislação vigente e registrada neste Projeto Básico.
- 3.1.4. PENSIONISTA – Beneficiário de Instituidores de Pensão na forma regulamentada pela legislação vigente e registrada neste projeto Básico.
- 3.1.5. AGREGADO – Aquele vinculado ao titular, na qualidade de parente, que não atende a condição de dependente, observado o item 4.4 deste Projeto Básico.
- 3.1.6. MENSALIDADE DO BENEFICIÁRIO TITULAR - Valor a ser estabelecido para pagamento via boleto bancário ou autorização de débito em conta corrente, indicada no ato da adesão do beneficiário, referente à participação de todos os servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas.
- 3.1.7. AUXÍLIO INDENIZATÓRIO – É o valor que será consignado no contracheque do titular do benefício (Auxílio) e será pago sempre no mês subsequente à apresentação pelo servidor, de comprovante de pagamento do Plano de Saúde.
- 3.1.8. REDE CREDENCIADA - Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do Plano de Assistência à Saúde pela Administradora de Benefícios, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.
- 3.1.9. ABRANGÊNCIA DA REDE – Localidades em que as operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão oferecer rede credenciada na área de abrangência geográfica determinada pelo Ministério da Educação, na forma disciplinada neste Projeto Básico.
- 3.1.10. ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS – Empresa devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para atuar como Administradora dos benefícios de planos de saúde ofertados pelas operadoras, com a qual o Ministério da Educação celebrará Acordo de Parceria, devendo disponibilizar no mínimo 1 operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadoras de planos de saúde nacionais particular, do tipo coletivo empresarial, para serviços de assistência médico-hospitalar podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais.
- 3.1.11. TIPOS DE PLANOS – A Administradora deverá oferecer plano de saúde na modalidade com e/ou sem coparticipação em eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.
- 3.1.12. PLANO BÁSICO - Plano Ambulatorial e Hospitalar, com acomodação em enfermaria.
- 3.1.13. PLANO ESPECIAL – Plano que inclui, além dos itens do plano básico, acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante, cobertura de despesas com alimentação, roupas de cama e de banho.
- 3.1.14. PLANO ESPECIAL PLUS – compreende as mesmas coberturas do Plano Especial, acrescido da rede diferenciada – hospitais de alto custo.
- 3.1.15. UTI MÓVEL – compreende a prestação de assistência de Pronto Socorro Móvel de Emergência Médica, para todos os tipos de planos, na forma disciplinada neste Projeto Básico.
- 3.1.16. REMOÇÃO - Deslocamento dos usuários para atendimento hospitalar, na forma regulamentada neste Projeto Básico, de acordo com a Resolução Normativa da ANS nº 259/2011, para garantir os prazos máximos de atendimento.
- 3.1.17. OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE – Empresa responsável pela prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, com cobertura em todo território nacional, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outros, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998 com suas alterações; pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 428, de 7 de novembro de 2017, nº 309, de 24 de outubro de 2012, nº 196, de 14 de julho de 2009, nº 195, de 14 de julho de 2009, alterada pela RN nº 200, de 13 de agosto de 2009; pela Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; e orientações e especificações técnicas constantes neste Projeto Básico e demais Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
- 3.1.18. TERMO DE ADESÃO – termo que formaliza a adesão da entidade vinculada ao Termo de Acordo firmado entre o Ministério da Educação e a Administradora de Benefícios.
- 3.1.19. COPARTICIPAÇÃO – É o valor que o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. São considerados beneficiários titulares:

4.1.1. Os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, os servidores de cargos de natureza especial do MEC, os servidores de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal e os pensionistas. No caso dos pensionistas, somente será assegurado o direito a inclusão no Plano de Assistência à Saúde o beneficiário que já configure como dependente no plano de saúde do servidor antes da data do falecimento.

4.2. São considerados beneficiários dependentes:

- a) o cônjuge ou companheiro (a) de união estável;
- b) o companheiro ou a companheira na união homo afetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;
- c) a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;
- d) os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- e) os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do beneficiário titular e, concomitantemente, e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;
- f) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas “d” e “e”;

g) a existência do dependente constante nas alíneas “a” e “b” inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante da alínea “c”;

h) o pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependente economicamente dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, conforme declaração anual de Imposto de Renda, e que constem no seu assentamento funcional, desde que o próprio servidor assuma o valor do custeio, observados os mesmos valores com ele contratados.

4.3. Somente o servidor ativo e inativo integrante do quadro de pessoal do Ministério da Educação, o servidor de cargo de natureza especial do MEC e o servidor de cargo comissionado do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal poderão inscrever beneficiário na condição de dependentes

4.4. A Administradora de Benefícios poderá admitir a adesão de agregados em plano de assistência à saúde pertencente ao grupo familiar do beneficiário titular, desde que o titular assumam integralmente o respectivo custeio.

4.4.1. Para fins do item 4.4, são considerados membros do grupo familiar do servidor:

- a) mãe, pai, madrasta e padrasto;
- b) os filhos e enteados que não satisfaçam as condições das alíneas “d” e “e”, do item 4.2;
- c) os irmãos; e
- d) os netos.

5. DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO

5.1. Os servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, poderão requerer o auxílio de caráter indenizatório, realizado mediante ressarcimento, por beneficiário, desde que tenham, comprovadamente, contratado plano de saúde particular que atenda às coberturas mínimas exigidas no Projeto Básico conforme Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, devendo apresentar declaração da operadora e no rol mínimo de procedimentos vigente estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

5.2. O auxílio será consignado no contracheque do titular do benefício que será pago conforme o estabelecido na Portaria Normativa SRH/MP nº 01 de 09/03/2017.

5.3. A comprovação das despesas efetuadas pelo servidor deverá ser feita uma vez ao ano, até o último dia útil do mês de abril, acompanhada de toda a documentação comprobatória, conforme Art. 30 da Portaria Normativa SRH/MP nº 01 de 09/03/2017. O período a ser comprovado é de abril a março do ano seguinte.

5.4. Quando o beneficiário titular solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde a que estiver vinculado, será exigida, nesta hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou de participação.

6. CO-PARTICIPAÇÃO NOS CUSTEIOS DOS SERVIÇOS

6.1. Caso o plano contratado possua coparticipação financeira nos custeios dos serviços o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia, no percentual definido pela Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento.

6.2. A participação no custo dos serviços utilizados poderá ser cobrada mediante consignação em folha de pagamento, mediante autorização de débito em conta corrente, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

6.3. Quando o beneficiário titular solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde a que estiver vinculado, será exigida, nessa hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou participação.

7. DA INCLUSÃO E DA REINCLUSÃO NOS PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

7.1. Poderão aderir aos Planos de Assistência à Saúde apresentados pelas Administradoras de Benefícios credenciadas pelo Ministério da Educação, os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, os servidores de cargos de natureza especial do MEC, os servidores de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal e os pensionistas, mediante manifestação expressa junto à Administradora de benefícios. No caso dos pensionistas, somente será assegurado o direito a inclusão no Plano de Assistência à Saúde o beneficiário que já configure como dependente no plano de saúde do servidor antes da data do falecimento.

7.2. É voluntária a adesão e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde de que trata este Projeto Básico.

7.3. Os servidores ativos e inativos e seus dependentes do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas disporão do **prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para aderirem aos Planos de Assistência à Saúde, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.**

7.4. Os servidores do Ministério da Educação que tiverem de optar por outro plano, por motivo de Remoção ou Alteração de Exercício, disporão do prazo de **30 (trinta) dias ininterruptos**, contado da data em que entrarem em exercício, para optar pela troca de operadora, dentre aquelas vinculadas à Administradora, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos. Após este prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.5. Os **Pensionistas disporão do prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para solicitarem suas inclusões no Plano de Assistência à Saúde**, desde que já configure como dependente, no plano de saúde, do servidor falecido, ficando isentos de carência para usufruírem dos serviços contratados. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.6. Os **Pensionistas** e demais beneficiários de titular falecido durante a vigência do contrato, **poderão permanecer** no Plano de Assistência à Saúde, de que trata este Projeto Básico, desde que façam a opção por permanecer como beneficiário do plano junto a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, **no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação do ato de concessão da pensão**. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.7. Os servidores ativos permanentes do Ministério da Educação, incluídos no Plano de Assistência à Saúde, não serão excluídos ao passarem à inatividade, salvo se solicitarem expressamente sua exclusão, o que implicará na exclusão também de seus dependentes e

agregados.

7.8. Os dependentes que adquirirem essa condição após a inclusão dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas no Plano de Assistência à Saúde (por casamento, nascimento, adoção de filho menor de 12 (doze) anos, guarda ou reconhecimento de paternidade) **terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias, ininterruptos**, a contar do fato gerador, para serem incluídos no citado Plano, sob pena do cumprimento da carência prevista no subitem 9.2.

7.9. Fica sujeita à carência prevista no subitem 9.2, a reinclusão de usuários, de qualquer natureza, cuja exclusão tenha sido solicitada por servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, ou por perda da condição de dependente.

7.10. Em nenhuma hipótese poderá o beneficiário usufruir mais de um plano de saúde custeado, mesmo que parcialmente, com recursos provenientes do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União.

7.11. É garantida aos servidores exonerados de cargos de Natureza Especial e de cargos comissionados a manutenção no Plano de Saúde, após a perda do vínculo com o Ministério da Educação, nas condições estabelecidas na legislação em vigor, **desde que assumam integralmente o respectivo custeio. No caso de o servidor não querer a manutenção do plano, este deverá comunicar o Setor de Plano de Saúde do MEC e preencher documento de exclusão do plano.**

7.12. Poderá a Administradora de Benefícios manter o servidor requisitado como beneficiário do Plano de Saúde, após a perda do vínculo com o Ministério da Educação, nas condições estabelecidas na legislação em vigor, desde que assumam integralmente o respectivo custeio.

7.13. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano de Assistência à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, observados os prazos dos itens 6.3, 6.4 e 6.5 sendo que o início da **cobertura** assistencial e da contagem dos períodos de carência será o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à inscrição.

7.14. Caberá ao Ministério da Educação a apresentação de documentos que comprovem o vínculo dos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, indicando a relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade dos dependentes com os servidores, quando solicitados pela Administradora de Benefícios.

7.15. A solicitação de exclusão de beneficiário no Programa de Assistência à Saúde poderá ocorrer a qualquer tempo a pedido do titular do plano conforme a RN ANS nº 412/2016.

7.16. Poderá haver transferência de plano inferior para superior, ou vice-versa, desde que obedecidas as condições estabelecidas pelas operadoras disponibilizadas pelas Administradoras.

7.17. Os atuais beneficiários do Ministério da Educação poderão manter os contratos nos planos de saúde firmados com a Administradora de Benefícios anteriormente credenciada, caso essa venha a ser habilitada no presente certame.

7.18. Aqueles que perderem a condição de inexigibilidade poderão seguir a regra do subitem **4.4.1**.

8. DO DESLIGAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

8.1. A exclusão do titular no Plano de Assistência à Saúde se dará pela ocorrência de evento ou ato que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, redistribuição, licença sem vencimento, demissão, decisão administrativa ou judicial, cancelamento voluntário da inscrição, falecimento, bem como o deslocamento do servidor para outro órgão ou entidade não coberto pelo respectivo plano e outras situações previstas em Lei.

8.2. No caso de licença sem remuneração, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor poderá optar por permanecer no Plano de Assistência à Saúde, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas, observado o disposto no artigo 183, § 3º da Lei nº 8.112, de 1990, alterada pelo art. 9º da Lei 11.302, de 10 de maio de 2006.

8.3. Ressalvadas as situações previstas no subitem 7.1., a Administradora de Benefícios poderá promover a rescisão unilateral do contrato dos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas que, por fraude ou inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, desde que o servidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo (50º) dia de inadimplência.

8.4. O servidor que mantiver o recolhimento mensal de sua respectiva contribuição ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público, nos termos do §3º do art. 183 da Lei nº 8.112, de 1990, fará jus ao benefício de que trata o art. 2º da Portaria Normativa SRH/MP nº 1, de 09/03/2017 e alterações posteriores.

8.5. É de responsabilidade dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas solicitar, formalmente, à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas e à Administradora de Benefícios, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

8.6. Os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas excluídos do Plano de Assistência à Saúde serão responsáveis pela devolução imediata à Administradora de Benefícios de sua carteira de identificação, a de seus dependentes e dos demais vinculados, se houver.

8.7. A exclusão do titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

9. DA CARÊNCIA

9.1. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Plano de Assistência à Saúde dos servidores que aderirem aos Planos de Assistência à Saúde no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios.

9.2. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas abaixo, conforme estabelecido pela ANS:

- a) Casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis) - 24 horas;
- b) partos a termo, excluídos os partos prematuros e decorrentes de complicações no processo gestacional - 300 (trezentos) dias;
- c) Demais situações - 180 (cento e oitenta) dias.

9.3. Outras orientações de carência já foram informadas no item 7, e subitens, deste Projeto Básico.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. A portabilidade se dará de acordo com a norma de vigência estabelecida pela ANS (RN nº 252/2011 e alterações posteriores).

10.2. Os servidores do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas que tiverem de optar por outro plano, por motivo de Remoção ou Alteração de Exercício, disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contado da data em que entrarem em exercício, para optar pela toca de operadora, dentre aquelas vinculadas à Administradora, ficando nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos. Após este prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

11. DOS BENEFÍCIOS

11.1. As operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefício deverão cobrir, no mínimo, os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, assim como na RN 428, de 07/11/2017 e/ou normas posteriores.

12. DAS EXCLUSÕES

12.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei nº 9.656, de 1998 e nas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

12.2. São excluídos da cobertura do plano os eventos e despesas decorrentes de:

- a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- b) Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- c) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- d) Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
- e) Inseminação artificial;
- f) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- g) Tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- h) Transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;
- i) Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- j) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- k) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- l) Aplicação de vacinas preventivas;
- m) Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- n) Aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;
- o) Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- p) Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano;
- q) Consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina; e
- r) Cobertura não prevista no caso da UTI Móvel (Pronto Socorro Móvel).

13. DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

13.1. Atendimentos de Emergência e Urgência conforme descritos a seguir:

- a) considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.
- b) considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

13.2. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras vinte e quatro horas contadas da adesão do beneficiário ao plano, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando se o seguinte:

13.3. O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica decorrente da condição gestacional, por pelo menos 12 (doze) horas de atendimento, não garantindo cobertura para internação;

13.4. Caberão as operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS, que disponha de serviço de urgência e/ou emergência, visando à continuidade do atendimento.

13.5. Excepcionalmente, o beneficiário poderá contratar plano que contenha cláusula de extensão da cobertura assistencial, por prazo determinado, limitado a 30 dias, no caso de urgência e emergência quando em serviço fora da área de abrangência ou no exterior.

14. DO REEMBOLSO

14.1. Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário com assistência à saúde em território nacional, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, de acordo com o contido nas tabelas praticadas pelo plano, e sempre que:

14.1.1. O serviço for realizado em localidade pertencente à área de abrangência geográfica do plano onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;

14.1.2. Se configurar urgência e/ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento;

14.1.3. O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de trinta dias contados da apresentação dos documentos em via original, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso parcial.

14.1.4. Em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, tais como greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser feito integralmente pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;

14.1.5. Para os beneficiários se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar às operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios os seguintes documentos:

14.1.6. Conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;

14.1.7. Recibos de pagamento dos honorários médicos;

14.1.8. Relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e

14.1.9. Laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.

14.1.10. Para fins de reembolso, o servidor, ativo ou inativo, e o pensionista deverão apresentar a documentação adequada no prazo máximo de doze meses, contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

15. DA REMOÇÃO

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

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

- a) Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável e o prestador do atendimento deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;
- b) As operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;
- c) Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no item 13.4, a operadora estará desobrigada do ônus financeiro da remoção.

16. DAS ACOMODAÇÕES

16.1. Nas acomodações será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, dependendo do tipo de plano aderido, independente da terminologia usada pelas instituições hospitalares, conforme a seguir:

16.1.1. PLANO BÁSICO - Plano Ambulatorial e Hospitalar, com acomodação em enfermaria.

16.1.2. PLANO ESPECIAL – compreende o Plano Básico, mas com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante conforme resolução vigente da ANS.

16.2. Na hipótese de o beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos e hospitalares, conforme negociação direta com o médico ou hospital.

16.3. Os planos deverão ser oferecidos nas modalidades com e/ou sem a coparticipação em eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

16.4. A Administradora de benefícios poderá ofertar adicionalmente aos produtos apresentados para atender às exigências deste Projeto Básico, outros planos de saúde com condições contratuais diferenciadas, desde que observados os requisitos mínimos exigidos na Portaria Normativa nº 1/2017 do MP.

17. DA UTI MÓVEL (PRONTO SOCORRO MÓVEL)

17.1. Atendimento imediato para os casos de quadros clínicos agudos que impliquem risco de morte. As características e condições da assistência incluem a presença, no local onde o paciente se encontre, de uma equipe liderada por um médico especialista, e pessoal técnico auxiliar, com todos os equipamentos e medicamentos necessários para tratar as emergências e suas possíveis complicações. O tratamento se prolongará até a estabilização do paciente e, caso seja indicado, proceder-se-á a remoção deste até um centro de tratamento definitivo, estruturado, para evitar o risco vital.

17.2. São considerados quadros clínicos de emergência: cardiovasculares - parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina "pectoris", edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral; respiratórios - insuficiência respiratória aguda, crise asmática; neurológicos - síncope, convulsão, coma; comas metabólicos; politraumatismos graves; afogamentos; choques elétricos; intoxicações graves; anafilaxia; e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais.

17.3. A solicitação do atendimento deverá ser requerida através de central telefônica que atenderá às solicitações de serviços sem interrupções durante as 24 horas, em todos os dias.

18. REDE CREDENCIADA

18.1. A rede de atendimento disponibilizada pela administradora de benefícios aos beneficiários para a prestação dos serviços de assistência à saúde deverá ser oferecida por no mínimo 2 (duas) operadoras contratadas pela administradora de benefícios e deverá contemplar, no mínimo, os seguintes requisitos:

- a) atendimento em 50% (cinquenta por cento) dos municípios de cada Estado da Região Norte com mais de 70.000 habitantes conforme apuração do IBGE. - 9 de 246 no total

b) atendimento em 50% (cinquenta por cento) dos municípios de cada Estado da Região Nordeste com mais de 100.000 habitantes conforme apuração do IBGE. - 31 do total de 5559

c) atendimento em 50% (cinquenta por cento) dos municípios de cada Estado das Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste com mais de 50.000 habitantes conforme apuração do IBGE.

18.2. A Administradora deverá estabelecer, no prazo de **60 (sessenta) dias**, contados da assinatura do Acordo de Parceria, um canal de comunicação direto para contato dos servidores deste Ministério (por telefone e por e-mail), visando futuras adesões, exclusões e/ou esclarecimentos.

18.3. As operadoras de Plano de Saúde conveniadas pelas Administradoras de Benefícios deverão oferecer, em âmbito regional, e, nos casos de urgência e emergência, em todo o Território Nacional, a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar contemplando atendimentos em Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

18.3.1. Além do disposto neste item, é facultado às Administradoras de Benefícios apresentar propostas de planos com cobertura nacional oferecidos por operadoras conveniadas com rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar contemplando atendimentos em Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

18.4. Manter a rede credenciada em número igual ou superior ao apresentado na proposta, sendo facultado às Administradoras de Benefícios, em momento posterior à assinatura do Acordo, disponibilizar operadoras e/ou produtos com a finalidade de ampliar o atendimento oferecido.

19. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

19.1. São obrigações da Administradora de Benefícios:

19.1.1. Implementar a Proposta Comercial para os Beneficiários do MINISTÉRIO e ENTIDADES VINCULADAS INTERESSADAS, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, devidamente registrada na ANS que disponibilize cobertura nacional, podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais.

