



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO

Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 300 - 7º B - Bairro Praia de Belas - CEP 90010-395 - Porto Alegre - RS - www.trf4.jus.br

EDITAL**PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 0003269-51.2023.4.04.8000****EDITAL DE CREDENCIAMENTO N.º 1/2023**

O TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, a seguir denominado TRF4, por intermédio do Núcleo de Licitações e Contratos, torna público, aos interessados, que a partir do dia 05/06/2023, e por, no máximo, 60 (sessenta) meses, ou enquanto perdurar o interesse da Administração, estará credenciando pessoas jurídicas visando ao objeto abaixo descrito, com base no caput do art. 79 da Lei n.º 14.133/2021 e demais legislação vigente e pertinente à matéria, bem como pelas regras e condições estabelecidas neste Edital.

1 – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente credenciamento tornar pública as condições necessárias ao credenciamento de entidades da área de saúde, compreendendo basicamente a assistência e internação hospitalar, atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, UTI adulto e pediátrica, exames e diagnósticos complementares, meios especiais de tratamento, tratamento clínico e/ou cirúrgico aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do TRF4, nos termos da Resolução n.º 174/2022 e Instrução Normativa n.º 52, respectivamente, Anexos III e IV, integrantes deste instrumento convocatório.

1.2. A credenciada poderá oferecer por meio de serviço próprio a realização de exames admissionais e periódicos de saúde previstos em lei.

1.3. Para o desempenho das suas atividades profissionais, a credenciada colocará a serviço do TRF4 as suas instalações, seus equipamentos e quadro técnico-profissional próprio.

1.4. Para efeito deste Edital, o conceito de serviços médico-hospitalares e seus critérios de cobrança são aqueles estabelecidos pelo “Manual de Utilização e Cobrança de Serviços Hospitalares”, elaborado e aprovado pelo Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde da Associação dos Hospitais do Estado do Rio Grande do Sul, em vigor. Aplicam-se as disposições do referido Manual que não conflitarem com este Edital e respectivo Termo de Credenciamento, a Resolução n.º 174/2022 e Instrução Normativa n.º 52, do TRF4, bem como aos normativos supervenientes.

1.5. A credenciada deverá ter capacidade de atender aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do TRF 4ª Região mediante guia física de encaminhamento – GE ou correspondência eletrônica expedida pelo TRF4.

1.6. Em casos de urgência, a credenciada deverá ter capacidade de atender ao beneficiário sem a emissão prévia da guia de autorização, bastando apresentar documento de identificação, devendo o TRF4 regularizar a situação no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis.

1.7. A credenciada deverá fornecer aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do TRF4 internação hospitalar nas condições previstas na Resolução n.º 174/2022, do TRF4.

2 – DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE CREDENCIAMENTO

2.1. Para fins de credenciamento, as pessoas jurídicas interessadas deverão comprovar habilitação jurídica, qualificação técnica e regularidade fiscal, apresentando os documentos abaixo relacionados no TRF4, na rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, n.º 300, 7º andar, Prédio Administrativo, em Porto Alegre/RS, no Núcleo de Licitações e Contratos:

2.1.1. Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

2.1.2. Inscrição no cadastro estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou à sede do estabelecimento a ser credenciado, pertinente ao seu ramo de atividades e compatível com o objeto contratual;

2.1.3. Inscrição ou Registro do ato constitutivo no órgão competente, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

2.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, ato de registro ou autorização para funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente;

2.1.5. Composição do corpo clínico;

2.1.6. Especialidades de atendimento;

2.1.7. Indicação do responsável técnico, juntando *curriculum vitae*, CPF e RG, registro e comprovante de pagamento no conselho profissional da respectiva categoria;

2.1.8. Comprovante da inexistência de registro impeditivo no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, ambas da Controladoria-Geral da União, Certidão Negativa do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade do Conselho Nacional de Justiça e Certidão Negativa de Licitantes Inidôneos do Tribunal de Contas da União.

2.1.8.1. Poderá haver a substituição das consultas do subitem 2.1.8. acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União (<https://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/>).

2.1.9. Comprovantes de regularidade fiscal Federal (Fazenda Nacional, INSS e FGTS) e Trabalhista (CNDT);

2.1.10. Comprovante de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da credenciada, contemplando, no mínimo, o seguinte tributo: ISSQN;

2.1.11. Declaração de observância dos incisos III e IV do art. 1º e cumprimento do disposto no inciso III do art. 5º, da Constituição Federal, que veda o tratamento desumano ou degradante;

2.1.12. Declaração de cumprimento as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitação da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

2.1.13. Declaração de cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, quando cabíveis;

2.1.14. Declaração de cumprimento do art. 7º, inc. XXXIII da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos;

2.1.15. Tabela de Preços da credenciada, para diárias, taxas, uso de equipamentos especiais, serviços de enfermagem e nutrição e dietética, bem como de todos os serviços não constantes da Tabela CBHPM.

3 – DA HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO

3.1. A Administração do TRF4, após análise da documentação apresentada, habilitará todas as empresas que atenderem às exigências de capacidade jurídica, qualificação técnica e regularidade fiscal, constantes deste Edital.

3.2. A critério da Administração, a qualificação técnica será aferida, ainda, por meio de inspeção “in loco”, por parte das unidades técnicas responsáveis, para que sejam verificadas as condições de higiene, de aparelhamento e de outras julgadas necessárias.

3.3. O credenciamento somente se efetivará após parecer favorável da Administração deste Tribunal, mediante visita às instalações da pleiteante, se for o caso.

4 – DOS PREÇOS

4.1. O TRF4 efetuará o pagamento dos serviços prestados pela credenciada, segundo os seguintes critérios:

4.1.1. 01 (uma) vez a Tabela de Preços da credenciada, para diárias, taxas, uso de equipamentos especiais, serviços de enfermagem e nutrição e dietética e serviços de ambulatório próprios da credenciada, bem como de todos os serviços não constantes das tabelas a seguir especificadas;

4.1.2. 01 vez a Tabela de Honorários Médicos – Codificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM/2016 - com coeficiente de redução no mínimo de 4,75% (quatro inteiros e setenta e cinco centésimos por cento) para procedimentos nela previstos;

4.1.3. 01 (uma) vez a Tabela de Preços da BRASINDICE (preço máximo ao consumidor), para todos os medicamentos e materiais nela listados, admitido para medicamentos de uso restrito hospitalar acréscimo máximo de 38,24% (trinta e oito inteiros e vinte e quatro centésimos por cento) sobre o preço de fábrica;

4.1.4. Taxa de Comercialização de no máximo 30% (trinta por cento) para os materiais médico-hospitalares não constantes da Tabela BRASÍNDICE. A referida taxa incidirá sobre o preço de aquisição dos citados materiais.

4.2. A implantação de novos serviços pela credenciada e a respectiva inclusão na Tabela de Preços deverá ser comunicada ao TRF4 com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, constando a denominação e o valor do novo serviço para seus beneficiários.

4.3. O TRF4 pagará à credenciada pelos serviços já prestados.

5 – DO FATURAMENTO E DA FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento das despesas decorrentes do credenciamento serão pagos pelo TRF4 após a conferência das despesas realizadas no período.

6 – DA VIGÊNCIA

6.1. Integra o presente Edital a minuta do Termo de Credenciamento, cuja vigência será de 05 (cinco) anos, nos termos do artigo 106, da Lei 14.133/2021 e conforme previsto no Anexo II – Minuta de Termo de Credenciamento deste Edital, admitida sua prorrogação nos termos do art. 107 da Lei n.º 14.133/2021.

7 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Os atos da Administração decorrentes do presente Edital de Credenciamento, sujeitam-se às disposições do art. 165 da Lei n.º 14.133/2021.

7.2. Informações complementares ou esclarecimentos de dúvidas relativas a este edital deverão ser solicitadas ao Núcleo de Licitações e Contratos/TRF4, das 11 às 19 horas, no endereço indicado no preâmbulo, ou pelos telefones (51) 3213-3741/3745, e e-mail: dlc@trf4.jus.br. As respostas aos questionamentos poderão ser divulgadas via *internet* ou encaminhadas mediante mensagem eletrônica, sendo o compromisso de acessá-las, ônus dos licitantes.

7.3. As comunicações, solicitações, notificações ou intimações da Administração decorrentes deste procedimento auxiliar de licitação, serão publicadas no Diário Eletrônico da Justiça Federal da 4ª Região ou encaminhadas via e-mail, para o endereço eletrônico indicado pela interessada na documentação/proposta apresentada, considerando-se recebida pelo destinatário, para todos os efeitos legais, na data da ciência, da publicação ou no primeiro dia útil seguinte ao do envio da mensagem eletrônica.

7.4. Todos os documentos, exigidos no presente instrumento convocatório, deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião ou por servidor do órgão licitador, ou publicação em órgão da imprensa oficial.

7.5. Integram o presente Edital os seguintes anexos:

- 7.5.1. Anexo I – Modelo de Declarações;
- 7.5.2. Anexo II – Minuta do Termo de Credenciamento;
- 7.5.3. Anexo III – Resolução n.º 174/2022;
- 7.5.4. Anexo IV - Instrução Normativa n.º 52.

7.7. Fica eleita a Justiça Federal – Foro da Subseção Judiciária de Porto Alegre, para dirimir questões oriundas desta licitação.

