

Ofício nº. 103/2012/DAF

João Pessoa, 15 de junho de 2012.

A Sua Senhoria, o Senhor JOSÉ RENO DE SOUSA Presidente STIPDASE-PB JOÃO PESSOA - PB.

Assunto: Resposta ao Ofício Nº 45/2012

Senhor Presidente,

1. Em atenção ao Ofício nº 45/2012, encaminhamos em anexo, cópia do Contrato Nº 0098/2012 UNIMED CAMPINA GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA firmado com a CAGEPA – COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOSTOS DA PARAÍBA.

Atenciosamente,

JORGE GURGEL DE SOUZA
Diretor Administrativo e Financeiro



CONTRATO Nº. 0098/2012

Contrato que entre si fazem a COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA - CAGEPA, e a UNIMED CAMPINA GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, de acordo do com o Pregão nº 0078/2011, como tudo e melhor abaixo se declara:

Pelo presente instrumento contratual, de um lado, a COMPANHIA DE ÁGUA E ESGOTOS DA PARAÍBA - CAGEPA, Sociedade de Economia Mista, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 09.123.654/0001-87 e Inscrição Estadual sob o nº 16.057.202-9, com sede na rua Feliciano Cirne, s/nº, no bairro de Jaguaribe, na cidade de João Pessoa, Capital do Estado da Paraíba, doravante denominada CONTRATANTE, representada na forma de suas Disposições Estatutárias, pelo seu Diretor Presidente, DEUSDETE QUEIROGA FILHO, brasileiro, casado, Engenheiro Civil, CPF/MF sob o nº 343.068.204-59 RG nº 786.444, SSP/PB, Diretor Administrativo e Financeiro, JORGE GURGEL DE SOUZA, brasileiro, casado, Advogado, CPF/MF sob o nº 025.640.764-91 RG nº 000.106.227, SSP/RN, ambos residentes nesta Capital e, do outro lado, UNIMED CAMPINA GRANDE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO L'TDA, CNPJ (MF) N°. 08.707.473/0001-35, estabelecida na Rua Clayton Ismael, nº 40, Lauritzen, na cidade de Campina Grande, no Estado da Paraiba, doravante denominada CONTRATADA, representada neste ato, pelo seu Diretor Presidente FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, portador do CPF nº 281.780.924-68 e RG nº 724.046 SSP/PB, firmam o presente Contrato, sujeitando-se às normas da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, demais Legislações pertinentes em vigor e pelas seguintes cláusulas contratuais a que mutuamente se obrigam:

1 DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. Contratação de empresa operadora de plano de saúde para prestação de serviços de assistência médica, psiquiátrica, hospitalar, ambulatorial, obstétrica e laboratorial, vinculada a sistema de atendimento eletivo, de urgência ou emergência na geográfica de abrangência do contrato, constante dos itens 5.19, 5.20 e 5.21 do Termo de Referência (Nacional ou Estadual), com a cobertura mínima obrigatória prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, para os colaboradores da CAGEPA e seus dependentes na Lei dos Planos de Saúde – 9.656/98 e as respectivas Resoluções Normativas – RN, editadas e estabelecidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

2 DO FUNDAMENTO LEGAL

2.1 O presente contrato é decorrente da licitação na modalidade PREGÃO N.º 078/2011, Processo Administrativo n.º 0033270-11, realizado com base Lei

R





Federal N. 10.520/2002, Decreto Estadual N. 24.649/2003, Decreto Federal N. 3.555/2000, Lei Complementar N. 123/2006, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei N. 8.666, de 21/06/93, e demais exigências constantes no Edital.

3 DOS DOCUMENTOS APLICÁVEIS

- 3.1. Aplica-se ao presente contrato, como se nele estivessem integralmente transcritos, os documentos, a seguir relacionados, de cujo inteiro teor e forma as partes declaram, expressamente, ter pleno conhecimento.
 - 3.1.1 Edital de Licitação do PREGÃO N.º 078/2011.
 - 3.1.2 Proposta do fornecedor, datada de 07/05/2012.
- 3.2. A partir da assinatura do presente Contrato, a este, passarão a ser aplicável todas as atas de reuniões que resultem em termos aditivos que vierem a ser realizados e que importem em alteração de condições contratuais, desde que assinados pelos representantes credenciados das partes.

4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato, estão assegurados no orçamento da CAGEPA.

Cód. da Despesa: 34 206 17 572 5014 4340

Elemento da Despesa: 3 3 90 08 00

Fonte de Recursos : Próprios

Natureza: Custeio

5. DO VALOR CONTRATUAL

- 5.1. O valor do presente Contrato é de R\$ 13.698.149,50 (treze milhões, seiscentos e noventa e oito mil, cento e quarenta e nove reais e cinquenta centavos).
- 5.2. O valor acordado nesta Cláusula é considerado completo, e devem compreender todos os custos e despesas que, direta ou indiretamente, decorra do cumprimento pleno e integral do objeto deste Contrato e seus anexos tais como, e sem se limitar a: materiais, equipamentos, ferramentas, instrumentos, despesas com deslocamentos, seguro, seguro de transporte e embalagem, inspeção em fábrica, salários, honorários, encargos sociais e trabalhistas, previdenciários e securitários, lucro, taxa de administração, tributos e impostos incidentes e outros encargos não explicitamente citados e tudo o mais que possa influir no custo do objeto contratado, conforme as exigências constantes no Edital que norteou o presente contrato.
- 5.3. A Contratada prestou garantia mediante GUIA DE RECOLHIMENTO no valor de R\$ 684.907,48 (seiscentos e oitenta e quatro mil, novecentos e sete reais e quarenta e oito centavos), correspondente a 5% (cinco por cento).