19.2. Negociar, defendendo os interesses dos Beneficiários, junto às operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere à:

- a) Negociação de reajuste;
- b) Aplicação de mecanismos de regulação estabelecidos pelas operadoras dos planos privados de assistência à saúde; e
- c) Alteração de rede assistencial.

19.3. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial e odontológicos, junto aos beneficiários;

19.4. Orientar os Beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas neste Acordo de Parceria, na legislação de Saúde Suplementar e na Proposta de Adesão;

19.5. Exigir dos Beneficiários Titulares documento que comprove seu vínculo junto ao **Ministério e Entidades Vinculadas Interessadas**, e, dos Beneficiários Dependentes, comprovantes de sua dependência;

19.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de Beneficiários;

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

19.8. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como, indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados pelas operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** para a prestação dos serviços de assistência à saúde;

19.9. Efetivar a cobrança dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial por conta e ordem dos Beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão dos Beneficiários, e, responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras;

19.10. Visando a prestação de contas da alínea "i", as Administradoras de benefícios deverão apresentar, mensalmente, até o 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde;

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

19.12. Disponibilizar serviços de atendimento ao usuário da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, sem prejuízo da central de atendimento das operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**;

19.13. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos Beneficiários;

19.14. Efetivar, quando solicitado, o aproveitamento de carências conforme legislação em vigor;

19.15. Efetivar a troca de operadora, dentre as apresentadas pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS em sua proposta, a qualquer tempo, em caso de mudança do local de residência do Beneficiário Titular, para outra localidade em que o plano por ele escolhido não ofereça prestação de serviços equivalentes ao local da residência anterior.

19.16. Intervir, auxiliar e negociar junto às operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde, os reajustes de preços dos planos;

19.17. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

19.18. Comunicar, com antecedência mínima de 30 dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 anos ou 24 anos para estudantes;

- 19.19. As administradoras de benefícios credenciadas deverão proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar que possuem profissional habilitado e registrado no CRM, observando o que dispõe a RN ANS 255/2011;
- 19.20. Comprovar o vínculo com as operadoras de planos de saúde mediante apresentação de instrumento específico;
- 19.21. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Fiscalização, com os seguintes dados:
- Perfil Demográfico da Carteira;
 - Relatório de sinistralidade;
 - Indicadores sobre a Utilização;
 - Beneficiários;
 - Prestadores.
- 19.21.1. Casos Crônicos e de Risco;
- Identificação de casos Crônicos;
 - Descrição das Patologias.
- 19.22. A Administradora de Benefícios poderá manter nas dependências do Ministério da Educação, em Brasília/DF, e nos Estados, posto de apoio para atendimento aos servidores, sendo que, no MEC deverá haver um representante à disposição semanalmente.
- 19.23. Manter, enquanto durar o acordo, todas as condições que ensejaram o credenciamento da instituição, particularmente ao que se refere à atualização de documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de inspeções;
- 19.24. Comunicar o gestor deste instrumento, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas.
- 19.25. É vedado a Administradora de Benefícios subcontratar total ou parcial o objeto deste Acordo de Parceria.
- 19.26. Acompanhar e fiscalizar a atuação das operadoras perante os servidores, garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a disponibilização da rede credenciada.
- 19.27. Fornecer, gratuitamente, em conjunto com a Operadora, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários pelas Operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos);
- 19.28. Executar, quando solicitado pelo Ministério da Educação, ações de saúde preventiva, bem como de qualidade de vida dos servidores e de seus dependentes, sem ônus financeiro para o MEC.
- 19.29. Deverá Entregar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme Encarte "D".

20. OBRIGAÇÕES DAS OPERADORAS

- 20.1. São obrigações das Operadoras:
- 20.2. Caberá às Operadoras contratadas pelas Administradoras de Benefícios, além das responsabilidades resultantes do Acordo de Parceria, cumprir os dispositivos da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, com suas alterações e das Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 428, de 7 de novembro de 2017, nº 309, de 24 de outubro de 2012, nº 196, de 14 de julho de 2009, nº 195, de 14 de julho de 2009, alterada pela RN nº 200, de 13 de agosto de 2009; da Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; das orientações e especificações técnicas constantes neste Projeto Básico, e demais disposições regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados, bem como atualizações posteriores.
- 20.3. Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;
- 20.4. Em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, por greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser efetuado integralmente pelas operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;
- 20.5. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços ora contratados;
- 20.6. Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência, desde que solicitados durante a vigência da prestação de serviços;
- 20.7. Fornecer, gratuitamente, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, 1ª via carteira de identificação personalizada, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo Plano aderido pelo beneficiário;
- 20.8. Manter credenciado o quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato com a Administradora de Benefícios;
- 20.9. Fornecer os relatórios e extratos necessários ao acompanhamento dos serviços pelos usuários, de acordo como item 19.21, bem como encaminhar, mensalmente, relatório com o quantitativo de servidores ativos nos planos de saúde do MEC e Entidades Vinculadas interessadas.
- 20.10. Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações;
- 20.11. Oferecer os serviços de "disque 24 horas", para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.
- 20.12. Realizar o pagamento do reembolso nos seguintes termos:
- o pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de trinta dias contados da apresentação dos documentos em via original, que posteriormente serão devolvidos em

caso de reembolso parcial.

b) em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, por greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser efetuado integralmente pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;

20.13. Para os beneficiários se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar às operadoras de planos de saúde contratada pela Administradora de Benefício os seguintes documentos:

- a) conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;
- b) recibos de pagamento dos honorários médicos;
- c) relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e
- d) laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.

20.14. Deverá Entregar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme Encarte "D".

21. OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

21.1. São obrigações do Ministério da Educação sem ônus financeiro para a Administração:

21.1.1. Colocar à disposição da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** informações e dados cadastrais dos Beneficiários qualificados no objeto do presente **ACORDO DE PARCERIA** que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

21.1.2. Permitir à **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** a divulgação de sua carteira de benefícios junto aos Beneficiários de que trata o objeto do presente **ACORDO DE PARCERIA**, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, Internet e outros meios de divulgação;

21.1.3. Permitir aos profissionais da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** o acesso às dependências do **MINISTÉRIO**, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência do presente **ACORDO DE PARCERIA**;

21.1.4. Creditar o valor referente ao auxílio de caráter indenizatório no contracheque do servidor como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme alínea p, inciso I, art. 35 do Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018, no valor per capita mensal estabelecido pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

21.1.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do(s) Termo(s) de Acordos, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do acordo, ser exercidas por um representante do MEC, especialmente designado na forma dos Arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata, comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas à autoridade superior.

22. REQUISITOS TÉCNICOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ACORDO

22.1. As empresas Administradoras de Benefícios interessadas em firmar Termo de Acordo com o Ministério da Educação deverão cumprir as seguintes condições:

- a) estar devidamente registrada na ANS como administradora de benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 196/2009 da ANS e possuir autorização de funcionamento;
- b) Estipular plano(s) de operadora(s) prestadora(s) dos serviços de saúde, devidamente registrada na ANS, a(s) qual(ia) deverá(ão) prestar os respectivos serviços aos beneficiários do Ministério da Educação e Vinculadas, contemplando as regras estabelecidas neste Projeto Básico, de forma a assegurar a opção de escolha dos beneficiários;
- c) apresentar preços dos planos de saúde incluindo todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços;
- d) comprovar, através de atestados de capacidade técnica, emitidos por entidades públicas ou privadas que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadoras devidamente registradas na ANS;
- e) declaração expedida por entidades públicas ou privadas, em que demonstre a permissão de aproveitamento de carências entre as operadoras responsáveis pela prestação dos serviços de saúde;
- f) apresentar certidão expedida pela ANS de que a empresa atende às exigências de ativos garantidores, relativa ao 2º trimestre de 2015, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009;
- g) apresentar declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 14 (catorze) anos em qualquer tipo de trabalho;
- h) declarar que dispõe de Rede Credenciada para atender aos beneficiários do Ministério da Educação e entidades vinculadas interessadas, na forma exigida neste Termo;

22.2. A Administradora apresentará ao Ministério da Educação os Termos de Contratos, Acordos ou Ajustes celebrados com as operadoras disponibilizadas, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes e comprove o conhecimento das condições do Termo de Acordo que vier a ser assinado com o MEC.

23. DA VIGÊNCIA E DO REAJUSTE

23.1. O prazo de vigência do credenciamento será indeterminado, podendo as empresas interessadas entrarem em contato com o Ministério da Educação, com a devida apresentação da documentação descrita neste Projeto, a qualquer momento.

23.2. O prazo de vigência do Acordo de Parceria assinado com a Administradora de Benefício, terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses.

23.3. O Ministério da Educação convocará as Administradoras de Benefícios aptas ao credenciamento para assinar os respectivos Acordos de Parceria, no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar do recebimento da notificação para tal, sob pena de decair do direito ao

credenciamento, no caso de descumprimento desse prazo fixado;

23.3.1. O prazo estabelecido no subitem 12.2 para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

23.4. Após o encerramento dos 5 (cinco) anos, as Administradoras de Benefícios que já atuavam no MEC, poderão assinar novo Acordo de Parceria, desde que apresentada novamente a documentação estabelecida neste Projeto Básico.

23.5. Observando o disposto na Resolução Normativa ANS nº 309, de 24/10/2012 e demais normas em vigor, os preços dos planos contratados pelos beneficiários do Ministério da Educação poderão ser objeto de reajuste, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da operadora, bem como a taxa de sinistralidade, quando a referida taxa ultrapassar o percentual de 70% (setenta por cento).

23.6. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados pela Administradora de Benefícios comunicando ao MEC, diretamente à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas CGGP/SAA/SE.

24. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

24.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

25. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

25.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação a serem repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.

25.2. O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

26. DEFINIÇÃO OBJETIVO DO INÍCIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

26.1. Após assinatura do Acordo de Parceria, as empresas possuem até 5 (cinco) dias úteis para iniciar o oferecimento da prestação dos serviços aos servidores do Ministério e entidades vinculadas interessadas.

27. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

27.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios, garantida a defesa prévia, ficam sujeitas às seguintes sanções, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e outras.

a) Advertência.

b) Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o MEC, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

27.2. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo com rito estabelecido na Portaria nº 120/2016, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666, de 1993 e subsidiariamente na Lei 9.784, de 1999.

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

27.4. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

28. DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

28.1. Os serviços serão prestados de acordo com os critérios de sustentabilidade ambiental contidos no Art. 5º da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – SLTI/MPOG e no Decreto nº 7.746/2012, da Casa Civil, da Presidência da República, no que couber;

28.2. Cumprir, no que couber, as exigências do inciso XI, art. 7º da Lei 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS;

28.3. Cumprir, no que couber, as exigências do art. 6º da Instrução Normativa MPOG nº 01, de 19 de janeiro de 2010, que estabelece as práticas de sustentabilidade na execução dos serviços.

29. DISPOSIÇÕES GERAIS

29.1. Serão assegurados os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, respeitadas as situações de cobertura parcial temporária na forma prevista na legislação (RN 162/2007 e alterações posteriores).

29.2. Os serviços de pronto-socorro devem dar atendimento médico de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internação e exames complementares de diagnóstico.

29.3. A Administradora de Benefícios deverá possuir, na data de assinatura do Acordo de Parceria, Central de Atendimento, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.

29.4. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios reservam-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecidos os trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998.

- 29.5. Não caberá às operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios nenhuma responsabilidade por atos culposos, dolosos ou acidentais que acarretem danos à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocado por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.
- 29.6. O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionadas na rede de serviço das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios, de acordo com o plano subscrito por ele ou seu órgão ou entidade, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo às operadoras efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.
- 29.7. No ato do atendimento, o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios do Plano de Assistência à Saúde.
- 29.8. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios poderão exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos a seus segurados.
- 29.9. Nos casos em que as operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios estabelecer autorização prévia, deverão ser atendidos os requisitos do Art. 3º da Resolução Normativa - RN nº 259, de 17 de junho de 2011 e alterações posteriores.
- 29.10. A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais, cuja remuneração ficará a cargo da operadora.
- 29.11. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.
- 29.12. Na hipótese de ocorrer à substituição de entidade hospitalar por vontade das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.
- 29.13. No caso de redimensionamento de rede hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.
- 29.14. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades especiais dos beneficiários, bem como aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade.
- 29.15. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios não se responsabilizarão pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.
- 29.16. Os casos omissos serão dirimidos pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, em conjunto com a Administradora de Benefícios.

HILQUIAS ROSA DE OLIVEIRA e MARIANA DE ALBUQUERQUE BORGES

Equipe de Planejamento da Contratação

De acordo.

THAIS LUNA MAGNAGO

Coordenadora de Assistência Médica e Social

LUANNA ARAÚJO DE CARVALHO

Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas - CGGP



Documento assinado eletronicamente por **Luanna Araujo de Carvalho, Coordenador(a) Geral**, em 24/04/2020, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Thais Luna Magnago, Coordenador(a)**, em 24/04/2020, às 17:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Mariana de Albuquerque Borges, Servidor(a)**, em 24/04/2020, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Hilquias Rosa de Oliveira, Servidor(a)**, em 24/04/2020, às 17:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?



acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2023899** e o código CRC **19CE0476**.

ENCARTE A

QUADRO DEMONSTRATIVO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E ENTIDADES VINCULADAS

DISTRIBUIÇÃO POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO

REGIÃO	UF	Nº	ENTIDADE
CENTRO-OESTE	DF	1	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
REGIÃO	UF	Nº	ENTIDADE
NORTE	AC	2	Universidade Federal do Acre (UFAC)
		3	Instituto Federal do Acre
	AP	4	Universidade Federal do Amapá (Unifap)
		5	Instituto Federal do Amapá
	AM	6	Universidade Federal do Amazonas (Ufam)
		7	Instituto Federal do Amazonas
	PA	8	Universidade Federal do Pará (UFPA)
		9	Instituto Federal do Pará
		10	Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa)
		11	Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa)
		12	Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)
		13	Universidade Federal de Rondônia (Unir)
	RO	14	Instituto Federal de Rondônia
		15	Universidade Federal de Roraima (UFRR)
	RR	16	Instituto Federal de Roraima
		17	Universidade Federal de Tocantins (UFT)
	TO	18	Instituto Federal de Tocantins
		19	Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT) - criada em 08/07/2019.
	NORDESTE	AL	20
21			Instituto Federal de Alagoas
BA		22	Universidade Federal da Bahia (UFBA)
		23	Instituto Federal Baiano
		24	Instituto Federal da Bahia
		25	Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB)
		26	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
		27	Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)
CE		28	Universidade Federal do Cariri (UFCA)
		29	Instituto Federal do Ceará
		30	Universidade Federal da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)
MA		31	Universidade Federal do Ceará (UFC)
		32	Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
		33	Instituto Federal do Maranhão
PB		34	Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)
		35	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
		36	Instituto Federal da Paraíba
PE		37	Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (Ufape) - criada em 2018.
		38	Fundação Joaquim Nabuco - FUNDAJ
		39	Instituto Federal de Pernambuco
		40	Instituto Federal do Sertão Pernambucano
		41	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
		42	Universidade Federal do Vale de São Francisco (Univasf)
		43	Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)
PI		44	Universidade do Delta do Parnaíba (UFDPar)
		45	Universidade Federal do Piauí (UFPI)
		46	Instituto Federal do Piauí
RN		47	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
		48	Instituto Federal do Rio Grande do Norte
		49	Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Ufersa)
SE		50	Universidade Federal de Sergipe (UFS)
	51	Instituto Federal de Sergipe	
CENTRO-OESTE	DF	52	Conselho Nacional de Educação - CNE
		53	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

		54	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH
		55	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE
		56	Instituto de Brasília (UnB)
		57	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP
		58	Universidade de Brasília (UnB)
	GO	59	Universidade Federal de Catalão (UFCat) - criada em 2018
		60	Instituto Federal de Goiás
		61	Instituto Federal Goiano
		62	Universidade Federal de Goiás (UFG)
		63	Universidade Federal de Jataí (UFJ)
	MT	64	Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
		65	Instituto Federal de Mato Grosso
		66	Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)
	MS	67	Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)
		68	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
		69	Instituto Federal de Mato Grosso do Sul
SUDESTE	ES	70	Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)
		71	Instituto Federal do Espírito Santo
	MG	72	Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG)
		73	Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET/MG
		74	Instituto Federal de Minas Gerais
		75	Instituto Federal do Norte de Minas Gerais
		76	Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
		77	Instituto Federal do Sul de Minas Gerais
		78	Instituto Federal do Triângulo Mineiro
		79	Universidade Federal de Itajubá (Unifei)
		80	Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)
		81	Universidade Federal de Lavras (Ufla)
		82	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
		83	Universidade Federal de Ouro Preto (Ufop)
		84	Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)
		85	Universidade Federal de Uberlândia (UFU)
		86	Universidade Federal de Viçosa (UFV)
		87	Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)
	88	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)	
	RJ	89	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio)
		90	Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca
		91	Colégio Pedro II
		92	Instituto Benjamin Constant - IBC
		93	Instituto Federal do Rio de Janeiro
		94	Instituto Federal Fluminense
		95	Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES
		96	Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
		97	Universidade Federal Fluminense (UFF)
98		Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)	
SP	99	Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)	
	100	Instituto Federal de São Paulo	
	101	Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)	
	102	Universidade Federal do ABC (UFABC)	
SUL	PR	103	Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila)
		104	Instituto Federal do Paraná
		105	Universidade Federal do Paraná (UFPR)
		106	Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR)
	RS	107	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)
		108	Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA
		109	Instituto Federal do Rio Grande do Sul
		110	Instituto Federal Farroupilha
		111	Instituto Federal Sul-Rio-Grandense
		112	Universidade Federal de Pelotas (UFPeI)
113		Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	
114		Universidade Federal do Pampa (Unipampa)	
115	Universidade Federal do Rio Grande (FURG)		
116	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)		
SC	117	Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	
	118	Instituto Federal Catarinense	
	119	Instituto Federal de Santa Catarina	
	120	Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)	

QUADRO DEMONSTRATIVO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E ENTIDADES VINCULADAS
DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA, UNIDADE DA FEDERAÇÃO E REGIÃO

DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA, UNIDADE DA FEDERAÇÃO E REGIÃO													
REGIÃO	UF	FAIXA ETÁRIA										TOTAL POR ESTADO	TOTAL POR REGIÃO
		0 a 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	mais de 59 anos		
NORTE	AC	15	13	149	376	526	394	267	201	203	836	2.980	64.874
	AP	5	8	61	201	285	188	126	110	111	147	1.242	
	AM	27	40	283	785	895	818	704	635	652	2.309	7.148	
	PA	40	53	413	1.530	2.103	1.675	1.242	1.144	1.245	5.625	15.070	
	RO	1	34	198	452	552	440	280	216	220	502	2.895	
	RR	2	0	34	165	149	92	60	66	73	138	779	
	TO	10	14	164	605	934	740	545	335	245	221	3.813	
NORDESTE	AL	24	35	205	819	1.082	864	640	553	636	3.413	8.271	221.459
	BA	39	37	402	1.785	2.600	2.405	1.798	1.442	1.616	7.621	19.742	
	CE	24	29	565	2.011	2.498	2.077	1.758	1.454	1.551	5.720	17.682	
	MA	22	29	318	1.035	1.427	1.083	893	698	651	2.717	8.873	
	PB	9	14	175	800	1.265	1.070	743	639	872	3.126	8.713	
	PE	92	69	437	1.815	2.465	2.071	1.636	1.689	2.250	9.655	22.149	
	PI	13	12	221	929	1.223	886	569	416	493	2.727	7.489	
	RN	52	59	388	1.504	2.047	1.510	1.076	1.005	1.147	7.204	15.948	
	SE	17	20	166	508	783	764	639	617	493	1.991	5.998	
CENTRO-OESTE	DF	16	113	1.562	7.449	11.670	8.030	4.218	2.597	2.061	8.476	46.192	103.694
	GO	56	46	390	1.246	1.709	1.463	1.057	1.052	1.214	4.405	12.638	
	MT	33	50	293	851	1.048	797	674	575	688	2.796	7.805	
	MS	26	38	260	1.056	1.402	1.085	771	646	742	2.308	8.308	
SUDESTE	ES	41	29	222	919	1.280	1.213	878	889	1.142	4.080	7.523	227.059
	MG	176	186	1.032	4.774	7.462	6.476	4.993	4.734	5.950	24.485	60.203	
	RJ	67	75	550	1.940	3.329	2.933	2.267	2.150	3.121	15.511	31.943	
SUL	SP	53	72	416	1.512	2.784	2.526	2.043	1.794	1.904	4.518	17.622	144.888
	PR	55	56	363	1.640	2.732	2.328	1.777	1.826	1.996	6.405	19.178	
	RS	96	91	600	2.550	4.493	3.916	2.929	2.863	3.748	15.143	45.510	
	SC	27	53	370	1.688	2.637	2.150	1.525	1.268	1.713	5.934	17.345	
TOTAL GERAL												761.974	

* Entidades que não encaminharam o levantamento: Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca; Instituto Federal do Amapá; Universidades Federais: de Roraima (UFRR), Paraíba (UFPB), do Agreste de Pernambuco (UFAPE - criada em 2018), Delta do Parnaíba (UFDP), de Brasília (UnB), Rondonópolis (UFR) e do Rio de Janeiro (UFRJ).