ANEXO I – MODELO DE DECLARAÇÕES

A....., CNPJ n.º
, por intermédio de seu representante legal abaixo assinado, Sr(a).
, portador(a) da Carteira de Identidade n.º
 e do CPF n.º, **DECLARA**, para os fins do
 disposto na Lei 14.133/2021, e demais efeitos legais, que :

a) cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitação da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

b) cumpre a exigência da reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, quando cabíveis;

c) atua com observância aos incisos III e IV do art. 1º e cumprimento do disposto no inciso III do art. 5º, da Constituição Federal, que veda o tratamento desumano ou degradante;

d) não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de dezesseis anos, ressalvada à condição de aprendiz, a partir dos 14 anos, na forma do art. 7º, inc. XXXIII da Constituição Federal.

..... de de 2023.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE
Carimbo CNPJ da empresa abaixo

ANEXO II - MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

Termo de Credenciamento n.º/2023,
 firmado entre o Tribunal Regional Federal da
 4ª Região e a, objetivando a
 prestação de serviços de assistência médico-
 hospitalar. Processo Administrativo n.º
 0003269-51.2023.4.04.8000

A UNIÃO, por intermédio do TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, com sede na Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, n.º 300, em Porto Alegre - RS, inscrito no CNPJ sob o n.º 92.518.737/0001-19, neste ato representado por seu Presidente. Desembargador Federal Ricardo Teixeira do Valle Pereira, a seguir denominado CREDENCIANTE e o/a, com sede em, na, n.º, inscrito no CNPJ sob o n.º, representado neste ato pelo seu, Sr., CPF n.º, a seguir denominada CREDENCIADA, resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento objetivando a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar para os beneficiários do Programa de Assistência à Saúde deste Tribunal, aprovado pela Resolução n.º 174/2022, bem como pela Instrução Normativa n.º 52/2023, estando vinculado ao Edital de Credenciamento n.º/2023, com base no art. 79 da Lei n.º 14.133/2021, sujeitando-se as partes às normas disciplinares da referida Lei e suas alterações e às seguintes cláusulas:

CLÁUSULA I – DO OBJETO

1.1. Pelo presente Termo, a CREDENCIADA compromete-se a prestar serviços médico-hospitalares no âmbito de sua especialização, compreendendo basicamente a assistência e internação hospitalar, atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, UTI adulto e pediátrico, exames e diagnósticos complementares, meios especiais de tratamento, tratamento clínico e/ou cirúrgico aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde, do CREDENCIANTE, nos termos da Resolução n.º 174/2022 e Instrução Normativa n.º 52, que integram este instrumento.

1.2. A CREDENCIADA poderá oferecer por meio de serviço próprio a realização de exames admissionais e periódicos de saúde previstos em lei.

1.3. Para o desempenho das suas atividades profissionais, a CREDENCIADA colocará a serviço do CREDENCIANTE as suas instalações, seus equipamentos e quadro técnico-profissional próprio.

1.4. Para efeito deste Termo, o conceito de serviços médico-hospitalares e seus critérios de cobrança são aqueles estabelecidos pelo “Manual de Utilização e Cobrança de Serviços Hospitalares”, elaborado e aprovado pelo Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde da Associação dos Hospitais do Estado do Rio Grande do Sul, em vigor. Aplicam-se as disposições do referido Manual que não conflitarem com este Edital e respectivo Termo de Credenciamento, Resolução n.º 174/2022 e Instrução Normativa n.º 52, do Credenciante, bem como aos normativos supervenientes.

1.5. A CREDENCIADA deverá ter capacidade de atender aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do CREDENCIANTE mediante guia de encaminhamento – GE ou correspondência eletrônica.

1.6. Em casos de urgência, a CREDENCIADA deverá ter capacidade de atender ao beneficiário sem a emissão prévia da guia de autorização, bastando apresentar documento de identificação, devendo o CREDENCIANTE regularizar a situação no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis.

1.7. A CREDENCIADA deverá fornecer aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do TRF 4ª Região internação hospitalar nas condições previstas na Resolução de Saúde n.º 37/2014, do Tribunal, em vigência.

CLÁUSULA II – DAS CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

2.1. Os beneficiários serão atendidos nas dependências da CREDENCIADA, mediante apresentação prévia ao atendimento da GE – Guia de Encaminhamento, expedida pelo CREDENCIANTE e/ou Carteira Funcional.

2.1.1. Nos casos de comprovada urgência, a CREDENCIADA poderá atender os beneficiários sem apresentação da Guia de Encaminhamento, porém exigindo destes a competente identificação (Carteira Funcional). Neste caso os beneficiários ficarão obrigados a entregar a Guia de Encaminhamento no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, sob pena de dar início à cobrança do paciente dos valores decorrentes.

2.1.2. Nos casos em que o paciente não possuir documento que comprove ser beneficiário do CREDENCIANTE, será internado como particular, obrigando-se a efetuar o pagamento de caução, no ato da internação, tendo o prazo de 02 (dois) dias úteis para regularizar a situação.

2.1.3. Na Guia de Encaminhamento, deve constar, obrigatoriamente, o número de dias de internação em algarismos e por extenso.

2.1.4. Havendo necessidade de prorrogação da internação, o paciente deverá providenciar junto ao CREDENCIANTE o acréscimo dos dias autorizados, no prazo de 10 (dez) dias a contar da solicitação do médico; caso contrário, a CREDENCIADA realizará a cobrança diretamente do paciente.

2.2. Poderá haver interrupção no tratamento, desde que o motivo seja justificado e aceito pelo CREDENCIANTE, ficando assegurada a remuneração ao profissional ou instituição pelos trabalhos efetuados.

2.3. A CREDENCIADA deverá fornecer aos beneficiários do Programa de Assistência Médica do Credenciante a Internação Hospitalar nas condições previstas na Resolução nº 174/2022, ou das que vierem posteriormente, desde que aceitas as condições dessas últimas pela CREDENCIADA;

2.3.1. A CREDENCIADA compromete-se a prestar aos beneficiários do Programa de Saúde do CREDENCIANTE, tratamento idêntico ao dispensado a particulares. Qualquer tipo de discriminação constituirá causa para o cancelamento imediato do presente Termo.

2.3.2. A internação compreende assistência e hospitalização, geral e especializada, cobrindo diárias hospitalares e em berçários, taxas de salas de cirurgias, taxas de serviços, uso de equipamentos, instrumentos e outros materiais necessários, em acomodação semiprivativa (dois leitos) com banheiro, com opção para acomodação privativa, de acordo com a Guia de Encaminhamento.

2.3.3. No caso de opção por acomodação diversa da autorizada, o custo adicional da referida será de exclusiva responsabilidade do beneficiário, podendo a CREDENCIADA exigir a respectiva caução no ato da internação.

2.3.4. Despesas não autorizadas pelo CREDENCIANTE, tais como restaurante, lanches, telefonemas, jornais, revistas, lavagem de roupas pessoais, refeições de acompanhantes, dentre outras, serão cobradas diretamente do beneficiário.

CLÁUSULA III – DOS PREÇOS

3.1. O Credenciante efetuará o pagamento dos serviços prestados pela CREDENCIADA, segundo os seguintes critérios:

3.1.1. 01 (uma) vez a Tabela de Preços da CREDENCIADA, para diárias, taxas, uso de equipamentos especiais, serviços de enfermagem e nutrição e dietética e serviços de ambulatório próprios da CREDENCIADA, bem como de todos os serviços não constantes das tabelas a seguir especificadas;

3.1.2. 01 (uma) vez a Tabela de honorários Médicos – Codificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM/2016 - com coeficiente de redução no mínimo de 4,75% (quatro inteiros e setenta e cinco centésimos por cento) para procedimentos nela previstos;

3.1.3. 01 (uma) vez a Tabela de Preços da BRASÍNDICE (preço máximo ao consumidor), para todos os medicamentos e materiais médico-hospitalares nela listados, admitido para medicamentos de uso restrito hospitalar acréscimo máximo de 38,24% (trinta e oito inteiros e vinte e quatro centésimos por cento) sobre o preço de fábrica;

3.1.4. Taxa de Comercialização de no máximo 30% (trinta por cento) para os materiais médico-hospitalares não constantes da Tabela BRASÍNDICE. A referida taxa incidirá sobre o preço de aquisição dos citados materiais.

3.2. A implantação de novos serviços pela CREDENCIADA e a respectiva inclusão na Tabela de Preços deverá ser comunicada ao Credenciante com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, constando a denominação e o valor do novo serviço para seus beneficiários.

3.3. O Credenciante pagará à CREDENCIADA pelos serviços já prestados.

CLÁUSULA IV – DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO

4.1. A CREDENCIADA efetuará o faturamento ao término de serviço(s) prestado(s), apresentando-o ao CREDENCIANTE juntamente com as respectivas Guias de Encaminhamento.

4.1.1. O faturamento poderá ser efetuado quinzenalmente.

4.1.2. No caso de internações por períodos superiores a 30 (trinta) dias, a CREDENCIADA poderá emitir fatura de serviços a cada 30 (trinta) dias.

4.1.3. Nos atendimentos ambulatoriais de urgência/emergência em que houver a necessidade de intervenção de especialistas, o CREDENCIANTE somente responderá pelos respectivos honorários no limite dos valores de tabela.

4.2. O faturamento dos serviços deverá observar os preços vigentes na data da sua prestação em caso de conta ambulatorial ou, se for o caso, na data da alta do paciente quando se tratar de paciente internado. No caso de contas parciais de pacientes internados, serão considerados os valores vigentes na data da alta administrativa.