12



5.4. A garantia prestada pela Contratada para execução do Contrato, será restituída em até 30 (trinta) dias após a assinatura do Termo de Recebimento Definitivo da prestação do serviço.

6. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

6.1. O Contrato a ser celebrado terá a duração **12 (doze) meses**, contados a partir da assinatura e eficácia após a data da publicação de seu extrato no Diário Oficial do Estado da Paraíba.

7. DO REAJUSTAMENTO (REPACTUAÇÃO)

- 7.1. A repactuação será precedida de solicitação da Contratada, acompanhada de demonstração analítica da alteração dos custos, por meio de apresentação da planilha de custos e formação de preços e do novo acordo ou convenção coletiva que fundamenta a repactuação.
 - 7.1.1. Quando da solicitação da repactuação, esta somente será concedida mediante negociação entre as partes, considerando-se, no que couber:
 - I os preços praticados no mercado e em outros Contratos da Contratante;
 - II as particularidades do contrato em vigência;
 - IV a nova planilha com a variação dos custos apresentada;
 - V indicadores setoriais, tabelas de fabricantes, valores oficiais de referência, tarifas públicas ou outros equivalentes; e
 - VI a disponibilidade orçamentária do órgão ou entidade Contratante.
- 7.2. A repactuação será admitida somente depois de decorridos 12 (doze) meses da apresentação da proposta ou orçamento a que essa se referir.

8. DAS CONDIÇÕES E PRAZO DE PAGAMENTO

- 8.1. A Contratada deverá apresentar a documentação de cobrança, obrigatoriamente no protocolo da CAGEPA, em 03 (três) vias, em moeda corrente nacional, mediante a emissão de nota fiscal, fatura ou outro documento legal, observadas as exigências da Legislação Tributária.
- 8.2. A Contratada deverá indicar, no documento de cobrança, o número do contrato, com a respectiva data de assinatura, item contratual das condições de pagamento a que se refere o documento de cobrança, o valor da parcela correspondente e a data do vencimento.
- 8.3. O prazo para pagamento referente à aquisição do objeto deste Contrato será de 30 (trinta) dias consecutivos contados a partir da apresentação do documento de cobrança no protocolo da CAGEPA.
- 8.4. Os pagamentos realizados após o prazo previsto no subitem anterior, estarão sujeitos a juros de mora de 0,5% a.m (meio por cento ao mês), "pro-rata-die", conforme a expressão:

 DF = VF x [(1,005)^{n/30} 1], onde:

A

Pregão nº 078/2011

Maio/ 2012



DF = Despesa Financeira;

VF = Valor da Fatura;

n = Número de dias corridos em atraso decorridos entre a data do vencimento da obrigação contratual e a data do efetivo pagamento.

- 8.5. A não apresentação, por parte da contratada, da documentação de cobrança, no prazo mínimo de 10 (dez) dias consecutivos anteriores a data do vencimento, isenta a CAGEPA de qualquer obrigação referente a juros e multas, pelo período de atraso.
- 8.6. As cobranças deverão ser mantidas em carteira, e os pagamentos serão efetuados na data aprazada, mediante crédito na conta corrente indicada pela CONTRATADA, não se permitindo, em nenhuma hipótese, desconto ou cobrança de títulos em estabelecimentos financeiros ou com terceiros, sem o prévio aceite da CAGEPA.
- 8.7. Na existência de erros, a CAGEPA devolverá a fatura, dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data da entrega, passando a contar novo prazo para pagamento a partir de sua reapresentação.
- 8.8. Nos Termos da Lei Nº 9.355, de 19.04.2011, publicada no Diário Oficial do Estado da Paraíba, edição de 20.04.2011, será efetuada a retenção do percentual de 1,5% (um vírgula cinco por cento), incidente sobre o pagamento das faturas apresentadas.
- 8.9. A pagamento somente será liberado após, cumpridas todas as exigências contratuais.

9. DAS RETENÇÕES

9.1. A CAGEPA efetuará a retenção dos valores relativos aos percentuais incidentes sobre os valores constantes da nota fiscal, fatura ou recibos emitidos pela Contratada, relativa a outros tributos federais, estaduais e municipais, de conformidade com a Legislação vigente.

10. DA GARANTIA

10.1. A Contratada deverá garantir os serviços executados pelo prazo mínimo estabelecido pela Legislação Civil em vigor.

11. DO PRAZO DE EXECUÇÃO

- 11.1 O objeto do presente Contrato deverá ser executado em **12 (doze) meses**, conforme Cronograma Físico-Financeiro, constante no Anexo I-A, do Edital
- 11.2 O prazo para o início da execução da prestação dos serviços deverá ocorrer em até 10 (dez) dias, a partir da emissão da Ordem de Serviços OS.

12. DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

12.1. O recebimento dos serviços será realizado pela **Gerencia de Capital Humano**, qual emitirá TERMO DE RECEBIMENTO.

1

 $-\mathbb{C}$



12.2. O Termo de Recebimento dos Serviços, não isenta a Contratada das cominações previstas na Legislação Civil em vigor.