ENCARTE B**DECLARAÇÃO**

A (Nome da empresa)....., CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nºe do CPF nº....., sediada (endereço completo), declara, perante a Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade – (UF), de de 2020.

(nome e número da identidade do declarante)

ENCARTE C**DECLARAÇÃO**

A empresa , inscrita no CNPJ nº , por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nºe do CPF nº....., DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, regulamentada pelo Decreto 4.358/2002, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

(observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Cidade – (UF), de de 2020.

(representante legal)

ENCARTE “D”

DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E DO MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL.

1 – Visando a efetiva aplicação de critérios, ações ambientais e socioambientais quanto a inserção de requisitos de sustentabilidade ambiental nos editais de licitação promovidos pela Administração Pública, em atendimento ao art. 170 da CF/1988, ao art. 3º da Lei nº 8.666/93 alterado pela Lei nº 12.349 de 2010, a Lei nº 12.187/2009 e art. 6º da Instrução Normativa nº 1/2010 da SLTI/MPOG, Decreto nº7746/2012:

Constituição Federal/1988:

“Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação; [\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003\)](#)

Lei nº 8.666/93:

“Art. 3 A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010).”

Lei nº 12.187/2009:

“Art. 6º São instrumentos da Política Nacional sobre Mudança do Clima:

XII - as medidas existentes, ou a serem criadas, que estimulem o desenvolvimento de processos e tecnologias, que contribuam para a redução de emissões e remoções de gases de efeito estufa, bem como para a adaptação, dentre as quais o estabelecimento de critérios de preferência nas licitações e concorrências públicas, compreendidas aí as parcerias público-privadas e a autorização, permissão, outorga e concessão para exploração de serviços públicos e recursos naturais, para as propostas que propiciem maior economia de energia, água e outros recursos naturais e redução da emissão de gases de efeito estufa e de resíduos;”

Instrução Normativa nº 1/2010 da SLTI/MPOG:

“Art. 6º Os editais para a contratação de serviços deverão prever que as empresas contratadas adotarão as seguintes práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, quando couber:

I – use produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;

II – adote medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;

III – Observe a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;

IV – forneça aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços; (Grifamos)

V - realize um programa interno de treinamento de seus empregados, nos três primeiros meses de execução contratual, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes; (Grifamos)

VI - realize a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis, que será procedida pela coleta seletiva do papel para reciclagem, quando couber, nos termos da IN/MARE nº 6, de 3 de novembro de 1995 e do Decreto nº 5.940, de 25 de outubro de 2006;

VII – respeite as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos; e (Grifamos)

VIII – preveja a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 257, de 30 de junho de 1999.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede que os órgãos ou entidades contratantes estabeleçam, nos editais e contratos, a exigência de observância de outras práticas de sustentabilidade ambiental, desde que justificadamente.

2 – A licitante deverá apresentar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme modelo constante neste Encarte.

2.1 – Tal exigência visa atender aos dispositivos normativos acima enumerados, bem como estabelecer que a licitante deva implementar ações ambientais por meio de treinamento de seus empregados, pela conscientização de todos os envolvidos na prestação dos serviços, bem como cumprir as ações concretas apontadas especialmente nas obrigações da CONTRATADA, que se estenderão na gestão contratual, refletindo na responsabilidade da Administração no desempenho do papel de consumidor potencial e na responsabilidade ambiental e socioambiental entre as partes.

2.2 - Segue abaixo algumas ações a serem adotadas pela licitante vencedora como boas práticas na prestação dos serviços a serem desempenhadas por intermédio de seus profissionais nas atividades diárias e também nas atividades empresariais:

- a) A otimização de recursos materiais;
- b) A redução de desperdícios materiais, energia e água por parte de seus profissionais no desempenho das atividades diárias;
- c) Elaborar e manter um programa interno de treinamento de seus empregados para redução de consumo de energia elétrica, consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- d) Receber, da CONTRATANTE, informações a respeito dos programas de uso racional dos recursos que impactem o meio ambiente.
- e) Responsabilizar-se pelo preenchimento do "Formulário de Ocorrências para Manutenção, a ser fornecido pela CONTRATANTE, a fim de informar prováveis e reais ocorrências. Exemplo de ocorrências mais comuns e que devem ser apontadas são: Vazamentos nas torneiras ou nos lavatórios; Lâmpadas queimadas ou piscando; Fios desencapados; Janelas, fechaduras ou vidros quebrados; Aparelhos eletrônicos ligados e que estejam em desuso, entre outras.
- f) Racionalização/economia no consumo de energia (especialmente elétrica) e água.
- g) Destinação adequada dos resíduos gerados nas atividades diárias;
- h) Instruir os profissionais quanto ao cumprimento da coleta seletiva e do Programa de Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos adotado por este Ministério em especial aos recipientes adequados para a coleta seletiva disponibilizados nas dependências do Ministério:

AZUL: papel/papelão;

VERMELHO: plástico;

VERDE: vidro;

AMARELO: metal;

PRETO: madeira;

LARANJA: resíduos perigosos;

BRANCO: resíduos ambulatoriais e de serviços de saúde;

ROXO: resíduos radioativos;

MARROM: resíduos orgânicos;

CINZA: resíduo geral não reciclável ou misturado, ou contaminado não passível de separação.

(Resolução nº 275, de 25 de abril de 2001 - Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA.

Decreto nº 7.746, de 5 de junho de 2012

Art. 4º São diretrizes de sustentabilidade, entre outras:

- I - menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- II - preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- III - maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- IV - maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- V - maior vida útil e menor custo de manutenção do bem e da obra;
- VI - uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais; e
- VII - origem ambientalmente regular dos recursos naturais utilizados nos bens, serviços e obras.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

_____ Nº ____/2020

PROPONENTE: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ: _____ FONE/FAX: _____

Declaro, sob as penas da Lei nº 6.938/1981, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, instaurado pelo Processo de nº _____, que atendemos aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente.

Estou ciente da obrigatoriedade da apresentação das declarações e certidões pertinentes dos órgãos competentes quando solicitadas como requisito para habilitação e da obrigatoriedade do cumprimento integral ao que estabelece o art. 6º e seus incisos, da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG e Decreto nº 7746 de 5 de junho de 2012, que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

Estou ciente da obrigatoriedade da apresentação do registro no Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras ou Utilizadoras de Recursos Ambientais caso minha empresa exerça uma das atividades constantes no Anexo II da Instrução Normativa nº 31, de 03 de dezembro de 2009, do IBAMA.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

_____ de _____ de 2020.

Nome:

RG/CPF:

Cargo:

ENCARTE "E"
MODELO DE TERMO DE ADESÃO DE ENTIDADES VINCULADAS AO MEC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA EXECUTIVA
SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS

TERMO DE ADESÃO AO ACORDO DE PARCERIA Nº
XXXXXXXXXXXXX CELEBRADO ENTRE O MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
E XXXXXXXXXXXXX PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
SUPLEMENTAR AOS SERVIDORES ATIVOS, INATIVOS E SEUS
DEPENDENTES E AOS PENSIONISTAS.

Processo: 23000.000375/2020-27

O **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**, neste ato representado pelo **XXXXXXXXX (CGGP ou SAA)**, **XXXXXXXXXXXXX**, e a **XXXXXXXXXXXXX (Administradora de Benefícios)**, neste ato representado pelo(a) senhor(a) **XXXXXXXXX**, em cumprimento ao Acordo de Parceria firmado com o objetivo de executar ações sem ônus financeiros para o Ministério e Entidades Vinculadas, voltadas para prevenção da saúde e promoção dos serviços de saúde suplementar aos servidores do **MEC e ENTIDADES VINCULADAS**, decidem aprovar a adesão do(a) **XXXXXXXXX (Entidade Vinculada)**, com sede no endereço **XXXXXXXXXXXXX**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **XXXXXXXXXXXXX**, neste ato representado pelo(a) senhor(a) **XXXXXXXXXXXXX**, **XXXXXXXXXXXXX (nacionalidade)**, **XXXXXXXXXXXXX (estado civil)**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXXXXXX** e CPF nº **XXXXXXXXXXXXX**, que passa a integrar o referido Acordo, comprometendo-se a colaborar na consecução de seus objetivos, conforme o estabelecido em suas cláusulas, prevalecendo para todos os efeitos, inclusive reajuste, a data de vigência do Acordo de Parceria nº **XXXXXXXXXXXXX**.

E, por estarem acordadas, as partes assinam o presente Termo de Adesão para que produzam os seus legítimos efeitos.

Brasília, de de 20xx.

XXXXXXXXXXXXX
(representante Ministério da Educação)

XXXXXXXXXXXXX
(Administradora de Benefícios)

XXXXXXXXXXXXX
(Entidade Vinculada)



Ministério da Educação

Esplanada dos Ministérios Bloco L, Anexo I - 3º Andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70047-900

Telefone: 2022-7037 - <http://www.mec.gov.br>

MINUTA

MINUTA DE CONTRATO Nº /2020/DICONT/CGC/CGLC/SAA-MEC

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

ACORDO DE PARCERIA Nº/...., QUE FAZEM ENTRE SI A UNIÃO, REPRESENTADA PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, POR INTERMÉDIO DA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX E A EMPRESA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

A UNIÃO, representada pelo **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC**, por intermédio da Coordenação-Geral XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ sob o nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sediada na Esplanada dos Ministérios, Bloco "L", Anexo I, 3º andar, em Brasília - DF, neste ato representado pelo(a) sua Coordenador(a)-Geral, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, brasileiro(a), solteira, RG nº XXXXXX, expedida pela SSP/XX e do CPF XXXXXXXXXXXXXXXX, residente e domiciliada em Brasília - DF, nomeada pela Portaria nº XXXXX, do Ministro de Estado da Educação, publicada no Diário Oficial da União de XX de XXXX de 20XX, consoante delegação de competência que lhe foi atribuída pela Portaria nº XXXX, do Ministro de Estado da Educação, de XX de XXXX de 20XX, publicada no Diário Oficial da União de XX de XXXX de 20XX, doravante denominada **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**.

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

A Empresa _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ nº _____, sediada no _____, em _____, neste ato representada pelo seu representante legal _____, cargo, nacionalidade, estado civil, portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida pela _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado na _____, em _____, doravante denominada **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, resolvem celebrar o presente Acordo de Parceria, decorrente do processo 23000.000375/2020-27, e em observância às disposições da Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017, da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e orientações e especificações técnicas constantes do

Projeto Básico, edital de Credenciamento nº xxx/xxxx e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente instrumento é o credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017, da **Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão**, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1.2. Este Acordo de Parceria vincula-se ao Edital de Credenciamento e ao Projeto Básico, independentemente de transcrição.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Acordo de Parceria terá validade é de 12 (doze) meses, com início na data de/...../..... e encerramento em/...../....., podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

2.1.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.1.2. Esteja formalmente demonstrado que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

2.1.3. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do acordo, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.1.4. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

2.1.5. Haja manifestação expressa da Administradora de Benefícios informando o interesse na prorrogação;

2.1.6. Seja comprovado que a Administradora de Benefícios mantém as condições iniciais de habilitação.

2.2. Após o encerramento dos 5 (cinco) anos, a Administradora de Benefício que já atuava no Ministério da Educação, poderá assinar novo Acordo de Parceria, desde que apresentada a documentação estabelecida no Projeto Básico, atentando, em especial, para o cumprimento dos seguintes requisitos:

2.2.1. Esteja formalmente demonstrado que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

2.2.2. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do Acordo de Parceria, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.2.3. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

2.2.4. Haja manifestação expressa da Administradora de Benefícios informando o interesse na prorrogação;

2.2.5. Seja comprovado que a Administradora de Benefícios mantém as condições iniciais de habilitação.

2.3. A Administradora de Benefícios não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

2.4. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – REAJUSTE

3.1. Observando o disposto na Resolução Normativa ANS nº 309, de 24/10/2012, e demais normas em vigor, os preços dos planos contratados pelos beneficiários do Ministério da Educação poderão ser objeto de reajuste, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da operadora, bem como a taxa de sinistralidade, quando a referida taxa ultrapassar o percentual de 70% (setenta por cento).

3.2. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados pela Administradora de Benefícios comunicando ao MEC, diretamente à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas CGGP/SAA/SE.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação a serem repassados diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

6. CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

6.1. As obrigações do Ministério da Educação e da Administradora de Benefícios são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. As sanções relacionadas à execução do Acordo de Parceria são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

8. CLÁUSULA OITAVA – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

8.1. A execução dos serviços a serem executados pela Administradora de Benefícios e a fiscalização pelo Ministério da Educação são aqueles Projeto Básico, anexo do Edital., anexo do Edital.

9. CLÁUSULA NONA - DO TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

9.1. As obrigações da Administradora de Benefícios inerentes ao sigilo e à confidencialidade das informações são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – VEDAÇÕES

10.1. É vedado à Administradora de Benefícios subcontratar o total ou parcial o objeto deste Acordo de Parceria.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS

11.1. Os casos omissos serão dirimidos pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, em conjunto com a Administradora de Benefícios.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – PUBLICAÇÃO**

12.1. Incumbirá ao Ministério da Educação providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial da União, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FORO**

13.1. O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Acordo de Parceria será o da Justiça Federal – Seção Judiciária do Distrito Federal.

13.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Acordo de Parceria, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes e por duas testemunhas.

....., de..... de 20.....

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Representante legal do MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Representante legal da ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

MINUTA



Documento assinado eletronicamente por **Sirleide Brito Evangelista, Servidor(a)**, em 28/04/2020, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2031770** e o código CRC **203EEA32**.



Ministério da Educação
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Comissão Especial de Licitação
Portaria nº 230, de 18 de maio de 2020

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

A **União** representada pelo **Ministério da Educação**, inscrito no CNPJ nº 00.394.445/0188-17, localizado na Esplanada dos Ministérios, Bloco “L”, Brasília-DF, por intermédio da Secretaria Executiva, consoante artigo 4º, I, do Anexo I do Decreto nº 6.320, de 20 de dezembro de 2007, torna públicas as regras para credenciamento de **Administradoras de Benefícios**, com o fim de celebrar **ACORDO DE PARCERIA**, com fundamento no art. 116 da Lei nº 8.666/93 e art. 230 da Lei nº 8.112/90, objetivando disponibilizar ofertas de Planos de Assistência à Saúde na modalidade coletivo empresarial, com, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional, devidamente autorizadas na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes e Entidades Vinculadas interessadas, assegurando também a cobertura de assistência regional na área de abrangência geográfica das Entidades Vinculadas interessadas, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1. DO OBJETO

- 1.1.** Credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e

tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional

- 1.2. O credenciamento da(s) Administradora(s) de Benefícios será formalizado mediante assinatura de **Acordo de Parceria**, a ser celebrado entre a União, representada pelo **Ministério da Educação - MEC**, integrante do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC e a(s) Administradora(s) que vierem a ser habilitadas.
- 1.3. São partes integrantes desse Edital:
 - 1.3.1. Anexo I - Projeto Básico
 - 1.3.2. Anexo II - Acordo de Parceria

2. DO OBJETIVO

- 2.1. Disponibilizar Planos de Assistência à Saúde na modalidade coletivo empresarial, com, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional, devidamente autorizadas na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes e Entidades Vinculadas interessadas, assegurando também a cobertura de assistência regional na área de abrangência geográfica das Entidades Vinculadas interessadas, conforme especificações deste Projeto Básico, objetivando a prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e internação, compreendendo partos e tratamentos realizados exclusivamente no país, com padrão de enfermaria e/ou apartamento, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e legislação complementar da ANS.

3. DA ENTREGA E ABERTURA DOS ENVELOPES

3.1. No dia, hora e local abaixo indicados será realizada a abertura dos envelopes.

DATA: 05 de agosto de 2020

HORA: 10 horas

LOCAL: Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, situada na Esplanada dos Ministérios, Bloco "L", Anexo I, 3º andar, sala 320, em Brasília/ DF.

3.2. A entrega dos envelopes poderá ocorrer a partir da data de publicação do Edital até a data fixada para abertura dos envelopes, diretamente no Protocolo Central do MEC, endereçada à Comissão Especial de Avaliação - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, Anexo I, 3º andar, sala 320.

- 3.3. Não havendo expediente na data marcada para abertura dos envelopes, ficará adiada a reunião para o primeiro dia útil subsequente, mantido o mesmo horário e local, salvo disposições em contrário.
- 3.4. Todas as referências de tempo neste Edital, observarão obrigatoriamente o horário oficial de Brasília – DF.

4. PLANOS A SEREM OFERTADOS

- 4.1. As operadoras de planos de saúde contratadas pela Administradora de Benefício deverão cobrir, no mínimo, os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, assim como na RN 428, de 07/11/2017 e/ou normas posteriores.
- 4.2. Os planos oferecidos aos beneficiários do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas deverão ser planos privados coletivos empresariais, conforme Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017 do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

- 5.1. Poderão participar do processo de credenciamento para celebração de Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios que atenderem plenamente a todas as exigências constantes deste Edital e seus Anexos, inclusive quanto à documentação e aos requisitos de habilitação.
- 5.2. Não será admitido nesse processo de credenciamento a participação de empresas:
 - 5.2.1. Concorratórias ou em processo de falência, em recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;
 - 5.2.2. Que estejam com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública, suspenso, ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas;
 - 5.2.3. Que estejam sob pena de interdição de direitos previstos na Lei nº 9.605/98;
 - 5.2.4. Que estejam reunidas em consórcio e sejam controladoras coligadas ou subsidiárias entre si, ou ainda, qualquer que seja sua forma de constituição;
 - 5.2.5. Estrangeiras que não funcionem no País;
 - 5.2.6. Empresa, cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto do presente processo de credenciamento;
 - 5.2.7. Cooperativa, sob nenhuma forma;
 - 5.2.8. Não poderá participar desse processo de credenciamento, direta ou indiretamente, servidor ou dirigente deste Ministério.

6. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO

- 6.1. As empresas interessadas em participar do processo de credenciamento para os serviços descritos devem, obrigatoriamente, apresentar, no local e prazo constante do subitem 3.1, a documentação descrita nos itens 4 e 7 deste Edital, juntamente com sua proposta para credenciamento, em papel timbrado da empresa.
- 6.2. Todos os documentos exigidos neste Edital deverão ser apresentados em envelope lacrado, opaco e contendo as seguintes informações:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO – PLANO DE SAÚDE
Ministério da Educação – MEC Comissão Especial de Avaliação EDITAL DE CREDENCIALMENTO nº 01/2020 RAZÃO SOCIAL: CNPJ:

- 6.3.** Não será aceito credenciamento extemporâneo ou condicional;
- 6.4.** As informações prestadas, assim como a documentação entregue são de inteira responsabilidade do interessado, cabendo-lhe certificar-se, antes da sua inscrição, de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento;
- 6.5.** A apresentação da documentação implica no aceite do interessado em participar do processo de credenciamento junto ao Ministério da Educação e submissão, independentemente de declaração expressa, a todas as normas e condições estabelecidas no presente Edital, seus encartes, assim como aos atos normativos pertinentes expedidos pela ANS, não sendo permitida, em hipótese alguma, qualquer alteração ou entrega de documento diverso do exigido no presente edital.