4.2.1. Os acréscimos previstos em razão da natureza do procedimento ou do horário de prestação dos serviços deverão estar devidamente comprovados, sob pena de glosa.

4.3. O Credenciante efetuará o pagamento em uma única parcela, até 15 (quinze) dias úteis após a data de apresentação da fatura e respectivas Guias de Encaminhamento.

4.4. As Guias de Encaminhamento apresentadas para pagamento deverão estar datadas e assinadas pelo paciente ou responsável. A inobservância desse procedimento poderá implicar a glosa do valor da referida guia pelo CREDENCIANTE.

4.5. O CREDENCIANTE poderá exigir a apresentação de documentos complementares à realização de análises, observada a legislação sobre ética médica, especialmente quanto ao resultado de exames.

4.6. Os procedimentos e valores dos serviços e materiais faturados em desacordo com o pactuado neste termo serão glosados pelo CREDENCIANTE, que notificará à CREDENCIADA para que, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias úteis, contradite a glosa ou efetue a substituição do faturamento apresentado.

4.6. Transcorrendo o prazo sem a contradição ou substituição da fatura, o pagamento será efetuado com a retenção do valor glosado, intimando-se a CREDENCIADA dessa decisão para fins de eventual recurso, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis.

4.6.2. Não havendo recurso dessa decisão, o valor glosado será definitivamente recolhido ao Tesouro Nacional.

4.7. Quando a detecção de faturamento indevido de procedimentos e valores de serviços e materiais ocorrer após o pagamento, a Credenciante efetuará a dedução correspondente em faturamento posterior, observada a prévia notificação contendo as informações referentes ao valor (número da fatura, nome do paciente e especificação do item a ter valor retido) com o prazo de 20 (vinte) dias para a eventual contradição.

CLÁUSULA V – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas com a execução deste Ajuste serão atendidas com recursos consignados no Programa de Trabalho: –, Natureza da Despesa: –..... Nota de Empenho Estimativo nº, datada de

CLÁUSULA VI – DO REAJUSTE

6.1. Os valores fixados nas tabelas de que tratam este Credenciamento poderão ser reajustados após a periodicidade de um ano contada da data-limite de apresentação da proposta ou da data dos efeitos da última atualização dos valores, em conformidade com os termos da Lei n.º 10.192, de 14 de fevereiro de 2001.

6.2. O reajustamento será feito com base na variação percentual dos valores tabelados, limitado à variação do IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou outro indexador que a legislação determinar, de acordo com a fórmula a seguir:

$R = ((I - I_0)/I_0) \times V$, onde:

R = Valor do reajustamento procurado.

I = Índice da data do reajuste.

I₀ = Índice da data de apresentação da proposta.

V = Valor Contratual.

6.2.1. Incumbirão à CREDENCIADA a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso e demonstração analítica de cada reajuste a ser aprovado pelo CREDENCIANTE.

6.3. O reajustamento somente produzirá efeitos para fins de faturamento e pagamento após a intimação da sua concessão à CREDENCIADA.

6.3.1. os efeitos financeiros serão calculados pro-rata, se for o caso.

6.3.2. o faturamento dos valores retroativos deverá ser apresentado em nota fiscal individualizada.

CLÁUSULA VII – DA RESPONSABILIDADE DO CREDENCIANTE

7.1. O CREDENCIANTE compromete-se a efetuar o pagamento das faturas nos prazos constantes da Cláusula Quarta, sob pena de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor atrasado, acrescidos de correção monetária e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês.

CLÁUSULA VIII - DA RESPONSABILIDADE DA CREDENCIADA

8.1. A CREDENCIADA é responsável pelos danos causados diretamente ao Credenciante ou aos beneficiários do seu Programa de Saúde, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste Termo, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo Credenciante.

CLÁUSULA IX - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

9.1. Ao CREDENCIANTE compete:

9.1.1. acompanhar e fiscalizar toda a execução do objeto deste Credenciamento por intermédio do Gestor designado neste Instrumento;

9.1.2. exigir o exato cumprimento do objeto e cláusulas deste Credenciamento;

9.1.3. receber, processar e decidir sobre questões, dúvidas, decisões ou recursos administrativos decorrentes da execução deste Credenciamento;

9.1.4. reter preventivamente valores correspondentes às penalidades pecuniárias cabíveis, liberando-as posteriormente, quando for o caso;

9.1.5. aplicar as multas e sanções previstas neste Credenciamento;

9.1.6. efetuar o pagamento do preço contratado após o recebimento definitivo do objeto e o atesto da nota fiscal pelo Gestor do Credenciamento.

CLÁUSULA X – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1. A CREDENCIADA deve cumprir o objeto deste Credenciamento, nos termos da sua proposta, sempre em conformidade com os requisitos e condições estabelecidas nas cláusulas deste Credenciamento e nas regras do Edital de Credenciamento.

10.1.1. Compete à Credenciada a iniciativa de informar ao CREDENCIANTE toda e qualquer situação que possa comprometer a execução do objeto do Credenciamento nas condições pactuadas.

10.2. A CREDENCIADA deve atender imediatamente, ou no prazo fixado, as solicitações ou exigências do Credenciante ou do Gestor do Credenciamento, relativamente à execução do seu objeto nos termos pactuados ou para o cumprimento de obrigações acessórias.

10.2.1. A CREDENCIADA deve entregar a nota fiscal juntamente com o objeto do Credenciamento.

10.3. A CREDENCIADA obriga-se a acatar a designação feita pelo Credenciante de médico e/ou servidor qualificado para acompanhar o cumprimento deste Termo de Credenciamento, assegurando-lhes livre acesso a todas as dependências e registros relacionados à prestação dos serviços ajustados, respeitada a ética médica.

10.4. A CREDENCIADA obriga-se a manter durante a inteira execução deste Termo, todas as condições de habilitação, qualificação e regularidade exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas por ocasião da assinatura deste Credenciamento, em estrita vinculação ao Edital de Credenciamento n.º xxx/2023 e à Lei n.º 14.133/2021, bem como às alterações acrescidas a esses Diplomas.

10.4.1. Os documentos a seguir relacionados deverão ser reapresentados em até 15 (quinze) dias úteis a contar da solicitação da apresentação destes, os quais deverão ser apresentados, em original ou por cópia autenticada por tabelião de notas ou por funcionário do Credenciante, ou publicação em órgão da imprensa oficial:

- 10.4.1.1. Certificado de Regularidade junto ao FGTS;
- 10.4.1.2. Certidão Negativa de Débito com o INSS (CND);
- 10.4.1.3. Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 10.4.1.4. Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da CREDENCIADA, contemplando, no mínimo, o seguinte tributo: ISSQN;
- 10.4.1.5. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT.

10.5. O não cumprimento do objeto, prazos, condições, garantias, obrigações ou de qualquer disposição deste Instrumento, sujeita a CREDENCIADA às multas e sanções nele previstas.

CLÁUSULA XI – DA VIGÊNCIA

11.1. A vigência deste Termo será de 05 (cinco) anos, a contar de .../.../..., sem prejuízo do dever de adimplemento recíproco de obrigações pendentes dele decorrentes, admitida sua prorrogação nos termos do art. 107 da Lei n.º 14.133/2021.

CLÁUSULA XII – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

12.1. Para a gestão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do objeto deste Credenciamento, o CREDENCIANTE designa para Gestor a Diretora da Divisão de Saúde que atuará, no interesse exclusivo da Administração.

12.1.1. O Gestor deste Credenciamento poderá ser contatado diretamente no 2º andar do Prédio Administrativo da sede do CREDENCIANTE ou pelos telefones (51) 3213-3390 e 3213-3391 e e-mail: saude@trf4.jus.br.

12.2. Ao Gestor compete, entre outras atribuições:

12.2.1. acompanhar, fiscalizar e exigir da CREDENCIADA o exato cumprimento do objeto credenciado, nos termos e condições previstas neste Credenciamento, inclusive quanto às obrigações acessórias;

12.2.2. prestar ao TRF4 as orientações e esclarecimentos necessários à execução do objeto credenciado, inclusive as de ordem técnica afetas ao seu cargo efetivo, função comissionada ou formação profissional;

12.2.3. anotar em registro próprio eventuais intercorrências operacionais, as medidas adotadas para a respectiva solução, bem como as orientações, esclarecimentos e solicitações verbais efetuadas à CREDENCIADA;

12.2.4. encaminhar à Diretoria Administrativa relato circunstanciado de todos os fatos e ocorrências que caracterizem atraso ou descumprimento de obrigações contratuais assumidas e que sujeitam a CREDENCIADA às multas ou sanções previstas neste Credenciamento, discriminando em memória de cálculo, se for o caso, os valores das multas aplicáveis;

12.2.5. acompanhar o recebimento provisório e, se for o caso, adotar imediatamente as medidas operacionais e administrativas necessárias à ciência da CREDENCIADA para que proceda, incontinenti, a retificação ou substituição de serviço ou produto entregue em desacordo com o objeto ou disposições deste Instrumento e seus Anexos;

12.2.6. promover o recebimento definitivo, certificando que o objeto fornecido atende a todos os requisitos técnicos e especificações de quantidade e de qualidades, preço, prazos e condições de garantia e assistência técnica, entre outras condições previstas neste Credenciamento e seus Anexos;

12.2.6.1. na hipótese de descumprimento total ou parcial do objeto ou de disposição prevista neste Credenciamento, adotar imediatamente as medidas operacionais e administrativas necessárias à notificação da CREDENCIADA para o cumprimento incontinenti das obrigações inadimplidas;

12.2.7. analisar e manifestar-se circunstanciadamente sobre justificativas e documentos apresentados pela CREDENCIADA por atraso ou descumprimento de obrigação prevista neste credenciamento, submetendo tudo imediatamente à consideração da autoridade administrativa competente;

12.2.8. efetuar o atesto da nota fiscal, encaminhando-a imediatamente ao Núcleo de Cálculos e Preparo de Pagamentos, da Diretoria Administrativa ou, se o for o caso, diretamente à Diretoria Financeira.