13. DAS SANÇÕES

- 13.1. Nos Termos do art. 7º. da Lei 10.520/2002, a Contratada, dentro do prazo de validade da sua proposta, que se recusar injustificadamente a celebrar o contrato, apresentar pendências junto aos cadastros da Administração Pública, deixar de entregar a documentação, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedida de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios e, será descredenciada no SIREF, ou nos sistemas de cadastramento de fornecedores a que se refere o inciso XIV, do art. 4°, da Lei nº 10.520, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das demais penalidades e multas previstas no Edital e seus Anexos e das demais cominações legais.
- 13.2. Nos Termos do art. 86 e 87 da Lei 8.666/93, o atraso injustificado na entrega, assim considerado pela Administração, execução parcial ou inexecução do objeto deste Contrato, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, assegurada prévia e ampla defesa, sujeitará o adjudicatário às seguintes penalidades:
 - 13.2.1. Advertência
 - 13.2.2. Multa de:
 - 0,3 % (zero virgula três por cento) ao dia sobre o valor adjudicado, a) no caso de atraso na entrega do objeto, limitado a 30 (trinta) dias;
 - 5% (cinco por cento) sobre o valor adjudicado, no caso de recusa injustificada para assinatura do Contrato, cujo prazo é de 05 (cinco) dias úteis contados da notificação;
- 13.3. As multas previstas nesta seção não eximem a adjudicatária da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à
- 13.4. O atraso injustificado da entrega do objeto desta licitação, por período superior a 30 (trinta) dias caracterizará o descumprimento total da obrigação, como também a inexecução total do Contrato.
- 13.5. Da aplicação das sanções previstas neste item, caberá Recurso no prazo de 03 (três) dias úteis, a partir da data da intimação.
- 13.6. As sanções previstas nos incisos III e IV do artigo 88 da Lei 8.666/93, poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão dos Contratos regidos por esta Lei:
 - a) tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
 - b) tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
 - c) demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.



DA PRORROGAÇÃO / RESCISÃO DO CONTRATO

- 14.1. O presente contrato poderá ter sua duração prorrogada, se houver interesse da administração, de conformidade com o artigo 57, da Lei Federal n.º 8.666/93 e
- 14.2. A prorrogação deverá ser justificada pela Diretoria pertinente ao objeto contratado, até 30 (trinta) dias antes do término do prazo contratual, acompanhada de novo cronograma físico financeiro adaptado às novas
- O presente Contrato poderá ser rescindido de pleno direito pelos motivos previstos nos artigos 77, 78, 79 e 80, da lei nº 8.666/93.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA 15.

- A Contratada se responsabilizará pelo recolhimento de todos os tributos Federais, Estaduais e Municipais, presentes ou futuros que, direta ou indiretamente incidam ou venham a incidir sobre o objeto contratual.
- Ficará a Contratada com a responsabilidade de comunicar, imediatamente e por escrito, à CAGEPA, tão logo sejam do seu conhecimento, os procedimentos fiscais, ainda que de caráter interpretativo, os quais possam ter reflexos
- Todas as obrigações tributárias, fiscais, previdenciárias e/ou sociais decorrentes da execução deste Contrato, bem como pelos danos e prejuízos que a qualquer título causar a CAGEPA e/ou a terceiros em decorrência da execução do contrato, serão de inteira responsabilidade da Contratada.
- Ao longo do desenvolvimento da prestação dos serviços, a CAGEPA poderá alterar, acrescer, reduzir e/ou suprimir, em comum acordo com a contratada, ou unilateralmente, segundo a sua conveniência, obedecendo ao que dispõe o art. 65 e seguintes, da Lei nº 8.666/93.
- 15.5. A Contratada é obrigada a reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, referente ao objeto do Contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.
- 15.6. A Contratada é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a ausência de fiscalização ou de acompanhamento pelo órgão interessado, na forma do art. 70, da Lei nº 8.666/93, e do art. 37, §6°, da Constituição Federal.
- A Contratada se obriga a cumprir fielmente todas as exigências e especificações contidas no Termo de Referência, Anexo I, parte integrante do Edital.
- 15.8. A Contratada deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação na forma do Art. 55, Inciso XIII.