7. DA HABILITAÇÃO

- 7.1.** A habilitação far-se-á com a apresentação da seguinte documentação:
- 7.1.1. Relativa à Habilitação Jurídica:**
- 7.1.1.1.** Registro comercial, no caso de empresa individual;
- 7.1.1.2.** Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente arquivado, em se tratando de sociedades empresariais e, quando for o caso, ata de eleição dos gestores;
- 7.1.1.3.** Os documentos mencionados no subitem anterior deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;
- 7.1.1.4.** Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e
- 7.1.1.5.** Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, além dos documentos previstos no art. 41 do Decreto nº 10.024/2019.
- 7.1.2. Relativa à Regularidade Fiscal:**
- 7.1.2.1.** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- 7.1.2.2.** prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

- 7.1.2.3. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 7.1.2.4. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 7.1.2.5. prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 7.1.2.6. prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre.

7.1.3. Relativa à Qualificação Técnica:

7.1.3.1. As empresas Administradoras de Benefícios interessadas firmar Termo de Acordo com este Ministério deverão cumprir as seguintes condições:

- a) estar devidamente registrada na ANS como administradora de benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 196/2009 da ANS e possuir autorização de funcionamento;
- b) Estipular plano(s) de operadora(s) prestadora(s) dos serviços de saúde, devidamente registrada na ANS, a(s) qual(ia) deverá(ão) prestar os respectivos serviços aos beneficiários do Ministério da Educação e Vinculadas, contemplando as regras estabelecidas neste Projeto Básico, de forma a assegurar a opção de escolha dos beneficiários;
- c) apresentar preços dos planos de saúde incluindo todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços, conforme legislação em vigor;
- d) comprovar, através de atestados de capacidade técnica, emitidos por entidades públicas ou privadas que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadoras devidamente registradas na ANS;
- e) declaração expedida por entidades públicas ou privadas, em que demonstre a permissão de aproveitamento de carências entre as operadoras responsáveis pela prestação dos serviços de saúde;
- f) apresentar certidão expedida pela ANS de que a empresa atende às exigências de ativos garantidores, relativa ao 1º trimestre de 2020, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009;
- g) apresentar declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 14 (catorze) anos em qualquer tipo de trabalho;

7.1.3.2. A Administradora apresentará ao Ministério da Educação os Termos de Contratos, Acordos ou Ajustes celebrados com as operadoras

disponibilizadas, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes e comprove o conhecimento das condições do Termo de Acordo que vier a ser assinado com o MEC.

- 7.2. As Administradoras de Benefícios cadastradas e habilitadas parcialmente no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF, poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação exigidos nos subitens 7.1.1 e 7.1.2, estando todas obrigadas, ainda, à apresentação dos seguintes documentos:
 - 7.2.1. Declaração, conforme parágrafo segundo do artigo 32 da Lei n.º 8.666/93, de que inexistente fato superveniente impeditivo da habilitação, conforme modelo constante do Encarte “B” deste Edital, juntamente com a proposta de preços;
 - 7.2.2. Declaração que não emprega menor, conforme disposto no inciso V do artigo 27 da Lei n.º 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854 de 27 de outubro de 1999, em cumprimento ao estabelecido no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal, conforme modelo constante do Encarte “C” deste Edital.
- 7.3. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados no seu original ou por cópia autenticada em Cartório de Notas ou por servidor da Administração Pública ou por publicação em Órgão da Imprensa Oficial.
- 7.4. Documentos apresentados com a validade expirada acarretarão na inabilitação da Administradora de Benefícios.
- 7.5. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados deverão estar em nome da Administradora de Benefícios e com nº CNPJ e endereço respectivo:
 - 7.5.1. Se a Administradora for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;
 - 7.5.2. Se a Administradora for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;
 - 7.5.3. Não serão aceitos documentos cujas datas e caracteres estejam ilegíveis ou rasurados.
- 7.6. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos requeridos neste Edital e seus Encartes.
- 7.7. Para fins de habilitação, a verificação pelo órgão promotor do credenciamento nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova. (§ 3º do artigo 43 do Decreto n.º 10.024/2019).

8. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

- 8.1. Qualquer **cidadão** é parte legítima para impugnar o presente Edital de credenciamento por irregularidade, devendo apresentar a impugnação por escrito, pessoalmente ou por correio eletrônico (cpl@mec.gov.br), em até 5 (cinco) dias úteis anterior a data fixada para a abertura dos envelopes, nos termos do art. 41, §1º da Lei 8.666/93.
- 8.2. Os **interessados** em participar do credenciamento poderão, sob pena de decair do direito, impugnar o Edital até o 2º (segundo) dia útil anterior a data fixada para a abertura dos envelopes, nos termos do art. 41, §2º da Lei 8.666/93, podendo ser realizada por forma eletrônica, pelo e-mail cpl@mec.gov.br, ou por petição dirigida ou protocolada no endereço ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BLOCO L, PROTOCOLO CENTRAL.
- 8.3. Não serão aceitas impugnações apresentadas fora dos prazos legais.

- 8.4. Caberá a Comissão Especial de Avaliação decidir sobre a petição no prazo de **03 (três) dias úteis**, a contar da data de protocolização do requerimento, respeitando a ampla defesa e o contraditório.
- 8.5. Os esclarecimentos poderão ser encaminhados ao Presidente da Comissão Especial de Avaliação, em até 3 (três) dias úteis anteriores à sessão pública, através do correio eletrônico cpl@mec.gov.br, devendo o requerente encaminhar as dúvidas e qualificar-se.
- 8.6. Acolhida impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação do processo de credenciamento.

9. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

- 9.1. A análise da documentação será processada em conformidade com as condições estipuladas neste Edital e seus Encartes;
- 9.2. Serão declarados inabilitados os interessados que:
 - 9.2.1. Por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou tenham sido punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual, Municipal ou Distrital, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo órgão que o expediu;
 - 9.2.2. Deixarem de apresentar qualquer documentação exigida nos itens 4 e 7 deste Edital e seus Encartes ou a apresentarem em desconformidade com o exigido.

10. DA HOMOLOGAÇÃO

- 10.1. Serão declarados HABILITADOS para o credenciamento todos os requerentes que atenderem às exigências deste Edital e seus Encartes, cujo resultado será publicado no Diário Oficial da União;
- 10.2. Transcorrido o prazo recursal e não havendo contestação, as propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento serão submetidas ao Sr. Subsecretário de Assuntos Administrativos para HOMOLOGAÇÃO.

11. DOS RECURSOS

- 11.1. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia subsequente à data da divulgação prevista no subitem 10.1, ficando, nesse período, franqueadas vistas ao processo junto à Comissão Especial de Avaliação, situada no Anexo I, 3º andar, sala 320;
 - 11.1.1. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;
 - 11.1.2. O recurso será protocolado junto à Comissão Permanente de Licitação, ficando estabelecido o prazo de até **5 (cinco) dias úteis** para reconsiderá-lo ou fazê-lo subir devidamente informado à autoridade superior competente, que terá até **05 (cinco) dias úteis** para análise e decisão;
 - 11.1.3. Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor os recursos.

12. DO CHAMAMENTO DOS CREDENCIADOS HABILITADOS PARA ASSINATURA DO ACORDO DE PARCERIA

- 12.1.** Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas será firmado Acordo de Parceria com as Administradoras de Benefícios consideradas aptas ao credenciamento, com vigência do Acordo de Parceria assinado com a Administradora de Benefício, terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses.
- 12.2.** O Ministério da Educação convocará as Administradoras de Benefícios aptas ao credenciamento para assinar os respectivos **Acordos de Parceria**, no prazo de **3 (três) dias úteis**, a contar do recebimento da notificação para tal, sob pena de decair do direito ao credenciamento, no caso de descumprimento desse prazo fixado;
- 12.2.1.** O prazo estabelecido no subitem 12.2 para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DO PAGAMENTO

- 13.1.** Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas, a ser repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.
- 13.2.** O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

14. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO ACORDO DE PARCERIA CELEBRADO COM AS ADMINISTRADORAS

- 14.1.** O Ministério da Educação fará acompanhamento da execução dos Acordos de Parceria assinados, adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento, devendo quaisquer ocorrências de descumprimento ser registradas em relatórios específicos e juntadas ao processo de credenciamento.
- 14.2.** O acompanhamento e a fiscalização da execução dos Acordos de Parceria objeto do presente edital consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços de acordo com as exigências e obrigações pactuadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um representante da área de Assistência Médica e Social da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Educação, especialmente designado na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.

15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DO DESCREDENCIAMENTO

- 15.1.** Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios, garantida a defesa prévia, ficam sujeitas às seguintes sanções, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei nº 8.666/93:
- 15.1.1.** advertência;

- 15.1.2.** Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o MEC, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- 15.1.3.** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 15.2.** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo com rito estabelecido na Portaria nº 120/2016, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666, de 1993 e subsidiariamente na Lei 9.784, de 1999.
- 15.3.** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, a abrangência do dano apontada pela área demandante, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade e da razoabilidade.
- 15.4.** As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

16. DA RESCISÃO

- 16.1.** O Acordo poderá ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, pela desistência de um dos signatários ou pela superveniência de norma legal, que o torne material ou formalmente inexequível, mediante comunicado por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou, ainda, sobrevindo caso fortuito ou de força maior, idem com relação a justo motivo, inclusive na hipótese de inexecução total ou parcial de qualquer de suas cláusulas e condições.
- 16.2.** São causas de rescisão a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas neste Acordo de Parceria, Anexos, Edital e Proposta da **Administradora de Benefícios**, ou, ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao Ministério e Entidades Vinculadas, apuradas em regular processo administrativo.
- 16.3.** Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 90 (noventa) dias que anteceder à rescisão.

17. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA O CREDENCIAMENTO

- 17.1.** O presente Edital de Credenciamento poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar o ato de revogação.

18. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

- 18.1.** O Ministério realizará o acompanhamento da execução do presente Acordo de Parceria, bem como fará o monitoramento do atendimento, por meio de relatórios gerenciais que deverão ser apresentados conforme exigências constantes no Projeto Básico, devendo as ocorrências ser registradas em relatórios anexados ao processo do(s) credenciado(s).
- 18.2.** A execução dos serviços prestados pela **Administradora de Benefícios** será acompanhada e fiscalizada por servidores da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, especialmente designados na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata.
- 18.3.** Caberá ao Fiscal, dentre outras atribuições, determinar providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do Acordo de Parceria, bem como anotar e enquadrar as

infrações constatadas, notificando a Administradora de Benefícios, em concordância com o seu superior hierárquico

19. DO REAJUSTE

- 19.1. As mensalidades dos planos de saúde, disponibilizados pela Administradora de Benefícios, poderão ser objeto de reajuste, **em periodicidade não inferior a 12 (doze) meses**, desde que observadas as disposições constantes da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com suas alterações, e demais legislação que rege a matéria.
- 19.2. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados pela Administradora de Benefícios comunicando ao MEC, diretamente à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas CGGP/SAA/SE.

20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 20.1. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital de Credenciamento, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação ao processo de credenciamento.
- 20.2. A inobservância por parte do interessado, em qualquer fase do processo de credenciamento, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando na sua exclusão do certame.
- 20.3. A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.
- 20.4. **É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados** divulgados no Diário Oficial da União.
- 20.5. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela Comissão Especial de Avaliação, instalada no 3º andar, sala 320, Anexo I, fone (61) 2022-7232/7232.
- 20.6. É facultada à Comissão Especial de Avaliação ou à autoridade competente, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar do mesmo desde a realização da sessão pública.

Brasília, 15 de julho de 2020.

LUANNA ARAÚJO DE CARVALHO
Presidente da Comissão Especial de Avaliação



Ministério da Educação

Esplanada dos Ministérios Bloco L, Anexo I - 3º Andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70047-900
Telefone: 2022-7232 e - <http://www.mec.gov.br>

PROJETO BÁSICO

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

1. DO OBJETO

1.1. Credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1.2. Constituem partes integrantes deste Termo:

Encarte "A" – Quadro Demonstrativo: Ministério da Educação e Entidades Vinculadas - 'Distribuição por Unidades da Federação' e 'Distribuição por Entidade, Servidor ativo/aposentado/pensionista, Faixa Etária, Unidade da Federação e Região';

Encarte "B" – Declaração de Habilitação

Encarte "C" – Declaração de não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos;

Encarte "D" – Critérios de Sustentabilidade Ambiental e Modelo de Declaração de Sustentabilidade Ambiental.

Encarte "E" - Modelo de Termo de Adesão de Entidades Vinculadas ao MEC.

2. DO OBJETIVO E DAS ENTIDADES VINCULADAS INTERESSADAS

2.1. Disponibilizar Planos de Assistência à Saúde na modalidade coletivo empresarial, com, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, com cobertura nacional, devidamente autorizadas na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes e Entidades Vinculadas interessadas, assegurando também a cobertura de assistência regional na área de abrangência geográfica das Entidades Vinculadas interessadas, conforme especificações deste Projeto Básico, objetivando a prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e internação, compreendendo partos e tratamentos realizados exclusivamente no país, com padrão de enfermaria e/ou apartamento, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e legislação complementar da ANS.

2.2. Atualmente o Ministério da Educação e suas entidades vinculadas interessadas dispõem de um Acordo de Parceria com Administradora de benefício sendo necessária abertura de novo credenciamento para que novas Administradoras de Benefício possam disponibilizar Planos de Assistência à Saúde aos beneficiários do MEC. O acordo vigente será encerrado quando da assinatura dos novos acordos de parceria.

2.3. O objetivo dessa disponibilização é garantir que os beneficiários tenham atendimento à saúde. Numa visão preventiva e com foco na qualidade de vida no futuro, é determinante possuir acesso à assistência à saúde sempre que necessário. A Saúde Suplementar no Brasil oferece assistência médica e hospitalar privada através das Operadoras de Plano de Saúde. Diante de um cenário em que o tempo médio de vida tem aumentado, faz-se necessário cuidar mais da saúde em todas as fases da vida, desde o nascimento, passando pela maturidade até o envelhecimento. Com o acesso à saúde, o servidor passa a cuidar mais de si o que, conseqüentemente, pode reduzir o número de afastamentos médicos.

2.4. **A adesão das Entidades Vinculadas ao Ministério da Educação ao acordo de parceria é voluntária. Sendo assim, a entidade interessada deverá encaminhar documento ao MEC manifestando interesse em aderir ao Acordo de Parceria e, posteriormente, assinar Termo de Adesão, conforme modelo contido no Encarte "E".**

2.4.1. As entidades vinculadas interessadas poderão aderir ao Acordo de Parceria a qualquer momento, sendo que a adesão é voluntária. Assim, os prazos estabelecidos no Acordo de Parceria, deverão ser seguidos pelas Administradoras de Benefícios a contar da data de adesão da instituição interessada.

3. **DA CONCEITUAÇÃO**

3.1. Para fins deste documento, considera-se:

3.1.1. **USUÁRIOS** - Os inscritos no Plano de Assistência à Saúde na condição de beneficiários titulares, dependentes, pensionistas ou agregados.

3.1.2. **BENEFICIÁRIO TITULAR** – servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas.

3.1.3. **BENEFICIÁRIO DEPENDENTE** - Os familiares dos servidores, na forma regulamentada pela legislação vigente e registrada neste Projeto Básico.

3.1.4. **PENSIONISTA** – Beneficiário de Instituidores de Pensão na forma regulamentada pela legislação vigente e registrada neste projeto Básico.

3.1.5. **AGREGADO** – Aquele vinculado ao titular, na qualidade de parente, que não atende a condição de dependente, observado o item 4.4 deste Projeto Básico.

3.1.6. **MENSALIDADE DO BENEFICIÁRIO TITULAR** - Valor a ser estabelecido para pagamento via boleto bancário ou autorização de débito em conta corrente, indicada no ato da adesão do beneficiário, referente à participação de todos os servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas.

3.1.7. **AUXÍLIO INDENIZATÓRIO** – É o valor que será consignado no contracheque do titular do benefício (Auxílio) e será pago sempre no mês subsequente à apresentação pelo servidor, de comprovante de pagamento do Plano de Saúde.

3.1.8. **REDE CREDENCIADA** - Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do Plano de Assistência à Saúde pela Administradora de Benefícios, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

3.1.9. **ABRANGÊNCIA DA REDE** – Localidades em que as operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão oferecer rede credenciada na área de abrangência geográfica determinada pelo Ministério da Educação, na forma disciplinada neste Projeto Básico.

3.1.10. **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** – Empresa devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS para atuar como Administradora dos benefícios de planos de saúde ofertados pelas operadoras, com a qual o Ministério da Educação celebrará Acordo de Parceria, devendo disponibilizar no mínimo 1 operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadoras de planos de saúde nacionais particular, do tipo coletivo empresarial, para serviços de assistência médico-hospitalar podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais.

3.1.11. **TIPOS DE PLANOS** – A Administradora deverá oferecer plano de saúde na modalidade com e/ou sem coparticipação em eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

3.1.12. **PLANO BÁSICO** - Plano Ambulatorial e Hospitalar, com acomodação em enfermaria.

3.1.13. **PLANO ESPECIAL** – Plano que inclui, além dos itens do plano básico, acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante, cobertura de despesas com alimentação, roupas de cama e de banho, conforme condições da legislação em vigor.

3.1.14. **PLANO ESPECIAL PLUS** – compreende as mesmas coberturas do Plano Especial, acrescido da rede diferenciada – hospitais de alto custo.

3.1.15. **UTI MÓVEL** – compreende a prestação de assistência de Pronto Socorro Móvel de Emergência Médica, para todos os tipos de planos, na forma disciplinada neste Projeto Básico.

3.1.16. **REMOÇÃO** - Deslocamento dos usuários para atendimento hospitalar, na forma regulamentada neste Projeto Básico, de acordo com a Resolução Normativa da ANS nº 259/2011, para garantir os prazos máximos de atendimento.

3.1.17. **OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE** – Empresa responsável pela prestação de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, com cobertura em todo território nacional, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outros, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998 com suas alterações; pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 428, de 7 de novembro de 2017, nº 309, de 24 de outubro de 2012, nº 196, de 14 de julho de 2009, nº 195, de 14 de julho de 2009, alterada pela RN nº 200, de 13 de agosto de 2009; pela Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017,

do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; e orientações e especificações técnicas constantes neste Projeto Básico e demais Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

3.1.18. TERMO DE ADESÃO – termo que formaliza a adesão da entidade vinculada ao Termo de Acordo firmado entre o Ministério da Educação e a Administradora de Benefícios.

3.1.19. COPARTICIPAÇÃO – É o valor que o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

4.1. São considerados beneficiários titulares:

4.1.1. Os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, os servidores de cargos de natureza especial do MEC, os servidores de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal e os pensionistas.

4.1.1.1. No caso dos pensionistas, somente será assegurado o direito a inclusão no Plano de Assistência à Saúde o beneficiário que já configure como dependente no plano de saúde do servidor antes da data do falecimento.

4.2. São considerados beneficiários dependentes:

a) o cônjuge ou companheiro (a) de união estável;

b) o companheiro ou a companheira na união homo afetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

c) a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

d) os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

e) os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do beneficiário titular e, concomitantemente, e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

f) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas “d” e “e”;

g) a existência do dependente constante nas alíneas “a” e “b” inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante da alínea “c”;

h) o pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependente economicamente dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, conforme declaração anual de Imposto de Renda, e que constem no seu assentamento funcional, desde que o próprio servidor assuma o valor do custeio, observados os mesmos valores com ele contratados.