12.3. A gestão, acompanhamento e fiscalização de que trata esta Cláusula serão exercidos no interesse exclusivo da Administração e não excluem em hipótese alguma as responsabilidades da CREDENCIADA, inclusive perante terceiros.

CLÁUSULA XIII – DA RESCISÃO E DENÚNCIA

13.1. O não cumprimento de qualquer Cláusula prevista no presente Instrumento enseja a sua rescisão, nos termos do art. 137 da Lei n.º 14.133/2021.

13.2. Poderá o CREDENCIANTE, a seu exclusivo critério de conveniência, denunciar o presente Instrumento, nos termos do art. 79, inciso VI, da Lei n.º 14.133/2021, garantindo, contudo os pagamentos ordinários devidos em contraprestação ao serviço efetivamente prestado, bem como relativamente aos serviços que estejam sendo prestados.

13.3. Poderá também dar-se a denúncia por parte da CREDENCIADA, nos termos do art. 79, inciso VI, da Lei n.º 14.133/2021, mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA XIV – DAS SANÇÕES

14.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Termo de Credenciamento o CREDENCIANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CREDENCIADA as seguintes sanções:

14.1.1. advertência, no caso de inexecução parcial do objeto, na forma prevista no art. 156, § 2º, da Lei n.º 14.133/2021;

14.1.2. impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta da União Federal, na forma do art. 156, § 4º, da Lei n.º 14.133/2021, pelo prazo de até 03 (três) anos, no caso de:

14.1.2.1. inexecução parcial do objeto que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

14.1.2.2. inexecução total do objeto;

14.1.3. impedimento de licitar e contratar com a União, Estados e Municípios, suas Autarquias e Fundações, pelas infrações previstas no item 14.1.2.2. que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, nos termos do art. 156, § 5º, da Lei n.º 14.133/2021.

CLÁUSULA XV - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

15.1. Para efeitos desta Cláusula, CREDENCIANTE e CREDENCIADA passam a ser referidos como PARTES.

15.2. As PARTES, por si e por seus colaboradores, comprometem-se a atuar no presente Termo em conformidade com a Legislação vigente sobre Privacidade, Segurança da Informação e Proteção de Dados Pessoais e com as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei n.º 13.709/2018 e a Resolução n.º 363/2021 – CNJ.

15.3. A coleta, processamento e armazenamento de informações e dados pessoais coletados em decorrência do objeto deste Termo, ou sua operacionalização, será realizada pelas PARTES visando unicamente ao cumprimento de seu objeto, dentro de seu escopo e segundo sua permissão e finalidade de acesso.

15.4. As PARTES declaram que os dados pessoais coletados durante a execução deste Ajuste serão aqueles estritamente necessários para o cumprimento das obrigações assumidas, e não sofrerão nenhum outro tipo de tratamento, nos termos do artigo 7º, inciso IX da Lei n.º 13.709/18.

15.5. As PARTES se comprometem a utilizar e manter medidas de segurança administrativas, técnicas e físicas apropriadas e suficientes para proteger a confidencialidade e integridade de todos os dados pessoais mantidos ou consultados/transmitidos eletronicamente, para garantir a proteção desses dados contra acesso não autorizado, destruição, uso, modificação, divulgação ou perda acidental ou indevida, bem como para fornecer acesso aos titulares de tais dados caso solicitado.

15.6. As PARTES comprometem-se a treinar e orientar seus colaboradores sobre as disposições legais aplicáveis em relação à proteção de dados.

15.7. As PARTES declaram, garantem e concordam que as Informações e Dados Pessoais, quando compartilhadas entre ambas, serão tratadas como confidenciais e sigilosas, mantendo acesso restrito e, exclusivamente, às pessoas que necessitem deles ter conhecimento para cumprimento das obrigações contratuais estabelecidas.

15.8. Cada PARTE se compromete a obter e apresentar a outra PARTE, sempre que necessário, e mediante solicitação prévia, os respectivos Termos de Consentimento e Autorização dos titulares para tratamento dos dados pessoais dos quais forem Controladoras, bem como, os respectivos Termos de Compromisso e Responsabilidade pelo Acesso e Tratamento de dados realizado por seus colaboradores.

15.9. Os dados pessoais não poderão ser revelados a terceiros, com exceção da prévia autorização por escrito da outra PARTE, quer direta ou indiretamente, seja mediante a distribuição de cópias, resumos, compilações, extratos, análises, estudos ou outros meios que contenham ou de outra forma reflitam referidas informações.

15.10. Caso uma das PARTES seja obrigada, por determinação legal, a fornecer dados pessoais a uma autoridade pública, deverá informar previamente à outra PARTE para que esta tome as medidas que julgar cabíveis.

15.11. Cada PARTE deverá notificar à outra em até 24 (vinte e quatro) horas a respeito de qualquer não cumprimento, ainda que suspeito, das disposições legais relativas à proteção de Dados Pessoais, que possa caracterizar um Incidente de Privacidade, como destruição acidental ou ilegal, perda, alteração, divulgação não autorizada ou acesso a dados de Informações Pessoais transmitidos, armazenados ou processados de

outra forma, informando, ainda, a natureza do Incidente de Privacidade, as categorias e número aproximado de titulares de dados e registros de Informações Pessoais impactados por tal Incidente de Privacidade.

15.12. As PARTES concordam em cooperar plenamente uma com a outra, investigar e resolver qualquer incidente de privacidade e fornecer à outra PARTE qualquer informação necessária para a solução do incidente, minimizando todos os impactos causados.

15.13. As PARTES responsabilizam-se, integralmente, por qualquer violação, comprometimento e/ou vazamento de dados a que derem causa, durante e em decorrência da execução do Ajuste, seja direta ou indiretamente, devendo indenizar os danos que causarem, seja à outra PARTE ou a um titular de dado, seja ele patrimonial, moral, individual ou coletivo ainda que por culpa ou dolo de terceiros que, em seu nome, atuem no tratamento de dados pessoais.

15.14. Encerrada a vigência do Credenciamento ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sensíveis ou não, as PARTES interromperão o tratamento e, em no máximo 30 (trinta) dias, sob instruções e na medida do determinado pelo CREDENCIANTE, eliminarão completamente os dados pessoais e todas as cópias porventura existentes (em formato digital, físico ou outro qualquer), na forma do artigo 16 da Lei n.º 13.709/2018, salvo quando necessitem mantê-los para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese prevista na mesma norma.

CLÁUSULA XVI – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

16.1. A CREDENCIADA assumirá total responsabilidade por qualquer dano pessoal ou material que seus empregados venham a causar ao patrimônio do CREDENCIANTE ou a terceiros, quando da prestação dos serviços objeto deste Instrumento.

16.1.1. O CREDENCIANTE estipulará o prazo para reparação do dano causado.

CLÁUSULA XVII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. As comunicações, solicitações, notificações ou intimações da Administração decorrentes deste Credenciamento, serão feitas pessoalmente, publicadas no Diário Eletrônico da Justiça Federal da 4ª Região ou encaminhadas via e-mail, para o endereço eletrônico indicado pela CREDENCIADA na documentação/proposta apresentada, considerando-se recebida pelo destinatário/interessado, para todos os efeitos legais, a data da ciência, da publicação ou no primeiro dia útil seguinte ao do envio mensagem eletrônica.

17.2. Todos os documentos exigidos em razão do presente Credenciamento, deverão ser apresentados em original, por publicação oficial ou cópia autenticada por tabelião ou servidor do CREDENCIANTE.

17.3. A CREDENCIADA declara a inexistência, no seu quadro societário, de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, dos magistrados ocupantes de cargos de direção ou no exercício de funções administrativas, assim como de servidores ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento vinculados direta ou indiretamente às unidades situadas na linha hierárquica da área encarregada da contratação, o que implicaria impedimento à assinatura do

instrumento, consoante determinado na Resolução nº 229, de 22/06/2016, do Conselho Nacional de Justiça.

CLÁUSULA XVIII – DOS ANEXOS

18.1. Integram este Termo de Credenciamento, como anexo, as cópias da Resolução n.º 174/2022 e Instrução Normativa nº 52, ambas do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, a proposta (doc. xxx) e as Tabelas de Preços da CREDENCIADA (docs. xxx), das quais os signatários declaram ciência.

CLÁUSULA XIX – DA PUBLICAÇÃO

19.1. O CREDENCIANTE providenciará a publicação do extrato deste Termo de Credenciamento, no Diário Oficial da União, caso não seja possível a publicidade no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, nos termos do art. 94 da Lei nº 14.133/2021, conforme orientação do Acórdão nº 2.458/2021 – Plenário do Tribunal de Contas da União.