16. DAS OBRIGAÇÕES DA CAGEPA

- 16.1. Cumprir, pontualmente, os compromissos financeiros acordados com a
- 16.2. Manter entendimentos com a contratada sempre por escrito ou mediante anotação em livro de ocorrência, com ressalvas dos casos determinados pela urgência das medidas, cujos entendimentos verbais devem ser confirmados por escrito, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contado a partir do referido
- 16.3. Comunicar, formalmente, a contratada, em caso de devolução de documentos de
- 16.4. Emitir Termo de Encerramento Contratual, a partir do qual qualquer serviço prestado, após sua assinatura pelas partes, não terá amparo contratual, não ficando a CAGEPA obrigada ou sujeita aos pagamentos que porventura venham a serem posteriormente pleiteados pela Contratada.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- A CAGEPA não se responsabilizará, em hipótese alguma, por quaisquer penalidades ou gravames futuros decorrentes de tributos indevidamente recolhidos ou erroneamente calculados por parte da Contratada, na forma do
- Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, após a data de entrega dos documentos de habilitação e das propostas, cuja base de cálculo seja o preço proposto, implicarão na revisão dos preços, em igual medida, para maior ou para menor, conforme o caso. A alteração ou criação de tributos de repercussão indireta, assim como encargos trabalhistas, não repercutirão nos
- Durante a vigência do contrato, caso a CAGEPA venha a se beneficiar da isenção de impostos, deverá informar a contratada, para que o mesmo possa cumprir todas as obrigações acessórias atinentes à isenção.
- Após a data da assinatura do Contrato, a CAGEPA poderá desclassificar a contratada tida como vencedora, se vier a ter conhecimento comprovado de fato ou circunstancia que a desabone, anterior ou posterior ao julgamento, procedendo à adjudicação do objeto deste Contrato à outra licitante, obedecendo à ordem de classificação.
- 17.5 Na contagem dos prazos estabelecidos neste contrato, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dia de expediente na CAGEPA.
- Os casos omissos serão resolvidos com observância da Lei N. 8.666/93, Princípios Jurídicos e demais Legislações aplicáveis à espécie.



18. DO REPRESENTANTE DA ADMINISTRAÇÃO

Fica designado a Sr.(a)**MARIA DE FÁTIMA FRADE GONÇALVES**, matrícula n.º Contrato, nos Termos do Art. 67 da Lei 8.666/93.

19. DO FORO

19.1 Fica eleito o FORO da cidade de João Pessoa, Capital do Estado da Paraíba, com a expressa renúncia de qualquer um outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões decorrentes da execução deste Contrato.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente Contrato em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para que se produzam seus jurídicos e Legais efeitos.

João Pessoa, 11 de maio de 2012.

DEUSDETE QUEIROGA FILHO
Diretor Presidente

Diretor Administrativo e Financeiro

UNIMED CAMPINA GRANDE - COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA

FRANCISCO VIEIRA DE OLIVEIRA
Diretor Presidente

TESTEMUNHAS:

UNIMED CAMPINA GRANDE

Dr. Glovanni D. Medeiros OAB/PB 6457

CAGEPA CIA de Aqua e Esgotos da Paylina

Issessor Juridick O.B.

Maio/ 2012

Pregão nº 078/2011

8



ANEXO I-A PREGÃO PRESENCIAL No. 078/2011

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

Contratação de empresa operadora de plano de saúde para prestação de serviços de assistência médica, psiquiátrica, hospitalar, ambulatorial, obstétrica e laboratorial, vinculada a sistema de atendimento eletivo, de urgência ou emergência na geográfica de abrangência do contrato, constante dos itens 5.19, 5.20 e 5.21 do Termo de Referência (Nacional ou Estadual), com a cobertura mínima obrigatória prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, para os colaboradores da CAGEPA e seus dependentes na Lei dos Planos de Saúde — 9.656/98 e as respectivas Resoluções Normativas — RN, editadas e estabelecidas pela ANS — Agência Nacional de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA:

- 2.1 Necessidade de manter a continuidade da prestação de serviços de assistência médica, ambulatorial, laboratorial e hospitalar ao quadro de empregados da CAGEPA e seus dependentes fornecendo saúde preventiva e qualidade de vida,
- 2.2 Cumprimento de Cláusulas pactuadas em Acordo Coletivo de Trabalho, celebrado entre a CAGEPA e os sindicatos da categoria STIPDASE E STIUPB, devidamente homologado perante a Justiça do Trabalho.

3. BENEFICIÁRIOS:

- 3.1 Serão considerados beneficiários os empregados do quadro de pessoal efetivo e designados vinculados a CAGEPA e respectivos dependentes legais, como tal a seguir definidos:
- a) Cônjuge;
- b) Companheiro (a) que comprove união estável com o titular com entidade familiar, conforme lei civil;
- c) Menores tutelados e/ou com guarda provisória e filhos(as) (naturais ou adotivos) solteiros(as) independentemente da idade.
- d) Filhos(as) inválidos solteiros(as), com comprovação médica, independentemente da idade;
- 3.1.1. O ingresso do grupo familiar dependerá da participação do titular no contrato de plano privado de assistência à saúde.
- 3.1.2 A CAGEPA suspenderá a participação nas despesas médico-hospitalares constantes nas Cláusulas pactuadas em Acordo Coletivo de Trabalho, celebrado entre a CAGEPA e os sindicatos da categoria STIPDASE E STIUPB, devidamente homologado perante a Justiça do Trabalho, aos filhos dependentes que atingirem a idade de 22 anos, à exceção dos que comprovarem está regularmente matriculado em um curso superior, limitado á idade de 25 anos incompletos. Ficando a cargo do titular o pagamento integral das despesas.
- 3.2 Os empregados que já estiverem em exercício na **CAGEPA**, na época da celebração do contrato, disporão do prazo de 30 (trinta) dias, contados da contratação da

()



operadora, para solicitarem a sua inclusão e dos seus dependentes, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. Após esse prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas em contrato;