4.3. Somente o servidor ativo e inativo integrante do quadro de pessoal do Ministério da Educação, o servidor de cargo de natureza especial do MEC e o servidor de cargo comissionado do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal poderão inscrever beneficiário na condição de dependentes

4.4. A Administradora de Benefícios poderá admitir a adesão de agregados em plano de assistência à saúde pertencente ao grupo familiar do beneficiário titular, desde que o titular assumam integralmente o respectivo custeio.

4.4.1. Para fins do item 4.4, são considerados membros do grupo familiar do servidor:

a) mãe, pai, madrasta e padrasto sem dependência econômica dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, ou seja, que não satisfaça a condição da alínea "h", do item 4.2;

b) os filhos e enteados que não satisfaçam as condições das alíneas “d” e “e”, do item 4.2;

c) os irmãos; e

d) os netos.

5. DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO

5.1. Os servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, poderão requerer o auxílio de caráter indenizatório, realizado mediante ressarcimento, por beneficiário, desde que tenham, comprovadamente, contratado plano de saúde particular que atenda às coberturas mínimas exigidas no Projeto Básico conforme Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, devendo apresentar declaração da operadora e no rol mínimo de procedimentos vigente estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

5.2. O auxílio será consignado no contracheque do titular do benefício que será pago conforme o estabelecido na Portaria Normativa SRH/MP nº 01 de 09/03/2017.

5.3. A comprovação das despesas efetuadas pelo servidor deverá ser feita uma vez ao ano, até o último dia útil do mês de abril, acompanhada de toda a documentação comprobatória, conforme Art. 30 da Portaria Normativa SRH/MP nº 01 de 09/03/2017. O período a ser comprovado é de abril a março do ano seguinte.

5.4. Quando o beneficiário titular solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde a que estiver vinculado, será exigida, nesta hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou de participação.

6. CO-PARTICIPAÇÃO NOS CUSTEIOS DOS SERVIÇOS

6.1. Caso o plano contratado possua coparticipação financeira nos custeios dos serviços o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia, no percentual definido pela Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento.

6.2. A participação no custo dos serviços utilizados poderá ser cobrada mediante consignação em folha de pagamento, mediante autorização de débito em conta corrente, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

6.3. Quando o beneficiário titular solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde a que estiver vinculado, será exigida, nessa hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou participação.

7. DA INCLUSÃO E DA REINCLUSÃO NOS PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

7.1. Poderão aderir aos Planos de Assistência à Saúde apresentados pelas Administradoras de Benefícios credenciadas pelo Ministério da Educação, os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, os servidores de cargos de natureza especial do MEC, os servidores de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal e os pensionistas, mediante manifestação expressa junto à Administradora de benefícios. No caso dos pensionistas, somente será assegurado o direito a inclusão no Plano de Assistência à Saúde o beneficiário que já configure como dependente no plano de saúde do servidor antes da data do falecimento.

7.2. É voluntária a adesão e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde de que trata este Projeto Básico.

7.3. Os servidores ativos e inativos e seus dependentes do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas disporão do **prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para aderirem aos Planos de Assistência à Saúde**, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. **Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.**

7.4. Os servidores do Ministério da Educação que tiverem de optar por outro plano, por motivo de Remoção ou Alteração de Exercício, disporão do prazo de **30 (trinta) dias ininterruptos**, contado da data em que entrarem em exercício, para optar pela troca de operadora, dentre aquelas vinculadas à Administradora, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos. Após este prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.5. Os **Pensionistas disporão do prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para solicitarem suas inclusões no Plano de Assistência à Saúde**, desde que já configure como dependente, no plano de saúde, do servidor falecido, ficando isentos de carência para usufruírem dos serviços contratados. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.6. Os **Pensionistas** e demais beneficiários de titular falecido durante a vigência do contrato, **poderão permanecer** no Plano de Assistência à Saúde, de que trata este Projeto Básico, desde que façam a opção por permanecer como beneficiário do plano junto a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas, **no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da publicação do ato de concessão da pensão**. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

7.7. Os servidores ativos permanentes do Ministério da Educação, incluídos no Plano de Assistência à Saúde, não serão excluídos ao passarem à inatividade, salvo se solicitarem expressamente sua exclusão, o que implicará na exclusão também de seus dependentes e agregados.

7.8. Os dependentes que adquirirem essa condição após a inclusão dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas no Plano de Assistência à Saúde (por casamento, nascimento, adoção de filho menor de 12 (doze) anos, guarda ou reconhecimento de paternidade) **terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias, ininterruptos**, a contar do fato gerador, para serem incluídos no citado Plano, sob pena do cumprimento da carência prevista no subitem 9.2.

7.9. Fica sujeita à carência prevista no subitem 9.2, a reinclusão de usuários, de qualquer natureza, cuja exclusão tenha sido solicitada por servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, ou por perda da condição de dependente.

7.10. Em nenhuma hipótese poderá o beneficiário usufruir mais de um plano de saúde custeado, mesmo que parcialmente, com recursos provenientes do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União.

7.11. É garantida aos servidores exonerados de cargos de Natureza Especial e de cargos comissionados a manutenção no Plano de Saúde, após a perda do vínculo com o Ministério da Educação, **nas condições estabelecidas na legislação em vigor, desde que assumam integralmente o respectivo custeio. No caso de o servidor não querer a manutenção do plano, este deverá comunicar o Setor de Plano de Saúde do MEC e solicitar a exclusão do plano diretamente com a Administradora de Benefícios.**

7.12. Poderá a Administradora de Benefícios manter o servidor requisitado como beneficiário do Plano de Saúde, após a perda do vínculo com o Ministério da Educação, **nas condições estabelecidas na legislação em vigor**, desde que assumam integralmente o respectivo custeio.

7.13. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano de Assistência à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, observados os prazos dos itens 7.3, 7.4 e 7.5 sendo que o início da cobertura assistencial e da contagem dos períodos de

carência será o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à inscrição.

7.14. Caberá ao Ministério da Educação a apresentação de documentos que comprovem o vínculo dos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, indicando a relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade dos dependentes com os servidores, quando solicitados pela Administradora de Benefícios.

7.15. A solicitação de exclusão de beneficiário no Programa de Assistência à Saúde poderá ocorrer a qualquer tempo a pedido do titular do plano conforme a RN ANS nº 412/2016.

7.16. Poderá haver transferência de plano inferior para superior, ou vice-versa, desde que obedecidas as condições estabelecidas pelas operadoras disponibilizadas pelas Administradoras.

7.17. Aqueles que perderem a condição de exigibilidade poderão seguir a regra do subitem 4.4.1.

8. DO DESLIGAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

8.1. A exclusão do titular no Plano de Assistência à Saúde se dará pela ocorrência de evento ou ato que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, redistribuição, licença sem vencimento, demissão, decisão administrativa ou judicial, cancelamento voluntário da inscrição, falecimento, bem como o deslocamento do servidor para outro órgão ou entidade não coberto pelo respectivo plano e outras situações previstas em Lei.

8.2. No caso de licença sem remuneração, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor poderá optar por permanecer no Plano de Assistência à Saúde, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas, observado o disposto no artigo 183, § 3º da Lei nº 8.112, de 1990, alterada pelo art. 9º da Lei 11.302, de 10 de maio de 2006.

8.3. Ressalvadas as situações previstas no subitem 7.1., a Administradora de Benefícios poderá promover a rescisão unilateral do contrato dos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas que, por fraude ou inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, desde que o servidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo (50º) dia de inadimplência.

8.4. O servidor que mantiver o recolhimento mensal de sua respectiva contribuição ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público, nos termos do §3º do art. 183 da Lei nº 8.112, de 1990, fará jus ao benefício de que trata o art. 2º da Portaria Normativa SRH/MP nº 1, de 09/03/2017 e alterações posteriores.

8.5. É de responsabilidade dos servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas solicitar, formalmente, à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas e à Administradora de Benefícios, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

8.6. Os servidores ativos e inativos do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas excluídos do Plano de Assistência à Saúde serão responsáveis pela devolução imediata à Administradora de Benefícios de sua carteira de identificação, a de seus dependentes e dos demais vinculados, se houver.

8.7. A exclusão do titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

9. DA CARÊNCIA

9.1. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Plano de Assistência à Saúde dos servidores que aderirem aos Planos de Assistência à Saúde no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios.

9.2. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas abaixo, conforme estabelecido pela ANS:

a) Casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis) - 24 horas;

b) partos a termo, excluídos os partos prematuros e decorrentes de complicações no processo gestacional - 300 (trezentos) dias;

c) Demais situações - 180 (cento e oitenta) dias.

9.3. Outras orientações de carência já foram informadas no item 7, e subitens, deste Projeto Básico.

10. DA PORTABILIDADE

10.1. A portabilidade se dará de acordo com a norma de vigência estabelecida pela ANS (RN nº 252/2011 e alterações posteriores).

10.2. Os servidores do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas que tiverem de optar por outro plano, por motivo de Remoção ou Alteração de Exercício, disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contado da data em que entrarem em exercício, para optar pela troca de operadora, dentre aquelas vinculadas à Administradora, ficando nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos. Após este prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 9.2.

11. DOS BENEFÍCIOS

11.1. As operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefício deverão cobrir, no mínimo, os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos previstos no Rol de

Procedimentos da ANS vigente, assim como na RN 428, de 07/11/2017 e/ou normas posteriores.

12. DAS EXCLUSÕES

12.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei nº 9.656, de 1998 e nas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

12.2. São excluídos da cobertura do plano os eventos e despesas decorrentes de:

- a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- b) Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- c) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- d) Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
- e) Inseminação artificial;
- f) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- g) Tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- h) Transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;
- i) Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- j) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- k) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- l) Aplicação de vacinas preventivas;
- m) Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- n) Aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;
- o) Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- p) Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano;
- q) Consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina; e
- r) Cobertura não prevista no caso da UTI Móvel (Pronto Socorro Móvel).

13. DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

13.1. Atendimentos de Emergência e Urgência conforme descritos a seguir:

- a) considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.
- b) considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

13.2. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras vinte e quatro horas contadas da adesão do beneficiário ao plano, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando-se o seguinte:

13.3. O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica decorrente da condição gestacional, por pelo menos 12 (doze) horas de atendimento, não garantindo cobertura para internação;

13.4. Caberão as operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS, que disponha de serviço de urgência e/ou emergência, visando à continuidade do atendimento.

13.5. Excepcionalmente, o beneficiário poderá contratar plano que contenha cláusula de extensão da cobertura assistencial, por prazo determinado, limitado a 30 dias, no caso de urgência e emergência quando em serviço fora da área de abrangência ou no exterior.

13.6. Casos omissos no Projeto Básico deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.

14. DO REEMBOLSO

14.1. Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados ao beneficiário com assistência à saúde em território nacional, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, de acordo com o contido nas tabelas praticadas pelo plano, e sempre que:

- 14.1.1. O serviço for realizado em localidade pertencente à área de abrangência geográfica do plano onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;
- 14.1.2. Se configurar urgência e/ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento;
- 14.1.3. O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de trinta dias contados da apresentação dos documentos em via original, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso parcial.
- 14.1.4. Em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, tais como greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser feito integralmente pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;
- 14.1.5. Para os beneficiários se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar às operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora de Benefícios os seguintes documentos:
 - 14.1.6. Conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;
 - 14.1.7. Recibos de pagamento dos honorários médicos;
 - 14.1.8. Relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e
 - 14.1.9. Laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.
 - 14.1.10. Para fins de reembolso, o servidor, ativo ou inativo, e o pensionista deverão apresentar a documentação adequada no prazo máximo de doze meses, contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

14.2. Casos omissos no Projeto Básico deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.

15. DA REMOÇÃO

- 15.1. Fica garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), desde que comprovadamente necessária e dentro dos limites de abrangência geográfica do plano.
- 15.2. Nos casos de urgência e de emergência, em que o paciente não tiver direito à internação devido à carência de 24 horas, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, em ambulância terrestre, nos limites da área de abrangência geográfica do plano, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação, observando-se as seguintes situações:

- a) Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável e o prestador do atendimento deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;
- b) As operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;
- c) Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no item **13.4**, a operadora estará desobrigada do ônus financeiro da remoção.

15.3. Casos omissos no Projeto Básico deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.

16. DAS ACOMODAÇÕES

- 16.1. Nas acomodações será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, dependendo do tipo de plano aderido, independente da terminologia usada pelas instituições hospitalares, conforme a seguir:
 - 16.1.1. PLANO BÁSICO - Plano Ambulatorial e Hospitalar, com acomodação em enfermaria.
 - 16.1.2. PLANO ESPECIAL – compreende o Plano Básico, mas com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante conforme resolução vigente da ANS.
- 16.2. Na hipótese de o beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos e hospitalares, conforme negociação direta com o médico ou hospital.
- 16.3. Os planos deverão ser oferecidos nas modalidades com e/ou sem a coparticipação em eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.
- 16.4. A Administradora de benefícios poderá ofertar adicionalmente aos produtos apresentados para atender às exigências deste Projeto Básico, outros planos de saúde com condições contratuais diferenciadas, desde que observados os requisitos mínimos exigidos na Portaria Normativa nº 1/2017 do MP.

16.5. Casos omissos no Projeto Básico deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.

17. DA UTI MÓVEL (PRONTO SOCORRO MÓVEL)

17.1. A Administradora de benefícios poderá oferecer o serviço de UTI Móvel aos beneficiários, sendo esse um item não obrigatório do Projeto Básico.

17.2. Atendimento imediato para os casos de quadros clínicos agudos que impliquem risco de morte. As características e condições da assistência incluem a presença, no local onde o paciente se encontre, de uma equipe liderada por um médico especialista, e pessoal técnico auxiliar, com todos os equipamentos e medicamentos necessários para tratar as emergências e suas possíveis complicações. O tratamento se prolongará até a estabilização do paciente e, caso seja indicado, proceder-se-á a remoção deste até um centro de tratamento definitivo, estruturado, para evitar o risco vital.

17.3. São considerados quadros clínicos de emergência: cardiovasculares - parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina "pectoris", edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral; respiratórios - insuficiência respiratória aguda, crise asmática; neurológicos - síncope, convulsão, coma; comas metabólicos; politraumatismos graves; afogamentos; choques elétricos; intoxicações graves; anafilaxia; e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais.

17.4. A solicitação do atendimento deverá ser requerida através de central telefônica que atenderá às solicitações de serviços sem interrupções durante as 24 horas, em todos os dias.

18. REDE CREDENCIADA

18.1. A rede de atendimento disponibilizada pela administradora de benefícios aos beneficiários para a prestação dos serviços de assistência à saúde e odontológica deverá ser oferecida por no mínimo 1 (uma) operadora de saúde e 1(uma) operadora odontológica contratada pela administradora de benefícios e deverá abranger todo território nacional.

18.2. A Administradora deverá estabelecer, no prazo de **60 (sessenta) dias**, contados da assinatura do Acordo de Parceria, um canal de comunicação direto para contato dos servidores deste Ministério (por telefone e por e-mail), visando futuras adesões, exclusões e/ou esclarecimentos.

18.3. As operadoras de Plano de Saúde conveniadas pelas Administradoras de Benefícios deverão oferecer a rede credenciada, podendo ser regionais ou nacionais, de Assistência Médico-Hospitalar contemplando atendimentos em Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

18.3.1. É obrigatória a apresentação de no mínimo 1 (uma) proposta de plano **com cobertura nacional** em cada modalidade oferecido por operadora conveniada com rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar contemplando atendimentos em Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários, todos devidamente inscritos ou registrados nos respectivos conselhos.

18.4. Manter a rede credenciada em número igual ou superior ao apresentado na proposta, sendo facultado às Administradoras de Benefícios, em momento posterior à assinatura do Acordo, disponibilizar operadoras e/ou produtos com a finalidade de ampliar o atendimento oferecido.

18.5. Ambos os produtos (saúde e odontológico) terão as coberturas previstas conforme rol estabelecido pela ANS.

19. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

19.1. São obrigações da Administradora de Benefícios:

19.1.1. Implementar a Proposta Comercial para os Beneficiários do MINISTÉRIO e ENTIDADES VINCULADAS INTERESSADAS, no mínimo 1 (uma) operadora que assegure assistência odontológica e no mínimo 1 (uma) operadora prestadora dos serviços de assistência médico-hospitalar, devidamente registrada na ANS que disponibilize cobertura nacional, podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais.

19.2. Negociar, defendendo os interesses dos Beneficiários, junto às operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere à:

- a) Negociação de reajuste;
- b) Aplicação de mecanismos de regulação estabelecidos pelas operadoras dos planos privados de assistência à saúde; e
- c) Alteração de rede assistencial.

19.3. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial e odontológicos, junto aos beneficiários;

19.4. Orientar os Beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas neste Acordo de Parceria, na legislação de Saúde Suplementar e na Proposta de Adesão;

19.5. Exigir dos Beneficiários Titulares documento que comprove seu vínculo junto ao **Ministério e Entidades Vinculadas interessadas**, e, dos Beneficiários Dependentes, comprovantes de sua dependência;

19.6. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de Beneficiários;

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

- 19.8. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como, indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados pelas operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** para a prestação dos serviços de assistência à saúde;
- 19.9. Efetivar a cobrança dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial por conta e ordem dos Beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão dos Beneficiários, e, responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras;
- 19.10. Visando a prestação de contas, as Administradoras de benefícios deverão apresentar, trimestralmente, até o 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde;
- 19.11. Informar, por meio de carta (digital e/ou física), aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora **com antecedência mínima de 30 dias**;
- 19.12. Disponibilizar serviços de atendimento ao usuário da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, sem prejuízo da central de atendimento das operadoras contratadas pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**;
- 19.13. Elaborar pesquisas de satisfação junto aos Beneficiários;
- 19.14. Efetivar, quando solicitado, o aproveitamento de carências conforme legislação em vigor;
- 19.15. Efetivar a troca de operadora, dentre as apresentadas pela ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS em sua proposta, a qualquer tempo, em caso de mudança do local de residência do Beneficiário Titular, para outra localidade em que o plano por ele escolhido não ofereça prestação de serviços equivalentes ao local da residência anterior.
- 19.16. Intervir, auxiliar e negociar junto às operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde, os reajustes de preços dos planos;
- 19.17. Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;
- 19.18. Comunicar os beneficiários, por meio de carta (digital e/ou física), **com antecedência mínima de 30 dias**, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 anos ou 24 anos para estudantes;
- 19.19. As administradoras de benefícios credenciadas deverão proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar que possuem profissional habilitado e registrado no CRM, observando o que dispõe a RN ANS 255/2011;
- 19.20. Comprovar o vínculo com as operadoras de planos de saúde mediante apresentação de instrumento específico;
- 19.21. Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Fiscalização, com os seguintes dados:
- Perfil Demográfico da Carteira;
 - Relatório de sinistralidade;
 - Indicadores sobre a Utilização;
 - Beneficiários;
 - Prestadores;
 - Índices de reajustes aplicados pelas operadoras.
- 19.21.1. Casos Crônicos e de Risco;
- Identificação de casos Crônicos;
 - Descrição das Patologias.
- 19.21.2. Poderão ser solicitados relatórios para divulgação pública, garantindo a transparência do Acordo de Parceria, respeitados os sigilos impostos pela legislação.
- 19.22. A Administradora de Benefícios poderá manter nas dependências do Ministério da Educação, em Brasília/DF, e nos Estados, posto de apoio para atendimento aos servidores, sendo que, no MEC deverá haver um representante à disposição semanalmente.
- 19.23. Manter, enquanto durar o acordo, todas as condições que ensejaram o credenciamento da instituição, particularmente ao que se refere à atualização de documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de inspeções;
- 19.24. Comunicar o gestor deste instrumento, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço de suas instalações físicas.
- 19.25. É vedado a Administradora de Benefícios subcontratar total ou parcial o objeto deste Acordo de Parceria.
- 19.26. Acompanhar e fiscalizar a atuação das operadoras perante os servidores, garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a disponibilização da rede credenciada.
- 19.27. Fornecer, gratuitamente, em conjunto com a Operadora, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários pelas Operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos). O referido

manual pode ser fornecido de forma virtual/eletrônica, entretanto, caso haja solicitação do beneficiário, deverá ser fornecido de forma impressa.