CLÁUSULA XX – DO FORO

20.1. Fica eleita a Justiça Federal – Foro da Subseção Judiciária de Porto Alegre, para dirimir questões oriundas deste Ajuste.

E, por estarem justas e acertadas, firmam as partes o presente Instrumento, em meio eletrônico, constante no Processo Administrativo em epígrafe, através do Sistema Eletrônico de Informações do CREDENCIANTE.



Documento assinado eletronicamente por **Marco Antonio Acosta Pinto, Diretor do Núcleo de Licitações e Contratos**, em 11/05/2023, às 10:42, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php> informando o código verificador **6638273** e o código CRC **B16B09E1**.



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO
Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 300 - Bairro Praia de Belas - CEP 90010-395 - Porto Alegre - RS - www.trf4.jus.br
4 andar, torre A

RESOLUÇÃO Nº 174/2022

Dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde (PAS) no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Grau da 4ª Região.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, tendo em vista o disposto nos artigos 183, 184, 185 e 230 da Lei nº 8.112, de 11/12/1990, e o que consta do Processo Administrativo nº 0000548-31.2020.4.04.8001, *ad referendum* do Conselho de Administração, resolve:

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde (PAS) objetiva assegurar aos(às) seus(uas) beneficiários(as) as prestações direta e indireta de assistência à saúde.

§ 1º As prestações de assistência à saúde abrangem a assistência médica, a assistência hospitalar e a realização de exames complementares.

§ 2º A assistência à saúde indireta será proporcionada ao(à) beneficiário(a) titular que a ela aderir, mediante termo de opção, nos moldes estabelecidos nesta resolução, estendendo-se aos(às) seus(uas) dependentes.

§ 3º Nesta resolução, o termo “órgão” designa qualquer das unidades da Justiça Federal da 4ª Região incumbidas de executar, no âmbito de sua competência, o orçamento do Programa de Assistência à Saúde.

§ 4º As unidades a que se refere o parágrafo anterior são as seguintes: o Tribunal Regional Federal da 4ª Região, a Seção Judiciária do Estado do Paraná, a Seção Judiciária do Estado de Santa Catarina e a Seção Judiciária do Estado do Rio Grande do Sul.

CAPÍTULO II

DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 2º A assistência à saúde será prestada, nos termos desta resolução:

I - aos(às) beneficiários(as) titulares, como tal considerados(as) os(as) magistrados(as) e servidores(as) da Justiça Federal de 1º e 2º Grau da 4ª Região, da ativa ou em gozo de aposentadoria;

II - ao(à) dependente presumido(a) do(a) beneficiário(a) titular, como tal considerado(a):

a) seu(ua) cônjuge;

b) seu(ua) companheiro(a), desde que comprovada a união estável, como entidade familiar;

c) seu(ua) filho(a) solteiro(a), menor de 21 (vinte e um) anos;

d) seu(ua) filho(a) solteiro(a) com até 24 (vinte e quatro) anos, inclusive, quando estudante de nível superior;

e) seu(ua) filho(a) inválido(a), independentemente de sua idade;

III - desde que comprovada sua efetiva dependência econômica em relação ao(à) beneficiário(a) titular:

a) seu(ua) enteado(a) solteiro(a), menor de 21 (vinte e um) anos;

b) seu(ua) enteado(a) solteiro(a), com até 24 (vinte e quatro) anos, quando estudante de nível superior;

c) seu(ua) enteado(a) inválido(a), independentemente de sua idade;

d) o(a) menor sob sua guarda;

e) o(a) menor sob sua tutela;

f) seus pais biológicos ou adotantes, maiores de 65 (sessenta e cinco) anos, inscritos no programa de que trata esta resolução antes de 02/08/2011 (data da publicação da Resolução nº 75, de 01/08/2011, desde Tribunal);

IV - o(a) titular de pensão por morte instituída pelo(a) servidor(a) ou magistrado(a) falecido(a) que, na data de seu óbito, revestir a condição de beneficiário(a) titular deste programa.

§ 1º O(A) magistrado(a) ou servidor(a) fará jus aos benefícios do Programa de Assistência à Saúde:

I - no que tange à assistência médica direta, a partir do momento em que passar a exercer seu cargo;

II - no que tange à assistência médica indireta, a partir do momento em que, uma vez entregue seu termo de opção devidamente instruído, for ele devidamente processado pela administração e pela operadora contratada, em prazo razoável.

§ 2º Dar-se-á a exclusão do(a) beneficiário(a) titular ou dependente do programa sempre que ele(a) deixar de preencher os requisitos exigidos para nele ser mantido.

§ 3º Ao(à) magistrado(a) ou servidor(a) convocado(a) para atuar em Tribunais Superiores, no Conselho Nacional de Justiça, no Conselho Nacional do Ministério Público ou no Conselho da Justiça Federal, fica assegurada a assistência médica, mediante ressarcimento direto, observados, para tal fim:

I - os limites de custeio previstos nesta resolução;

II - os limites correspondentes aos valores dos preços dos respectivos serviços pagos por sua unidade de lotação à empresa por ela contratada para a prestação de assistência indireta à saúde.

§ 4º Para fins de aferição da dependência do(a) estudante, considera-se como sendo de nível superior o curso de graduação, de especialização, de mestrado, de doutorado ou de pós-doutorado.

Art. 3º Sobrevindo fato que acarrete a perda da qualidade de dependente de beneficiário(a) titular, a este(a) incumbe o dever de solicitar sua imediata exclusão ao órgão.

§ 1º Não se tratando de dependência presumida, considera-se existente a dependência econômica quando, abstraída eventual pensão alimentícia que o(a) dependente aufera do(a) beneficiário(a) titular, seus rendimentos próprios não excedam 3 (três) salários mínimos.

§ 2º A situação dos(as) dependentes será revista:

I - em caráter geral, anualmente, conforme calendário estabelecido pelo órgão; e, também,

II - em caráter especial, em qualquer data, sempre que ocorrer algum fato que acarrete sua exclusão.

§ 3º O recadastramento dos(as) dependentes, que visa a atualizar suas informações cadastrais, será deflagrado e acompanhado:

I - em relação aos(as) servidores(as) do Tribunal, pelo Núcleo de Administração de Pessoal - NUCAD;

II - para os(as) servidores(as) das Seções Judiciárias, pelos respectivos Núcleos de Gestão Funcional - NGF;

III - para os(as) magistrados(as) de toda a região, pelo Núcleo de Assuntos da Magistratura - NUMAG.

§ 4º Cessada a dependência, a carteira do(a) dependente deverá ser imediatamente devolvida ao órgão.

Art. 4º Não haverá direito ao benefício quando o(a) beneficiário(a) titular:

I - dele abrir mão, voluntariamente;

II - entrar em gozo de licença ou de afastamento concedido, sem remuneração, pelo órgão ao qual ele(a) estiver vinculado(a);

III - tiver declarada a vacância de seu cargo, em virtude de sua exoneração, demissão, transferência, óbito ou posse em outro cargo inacumulável, fora do quadro de pessoal da Justiça Federal da 4ª Região;

IV - estando requisitado(a), receber, em seu órgão de origem, benefício semelhante;

Parágrafo único. O disposto no inciso II do *caput* deste artigo não se aplica:

I - quando se tratar de licença por motivo de doença em pessoa da família;

II - quando a licença ou o afastamento não exceder 30 (trinta) dias, desde que o(a) beneficiário(a) titular promova o prévio recolhimento das parcelas destinadas à sua permanência no programa.

CAPÍTULO III

DO REINGRESSO NO PROGRAMA

Art. 5º No que tange à assistência médica indireta, o(a) beneficiário(a) titular que voluntariamente desligar-se do programa, nele somente poderá reingressar após o transcurso de 6 (seis) meses, a partir da data de seu desligamento.

§ 1º A mesma regra aplica-se ao(à) dependente:

I - cujo desligamento do programa tiver sido voluntariamente promovido pelo(a) respectivo(a) beneficiário(a) titular;

II - que tiver sido excluído(a) do programa por não ter sido promovido seu recadastramento obrigatório pelo(a) respectivo(a) beneficiário(a) titular, salvo motivo de força maior.

§ 2º O prazo estabelecido no *caput* deste artigo não se aplica quando o desligamento decorrer da perda da qualidade de dependente, quando este(a) recuperá-la.

§ 3º Não se aplica a regra prevista no *caput* deste artigo aos(as) dependentes descritos(as) no artigo 2º, II, *d* e no artigo 2º, III, *b*, quando seu desligamento do programa tiver decorrido unicamente da não frequência ou da falta de matrícula em curso de nível superior, e esta vier a ser comprovada.

CAPÍTULO IV

DA ABRANGÊNCIA

Art. 6º A assistência médica será prestada nas modalidades direta e indireta.

Art. 7º Quando houver, a assistência médica direta:

I - será prestada nas dependências do órgão funcional, por médicos(as) e outros(as) profissionais integrantes do quadro de pessoal da Justiça Federal da 4ª Região;

II - será voltada, basicamente, para consultas, atendimento ambulatorial e exames médicos periódicos.

III - será prestada somente aos(as) beneficiários(as) com 18 (dezoito) anos ou mais;

IV - não será aplicável aos(as) dependentes mencionados(as) no artigo 2º, inciso III, alínea *f*, desta resolução.

Art. 8º A assistência hospitalar e os exames complementares serão prestados tão somente na modalidade indireta.