- 3.3 Os empregados contratados após a data a que se refere o subitem anterior disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contados da data de sua admissão, para solicitarem a sua inclusão e dos seus dependentes no Plano de Saúde, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos. Após esse prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas em contrato;
- 3.4 Os dependentes que adquirirem tal condição após a inclusão de empregados no Plano de Saúde, seja por casamento, nascimento, adoção, guarda ou reconhecimento de paternidade, terão prazo máximo de 30 (trinta) dias, ininterruptos, após o fato gerador, para serem incluídos, sob pena de cumprimento da carência prevista em contrato;
- 3.5 O recém-nascido, filho natural ou adotivo de beneficiário titular, cujos pais hajam encerrado seus períodos de carência e o parto tenha sido ou pudesse ter sido coberto pelo plano, terá assegurada sua inscrição como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência e sendo vedada qualquer alegação de doença ou lesão préexistente, ou aplicação de cobertura parcial temporária, desde que inscrito no prazo máximo de trinta dias contado do nascimento ou da adoção;
- 3.6 Os quantitativos de empregados e dependentes estão distribuídos de acordo com as faixas etárias e tipos de planos, da seguinte forma:

FAIXA ETÁRIA	INDIVIDUAL APARTAMENTO NACIONAL	COLETIVO ENFERMARIA NACIONAL	COLETIVO ENFERMARIA ESTADUAL	TOTAL GERAL POR FAIXA ETÁRIA
00 a 18	77	354	1.135	1.566
19 a 23	72	193	384	649
24 a 28	18	152	282	·452
29 a 33	17	164	. 424	605
34 a 38	-12	115	328	455
39 a 43	12	108	211	. 331
44 a 48	61	215	290	; .566
49 a 53	83	278	310	671
54 a 58	92	176	252	520
igual >59	144	172	243	559
TOTAIS	588	1.927	3.859	6.374

- 3.6.1 Os quantitativos de usuários acima descritos poderá haver variação, de acordo com o tempo decorrido da feitura deste Termo de Referência até a contratação da empresa vencedora, bem como, durante o prazo da vigência do contrato futuro, em decorrência da mudança de faixa etária dos usuários. Poderá também ocorrer à variação das quantidades de usuários pelo tipo de plano pretendido, tendo em vista a livre escolha dos mesmos.
- 3.6.2 As mensalidades são estabelecidas de acordo com a faixa etária em que cada beneficiário inscrito esteja enquadrado. Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos beneficiários que importe em deslocamento para a faixa etária superior, a contraprestação pecuniária será aumentada automaticamente no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário.

9

Pregão nº 078/2011

Maio/ 2012



- 3.6.2.1 Os percentuais de variação de faixa etária devem ser fixados observando que o valor fixado para última faixa não poderá ser superior a 6 (seis) vezes o valor da primeira faixa etária;
- 3.6.2.2 A variação acumulada entre a 7ª (sétima) e a 10ª (décima) faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a 1ª (primeira) e 7ª (sétima) faixas.
- 3.6.2.3 Os beneficiários com mais de 59 (cinqüenta e nove) anos de idade estarão isentos do aumento decorrente de modificação por faixa etária, permanecendo apenas a aplicação do reajuste financeiro anual na forma prevista neste contrato.

4. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 4.1 Prestação de assistência médica, clinica, cirúrgica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial, radiológica com obstetrícia em todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, visando o tratamento de todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados a Saúde da Organização Mundial de Saúde OMS/10° Revisão CID-10, conforme Rol de procedimentos atuais que estejam previstas neste Termo de Referência, como também os novos que venham a surgir, e qualquer procedimento clínico e cirúrgico com os respectivos exames complementares de diagnóstico necessários para o pleno desempenho das especialidades contidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde ANS, e suas diretrizes de utilização abaixo elencadas:
- Acupuntura; Alergologia e Imunologia; Anestesiologia; Angiologia; Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular; Clínica Cirúrgica e pediátrica; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Buco-Maxilo-Facial; Cirurgia da Mão; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Cirurgia Geral (Cirurgia vídeo-laparoscópica, inclusive biópsia); Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Plástica reparadora e restauradora de função; Cirurgia Torácica; Cirurgia Vascular, inclusive angioesclerose; Citopatologia; Dermatologia; Endocrinologia e Metabologia; Fisiatria; Foniatria; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia; Hematologia; Hemoterapia; Histopatologia; Infectologia; Mastologia; Medicina Intensiva; Medicina Interna ou Clínica Médica; Medicina Nuclear; Medicina Preventiva; Nefrologia (inclusive Litotripsia); Neurocirurgia; Neurologia Pediátrica; Neurologia; Nutrologia; Obstetrícia (inclusive Laqueadura); Oftalmologia (inclusive cirurgia corretiva de miopia, catarata, com implante de lente intra-ocular também incluída); Ortopedia e Traumatologia (incluindo todo material ortopédico necessário: órtese, próteses; pinos parafusos, placas platina, etc.); Otorrinolaringologia; Oncologia Patologia; Oncologia Clínica e Pediátrica; Patologia Clinica; Pediatria; Pneumologia; Proctologia; Psicologia; Psiquiatria; Radiologia; Radioterapia; Reumatologia; Terapia Intensiva (inclusive o Transporte aeromédico e terrestre de paciente, ambos equipados com UTI); Tisiologia; Urologia; Nutrólogo; Fonoaudiólogo e Psicólogo, etc. Com todas as especialidades acima mencionadas contemplando também a área pediátrica;
- 4.2 Todos os procedimentos e serviços complementares de diagnóstico e terapia, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, mediante requisição médica;

5. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1 – Efetuar a prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, ambulatorial e laboratorial com obstetrícia, em nível nacional, de acordo com as condições, e

D)



prazos propostos, sendo a cobertura de consultas médicas em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, com a cobertura mínima obrigatória prevista no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e previstas no presente instrumento, incluindo atendimento de emergência 24 (vinte e quatro horas), em todos os dias da semana, para público alvo deste Termo de Referência;

- 5.2 Cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico e tratamento, bem como os demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, desde que previstos no no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS mesmo quando realizados em ambiente hospitalar ou aqueles solicitados pela área médica da CAGEPA, sem pré-autorização para os procedimentos solicitados, com exceção dos procedimentos que usualmente necessitam de prévia autorização da Auditoria da Operadora de Saúde;
- 5.3 A participação de profissional médico anestesiologista nos procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente a época do evento terá cobertura assistencial obrigatória, caso haja indicação clinica;
- 5.4 Esta garantida, ainda, conforme art. 14 da Resolução Normativa RN N° 262, de 01 de agosto de 2011 e suas atualizações, a cobertura para os procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, relacionados ou não com a saúde ocupacional e acidentes de trabalho;
- 5.5 A atenção prestada aos portadores de transtornos mentais priorizara o atendimento ambulatorial e em consultórios, utilizando-se a internação psiquiátrica apenas como último recurso terapêutico e de acordo com indicação do médico assistente;
- 5.6 Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos, ambulatoriais e hospitalares, bem como tratamentos decorrentes de transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10º Revisão CID 10, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas, estão obrigatoriamente cobertos, de acordo com o Rol de Procedimentos e eventos de Saúde da ANS e suas atualizações;
- 5.7 Transplantes listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente a época do evento, bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, sem prejuízo da legislação especifica que normatiza estes procedimentos, conforme abaixo:
 - a) Entendem-se como despesas com procedimentos vinculados, todas aquelas necessárias a realização do transplante, incluindo, quando couber:
 - a. 1) As despesas assistenciais com doadores vivos;
 - a.2) Os medicamentos utilizados durante a internação;
 - a.3) O acompanhamento clinico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
 - a.4)As despesas com captação, transporte e preservação na forma de ressarcimento ao SUS.

5.8 - Consultas e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, , procedimentos de reeducação e reabilitação física, que poderão ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, acupuntura que poderá ser realizada por profissional habilitado, psicoterapia que poderá ser realizada tanto por

9



psicólogo como por medico devidamente habilitado, conforme indicação do médico assistente de acordo com Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e suas atualizações;

- 5.9 Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais:
 - a) hemodiálise e diálise peritonial CAPD;
 - b) quimioterapia oncológica ambulatorial;
 - c) radioterapia;
 - d) procedimentos de hemodinâmica ambulatorial;
 - e) hemoterapia ambulatorial;
 - f) cirurgias oftálmicas ambulatoriais
- 5.10 Cobertura para cirurgia bariátrica (redução de Estomago) Gastroplastia, no caso de obesidade mórbida, conforme indicação do médico assistente de acordo com as diretrizes de utilização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, e suas atualizações;
- 5.11 Procedimentos buco-maxilo-faciais que necessitarem de internação hospitalar realizada por profissional habilitado pelo seu Conselho de Classe, incluindo a cobertura de exames complementares solicitados pelo cirurgião-dentista assistente, habilitado pelo respectivo conselho de classe, desde que restritos a finalidade de natureza odontológica, e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação ministrados durante o período de internação hospitalar, conforme RN nº 262 de 01 de agosto de 2011;
- 5.12 Cobertura da estrutura hospitalar necessária a realização dos procedimentos odontológicos passiveis de realização em consultório, mas que por imperativo clinico necessitem de internação hospitalar, incluindo a cobertura de exames complementares solicitados pelo cirurgião-dentista assistente, habilitado pelo respectivo conselho de classe, desde que restritos a finalidade de natureza odontológica, conforme RN nº 262 de 01 de agosto de 2011;
- 5.13 Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada ao nível de internação hospitalar:
 - a) Hemodiálise e diálise peritonial CAPD;
 - b) Quimioterapia oncológica ambulatorial;
 - c) Procedimentos radioterápicos ambulatorial e hospitalar;
 - d) Hemoterapia;
 - e) Nutrição parenteral e enteral;
 - f) Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
 - g) Embolizações;
 - h) Radiologia intervencionista;
 - i) Consultas pré-anestésicas para procedimentos cirúrgicos;
 - j) Procedimentos de reeducação e reabilitação física;
 - k) Acompanhamento clinico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos a transplante, exceto medicação de manutenção.
- 5.14 Cobertura de cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer;
- 5.15- Cirurgia plástica reparadora quando efetuada para restauração de Órgãos e

13

16



funções conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente a época do evento;