19.28. Executar, quando solicitado pelo Ministério da Educação, ações de saúde preventiva, bem como de qualidade de vida dos servidores e de seus dependentes, sem ônus financeiro para o MEC.

19.29. A Administradora de Benefícios atuará na condição de estipulante de plano coletivo a ser disponibilizado, assumindo o risco decorrente da inadimplência do beneficiário, com a vinculação de ativos garantidores suficientes para tanto.

19.29.1. A ANS regulamentará a vinculação dos ativos garantidores através de resolução específica.

19.30. Deverá Entregar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme Encarte “D”.

19.31. Informar, por meio de carta (digital e/ou física, conforme preferência do beneficiário), aos beneficiários sobre cancelamentos, com antecedência.

20. OBRIGAÇÕES DAS OPERADORAS

20.1. São obrigações das Operadoras:

20.2. Caberá às Operadoras contratadas pelas Administradoras de Benefícios, além das responsabilidades resultantes do Acordo de Parceria, cumprir os dispositivos da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998, com suas alterações e das Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 428, de 7 de novembro de 2017, nº 309, de 24 de outubro de 2012, nº 196, de 14 de julho de 2009, nº 195, de 14 de julho de 2009, alterada pela RN nº 200, de 13 de agosto de 2009; da Portaria Normativa nº 1, de 09 de março de 2017, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão; das orientações e especificações técnicas constantes neste Projeto Básico, e demais disposições regulamentares pertinentes aos serviços a serem prestados, bem como atualizações posteriores.

20.3. Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;

20.4. Em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, por greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser efetuado integralmente pelas operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;

20.5. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços ora contratados;

20.6. Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência, desde que solicitados durante a vigência da prestação de serviços;

20.7. Fornecer, gratuitamente, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, 1ª via carteira de identificação personalizada, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo Plano aderido pelo beneficiário;

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

20.9. Fornecer os relatórios e extratos necessários ao acompanhamento dos serviços pelos usuários, de acordo como item 19.21, bem como encaminhar, mensalmente, relatório com o quantitativo de servidores ativos nos planos de saúde do MEC e Entidades Vinculadas interessadas.

20.10. Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações;

20.11. Oferecer os serviços de “disque 24 horas”, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.

20.12. Realizar o pagamento do reembolso nos seguintes termos:

a) o pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de trinta dias contados da apresentação dos documentos em via original, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso parcial.

b) em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, por greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser efetuado integralmente pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;

20.13. Para os beneficiários se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar às operadoras de planos de saúde contratada pela Administradora de Benefício os seguintes documentos:

a) conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;

b) recibos de pagamento dos honorários médicos;

c) relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e

d) laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.

20.14. Deverá Entregar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme Encarte "D".

20.15. Informar, por meio de carta (digital e/ou física), aos beneficiários sobre inadimplências e eventuais cancelamentos, com antecedência.

21. OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

21.1. São obrigações do Ministério da Educação sem ônus financeiro para a Administração:

21.1.1. Colocar à disposição da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** informações e dados cadastrais dos Beneficiários qualificados no objeto do presente **ACORDO DE PARCERIA** que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

21.1.2. Permitir à **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** a divulgação de sua carteira de benefícios junto aos Beneficiários de que trata o objeto do presente **ACORDO DE PARCERIA**, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, Internet e outros meios de divulgação;

21.1.3. Permitir aos profissionais da **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** o acesso às dependências do **MINISTÉRIO**, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência do presente **ACORDO DE PARCERIA**;

21.1.4. Creditar o valor referente ao auxílio de caráter indenizatório no contracheque do servidor como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme alínea p, inciso I, art. 35 do Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018, no valor per capita mensal estabelecido pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

21.1.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do(s) Termo(s) de Acordos, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do acordo, ser exercidas por um representante do MEC, especialmente designado na forma dos Arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666/93 e legislação correlata, comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas à autoridade superior.

22. REQUISITOS TÉCNICOS PARA ASSINATURA DO TERMO DE ACORDO

22.1. As empresas Administradoras de Benefícios interessadas em firmar Termo de Acordo com o Ministério da Educação deverão cumprir as seguintes condições:

a) estar devidamente registrada na ANS como administradora de benefícios, conforme exigência da Resolução Normativa nº 196/2009 da ANS e possuir autorização de funcionamento;

b) Estipular plano(s) de operadora(s) prestadora(s) dos serviços de saúde, devidamente registrada na ANS, a(s) qual(ia) deverá(ão) prestar os respectivos serviços aos beneficiários do Ministério da Educação e Vinculadas, contemplando as regras estabelecidas neste Projeto Básico, de forma a assegurar a opção de escolha dos beneficiários;

c) apresentar preços dos planos de saúde incluindo todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços, conforme legislação em vigor;

d) comprovar, através de atestados de capacidade técnica, emitidos por entidades públicas ou privadas que prestou ou presta serviços de planos de assistência à saúde por intermédio de operadoras devidamente registradas na ANS;

e) declaração expedida por entidades públicas ou privadas, em que demonstre a permissão de aproveitamento de carências entre as operadoras responsáveis pela prestação dos serviços de saúde;

f) apresentar certidão expedida pela ANS de que a empresa atende às exigências de ativos garantidores, relativa ao 1º trimestre de 2020, exigível na forma da lei, constantes da Resolução Normativa nº 203/2009;

g) apresentar declaração de não possuir em seu quadro de pessoal, menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 14 (catorze) anos em qualquer tipo de trabalho;

22.2. A Administradora apresentará ao Ministério da Educação os Termos de Contratos, Acordos ou Ajustes celebrados com as operadoras disponibilizadas, em que estejam claramente definidas as responsabilidades das partes e comprove o conhecimento das condições do Termo de Acordo que vier a ser assinado com o MEC.

23. DA VIGÊNCIA E DO REAJUSTE

23.1. O prazo de vigência do credenciamento será indeterminado, podendo as empresas interessadas entrarem em contato com o Ministério da Educação, com a devida apresentação da documentação descrita neste Projeto, a qualquer momento.

23.2. O prazo de vigência do Acordo de Parceria assinado com a Administradora de Benefício, terá validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses.

23.3. O Ministério da Educação convocará as Administradoras de Benefícios aptas ao credenciamento para assinar os respectivos Acordos de Parceria, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da notificação para tal, sob pena de decair do direito ao credenciamento, no caso de descumprimento desse prazo fixado;

23.3.1. O prazo estabelecido no subitem 12.2 para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

23.4. Após o encerramento dos 5 (cinco) anos, as Administradoras de Benefícios que já atuavam no MEC, poderão assinar novo Acordo de Parceria, desde que apresentada novamente a documentação estabelecida neste Projeto Básico.

23.5. Observando o disposto na Resolução Normativa ANS nº 309, de 24/10/2012 e demais normas em vigor, os preços dos planos contratados pelos beneficiários do Ministério da Educação poderão ser objeto de reajuste, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da operadora, bem como a taxa de sinistralidade, quando a referida taxa ultrapassar o percentual de 70% (setenta por cento).

23.6. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados pela Administradora de Benefícios, comunicando ao MEC, diretamente à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas CGGP/SAA/SE.

24. **ALTERAÇÃO SUBJETIVA**

24.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

25. **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO**

25.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação a serem repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.

25.2. O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

26. **DEFINIÇÃO OBJETIVO DO INICIO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

26.1. Após assinatura do Acordo de Parceria, as empresas possuem até 5 (cinco) dias úteis para iniciar o oferecimento da prestação dos serviços aos servidores do Ministério e entidades vinculadas interessadas.

27. **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

27.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Acordo de Parceria, as Administradoras de Benefícios, garantida a defesa prévia, ficam sujeitas às seguintes sanções, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e outras.

a) Advertência.

b) Suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o MEC, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

27.2. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo com rito estabelecido na Portaria nº 120/2016, observando-se as regras previstas na Lei nº 8.666, de 1993 e subsidiariamente na Lei 9.784, de 1999.

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

27.4. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

28. **DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

28.1. Os serviços serão prestados de acordo com os critérios de sustentabilidade ambiental contidos no Art. 5º da Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – SLTI/MPOG e no Decreto nº 7.746/2012, da Casa Civil, da Presidência da República, no que couber;

28.2. Cumprir, no que couber, as exigências do inciso XI, art. 7º da Lei 12.305, de 02 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS;

28.3. Cumprir, no que couber, as exigências do art. 6º da Instrução Normativa MPOG nº01, de 19 de janeiro de 2010, que estabelece as práticas de sustentabilidade na execução dos serviços.

29. **DISPOSIÇÕES GERAIS**

29.1. Serão assegurados os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infectocontagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, respeitadas as situações de cobertura parcial temporária na forma prevista na legislação (RN 162/2007 e alterações posteriores).

29.2. Os serviços de pronto-socorro devem dar atendimento médico de urgência e emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internação e exames complementares de diagnóstico.

- 29.3. A Administradora de Benefícios deverá possuir, na data de assinatura do Acordo de Parceria, Central de Atendimento, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.
- 29.4. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios reservam-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecidos os trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998.
- 29.5. Não caberá às operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios nenhuma responsabilidade por atos culposos, dolosos ou acidentais que acarretem danos à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocado por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.
- 29.6. O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionadas na rede de serviço das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios, de acordo com o plano subscrito por ele ou seu órgão ou entidade, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo às operadoras efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.
- 29.7. No ato do atendimento, o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios do Plano de Assistência à Saúde.
- 29.8. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios poderão exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos a seus segurados.
- 29.9. Nos casos em que as operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios estabelecer autorização prévia, deverão ser atendidos os requisitos do Art. 3º da Resolução Normativa - RN nº 259, de 17 de junho de 2011 e alterações posteriores.
- 29.10. A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais, cuja remuneração ficará a cargo da operadora.
- 29.11. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.
- 29.12. Na hipótese de ocorrer à substituição de entidade hospitalar por vontade das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.
- 29.13. No caso de redimensionamento de rede hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.
- 29.14. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades especiais dos beneficiários, bem como aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade.
- 29.15. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios não se responsabilizarão pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.
- 29.16. Casos omissos no Projeto Básico deverão seguir a legislação em vigor sobre o assunto.
- 29.17. Os casos omissos ou ambíguos na legislação serão dirimidos pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, em conjunto com a Administradora de Benefícios, devendo sempre ser seguida a legislação em vigor sobre o assunto.

HILQUIAS ROSA DE OLIVEIRA e MARIANA DE ALBUQUERQUE BORGES

Equipe de Planejamento da Contratação

De acordo.

THAIS LUNA MAGNAGO

Coordenadora de Assistência Médica e Social

LUANNA ARAÚJO DE CARVALHO

Coordenadora-Geral de Gestão de Pessoas

Documento assinado eletronicamente por **Mariana de Albuquerque Borges, Servidor(a)**, em 10/07/2020, às 15:57, conforme



horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Hilquias Rosa de Oliveira, Servidor(a)**, em 10/07/2020, às 16:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Thais Luna Magnago, Coordenador(a)**, em 10/07/2020, às 16:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Luanna Araujo de Carvalho, Coordenador(a) Geral**, em 10/07/2020, às 17:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2141772** e o código CRC **E0D90889**.

ENCARTE A

QUADRO DEMONSTRATIVO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E ENTIDADES VINCULADAS

DISTRIBUIÇÃO POR UNIDADES DA FEDERAÇÃO

REGIÃO	UF	Nº	ENTIDADE
CENTRO-OESTE	DF	1	MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
REGIÃO	UF	Nº	ENTIDADE
NORTE	AC	2	Universidade Federal do Acre (UFAC)
		3	Instituto Federal do Acre - IFAC
		4	Universidade Federal do Amapá (Unifap)
	AP	5	Instituto Federal do Amapá - IFAP
		6	Universidade Federal do Amazonas (Ufam)
	AM	7	Instituto Federal do Amazonas - IFAM
		8	Universidade Federal do Pará (UFPA)
	PA	9	Instituto Federal do Pará - IFPA
		10	Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa)
		11	Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa)
		12	Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)
	RO	13	Universidade Federal de Rondônia (Unir)
		14	Instituto Federal de Rondônia - IFRO
	RR	15	Universidade Federal de Roraima (UFRR)
		16	Instituto Federal de Roraima - IFRR
	TO	17	Universidade Federal de Tocantins (UFT)
		18	Instituto Federal de Tocantins - IFTO
		19	Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT) - criada em 08/07/2019.
	NORDESTE	AL	20
21			Instituto Federal de Alagoas - IFAL
BA		22	Universidade Federal da Bahia (UFBA)
		23	Instituto Federal Baiano - IFBAIANO
		24	Instituto Federal da Bahia - IFBA
		25	Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB)
		26	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
		27	Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)
CE		28	Universidade Federal do Cariri (UFCA)
		29	Instituto Federal do Ceará - IFCE
		30	Universidade Federal da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)
		31	Universidade Federal do Ceará (UFC)

	MA	32	Universidade Federal do Maranhão (UFMA)	
		33	Instituto Federal do Maranhão - IFMA	
	PB	34	Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)	
		35	Universidade Federal da Paraíba (UFPB)	
		36	Instituto Federal da Paraíba - IFPB	
	PE	37	Universidade Federal do Agreste de Pernambuco (Ufape) - criada em 2018.	
		38	Fundação Joaquim Nabuco - FUNDAJ	
		39	Instituto Federal de Pernambuco - IFPE	
		40	Instituto Federal do Sertão Pernambucano - IFSERTÃO-PE	
		41	Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)	
		42	Universidade Federal do Vale de São Francisco (Univasf)	
		43	Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)	
	PI	44	Universidade do Delta do Parnaíba (UFDPAr)	
		45	Universidade Federal do Piauí (UFPI)	
		46	Instituto Federal do Piauí - IFPI	
	RN	47	Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)	
		48	Instituto Federal do Rio Grande do Norte IFRN	
		49	Universidade Federal Rural do Semi-Árido (Ufersa)	
	SE	50	Universidade Federal de Sergipe (UFS)	
		51	Instituto Federal de Sergipe - IFS	
	CENTRO-OESTE	DF	52	Conselho Nacional de Educação - CNE
			53	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES
			54	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH
			55	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação - FNDE
			56	Instituto de Brasília (UnB)
			57	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP
			58	Universidade de Brasília (UnB)
		GO	59	Universidade Federal de Catalão (UFCat) - criada em 2018
			60	Instituto Federal de Goiás - IFG
			61	Instituto Federal Goiano - IFGOIANO
			62	Universidade Federal de Goiás (UFG)
MT		63	Universidade Federal de Jataí (UFJ)	
		64	Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)	
		65	Instituto Federal de Mato Grosso - IFMT	
		66	Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)	
MS		67	Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD)	
		68	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)	
		69	Instituto Federal de Mato Grosso do Sul - IFMS	
SUDESTE		ES	70	Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes)
	71		Instituto Federal do Espírito Santo - IFES	
	MG	72	Universidade Federal de Alfenas (Unifal-MG)	
		73	Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais - CEFET/MG	
		74	Instituto Federal de Minas Gerais - IFMG	
		75	Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - IFNMG	
		76	Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais - IF SUDESTE MG	
		77	Instituto Federal do Sul de Minas Gerais - IF SUL DE MINAS	
		78	Instituto Federal do Triângulo Mineiro - IFTM	
		79	Universidade Federal de Itajubá (Unifei)	
		80	Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	
		81	Universidade Federal de Lavras (Ufla)	
		82	Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	
		83	Universidade Federal de Ouro Preto (Ufop)	
		84	Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)	
		85	Universidade Federal de Uberlândia (UFU)	
		86	Universidade Federal de Viçosa (UFV)	
		87	Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)	
		88	Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)	
	RJ	89	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio)	
		90	Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca	
91		Colégio Pedro II - CPII		
92		Instituto Benjamin Constant - IBC		
93		Instituto Federal do Rio de Janeiro - IFRJ		
94		Instituto Federal Fluminense - IFF		

SUL	SP	95	Instituto Nacional de Educação de Surdos - INES
		96	Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)
		97	Universidade Federal Fluminense (UFF)
		98	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ)
	PR	99	Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)
		100	Instituto Federal de São Paulo - IFSP
		101	Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
		102	Universidade Federal do ABC (UFABC)
	RS	103	Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila)
		104	Instituto Federal do Paraná - IFPR
		105	Universidade Federal do Paraná (UFPR)
		106	Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR)
107		Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	
108		Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA	
109		Instituto Federal do Rio Grande do Sul - IFRS	
110		Instituto Federal Farroupilha - IF FARROUPILHA	
111		Instituto Federal Sul-Rio-Grandense - IFSUL	
112		Universidade Federal de Pelotas (UFPeI)	
113		Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)	
114		Universidade Federal do Pampa (Unipampa)	
SC	115	Universidade Federal do Rio Grande (FURG)	
	116	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	
	117	Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	
	118	Instituto Federal Catarinense - IFC	
	119	Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC	
	120	Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)	

QUADRO DEMONSTRATIVO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E ENTIDADES VINCULADAS

DISTRIBUIÇÃO POR ENTIDADE, SERVIDORES ATIVOS/APOSENTADOS/PENSIONISTAS, FAIXA ETÁRIA, UNIDADE DA FEDERAÇÃO E REGIÃO

DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS POR ENTIDADE, SERVIDORES ATIVOS/APOSENTADOS/PENSIONISTAS, FAIXA ETÁRIA, UNIDADE DA FEDERAÇÃO E REGIÃO																	
REGIÃO	UF	ENTIDADE	STATUS	FAIXA ETÁRIA											TOTAL	TOTAL POR ESTADO	TOTAL POR REGIÃO
				0 a 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	mais de 59 anos				
NORTE	AC	UFAC	ATIVO	0	4	63	212	301	242	177	143	145	179	1466	2.980	35.186	
			AP/PE	15	5	0	2	2	8	9	25	41	648	755			
		IFAC	ATIVO	0	4	86	162	221	144	81	33	16	8	755			4
			AP/PE	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1				
	AP*	UNIFAP	ATIVO	0	7	61	200	284	188	125	107	99	77	1148			
			AP/PE	5	1	0	1	1	0	1	3	12	70	94			
	AM	UFAM	ATIVO	0	26	158	419	517	509	464	429	389	475	3386			
			AP/PE	13	0	1	2	4	8	7	19	72	1371	1497			
		IFAM	ATIVO	0	8	124	362	372	295	226	175	156	131	1849			
			AP/PE	14	6	0	2	2	6	7	12	35	332	416			
	PA	UFPA	ATIVO	0	4	98	408	764	744	633	703	731	1.173	5258			
			AP/PE	24	21	1	3	10	23	18	52	159	3.154	3465			
		UFOPA	ATIVO	0	3	83	244	295	168	136	79	42	40	1090			
			AP/PE	6	0	0	1	1	1	0	0	3	30	42			
		UFRA	ATIVO	0	2	58	192	243	170	95	66	103	168	1097			
			AP/PE	5	6	0	0	3	2	9	11	13	425	474			
		UNIFESSPA	ATIVO	0	5	66	206	195	119	75	42	20	16	744			
			AP/PE	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4			
	IFPA	ATIVO	0	7	107	475	588	441	265	180	152	164	2379				
		AP/PE	5	5	0	1	4	6	11	11	20	454	517				
RO	UNIR	ATIVO	0	7	72	189	237	232	146	127	138	150	1298	2.895			