Art. 9º A assistência médico-hospitalar indireta abrangerá todos os procedimentos e eventos em saúde estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na forma de suas normas vigentes.

Parágrafo único. Além dos procedimentos mencionados no *caput*, também estão abrangidos pela assistência médico-hospitalar indireta:

I - o serviço de *home care*, como tal compreendido o serviço médico domiciliar substitutivo do internamento, prestado, por prazo certo, por empresa contratada ou credenciada pelo órgão, observado o seguinte:

a) a prestação desse serviço condiciona-se à prescrição mensal do(a) médico(a) responsável pelo(a) paciente e será autorizada após parecer técnico favorável da empresa contratada/ credenciada, ou da área médica responsável, no âmbito da Justiça Federal da 4ª Região;

b) onde não houver empresa contratada para a prestação dos serviços de *home care*, o órgão custeará parte dessas despesas pela via do ressarcimento direto ao(à) beneficiário(a), respeitada a regra prevista no artigo 15, *caput*, desta resolução;

c) o pedido de ressarcimento referido na alínea anterior será instruído com a indicação médica da necessidade dos serviços, que deverá ser elaborada de acordo com o relatório médico para desospitalização do NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar, e/ou de acordo com a Tabela de Avaliação de Complexidade Assistencial, da Associação Brasileira das Empresas de Medicina Domiciliar (ABMID), devendo essa indicação médica ser renovada, no máximo, a cada 30 (trinta) dias;

II - a remoção terrestre de beneficiários(as), condicionada à recomendação oficial do(a) médico(a) responsável, observado, para o ressarcimento da despesa decorrente, o contido no artigo 12, § 2º, desta resolução;

III - a utilização de material importado complementar à cirurgia, somente se registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), auditado pela contratada e devidamente justificado pelo(a) médico(a), na forma estipulada pela ANS.

Art. 10. Restam excluídas de cobertura deste programa as despesas médicas não previstas pelos normativos da ANS e não previstas nesta resolução.

Art. 11. Para operacionalizar a assistência indireta à saúde, o órgão deverá promover o credenciamento ou a contratação de empresa ou entidade prestadora de serviços na área da saúde, observadas as normas aplicáveis à administração pública.

Art. 12. É vedado o ressarcimento direto de despesas relativas a honorários profissionais ou procedimentos realizados em locais não credenciados pelas entidades contratadas pelo órgão, exceto quando, comprovadamente:

I - houver, na localidade, menos de dois(uas) profissionais ou entidades credenciadas junto às entidades contratadas;

II - não houver disponibilidade de agenda dentro do prazo estabelecido pela ANS, caso em que o reembolso será aferido a partir do valor dos preços dos respectivos serviços pagos pelo órgão à empresa contratada ou à entidade credenciada.

§ 1º O pedido de ressarcimento:

I - deverá ser formalizado preferencialmente dentro do mesmo ano em que for realizada a despesa;

II - não será aceito quando for apresentado após o último dia útil do mês de janeiro do ano seguinte àquele em que tiver sido realizada a despesa.

§ 2º O reembolso de remoção terrestre, de que trata o inciso II do parágrafo único do artigo 9º desta resolução, atenderá ao seguinte:

I - o pedido, instruído com o respectivo comprovante, será entregue, conforme o caso, ao órgão ao qual o(a) servidor(a) ou magistrado(a) estiver vinculado(a);

II - a aferição do valor a ser reembolsado será feita com base no preço médio de mercado, dele descontando-se a participação do(a) servidor(a) ou magistrado(a) no respectivo custeio.

Art. 13. A utilização dos serviços que integram a categoria da assistência indireta será objeto de controle pelo órgão.

CAPÍTULO V

DO CUSTEIO

Art. 14. Salvo disposição em contrário, os custos relativos à assistência médica, à assistência hospitalar e aos exames complementares, prestados na forma indireta, serão cobertos:

I - em parte pelo órgão;

II - em parte:

a) pelo(a) beneficiário(a) titular, em relação a(à) ele(a) e aos(às) seus(uas) dependentes; ou,

b) pelo(a) titular de pensão por morte instituída por magistrado(a) ou servidor(a).

§ 1º Todas as despesas decorrentes da utilização do Programa de Assistência à Saúde pelos(as) dependentes de que trata o artigo 2º, inciso III, alínea *f*, desta resolução serão integralmente suportadas pelos(as) respectivos(as) beneficiários(as) titulares.

§ 2º O órgão arcará integralmente com o custeio de despesas relativas às sessões de quimioterapia, radioterapia e hemodiálise, realizadas no âmbito deste programa, exceto quando relativas aos(às) dependentes de que trata o artigo 2º, inciso III, alínea *f*, desta resolução.

§ 3º A parcela do custeio a cargo do(a) beneficiário(a) titular ou de titular de pensão por morte por ele(a) instituída será descontada em seu contracheque, em prestações mensais sucessivas, observando-se, em cada mês, o disposto no artigo 46, § 1º, da Lei nº 8.112/90, para as reposições e indenizações ao erário.

§ 4º Para o(a) servidor(a) requisitado(a) ou cedido(a), beneficiário(a) titular do Programa de Assistência à Saúde, a base de cálculo do limite previsto no parágrafo anterior será o valor total de sua remuneração, nela incluídos os valores auferidos junto ao órgão cessionário e junto ao órgão cedente.

Art. 15. Salvo quanto ao disposto nos parágrafos deste artigo, a cobertura dos custos relativos à assistência médica indireta, prestada por meio da rede credenciada ou conveniada, bem como a cobertura dos custos dos serviços de *home care*, será distribuída nas seguintes proporções:

I - 70% (setenta por cento), pelo órgão;

II - 30% (trinta por cento):

a) pelo(a) beneficiário(a) titular, em relação a(à) ele(a) próprio(a) e aos(às) seus(uas) dependentes; ou,

b) pelo(a) titular de pensão por morte deixada pelo(a) beneficiário(a) titular falecido(a).

§ 1º Na hipótese de internação hospitalar, salvo quanto se tratar do(a) dependente mencionado(a) no artigo 2º, inciso III, alínea *f*, desta resolução, os custos serão distribuídos da seguinte maneira:

I - na internação hospitalar em acomodação semiprivativa:

a) o(a) beneficiário(a) titular, ou o(a) titular da pensão por morte por ele(a) deixada, responderá por 5% (cinco por cento) do total das despesas hospitalares;

b) o órgão responderá pela parte remanescente;

II - na internação hospitalar em acomodação privativa:

a) o(a) beneficiário(a) titular ou o(a) titular da pensão por morte por ele deixada responderá por 30% (trinta por cento) do total das despesas hospitalares;

b) o órgão responderá pela parte remanescente;

III - na internação em unidade de tratamento intensivo, inclusive em hospital de alto custo, as despesas correrão integralmente a cargo do órgão;

IV - na internação em hospital de alto custo, que somente será admitida no âmbito da 4ª Região, a participação a cargo do(a) beneficiário(a) titular, ou do(a) titular de pensão por morte por ele(a) instituída, independentemente do tipo de acomodação, será acrescida de 10% (dez por cento) do valor das diárias hospitalares, como tal considerado o valor correspondente à soma das diárias relativas ao(à) paciente e das diárias relativas ao(à) acompanhante, se houver;

V - na internação para procedimento cirúrgico ambulatorial, sem a utilização de quarto, em que o(a) paciente permanecer internado(a) por 12 (doze) horas ou mais, a distribuição do custeio observará:

- a) as proporções previstas no inciso I deste parágrafo, quando se tratar de acomodação semiprivativa;
- b) as proporções previstas no inciso II deste parágrafo, quando se tratar de acomodação privativa.

§ 2º Nos casos de internação hospitalar e nas internações para procedimento cirúrgico ambulatorial, por período igual ou superior a 12 (doze) horas, os honorários médicos serão custeados integralmente pelo órgão, até o seguinte limite:

- I - uma vez o valor da Tabela de Honorários Médicos, quando se tratar de acomodação semiprivativa;
- II - duas vezes o valor da Tabela de Honorários Médicos, quando se tratar de acomodação privativa.

§ 3º As consultas médicas eletivas serão custeadas na seguinte proporção:

- I - 50% (cinquenta por cento) pelo(a) beneficiário(a) titular, ou pelo(a) titular de pensão por morte por ele(a) deixada; e,
- II - 50% (cinquenta por cento) pelo órgão;

§ 4º O custeio será feito:

I - observados os percentuais previstos no *caput* deste artigo, com base na vigente tabela da Associação Médica Brasileira, quando se tratar de fisioterapia e de acupuntura;

II - com base nos critérios previstos nos incisos I e II do § 1º deste artigo, conforme o caso, quando se tratar de sessões de tratamento com fonoaudiólogo(a), nutricionista, terapeuta ocupacional, psicólogo(a), fisioterapeuta e acupunturista, realizadas durante períodos de internação hospitalar.

§ 5º As taxas decorrentes da inclusão e manutenção do(a) beneficiário(a) titular e de seus(uas) dependentes no cadastro mantido pela entidade credenciada ou conveniada para a operacionalização dos serviços relativos à assistência indireta à saúde serão descontadas mensalmente em folha.

§ 6º O(A) beneficiário(a) titular responderá integralmente pelas despesas relativas ao(à) dependente seu(ua) que, ao nelas incorrer, já deveria ter sido excluído(a) do programa, por ter deixado de preencher os requisitos necessários para nele permanecer.