- 5.16 Procedimentos relativos ao pré-natal e a assistência ao parto e puerperio;
- 5.17 Cobertura de um acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, e pós-parto imediato;
- 5.18 Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto, sendo vedada qualquer alegação de DLP ou aplicação de CPT, desde que o beneficiário (pai ou mãe do recém-nascido) tenha cumprido carência de 300 dias para parto a termo;
- 5.19 Diárias de internação hospitalar em quarto individual com banheiro privativo e com direito a um acompanhante, com fornecimento de alimentação pela unidade hospitalar conforme RN nº 262 de 01 de agosto de 2011 e suas atualizações, com as limitações, valores máximos e quantidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS), em clínicas e hospitais credenciados, a critério do médico assistente, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive procedimentos obstétricos, de cobertura Nacional;
- 5.20 Diárias de internação hospitalar em quarto coletivo (enfermaria) com banheiro privativo, com as limitações, valores máximos e quantidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS), em clínicas e hospitais credenciados, a critério do médico assistente, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive procedimentos obstétricos, de cobertura Nacional;
- 5.21 Diárias de internação hospitalar em quarto coletivo (enfermaria) com banheiro privativo, com as limitações, valores máximos e quantidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS), em clínicas e hospitais credenciados, a critério do médico assistente, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, inclusive procedimentos obstétricos, de cobertura Estadual;
- 5.22 Acesso à acomodação em nível superior, sem ônus adicional, havendo indisponibilidade de leito hospitalar na acomodação contratada nos estabelecimentos próprios ou contratada pelo plano;
- 5.23 Cobertura de internações hospitalares em centros de terapia intensiva ou similar, vedada à limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente, e a critério clínico do médico assistente em clínicas, hospitais e laboratórios credenciados.;
- 5.24 Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação, inclusive enteral ou parenteral, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar, nos casos de internação hospitalar;
- 5.25 Cobertura de todos os exames complementares indispensáveis ao controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, com fornecimento de medicamentos, próteses e órteses que atenda as necessidades do usuário com excelência de qualidade, conforme solicitação médica, contrastes anestésicos, oxigênio, transfusão, (sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, proposition de conforme prescrição do médico assistente.

Y



realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar, desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

- 5.26- Cobertura de todas e quaisquer taxas, incluindo materiais utilizados, assim como quando da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, em território brasileiro, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no Contrato, inclusive transporte aeromédico e terrestre de pacientes, em aeronaves e ambulâncias, respectivamente equipadas com UTI, com equipe médica e de enfermagem, e a critério clínico do médico assistente ficando assegurado independentemente do local de origem do evento, decorrente da falta de recursos para assistência médica hospitalar e que garantam o cumprimento da legislação em vigor; desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS
- 5.27- Nos procedimentos obstétricos, deverá ser estendida a cobertura assistencial ao recém-nato, filho natural ou adotivo do usuário do plano, como dependente, isento do cumprimento de períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção;
- 5.28 Por ocasião da celebração do Contrato, os empregados aposentados e pensionistas que até então não pagavam as mensalidades, poderão ser incluídos no plano de saúde, devendo, contudo, custearem o valor integral das mensalidades junto à empresa contratada;
- 5.29 Perderá a qualidade de beneficiário, conforme o disposto no inciso V, Artigo 16, Lei N° 9.656/98, o beneficiário que for demitido ou exonerado por justa causa;
- 5.29.1 Ao beneficiário coberto pelo Plano de Assistência à Saúde, de que trata este Termo de Referência em decorrência do vínculo empregatício, no caso de demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados, é assegurado o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o seu pagamento integral, conforme dispõe o "caput" do artigo 30 da Lei Nº 9.656/98;
- 5.29.2 Para a contagem da carência estipuladas no § 1º e caput do artigo 31 da Lei Nº 9.656/98, dever-se-á levar em consideração o tempo de contribuição de cada usuário do plano de assistência à saúde vigente anteriormente contratado por esta empresa, independentemente da data da celebração do mesmo;
- 5.30- Reembolso, nos limites das obrigações contratuais das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular ou dependente, com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela operadora contratada, de acordo com a relação de preços de serviços médicos hospitalares praticados pelo plano contratado, e também em casos de entraves à utilização dos serviços ocasionados pela burocracia da operadora contratada, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega à operadora da documentação adequada;
- 5.30.1- A contratada deverá reconhecer e pagar o procedimento definido pelo médico conveniado e da confiança do paciente, bem como o tipo de tratamento médico recomendado, sem restrições, e mediante laudo técnico fornecido pelo mesmo; (clínicas, hospitais e laboratórios credenciados), desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS

()



5.30.2- As requisições de exames poderão ser solicitadas por médicos da CAGEPA, devendo ser aceitas prontamente e, quanto aos exames solicitados por outros médicos não conveniados, serão transcritos/trocados na sede administrativa da empresa contratada pela respectiva guia padrão:

5.30.3- A contratada deverá absorver automaticamente os tratamentos e procedimentos novos que surgirem dentro do período de vigência contratual, bastando para isso, o reconhecimento da legitimidade e o implemento dos mesmos pelos Órgãos de Saúde, desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS excluindo-se assim, os de caráter experimental, conforme o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde – ANS e suas atualizações;