NORDESTE	RR	IFRO	AP/PE	0	0	0	0	0	0	1	5	43	310	359	126.950		
			ATIVO	1	27	126	263	315	207	132	81	32	18	1202			
		UFRR	AP/PE	0	0	0	0	0	1	1	3	7	24	36		2.038	
			ATIVO	0	3	39	136	204	154	129	123	136	113	1037			
		IFRR	AP/PE	9	2	0	0	4	1	4	12	36	154	222			
			ATIVO	0	0	34	165	148	92	59	61	46	35	640			
	UFNT	AP/PE	2	0	0	0	1	0	1	5	27	103	139				
		ATIVO	0	9	88	292	485	400	294	175	147	85	1975				
	TO	UFNT	AP/PE	0	0	9	63	100	99	89	45	27	22	454		3.813	
			ATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11			
		IFTO	AP/PE	0	4	67	246	346	235	159	105	52	39	1253			
			ATIVO	0	4	67	246	346	235	159	105	52	39	1253			
		UFAL	AP/PE	0	5	79	412	606	577	419	321	335	560	3314			8.271
			ATIVO	0	5	79	412	606	577	419	321	335	560	3314			
	IFAL	AP/PE	24	8	0	3	10	14	18	34	110	2235	2456				
		ATIVO	0	22	126	402	466	271	201	183	157	139	1967				
	UFBA	AP/PE	0	0	0	2	0	2	2	15	34	479	534				
		ATIVO	0	13	125	519	747	885	788	743	769	1064	5653				
	BA	UFOB	AP/PE	33	19	2	8	18	37	60	135	356	5529	6197		19.745	
			ATIVO	1	0	50	182	189	95	52	23	18	7	617			
		UFRB	AP/PE	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	6			
			ATIVO	0	0	40	262	394	316	222	163	95	108	1600			
		UFSB	AP/PE	1	0	0	1	1	4	4	0	7	65	83			
			ATIVO	0	1	41	124	133	112	68	44	28	23	574			
IFBA		AP/PE	3	0	0	1	0	2	0	0	1	2	9				
		ATIVO	0	1	64	375	641	556	360	214	208	213	2632				
IFBAIANO		AP/PE	0	0	0	0	0	2	3	12	34	454	505				
		ATIVO	0	3	80	313	474	390	232	103	87	43	1725				
CE		UFCA	AP/PE	1	0	0	0	3	6	7	5	12	110	144			
			ATIVO	0	2	47	138	157	108	81	38	29	27	627			
	UFC	AP/PE	2	0	0	0	0	0	1	0	3	1	7				
		ATIVO	0	9	250	942	1215	1273	1234	1026	1032	1501	8482				
	UNILAB	AP/PE	3	0	0	0	3	3	6	21	168	3403	3607	17.687			
		ATIVO	0	0	26	145	209	139	97	33	23	17	689				
	IFCE	AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5				
		ATIVO	0	12	242	783	910	548	330	309	222	188	3544				
UFMA	AP/PE	19	6	0	3	4	6	9	26	73	580	726					
	ATIVO	0	7	124	362	596	540	543	455	396	541	3564					
IFMA	AP/PE	22	8	0	3	3	5	14	17	73	1672	1817	8.873				
	ATIVO	0	14	194	670	828	538	335	225	177	197	3178					
PB	UFCG	AP/PE	0	0	0	0	0	0	1	1	5	307	314				
		ATIVO	0	3	60	273	455	507	327	305	444	525	2899				
	UFPB	AP/PE	0	0	18	91	200	186	141	88	209	1938	2871				
		ATIVO	0	12	158	554	935	982	741	598	770	1318	6068				
	IFPB	AP/PE	49	46	6	10	19	29	38	78	274	5386	5935				
		ATIVO	0	7	97	434	608	372	269	227	157	146	2317				
PE*	UFPE	AP/PE	9	4	0	2	2	5	6	19	62	517	626				
		ATIVO	0	2	138	639	973	909	771	720	942	1253	6347				
	UFRPE	AP/PE	37	24	1	4	27	47	59	139	368	4986	5692				
		ATIVO	0	4	96	330	456	379	243	238	291	337	2374				
	UNIVASF	AP/PE	30	12	3	4	18	23	60	79	147	1400	1776				
		ATIVO	0	3	30	160	232	222	153	107	41	31	979				
	IFPE	AP/PE	4	0	0	1	2	3	3	1	3	13	30				
		ATIVO	0	6	100	440	480	323	225	229	220	216	2239				
	IFSERTÃO-PE	AP/PE	11	8	0	2	6	7	12	36	90	866	1038				
		ATIVO	0	3	66	234	261	146	88	92	59	50	999				
	FUNDAJ	AP/PE	7	4	3	1	1	0	2	7	20	66	111				
		ATIVO	0	0	0	0	8	10	15	33	50	83	199				
PI*	UFPI	AP/PE	3	3	0	0	1	2	5	8	19	354	395				
		ATIVO	0	3	89	382	557	490	313	251	273	590	2948				
	IFPI	AP/PE	0	0	0	1	5	10	23	36	92	1715	1882				
		ATIVO	0	8	130	546	659	382	230	118	97	90	2260				
		AP/PE	13	1	2	0	2	4	3	11	31	332	399				
		ATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

RN	UFRN	ATIVO	0	9	187	645	926	819	632	591	630	1006	5445	15.992		
		AP/PE	33	32	1	4	17	23	60	83	239	5283	5775			
	UFERSA	ATIVO	0	4	56	281	354	220	127	76	55	73	1246			
		AP/PE	11	3	0	1	3	2	1	4	16	274	315			
	IFRN	ATIVO	0	9	143	572	742	444	252	235	157	89	2643			
		AP/PE	8	2	1	1	5	2	4	16	50	479	568			
	SE	UFS	ATIVO	0	8	83	330	533	545	472	419	305	324		3019	5.998
			AP/PE	12	9	0	2	5	13	9	20	68	1204		1342	
IFS		ATIVO	0	2	83	175	245	204	149	162	87	64	1171			
		AP/PE	5	1	0	1	0	2	9	16	33	399	466			
CENTRO-OESTE	DF*	IFB	ATIVO	0	0	56	316	411	239	136	87	52	28	1325	38.248	
			AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9	11		
	MEC**	ATIVO	0	5	22	75	153	174	127	145	153	234	1088			
		AP/PE	0	0	0	0	1	0	3	5	60	1627	1696			
	INEP	ATIVO	0	0	5	58	132	81	41	29	30	18	394			
		AP/PE	0	0	0	0	0	0	2	2	9	50	63			
	FNDE	ATIVO	0	0	6	59	107	71	37	48	69	61	458			
		AP/PE	4	3	0	2	0	4	1	7	62	469	552			
	CAPES	ATIVO	0	0	6	70	122	62	41	24	30	13	368			
		AP/PE	0	0	0	1	0	3	0	2	30	106	142			
	EBSERH	ATIVO	0	83	1423	6718	10400	7000	3490	1784	862	391	32151			
		AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	GO	UFCAT	ATIVO	0	1	18	53	76	83	81	51	30	12	405		12.638
			AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
UFG		ATIVO	0	15	176	417	635	613	532	559	621	567	4135			
		AP/PE	43	10	0	3	5	28	24	60	201	3004	3378			
UFJ		ATIVO	0	1	15	65	125	103	76	39	26	12	462			
		AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
IFG		ATIVO	0	6	106	408	531	353	199	196	176	144	2119			
		AP/PE	10	4	2	2	3	3	4	16	63	420	527			
IFGOIANO		ATIVO	0	7	73	297	334	280	139	125	80	58	1393			
		AP/PE	3	2	0	1	0	0	2	6	17	188	219			
MT*	UFMT	ATIVO	0	12	131	435	608	512	438	351	348	488	3323	7.805		
		AP/PE	33	11	2	1	3	11	22	46	160	1941	2230			
	IFMT	ATIVO	0	27	160	415	437	274	214	158	108	97	1890			
		AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	20	72	270	362			
MS	UFGD	ATIVO	0	3	51	274	419	308	208	122	89	71	1545	8.334		
		AP/PE	6	1	0	2	3	3	4	7	20	91	137			
	UFMS	ATIVO	0	13	134	490	611	530	425	411	394	345	3353			
		AP/PE	20	9	0	1	4	10	18	44	197	1783	2086			
	IFMS	ATIVO	0	12	75	289	364	230	114	61	40	16	1201			
		AP/PE	0	0	0	0	1	4	2	1	2	2	12			
SUDESTE	ES	UFES	ATIVO	0	9	120	444	628	647	504	513	535	414	3814	10.693	
			AP/PE	29	10	1	5	8	12	25	33	299	2727	3149		
	IFES	ATIVO	0	9	99	470	640	551	338	318	228	169	2822			
		AP/PE	12	1	2	0	4	3	11	25	80	770	908			
	MG	UNIFAL	ATIVO	0	25	39	106	236	210	138	122	89	46	1011	60.268	
			AP/PE	2	0	0	1	1	1	2	6	19	218	250		
		UNIFEI	ATIVO	0	0	16	119	195	156	137	90	73	74	860		
			AP/PE	2	1	0	0	3	1	6	6	43	416	478		
		UFJF	ATIVO	0	3	50	353	577	555	442	374	404	419	3177		
			AP/PE	18	14	0	3	6	14	17	32	128	1867	2099		
		UFLA	ATIVO	0	2	45	225	311	222	146	137	129	112	1329		
			AP/PE	7	2	1	3	2	3	6	4	46	541	615		
		UFMG	ATIVO	0	13	179	629	1130	1121	1005	1111	1157	1121	7466		
			AP/PE	37	22	0	4	14	16	52	108	525	7127	7905		
UFOP		ATIVO	0	4	54	228	354	309	165	190	182	170	1656			
		AP/PE	10	13	17	42	28	23	10	10	69	1056	1278			
UFSJ	ATIVO	0	0	23	162	292	304	218	164	144	79	1386				
	AP/PE	7	4	1	1	0	3	3	8	35	299	361				
UFU	ATIVO	0	15	129	567	854	815	712	598	612	613	4915				
	AP/PE	0	0	0	0	1	8	5	23	251	2886	3174				
UFV	ATIVO	0	3	80	404	609	456	316	357	472	598	3295				

		AP/PE	43	22	2	1	7	17	31	55	192	3196	3566
UFTM	ATIVO	0	3	45	204	358	394	286	256	291	287	2124	
	AP/PE	10	3	0	0	0	6	5	26	134	911	1095	
UFVJM	ATIVO	0	5	52	246	380	321	195	143	85	44	1471	
	AP/PE	10	5	5	1	1	1	2	3	2	92	122	
IFMG	ATIVO	0	2	70	360	493	356	195	169	144	78	1867	
	AP/PE	2	5	0	3	1	3	2	22	53	270	361	
IFNMG	ATIVO	0	3	42	273	390	237	173	100	71	54	1343	
	AP/PE	8	1	0	1	7	2	5	2	12	148	186	
IFSUDESTE-MG	ATIVO	0	2	45	209	321	228	191	134	98	61	1289	
	AP/PE	7	1	1	0	0	4	10	16	36	368	443	
IFSUL DE MINAS	ATIVO	0	4	42	191	319	181	142	99	86	59	1123	
	AP/PE	6	3	0	1	0	1	5	13	29	330	388	
IFTM	ATIVO	0	0	45	188	283	223	137	123	87	54	1140	
	AP/PE	3	1	0	1	1	3	1	6	26	183	225	
CEFET-MG	ATIVO	0	3	49	248	288	280	229	211	173	131	1612	
	AP/PE	4	2	0	0	0	2	4	16	53	577	658	
UNIRIO	ATIVO	0	2	58	232	344	318	294	306	305	488	2347	
	AP/PE	13	3	1	0	7	8	10	20	46	1204	1312	
UFF	ATIVO	0	13	201	581	1020	1012	831	749	1082	1485	6974	
	AP/PE	31	22	3	3	13	25	45	104	427	5996	6669	
UFRRJ	ATIVO	0	3	43	193	414	342	301	261	296	538	2391	
	AP/PE	0	0	0	0	1	2	3	9	61	1019	1095	
IFRJ	ATIVO	0	1	48	223	444	430	245	181	162	150	1884	
	AP/PE	9	4	0	0	0	2	5	8	36	469	533	
IFF	ATIVO	0	2	88	265	432	283	184	173	118	114	1659	
	AP/PE	7	5	0	1	2	1	6	18	63	508	611	
CPII	ATIVO	0	7	90	353	495	378	234	191	218	264	2230	
	AP/PE	5	13	1	2	6	4	16	54	200	2381	2682	
IBC	ATIVO	0	0	4	29	54	46	37	19	15	31	235	
	AP/PE	0	0	2	1	0	2	3	16	22	334	380	
INES	ATIVO	0	0	8	57	94	74	46	31	42	50	402	
	AP/PE	2	0	3	0	3	6	7	10	28	480	539	
UFSCAR	ATIVO	0	2	46	185	438	403	349	283	286	288	2280	
	AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UNIFESP	ATIVO	0	16	96	393	810	919	888	839	778	777	5516	
	AP/PE	39	33	2	4	19	34	46	95	321	2621	3214	
UFABC	ATIVO	0	5	75	190	343	325	215	153	115	78	1499	
	AP/PE	3	0	0	0	0	0	4	0	6	23	36	
IFSP	ATIVO	0	14	197	738	1170	841	536	410	343	277	4526	
	AP/PE	11	2	0	2	4	4	5	14	55	454	551	
UNILA	ATIVO	0	3	53	180	288	215	108	56	31	28	962	
	AP/PE	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4	
UFPR	ATIVO	0	10	117	559	942	936	858	959	922	783	6086	
	AP/PE	31	17	3	6	6	27	31	96	430	4519	5166	
UTFPR	ATIVO	0	5	80	430	851	669	515	521	356	222	3649	
	AP/PE	24	15	8	12	9	13	1	46	148	781	1057	
IFPR	ATIVO	0	6	102	453	636	467	262	145	95	43	2209	
	AP/PE	0	0	0	0	0	0	2	3	14	26	45	
UFCSPA	ATIVO	0	1	7	47	101	118	102	65	66	71	578	
	AP/PE	1	0	0	0	0	0	0	0	3	221	225	
UFPEL	ATIVO	0	3	42	213	454	486	359	332	386	356	2631	
	AP/PE	12	6	0	0	4	7	13	26	83	1864	2015	
UFSM	ATIVO	0	7	156	497	755	682	558	597	673	647	4572	
	AP/PE	28	12	0	3	17	21	28	57	299	3264	3729	
UNIPAMPA	ATIVO	0	3	83	311	516	385	251	138	88	64	1839	
	AP/PE	1	0	0	0	4	2	3	2	4	7	23	
FURG	ATIVO	0	3	61	212	377	362	314	250	233	233	2045	
	AP/PE	19	5	1	0	3	7	8	18	90	1120	1271	
UFRGS	ATIVO	0	25	134	449	874	750	559	713	925	1018	5447	
	AP/PE	26	19	2	4	11	19	31	114	425	5173	5824	
IFRS	ATIVO	0	0	18	349	573	437	279	179	122	74	2031	

		AP/PE	0	0	0	1	2	0	3	21	53	233	313	
	IFSUL	ATIVO	0	3	33	203	391	363	235	216	168	168	1780	
		AP/PE	1	2	0	2	1	2	2	11	36	484	541	
	IFFARROUPILHA	ATIVO	0	2	63	259	406	273	182	120	75	39	1419	
		AP/PE	8	0	0	0	4	2	2	4	19	107	146	
	HCPA	ATIVO	1437	485	311	402	713	810	818	910	907	1375	8168	
		AP/PE	10	20	32	45	32	8	7	29	114	643	940	
SC	UFSC	ATIVO	0	2	135	598	1052	975	714	640	732	818	5666	17.365
		AP/PE	20	33	37	32	24	17	34	56	383	4313	4949	
	UFFS	ATIVO	0	1	49	245	390	259	200	116	75	44	1379	
		AP/PE	0	0	0	0	3	0	3	0	2	5	13	
	IFSC	ATIVO	0	8	72	475	691	492	333	258	258	90	2677	
		AP/PE	7	3	0	2	0	5	3	17	92	469	598	
	IFCE	ATIVO	0	6	77	336	477	402	238	174	148	124	1982	
		AP/PE	0	0	0	0	0	0	0	7	23	71	101	
TOTAL GERAL													431.767	

* Entidades que não encaminharam o levantamento: Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca; Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA; Instituto Federal do Amapá - IFAP, do Agreste de Pernambuco (UFAPE - criada em 2018), Delta do Parnaíba (UFDPar), de Brasília (UnB), Rondonópolis (UFR) e do Rio de Janeiro (UFRJ).

**As extração de dados pelo SIAPE dos servidores ativos, aposentados e dos pensionistas do Ministério da Educação - MEC e do Conselho Nacional de Educação - CNE é feita em conjunto.

ENCARTE B

DECLARAÇÃO

A (Nome da empresa)....., CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nºe do CPF nº....., sediada (endereço completo), declara, perante a Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade – (UF), de de 2020.

(nome e número da identidade do declarante)

ENCARTE C

DECLARAÇÃO

A empresa, inscrita no CNPJ nº, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nºe do CPF nº....., DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, regulamentada pelo Decreto 4.358/2002, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

(observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

(representante legal)

ENCARTE “D”

DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL E DO MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL.

1 – Visando a efetiva aplicação de critérios, ações ambientais e socioambientais quanto a inserção de requisitos de sustentabilidade ambiental nos editais de licitação promovidos pela Administração Pública, em atendimento ao art. 170 da CF/1988, ao art. 3º da Lei nº 8.666/93 alterado pela Lei nº 12.349 de 2010, a Lei nº 12.187/2009 e art. 6º da Instrução Normativa nº 1/2010 da SLTI/MPOG, Decreto nº 7746/2012:

Constituição Federal/1988:

“Art. 170. A ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios:

VI - defesa do meio ambiente, inclusive mediante tratamento diferenciado conforme o impacto ambiental dos produtos e serviços e de seus processos de elaboração e prestação; ([Redação dada pela Emenda Constitucional nº 42, de 19.12.2003](#))

Lei nº 8.666/93:

“Art. 3 A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. (Redação dada pela Lei nº 12.349, de 2010).”

Lei nº 12.187/2009:

“Art. 6º São instrumentos da Política Nacional sobre Mudança do Clima:

XII - as medidas existentes, ou a serem criadas, que estimulem o desenvolvimento de processos e tecnologias, que contribuam para a redução de emissões e remoções de gases de efeito estufa, bem como para a adaptação, dentre as quais o estabelecimento de critérios de preferência nas licitações e concorrências públicas, compreendidas aí as parcerias público-privadas e a autorização, permissão, outorga e concessão para exploração de serviços públicos e recursos naturais, para as propostas que propiciem maior economia de energia, água e outros recursos naturais e redução da emissão de gases de efeito estufa e de resíduos;”

Instrução Normativa nº 1/2010 da SLTI/MPOG:

“Art. 6º Os editais para a contratação de serviços deverão prever que as empresas contratadas adotarão as seguintes práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, quando couber:

I – use produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;

II – adote medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;

III – Observe a Resolução CONAMA nº 20, de 7 de dezembro de 1994, quanto aos equipamentos de limpeza que gerem ruído no seu funcionamento;

IV – forneça aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços; (Grifamos)

V - realize um programa interno de treinamento de seus empregados, nos três primeiros meses de execução contratual, para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes; (Grifamos)

VI - realize a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis, que será procedida pela coleta seletiva do papel para reciclagem, quando couber, nos termos da IN/MARE nº 6, de 3 de novembro de 1995 e do Decreto nº 5.940, de 25 de outubro de 2006;

VII – respeite as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos; e (Grifamos)

VIII – preveja a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 257, de 30 de junho de 1999.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não impede que os órgãos ou entidades contratantes estabeleçam, nos editais e contratos, a exigência de observância de outras práticas de sustentabilidade ambiental, desde que justificadamente.

2 – A licitante deverá apresentar Declaração de Sustentabilidade Ambiental conforme modelo constante neste Encarte.

2.1 – Tal exigência visa atender aos dispositivos normativos acima enumerados, bem como estabelecer que a licitante deva implementar ações ambientais por meio de treinamento de seus empregados, pela conscientização de todos os envolvidos na prestação dos serviços, bem como cumprir as ações concretas apontadas especialmente nas obrigações da CONTRATADA,

que se estenderão na gestão contratual, refletindo na responsabilidade da Administração no desempenho do papel de consumidor potencial e na responsabilidade ambiental e socioambiental entre as partes.