§ 7º Quando o órgão for obrigado a ressarcir a outro programa público de assistência à saúde o valor correspondente a serviços prestados a beneficiários(as) deste programa, observar-se-á o seguinte:

I - será feito o rateio desse ônus, conforme o caso:

- a) entre o órgão e o(a) beneficiário(a) titular; ou
- b) entre o órgão e o(a) titular de pensão por morte deixada por beneficiário(a) titular;

II - o rateio observará as proporções estabelecidas nesta resolução para o custeio dos serviços de atendimento à saúde nela previstos;

III - o rateio também se aplicará quando o ressarcimento de que trata este parágrafo, tendo sido exercido, indiretamente, contra a empresa contratada para operacionalizar este programa, por esta tiver sido repassado ao órgão.

§ 8º Salvo disposição em sentido diverso, o valor do serviço de assistência à saúde não coberto pelo programa de que trata esta resolução, prestado por determinação judicial, será integralmente custeado:

I - pelo(a) beneficiário(a) titular, quando o(a) tomador(a) dos serviços for ele(a) próprio(a) ou um(a) de seus(as) dependentes;

II - pelo(a) titular da pensão por morte instituída por servidor(a) ou magistrado(a), quando ele(a) for o(a) tomador(a) dos serviços.

§ 9º Quando, para cumprir decisão judicial, forem prestados serviços de atendimento à saúde, como se dependente fosse, a pessoa que não se enquadra nessa categoria, caberá ao(à) servidor(a) ou magistrado(a) da ativa ou aposentado(a) em relação ao(à) qual essa dependência se referir a responsabilidade pelo custeio integral desses serviços.

Art. 16. No caso da assistência médica e dos exames complementares, a participação do órgão será limitada aos valores constantes da Tabela de Honorários Médicos, se nela previstos, ou em tabela específica de determinada categoria profissional da área da saúde, sendo que, no caso das internações hospitalares, o valor do serviço corresponderá ao estabelecido em tabela própria.

Parágrafo único. Na hipótese de utilização de tabela específica de determinada categoria profissional, conforme previsto no *caput* deste artigo, a conta de participação do órgão limitar-se-á ao valor de uma tabela.

Art. 17. As despesas com saúde decorrentes de acidente em serviço serão integralmente cobertas pelo órgão de lotação do(a) magistrado(a) ou servidor(a) acidentado(a) que tiver aderido ao plano de assistência à saúde indireta.

CAPÍTULO VI DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 18. A gestão operacional deste Programa de Assistência à Saúde será realizada:

- I - no Tribunal, pela Divisão de Saúde e pelo Núcleo de Assuntos da Magistratura - NUMAG;
- II - em cada uma das Seções Judiciárias, pelo respectivo Núcleo de Gestão de Funcional - NGF.

Parágrafo único. As unidades mencionadas neste artigo:

- I - adotarão as medidas e expedirão os atos necessários para o funcionamento efetivo e regular do programa;
- II - quando se fizer necessário, solicitarão parecer da área médica e/ou jurídica.

Art. 19. A utilização dos benefícios do Programa de Assistência à Saúde, previstos nesta resolução, implica a aceitação das condições nela estabelecidas.

Art. 20. Com o objetivo de preservar o equilíbrio orçamentário-financeiro deste programa, a presidência do Tribunal determinará sua revisão periódica, em especial no que diz respeito às suas coberturas e à participação de seus(uas) beneficiários(as) no custeio.

Art. 21. Os casos omissos e as dúvidas que surgirem quanto à aplicação do Programa de Assistência à Saúde serão resolvidos por uma Comissão Especial, constituída pelo(a) Presidente do Tribunal, da qual farão parte:

I - um(a) Desembargador(a) Federal, por ele(a) escolhido(a);

II - o(a) Diretor(a)-Geral, o(a) Diretor(a) Financeiro(a), o(a) Diretor(a) de Recursos Humanos, o(a) Diretor(a) da Divisão de Saúde e o(a) Diretor(a) do Núcleo de Enfermagem e Assistência à Saúde do Tribunal.

§ 1º Os casos omissos, ainda que reiterados, serão submetidos à Comissão Especial.

§ 2º Havendo a reiteração de decisões convergentes, a Comissão Especial poderá propor regulamentação.

§ 3º Das decisões da comissão caberá recurso, em última instância, ao Conselho de Administração do Tribunal, no prazo de trinta dias, contado de sua publicação.

§ 4º As decisões proferidas pela Comissão Especial referida no *caput* deste artigo deverão ser comunicadas a todas as unidades constantes do artigo 18, para ciência.

Art. 22. O Programa de Assistência à Saúde caracteriza-se por sua precariedade, não gerando direito adquirido para seus(uas) beneficiários(as).

Parágrafo único. O Conselho de Administração do Tribunal poderá limitar, reduzir ou cancelar a concessão de benefícios, assim como alterar as cotas de custeio previstas, em decorrência:

I - de disposição legal que torne o programa impraticável;

II - da ausência de disponibilidade orçamentário-financeira para manter o programa em funcionamento;

III - da cobrança de preços excessivos, em relação aos de mercado, pela pessoa jurídica contratada para promover a execução do programa.

Art. 23. A má utilização do programa pelo(a) beneficiário(a), o fornecimento de declaração falsa ou a desatualização cadastral de dado relevante poderá implicar a suspensão dos benefícios aqui instituídos, sem prejuízo da ação disciplinar cabível.

Art. 24. A assistência à saúde no âmbito da Justiça Federal de 1º Grau reger-se-á pelas disposições da presente resolução, devendo as respectivas Direções de Foro decidirem os casos concretos que lhes forem apresentados, encaminhando ao Tribunal apenas os processos que forem da competência exclusiva da Comissão Especial de que trata o artigo 21 desta resolução.

Art. 25. Para fins estatísticos e para instruir estudos com vistas à melhoria da saúde funcional, a Diretoria-Geral do Tribunal e as Direções do Foro das Seções Judiciárias da 4ª Região apresentarão à Presidência, no início de cada exercício, o relatório das licenças médicas concedidas no ano anterior, especificando as principais doenças que acometeram os(as) servidores(as) e as que ensejaram maiores períodos de afastamento, bem como sua concentração, em relação ao número de servidores(as).

Art. 26. Quando os recursos do programa não forem suficientes para cobrir suas despesas, o déficit orçamentário do órgão será rateado entre os(as) beneficiários(as) a ele vinculados(as), titulares ou dependentes, independentemente de terem usado o plano ou não.

Parágrafo único. A critério da administração, quando o programa for superavitário, poderá ser promovida a restituição de parte do custeio ou das taxas a cargo do(a) beneficiário(a).

Art. 27. Esta resolução revoga a Resolução nº 10/2019 e entra em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. CUMPRA-SE.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Teixeira do Valle Pereira, Presidente**, em 11/04/2022, às 18:41, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php> informando o código verificador **5984413** e o código CRC **03823615**.

ANEXO

(Resolução nº 174/2022)

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE JUSTIÇA FEDERAL DE 1º E 2º GRAUS DA 4ª REGIÃO

PARENTESCO	CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO	DOCUMENTOS	CONDIÇÕES DETERMINANTES PARA CANCELAMENTO
CÔNJUGE	- casamento civil; - exclusão de ex-cônjuge ou ex-companheiro(a); - permanecer de fato casado(a).	- cópia RG e CPF; - certidão de casamento civil; - declaração do(a) titular de que se mantém de fato casado(a); - documentação comprobatória da dissolução do casamento ou da união estável anterior.	- separação de fato, judicial ou divórcio; - anulação do casamento; - abandono do lar, reconhecido em juízo; - falecimento; - pedido do(a) titular; - pagamento de pensão alimentícia.
COMPANHEIRO(A)	- comprovação da união estável como entidade familiar, nos termos da	1. certidão de nascimento de filho(a) havido(a) em comum;	- dissolução da união estável; - falecimento;