- 5.31 A contratada não deverá estabelecer limitações ao pagamento de novos e revolucionários tratamentos de saúde, desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, devendo, para fins de reembolso, basear-se em tabelas de preços devidamente atualizadas;
- 5.32 Os serviços que dependem de autorização prévia, fora do domicílio, serão autorizados no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas pela operadora do plano de saúde, mediante apresentação da carteira de beneficiário e solicitação do médico assistente. Havendo discordância da operadora quanto à prestação dos serviços autorizados, poderá ela, no prazo de 10 (dez) dias, pedir ao Contratante o ressarcimento das despesas efetuadas com o procedimento autorizado, informando as razões de sua discordância. As razões serão encaminhadas ao médico assistente que sobre elas se manifestará em 10 (dez) dias. A Contratada será ouvida sobre a justificativa do médico assistente. Persistindo a discordância, a Junta Médica da CAGEPA emitirá laudo circunstanciado sobre a procedência ou não da irresignação da mesma. Procedente o pedido de ressarcimento, o Contratante poderá, por sua vez, descontar o valor pago dos vencimentos do beneficiário;
- 5.33 Oferecer remoção inter hospitalar, através de UTI móvel e UTI aérea, para outra unidade de atendimento da rede de plano ou para o SUS, quando caracterizada pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuação a atenção ao paciente.
- 5.34 Todas as especificações contidas no Objeto deste Termo de Referência contemplam informações, instruções, e orientações que farão parte integrante do edital de convocação para a contratação;
- 5.35 A contratada responsabiliza-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades;
- 5.36 A contratada deverá assinar o instrumento contratual no prazo de 05(cinco) dias, contados do recebimento da convocação formal;
- 5.37 Deverá ainda, realizar o objeto do presente contrato, nas condições, preços e prazos estabelecidos.

6. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- 6.1. A CAGEPA reserva-se o direito de realizar perícias médicas, exames e inspeções, com objetivo de fiscalizar a qualidade dos serviços prestacios;
- 6.2. O **CONTRATADO** deverá, obrigatoriamente, realizar auditoria nos hospitais e clínicas conveniadas, com o objetivo de garantir a qualidade dos serviços prestados;

Y

de dos serv



- 6.3. O **CONTRATADO** não deverá imputar qualquer tipo de carência aos serviços objeto do Contrato, garantindo, inclusive, a extensão dos serviços aos dependentes dos empregados da CAGEPA, ainda que diagnosticados casos crônicos, agudos, préexistentes ou congênitos, exclusivamente para os usuários que já se encontram incluídos no contrato atual ou os que aderirem ao plano dentro do prazo estabelecido nos itens 3.2, 3.3 e 3.4 desse Termo de Referência. Para os usuários que fugirem a essa regra serão previstas as carências nos termos da legislação vigente: Lei dos Panos de Saúde 9.656/98;
- 6.4. Aos beneficiários dos serviços deverá ser facultada a livre escolha de médicos, hospitais, pronto-socorros, serviços de diagnóstico e terapia, dentre os credenciados pela empresa contratada;
- 6.5. O **CONTRATADO** não poderá impor limites aos procedimentos médicos e terapêuticos, desde que previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS;

6.6. O **CONTRATADO** deverá possuir, no Estado da Paraíba, rede credenciada com, no mínimo, a seguinte estrutura:

a) Relação nominal de Médicos credenciados e ativos no Estado da Paraíba, os quais deverão prestar atendimento em consultórios particulares, com horário normal ou préestabelecido, e que obedeça ao quadro apresentado abaixo:

CIDADE	NÚMERO DE MÉDICOS
	CREDENCIADOS
João Pessoa e Região Metropolitana	600 Médicos
Campina Grande	300 Médicos
Guarabira	25 Médicos
Patos	40 Médicos
Souza	25 Médicos
Cajazeiras	25 Médicos
TOTAL	1.015 Médicos

- b) Abrangência de todos os exames laboratoriais propostos, com um mínimo de 03 (três) Laboratórios atendendo às exigências deste Termo de Referência, sendo estes Laboratórios participantes dos Programas de Excelência para Laboratórios Médicos PELM, comprovando-se mediante certificado emitido pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica SBPC;
- c) Mínimo de 5 (cinco) Hospitais Gerais na PB, com abrangência de todas as áreas de atuação solicitadas para atendimento emergencial, sendo que em 02 (dois) deles deverá realizar todos os procedimentos cirúrgicos propostos, inclusive cirurgias cardíacas/neurológicas, com UTI neonatal, infantil, adulto, com agência transfusional, bem como serviço de diálise/hemodiálise, apresentando relação em que constem o nome e o endereço dos hospitais;
- d) Relação nominal de no mínimo 100 (cem) Hospitais Gerais, Clínicas e estabelecimentos credenciados ou próprios, que tenham abrangência da totalidade das especialidades oferecidas por cada estabelecimento, fora do Estado da Paraíba, com os respectivos endereços.
- 6.7. O **CONTRATADO** deverá apurar quaisquer reclamações escritas dos beneficiários da CAGEPA, dando ciência à CAGEPA do resultado das apurações e das medidas adotadas para sanar as falhas procedentes;

17

Y

Maio/ 2012



- 6.8. Fornecer, sem ônus para a CAGEPA, nem para os beneficiários, carteiras para acesso aos serviços;
- 6.9. Fornecer aos beneficiários, periodicamente, relação dos médicos, hospitais, prontosocorros e laboratórios credenciados.
- 6. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

MÊS	VALOR
MÊS 01	
MÊS 02	
MÊS 03	
MÊS 04	
MÊS 05	
MÊS 06	
MÊS 07	
MÊS 08	
MÊS 09	F-1.
MÊS 10	
MÊS 11	
MÊS 12	
TOTAL	



Pre

9