2.2 - Segue abaixo algumas ações a serem adotadas pela licitante vencedora como boas práticas na prestação dos serviços a serem desempenhadas por intermédio de seus profissionais nas atividades diárias e também nas atividades empresariais:

- a) A otimização de recursos materiais;
- b) A redução de desperdícios materiais, energia e água por parte de seus profissionais no desempenho das atividades diárias;
- c) Elaborar e manter um programa interno de treinamento de seus empregados para redução de consumo de energia elétrica, consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;
- d) Receber, da CONTRATANTE, informações a respeito dos programas de uso racional dos recursos que impactem o meio ambiente.
- e) Responsabilizar-se pelo preenchimento do "Formulário de Ocorrências para Manutenção, a ser fornecido pela CONTRATANTE, a fim de informar prováveis e reais ocorrências. Exemplo de ocorrências mais comuns e que devem ser apontadas são: Vazamentos nas torneiras ou nos lavatórios; Lâmpadas queimadas ou piscando; Fios desencapados; Janelas, fechaduras ou vidros quebrados; Aparelhos eletrônicos ligados e que estejam em desuso, entre outras.
- f) Racionalização/economia no consumo de energia (especialmente elétrica) e água.
- g) Destinação adequada dos resíduos gerados nas atividades diárias;
- h) Instruir os profissionais quanto ao cumprimento da coleta seletiva e do Programa de Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos adotado por este Ministério em especial aos recipientes adequados para a coleta seletiva disponibilizados nas dependências do Ministério:

AZUL: papel/papelão;

VERMELHO: plástico;

VERDE: vidro;

AMARELO: metal;

PRETO: madeira;

LARANJA: resíduos perigosos;

BRANCO: resíduos ambulatoriais e de serviços de saúde;

ROXO: resíduos radioativos;

MARROM: resíduos orgânicos;

CINZA: resíduo geral não reciclável ou misturado, ou contaminado não passível de separação.

(Resolução nº 275, de 25 de abril de 2001 - Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA.

Decreto nº 7.746, de 5 de junho de 2012

Art. 4º São diretrizes de sustentabilidade, entre outras:

I - menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;

II - preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;

III - maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;

IV - maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;

V - maior vida útil e menor custo de manutenção do bem e da obra;

VI - uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais; e

VII - origem ambientalmente regular dos recursos naturais utilizados nos bens, serviços e obras.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

_____ Nº ____/2020

PROPONENTE: _____

ENDEREÇO: _____

CNPJ: _____ **FONE/FAX:** _____

Declaro, sob as penas da Lei nº 6.938/1981, na qualidade de proponente do procedimento licitatório, instaurado pelo Processo de nº _____, que atendemos aos critérios de qualidade ambiental e sustentabilidade socioambiental, respeitando as normas de proteção do meio ambiente.

Estou ciente da obrigatoriedade da apresentação das declarações e certidões pertinentes dos órgãos competentes quando solicitadas como requisito para habilitação e da obrigatoriedade do cumprimento integral ao que estabelece o art. 6º e seus incisos, da Instrução Normativa

nº 01, de 19 de janeiro de 2010, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG e Decreto nº 7746 de 5 de junho de 2012, que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

Estou ciente da obrigatoriedade da apresentação do registro no Cadastro Técnico Federal de Atividades Potencialmente Poluidoras ou Utilizadoras de Recursos Ambientais caso minha empresa exerça uma das atividades constantes no Anexo II da Instrução Normativa nº 31, de 03 de dezembro de 2009, do IBAMA.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

_____ de _____ de 2020.

Nome:
RG/CPF:
Cargo:

ENCARTE "E"
MODELO DE TERMO DE ADESÃO DE ENTIDADES VINCULADAS AO MEC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA EXECUTIVA
SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS

TERMO DE ADESÃO AO ACORDO DE PARCERIA Nº **XXXXXXXXXX** CELEBRADO ENTRE O MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E **XXXXXXXXXX** PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR AOS SERVIDORES ATIVOS, INATIVOS E SEUS DEPENDENTES E AOS PENSIONISTAS.

Processo: 23000.000375/2020-27

O **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**, neste ato representado pelo **XXXXXXXX (CGGP ou SAA)**, **XXXXXXXXXX**, e a **XXXXXXXXXX (Administradora de Benefícios)**, neste ato representado pelo(a) senhor(a) **XXXXXXXX**, em cumprimento ao Acordo de Parceria firmado com o objetivo de executar ações sem ônus financeiros para o Ministério e Entidades Vinculadas, voltadas para prevenção da saúde e promoção dos serviços de saúde suplementar aos servidores do **MEC e ENTIDADES VINCULADAS**, decidem aprovar a adesão do(a) **XXXXXXXX (Entidade Vinculada)**, com sede no endereço **XXXXXXXXXX**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **XXXXXXXXXX**, neste ato representado pelo(a) senhor(a) **XXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX (nacionalidade)**, **XXXXXXXXXX (estado civil)**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **XXXXXXXXXX** e CPF nº **XXXXXXXXXX**, que passa a integrar o referido Acordo, comprometendo-se a colaborar na consecução de seus objetivos, conforme o estabelecido em suas cláusulas, prevalecendo para todos os efeitos, inclusive reajuste, a data de vigência do Acordo de Parceria nº **XXXXXXXXXX**.

E, por estarem acordadas, as partes assinam o presente Termo de Adesão para que produzam os seus legítimos efeitos.

Brasília, de _____ de 20xx.

XXXXXXXXXX
(representante Ministério da Educação)

XXXXXXXXXX
(Administradora de Benefícios)

XXXXXXXXXX
(Entidade Vinculada)



Ministério da Educação
Esplanada dos Ministérios Bloco L, Anexo I - 3º Andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP
70047-900
Telefone: 2022-7037 - <http://www.mec.gov.br>

MINUTA

MINUTA DE CONTRATO Nº /2020/CGC/CGLC/SAA-MEC

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

**ACORDO DE PARCERIA Nº/...., QUE FAZEM
ENTRE SI A UNIÃO, REPRESENTADA PELO
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, POR INTERMÉDIO
DA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX E A
EMPRESA**

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

A UNIÃO, representada pelo **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC**, por intermédio da Coordenação-Geral **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ sob o nº **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, sediada na Esplanada dos Ministérios, Bloco "L", Anexo I, 3º andar, em Brasília - DF, neste ato representado pelo(a) sua Coordenador(a)-Geral, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, brasileiro(a), solteira, RG nº **XXXXXX**, expedida pela SSP/XX e do CPF **XXXXXXXXXXXXXXXX**, residente e domiciliada em Brasília - DF, nomeada pela Portaria nº **XXXXX**, do Ministro de Estado da Educação, publicada no Diário Oficial da União de **XX de XXXX de 20XX**, consoante delegação de competência que lhe foi atribuída pela Portaria nº **XXXX**, do Ministro de Estado da Educação, de **XX de XXXX de 20XX**, publicada no Diário Oficial da União de **XX de XXXX de 20XX**, doravante denominada **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**.

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

A Empresa _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ nº _____, sediada no _____, em _____, neste ato representada pelo seu representante legal _____, cargo, nacionalidade, estado civil, portador da Carteira de Identidade nº _____, expedida pela _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado na _____, em _____, doravante denominada **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, resolvem celebrar o presente Acordo de Parceria, decorrente do processo 23000.000375/2020-27, e em observância às disposições da Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017, da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e orientações e especificações técnicas constantes do

Projeto Básico, edital de Credenciamento nº xxx/xxxx e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. Credenciamento de empresas para atuarem como Administradora de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, 03 de junho de 1998, com suas alterações, pelas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS nº 309, de 24/10/2012, pela Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, pela Resolução Normativa nº 438, de 03/12/2018, pela Resolução nº 195, de 14/07/09 (alterada pela Resolução Normativa nº 200, de 13/08/09), e pela Resolução nº 196, de 14 de julho de 2009, todas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, pela Portaria Normativa nº 1, de 09/03/2017 da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e orientações e especificações técnicas constantes neste projeto e demais orientações posteriores, pertinentes ao assunto.

1.2. Este Acordo de Parceria vincula-se ao Edital de Credenciamento e ao Projeto Básico, independentemente de transcrição.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Acordo de Parceria terá validade é de 12 (doze) meses, com início na data de/...../..... e encerramento em/...../....., podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

2.1.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.1.2. Esteja formalmente demonstrado que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

2.1.3. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do acordo, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.1.4. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

2.1.5. Haja manifestação expressa da Administradora de Benefícios informando o interesse na prorrogação;

2.1.6. Seja comprovado que a Administradora de Benefícios mantém as condições iniciais de habilitação.

2.2. Após o encerramento dos 5 (cinco) anos, a Administradora de Benefício que já atuava no Ministério da Educação, poderá assinar novo Acordo de Parceria, desde que apresentada a documentação estabelecida no Projeto Básico, atentando, em especial, para o cumprimento dos seguintes requisitos:

2.2.1. Esteja formalmente demonstrado que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

2.2.2. Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do Acordo de Parceria, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

2.2.3. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

2.2.4. Haja manifestação expressa da Administradora de Benefícios informando o interesse na prorrogação;

2.2.5. Seja comprovado que a Administradora de Benefícios mantém as condições iniciais de habilitação.

2.3. A Administradora de Benefícios não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

2.4. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

3. **CLÁUSULA TERCEIRA – REAJUSTE**

3.1. São aquelas previstos no Projeto Básico, anexo do Edital.

4. **CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do Ministério da Educação a serem repassados diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.

5. **CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO**

5.1. O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

6. **CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**

6.1. As obrigações do Ministério da Educação e da Administradora de Benefícios são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

7.1. As sanções relacionadas à execução do Acordo de Parceria são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

8. **CLÁUSULA OITAVA – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO**

8.1. A execução dos serviços a serem executados pela Administradora de Benefícios e a fiscalização pelo Ministério da Educação são aqueles Projeto Básico, anexo do Edital., anexo do Edital.

9. **CLÁUSULA NONA - DO TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

9.1. As obrigações da Administradora de Benefícios inerentes ao sigilo e à confidencialidade das informações são aquelas previstas no Projeto Básico, anexo do Edital.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA – VEDAÇÕES**

10.1. É vedado à Administradora de Benefícios subcontratar o total ou parcial o objeto deste Acordo de Parceria.

11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS CASOS OMISSOS**

11.1. Os casos omissos serão dirimidos pela Subsecretaria de Assuntos Administrativos, em conjunto com a Administradora de Benefícios.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – PUBLICAÇÃO**

12.1. Incumbirá ao Ministério da Educação providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial da União, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FORO**

13.1. O Foro para solucionar os litígios que decorrerem da execução deste Acordo de Parceria será o da Justiça Federal – Seção Judiciária do Distrito Federal.

13.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Acordo de Parceria, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes e por duas testemunhas.

....., de..... de 20.....

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Representante legal do MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Representante legal da ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

MINUTA



Documento assinado eletronicamente por **Cleuber Lopes Alves, Coordenador(a)**, em 13/07/2020, às 09:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2147164** e o código CRC **0FC906F3**.



MEC – Ministério da Educação
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Uasg 150002
27 de julho de 2020.

RETIFICAÇÃO – EDITAL 02. CREDENCIAMENTO 01.2020

Processo nº 23000.000375/2020-27

EDITAL

- ONDE SE LÊ:

3. DA ENTREGA E ABERTURA DOS ENVELOPES

3.1. No dia, hora e local abaixo indicados será realizada a abertura dos envelopes.

DATA: 05 de agosto de 2020

HORA: 10 horas

LOCAL: Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, situada na Esplanada dos Ministérios, Bloco “L”, Anexo I, 3º andar, sala 320, em Brasília/ DF.

3.2. A entrega dos envelopes poderá ocorrer a partir da data de publicação do Edital até a data fixada para abertura dos envelopes, diretamente no Protocolo Central do MEC, endereçada à Comissão Especial de Avaliação - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, Anexo I, 3º andar, sala 320.

3.3. Não havendo expediente na data marcada para abertura dos envelopes, ficará adiada a reunião para o primeiro dia útil subsequente, mantido o mesmo horário e local, salvo disposições em contrário.

3.4. Todas as referências de tempo neste Edital, observarão obrigatoriamente o horário oficial de Brasília – DF.

LEIA-SE:

3. DA ENTREGA E ABERTURA DOS DOCUMENTOS

3.1. As Administradoras de Benefícios interessadas poderão apresentar documentação a cada 90 dias, sendo a primeira data para entrega ocorrerá conforme indicado abaixo:

DATA: Do dia 10 a 14 de agosto de 2020.

LOCAL DE ENTREGA: diretamente no Protocolo Central do MEC, endereçada à Comissão Especial de Avaliação - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, Anexo I, 3º andar, sala 320.



3.1.1. Na impossibilidade de entrega na localidade indicada, será admitido o envio, com certificação digital, de forma eletrônica para o e-mail cpl@mec.gov.br, sendo que, a Comissão poderá solicitar o envio de documentação física caso seja verificada a necessidade.

3.2. Todas as referências de tempo neste Edital, observarão obrigatoriamente o horário oficial de Brasília – DF.

3.3. A Comissão Especial terá o prazo de 60 (sessenta) dias para análise da documentação encaminhada pela Administradora de Benefícios.

PROJETO BÁSICO

- ONDE SE LÊ:

7.17. Aqueles que perderem a condição de **exigibilidade** poderão seguir a regra do subitem 4.4.1.

LEIA-SE:

7.17. Aqueles que perderem a condição de **elegibilidade** poderão seguir a regra do subitem 4.4.1.

- ONDE SE LÊ:

23.3.1. O prazo estabelecido no subitem **12.2** para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

LEIA-SE:

23.3.1. O prazo estabelecido no subitem **23.3** para assinatura do Acordo de Parceria poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, quando solicitado pela Administradora de Benefícios durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e devidamente aceito pelo Ministério da Educação.

PAULO RONALDO DOS SANTOS
Membro da Comissão Especial de Avaliação



Ministério da Educação

RELATÓRIO

PROCESSO Nº 23000.000375/2020-27

CRENCIAMENTO Nº 1/2020 - RELATÓRIO DA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO

Em cumprimento ao disposto na Portaria nº 230, de 18 de maio de 2020 (SEI 2064859), apresentamos o Relatório da Comissão Especial de Avaliação, relativo ao Credenciamento em epígrafe, cujo objetivo é credenciar empresas para atuarem como Administradoras de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional.

1. COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO

1.1. A Comissão Especial de Avaliação encarregada de acompanhar o presente certame foi composta pelos seguintes membros, segundo publicação do dia 18 de maio de 2020, no DOU (SEI 2067870):

- a) Luanna Araújo de Carvalho, matrícula Siape nº 1771787;
- b) Thais Luna Magnago, matrícula Siape nº 1757833;
- c) Mariana de Albuquerque Borges, matrícula Siape nº 1852993;
- d) Paulo Ronaldo dos Santos, matrícula Siape nº 1342553.

2. DIVULGAÇÃO DO EDITAL

2.1. O Edital de Credenciamento foi publicado no DOU de 25 de junho de 2020 e no jornal de Brasília, tendo sido designado inicialmente o dia 05/08/2020 para a sessão de entrega e abertura dos Envelopes. Face à interposição de recursos o referido Edital foi suspenso em 8 de junho de 2020 e republicado no DOU de 17 de julho de 2020, tendo sua data de entrega e abertura de envelopes alterada para o período de 10 a 14 de agosto de 2020 (SEI 2167886).

3. ENTREGA DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

3.1. Tempestivamente, apresentaram propostas e documentos de habilitação exigidos no Edital as seguintes licitantes:

- a) Allcare Administradora de Benefícios em Saúde Ltda.11.165.556/0001-54 (SEI 2197104)(2197116)(2197125);
- b) Benevix Administradora de Benefícios Ltda. 11.073.058/0001-81 (SEI 2195691);
- c) Elo Administradora de Benefícios. 13.122.792/0001-19 (SEI 2197643);
- d) Extramed Administração e Serviços Médicos Ltda. 01.747.987/0001-75 (SEI 2197972),(SEI 2198014);
- e) Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. 07.658.098/0001-18 (SEI 2197793) (2197783)(2197797) (2197798);
- f) Servix Administradora de Benefícios Simples. 10.495.931/0001-61 (SEI 2201092).

4. ANÁLISE E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

4.1. A análise e o julgamento dos documentos relacionados ao Credenciamento 1.2020 foram feitos pela Comissão Especial de Avaliação no período de 15 de agosto a 13 de outubro de 2020, conforme *check-list* documental da DILIC (SEI 2272639) e *check-list* documental CGGP\CAMS (SEI 2287628). O resultado final da habilitação foi publicado no DOU de 27 de outubro de 2020 (SEI 2308525). Não houve interposição de recursos.

EMPRESAS QUE ENTREGARAM ENVELOPES DE HABILITAÇÃO	CNPJ	RESULTADO FINAL DA HABILITAÇÃO
Allcare Administradora de Benefícios em Saúde Ltda	11.165.556/0001-54	Habilitada
Benevix Administradora de Benefícios Ltda.	11.073.058/0001-81	Habilitada
Elo Administradora de Benefícios	13.122.792/0001-19	Habilitada
Extramed Administração e Serviços Médicos Ltda	01.747.987/0001-75	Habilitada
Qualicorp Administradora de Benefícios S.A.	07.658.098/0001-18	Habilitada
Servix Administradora de Benefícios Simples	10.495.931/0001-61	Habilitada

5. CONCLUSÃO

5.1. Sendo assim, no intuito de cumprir ao estabelecido no item 10.2 do Edital (SEI 2151418) do referido certame e conferir a plena eficácia ao ato administrativo, sugerimos, em caso de anuência, o encaminhamento dos autos ao Subsecretário de Assuntos Administrativos para homologação das propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento.

Atenciosamente,

PAULO RONALDO DOS SANTOS
Membro da Comissão Especial de Avaliação

MARIANA DE ALBUQUERQUE BORGES
Membro da Comissão Especial de Avaliação

THAIS LUNA MAGNAGO
Membro da Comissão Especial de Avaliação

LUANNA ARAÚJO DE CARVALHO
Presidente da Comissão Especial de Avaliação



Documento assinado eletronicamente por **Thais Luna Magnago, Coordenador(a)**, em 12/11/2020, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Mariana de Albuquerque Borges, Servidor(a)**, em 12/11/2020, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Luanna Araujo de Carvalho, Coordenador(a)-Geral**, em 12/11/2020, às 16:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Ronaldo dos Santos, Servidor(a)**, em 12/11/2020, às 16:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2336811** e o código CRC **E0D82E96**.



Ministério da Educação

DESPACHO Nº 3559/2020/GAB/SAA/SAA-MEC

Processo nº 23000.000375/2020-27

Assunto: Homologação das propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento.

Objeto: Credenciamento de empresas para atuarem como Administradoras de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial.

À Coordenação-Geral de Gestão Administrativa

Trata-se do credenciamento de empresas para atuarem como Administradoras de Benefícios ofertados por Operadoras de Planos de Saúde particular, coletivo e empresarial, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, objetivando a prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas do Ministério da Educação e Entidades Vinculadas interessadas, bem como aos servidores de cargos de natureza especial do MEC, de cargos comissionados do MEC com e sem vínculo com a Administração Pública Federal, e seus dependentes, com cobertura em âmbito nacional.

Declaro homologadas as propostas das empresas declaradas aptas ao credenciamento e encaminho os autos para as providências seguintes, conforme Relatório CGLC/CGL/DILIC (SEI 2336811).

RICARDO AUGUSTO RIBEIRO DE SOUZA
Subsecretário de Assuntos Administrativos

Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Augusto Ribeiro de Souza, Subsecretário(a)**, em 17/11/2020, às 14:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento da Portaria nº 1.042/2015 do Ministério da Educação.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mec.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2340812** e o código CRC **BC3B550C**.

Referência: Processo nº 23000.000375/2020-27

SEI nº 2340812