	<p>legislação civil;</p> <p>- exclusão de ex-cônjuge ou ex-companheiro(a);</p> <p>- manter a união estável.</p>	<p>2. certidão de casamento religioso;</p> <p>3. declaração do imposto de renda do(a) titular em que conste o(a) interessado(a) como seu(ua) dependente;</p> <p>4. declaração especial feita perante tabelião, nos termos da legislação civil;</p> <p>5. declaração do(a) titular de que se mantém, de fato, unido(a) estavelmente com o(a) companheiro(a) dependente;</p> <p>6. qualquer outro elemento que possa levar à convicção do fato a comprovar (vide observação);</p> <p>7. cópia RG e CPF.</p>	<p>- pedido do(a) titular;</p> <p>- pagamento de pensão alimentícia.</p>
FILHO(A) DO(A) BENEFICIÁRIO(A) TITULAR	<p>- ser solteiro(a) e sem companheiro(a);</p> <p>- se menor de 21 anos, não ter sido emancipado(a);</p> <p>- de 21 anos a 24 anos, inclusive, se estudante de nível superior.</p>	<p>- cópia RG e CPF;</p> <p>- certidão de nascimento;</p> <p>- documento comprobatório da adoção;</p> <p>- atestado atualizado emitido por estabelecimento de ensino superior, comprovando a condição de estudante;</p> <p>- laudo médico emitido por junta médica oficial comprovando a incapacidade para o trabalho, no caso de filho(a) inválido(a).</p>	<p>- casamento ou estabelecimento de união estável como unidade familiar;</p> <p>- emancipação;</p> <p>- extinção da adoção;</p> <p>- implementação das idades limites previstas - 21 anos ou 25 anos, conforme o caso;</p> <p>- interrupção de curso de nível superior, se tiver entre 21 e 24 anos, inclusive;</p> <p>- falecimento;</p> <p>- pedido do(a) titular;</p> <p>- cessação da invalidez, no caso de inválido(a).</p>
ENTEADO(A), MENOR SOB GUARDA E MENOR SOB TUTELA	<p>- ser solteiro(a) e sem companheiro(a);</p> <p>- se menor de 21 anos, não ter sido emancipado(a);</p> <p>- ser dependente, economicamente, do(a) titular (vide observação);</p> <p>- de 21 anos a 24 anos, inclusive, se estudante de nível superior.</p>	<p>- cópia RG e CPF;</p> <p>- termo de guarda;</p> <p>- termo de tutela;</p> <p>- declaração do(a) dependente por ocasião da declaração anual do imposto de renda, acompanhada do respectivo comprovante de entrega;</p> <p>- averbação do(a) dependente para fins de abatimento do imposto de renda na fonte;</p> <p>- declaração do(a) titular atestando a dependência econômica;</p> <p>- atestado atualizado emitido por estabelecimento de ensino superior, comprovando a condição de estudante.</p>	<p>- cessação da guarda;</p> <p>- cessação da tutela;</p> <p>- deixar de ser dependente, economicamente, do(a) titular;</p> <p>- separação de fato ou judicial, divórcio ou dissolução da união estável do(a) titular, se enteado(a);</p> <p>- emancipação;</p> <p>- implementação das idades limites previstas - 21 anos ou 25 anos, conforme o caso;</p> <p>- interrupção de curso de nível superior, se tiver entre 21 e 24 anos, inclusive;</p> <p>- falecimento;</p> <p>- pedido do(a) titular.</p>
VIÚVO(A)	<p>- ser titular de pensão por morte instituída pelo(a) servidor(a) ou magistrado(a).</p>	<p>- cópia RG e CPF;</p> <p>- declaração de que não se casou novamente ou não constituiu união estável.</p>	<p>- casamento ou união estável;</p> <p>- perda da condição de pensionista.</p>
PAIS			<p>- falecimento;</p> <p>- deixar de ser dependente, economicamente, do(a) titular;</p> <p>- pedido do(a) titular.</p>

OBSERVAÇÕES:

1. Para fins de inclusão do(a) dependente companheiro(a), os documentos de números 1, 2, 3 e 4 constituem prova suficiente para comprovação da união estável, ainda que só um deles seja apresentado. Quanto aos demais documentos, deverão ser considerados em conjunto de, no mínimo, três documentos, podendo ser corroborados por justificativa administrativa.

2. Quanto à inclusão dos(as) demais dependentes, os documentos previstos por este anexo ou outros que venham a ser apresentados voluntariamente serão analisados em conjunto, podendo ser corroborados por justificativa administrativa.

3. No que se refere à comprovação da dependência econômica, observar-se-á a regra contida no § 1º do art. 3º desta resolução.

4. Conforme o art. 2º, § 4º, desta resolução, considera-se como sendo de nível superior o curso de graduação, de especialização, de mestrado, de doutorado ou de pós-doutorado.



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO
Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 300 - Bairro Praia de Belas - CEP 90010-395 - Porto Alegre - RS - www.trf4.jus.br
4 andar, torre A

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 52/TRF4

Estabelece critérios para o credenciamento de entidades e de profissionais da área da assistência à saúde no âmbito da Justiça Federal da 4ª Região.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando as disposições da Lei nº 8.112, de 11/12/1990, da Lei nº 8.666, de 21/06/1993, da Lei nº 14.133, de 1º/04/2021; da Resolução TRF4 nº 174, de 18/04/2022; e o que consta do Processo Administrativo nº 0010272.91.2022.4.04.8000, resolve:

Art. 1º Estabelecer os critérios para o credenciamento de entidades e de profissionais prestadores de serviços na área da assistência à saúde no âmbito da Justiça Federal da 4ª Região, disciplinados nas seguintes seções: Convenções (I), Diretrizes Gerais (II), Apresentação de Documentos (III), Habilitação e Credenciamento (IV), Disposições Finais (V).

SEÇÃO I – CONVENÇÕES

Art. 2º Definir a utilização das seguintes siglas e convenções, nesta instrução normativa:

I – o Tribunal Regional Federal da 4ª Região é mencionado nesta instrução normativa (IN) como Tribunal;

II – as Seções Judiciárias da 4ª Região são mencionadas como Seccionais;

III – a denominação “área” é utilizada pelo seu caráter geral, a fim de evitar a especificidade de qualquer unidade, evitando-se eventual inadequação ante possíveis alterações na estrutura administrativa.

SEÇÃO II – DIRETRIZES GERAIS

Art. 3º Periodicamente, o Tribunal deverá providenciar a divulgação do interesse da Administração em credenciar entidades e profissionais da área de saúde, observado o disposto no artigo 21 da Lei 8.666/1993 (art. 54 da Lei nº 14.133/2021), além da adoção de outras medidas que visem a garantir a mais ampla publicidade.

Art. 4º A administração dos programas de assistência à saúde não poderá direcionar o atendimento a determinados integrantes da rede, por não haver, nesse sentido, preferência administrativa, ressalvados os casos de encaminhamentos amparados em critérios médicos.

Art. 5º A Administração proporcionará aos profissionais e às entidades da área de saúde condições de preço e prazo de pagamentos compatíveis com os valores praticados no mercado, tomando por base as contratações na mesma modalidade de outros órgãos públicos ou de empresas privadas.

Art. 6º Os hospitais, clínicas ou profissionais altamente especializados, com reconhecida reputação de vanguarda em áreas específicas de atuação, poderão ser contratados, em processo normal de inexigibilidade de licitação, com base no *caput* do artigo 25 da Lei nº 8.666/1993, observada as disposições do artigo 26 dessa Lei (art. 74 da Lei nº 14.133/2021).

SEÇÃO III – APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

Art. 7º Para fins de credenciamento de entidades e profissionais da área de saúde, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

§ 1º No caso de profissionais (pessoas físicas):

I – obrigatoriamente:

a) inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

- b) cédula de identidade;
 - c) *curriculum vitae*;
 - d) registro no conselho da respectiva categoria profissional, com a comprovação do pagamento da anuidade;
 - e) alvará de funcionamento;
 - f) certidão negativa de débitos junto à Seguridade Social;
- II – a critério da Administração:
- a) inscrição no INSS e comprovante do último recolhimento;
 - b) inscrição no ISS e respectivo recolhimento, quando for o caso;
 - c) certidão negativa conjunta de débitos relativos a tributos federais e à dívida ativa da união.

§ 2º No caso de entidades (pessoas jurídicas), obrigatoriamente:

- a) inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) inscrição no cadastro estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou à sede do estabelecimento a ser credenciado, pertinente ao seu ramo de atividades e compatível com o objeto contratual;
- c) registro comercial, no caso de empresa individual;
- d) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- e) inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades por ações, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- f) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, ato de registro ou autorização para funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- g) composição do corpo clínico;
- h) especialidades de atendimento;
- i) indicação do responsável técnico, juntando *curriculum vitae*, CPF e RG, registro e comprovante de pagamento no conselho profissional da respectiva categoria;
- j) prova de regularidade perante a Seguridade Social.

SEÇÃO IV – HABILITAÇÃO E CREDENCIAMENTO

Art. 8º A qualificação técnica será aferida, ainda, por meio da análise do *curriculum vitae* e inspeção *in loco*, a critério da Administração, por parte das unidades técnicas responsáveis, para que sejam verificadas as condições de higiene, de aparelhamento e outras julgadas necessárias.

§ 1º Os profissionais deverão ser selecionados por especialidade, com a comprovação de 3 (três) anos de efetivo exercício.

§ 2º Poderá ser dispensada a exigência do parágrafo anterior no que se refere ao tempo de efetivo exercício para os profissionais que possuírem o título de especialista expedido pelas sociedades responsáveis pelo controle de especialidades.

Art. 9º Serão consideradas habilitadas todas as entidades e todos os profissionais que atenderem às exigências de capacidade jurídica, qualificação técnica e regularidade fiscal constantes da presente instrução normativa.

Art. 10. Os termos de credenciamento deverão conter, entre outros, os seguintes itens:

- a) objeto;
- b) condições de atendimento;

- c) preços e critérios de reajustamento;
- d) faturamento e forma de pagamento;
- e) dotação orçamentária;
- f) vinculação ao termo referente à inexigibilidade da licitação;
- g) responsabilidade das partes;
- h) aceitação das normas constantes na Resolução TRF4 nº 174/2022;
- i) vigência;
- j) casos de rescisão e penalidades;
- k) foro judicial.

SEÇÃO V – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. Os casos omissos serão resolvidos pela Presidência ou pela Diretoria-Geral conforme as disposições do Regimento Interno deste Tribunal e dos atos normativos aplicáveis.

Art. 12. Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua publicação, e revoga a IN 40-H-02.

PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. CUMPRA-SE.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Teixeira do Valle Pereira, Presidente**, em 12/04/2023, às 20:09, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php> informando o código verificador **6570047** e o código CRC **BB365F18**.