



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETIVO

O presente tem por objetivo estabelecer parâmetros e especificações técnicas com o intuito de viabilizar a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de seguro coletivo contra acidentes pessoais em favor de estagiários de ensino superior, aprovados nos processos seletivos públicos encartados para o ingresso de estudantes no programa de estágio desta Procuradoria-Geral do Estado (PGE), como prescreve o art. 9º, inciso IV, da Lei Federal nº 11.788/2008, nos termos contidos neste instrumento e de acordo com o disposto no contrato (Anexo I deste Termo de Referência).

2. DA JUSTIFICATIVA

A presente contratação justifica-se pela necessidade de disponibilizar aos estudantes estagiários, aprovados nos processos seletivos públicos realizados por esta Procuradoria-Geral do Estado (PGE), seguro coletivo contra acidentes pessoais, como imposto pelo art. 9º, inciso IV, da Lei Federal nº 11.788/2008.

3. DAS DEFINIÇÕES

3.1. **Acidente Pessoal:** evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só é independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte, ou a invalidez permanente, total ou parcial, do segurado, o que torne necessário tratamento médico, excluídas as situações previstas no art. 5º, inciso I, alínea “b”, da Resolução CNSP nº 117/2004, do Conselho Nacional de Seguros Privados.

3.2. **Apólice:** documento emitido pela **CONTRATADA** formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo **CONTRATANTE**.

3.3. **Beneficiário:** pessoa física designada para receber os valores do capital segurado, na hipótese de ocorrência do sinistro.

3.4. **Capital Segurado:** valor máximo para a cobertura contratada a ser pago pela **CONTRATADA** na ocorrência do sinistro.

3.5. **Certificado Individual:** documento destinado ao segurado, emitido pela **CONTRATADA**, quando da aceitação do proponente.

3.6. **Coberturas de risco:** cobertura do seguro de pessoas cujo evento gerador não seja a sobrevivência do segurado a uma data pré-determinada.

3.7.. **Grupo segurado:** é a totalidade do grupo segurável efetivamente aceita e incluída na apólice coletiva.

3.8. **Grupo segurável:** é a totalidade das pessoas físicas vinculadas ao **CONTRATANTE** que reúne condições para inclusão na apólice de seguro.

3.9. **Início da vigência:** é a data a partir da qual as coberturas de risco propostas serão garantidas pela **CONTRATADA**.

3.10. **Período de cobertura:** aquele durante o qual o segurado ou os beneficiários, quando for o caso, farão jus aos capitais segurados contratados.

3.11. **Prêmio:** valor correspondente a cada um dos pagamentos destinados ao custeio do seguro.

3.12. **Sinistro:** a ocorrência do risco coberto, durante o período de vigência do plano coletivo de seguro.

4. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

4.1. Assegurar os recursos orçamentários e financeiros para custear a prestação do serviço do seguro coletivo de acidentes pessoais.

4.2. Permitir, durante a vigência do contrato, o acesso dos representantes ou prepostos da **CONTRATADA** às dependências do **CONTRATANTE**, desde que devidamente identificados.

4.3. Prestar à **CONTRATADA**, em tempo hábil, as informações eventualmente necessárias à execução do serviço.

4.4. Acompanhar, controlar e avaliar a prestação do serviço, por intermédio do gestor do contrato.

4.5. Disponibilizar à **CONTRATADA** a relação do grupo segurável, e, na ocorrência de eventuais inclusões/exclusões, as informações pertinentes para inclusão do novo segurado na apólice correspondente.

4.6. Manter a **CONTRATADA** ciente acerca das informações pertinentes ao segurado, alterações na natureza do risco coberto, bem como quaisquer eventos que possam acarretar-lhe responsabilidade.

4.7. Comunicar a **CONTRATADA** a ocorrência de qualquer sinistro referente ao grupo segurado que representa, dando-lhes ciência dos procedimentos e prazos estipulados para liquidação do sinistro.

4.8. Notificar a **CONTRATADA**, formalmente, caso a prestação do serviço esteja em desconformidade com o estabelecido neste instrumento e no Contrato (Anexo I deste Termo de Referência).

4.9. Proporcionar todas as facilidades para que a **CONTRATADA** possa cumprir suas obrigações dentro das normas e condições estabelecidas no presente Termo de Referência.

4.10. Rejeitar, no todo ou em parte, o serviço objeto deste Termo de Referência em desacordo com as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**.

4.11. Atestar a Nota Fiscal/Fatura correspondente à prestação do serviço, por intermédio do gestor do contrato.

4.12. Efetuar, em favor da **CONTRATADA** o pagamento do prêmio, nas condições estabelecidas neste Termo de Referência.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. Manter a devida autorização para operar no ramo condizente com seguro coletivo de acidentes pessoais, conforme dispõe o art. 78, do Decreto Lei nº 73/1966.

5.2. Manter, durante o deslinde contratual, as condições exigidas para contratação, relativas à regularidade fiscal e trabalhista.

5.3. Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo **CONTRATANTE** atendendo prontamente a todas as reclamações.

5.4. Adotar medidas para a prestação do serviço solicitado, observando todas as condições e especificações previamente aprovadas.

5.5. Promover a execução do serviço dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas, em observância às normas legais e regulamentares aplicáveis e às recomendações aceitas pela boa técnica.

5.6. Admitir, integralmente, o grupo segurável resguardado pelo **CONTRATANTE**, bem como aqueles que eventualmente ingressem como estudantes-estagiários em seu quadro de colaboradores.

5.7. Emitir certificado individual em favor de cada estagiário pertencente ao grupo segurado, especificando o início e fim da vigência do seguro e as demais informações pertinentes a cobertura disponibilizada.

5.8. Pôr à disposição e remeter ao segurado as informações necessárias ao acompanhamento dos respectivos valores do capital segurado, divulgando, de forma ampla e imediata, qualquer ato ou fato relativo ao plano contratado.

5.9. Promover, eventualmente, a inclusão e exclusão dos segurados de acordo com as informações prestadas pelo **CONTRATANTE**.

5.10. Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pelo **CONTRATANTE** referente a prestação do serviço.

5.11. Responsabilizar-se por quaisquer danos causados direta ou indiretamente a bens de propriedade do **CONTRATANTE** ou de terceiros, quando estes tenham sido ocasionados por seus empregadores/profissionais por ocasião da prestação do serviço contratado.

5.12. Emitir relatório ou fatura em que deverá constar, obrigatoriamente, a quantidade de segurados e sua identificação, detalhando ainda, o valor individual e total do prêmio a ser pago pelo **CONTRATANTE**.

5.13. Providenciar o pagamento da indenização ao segurado ou a seu (s) beneficiário (s), na ocorrência de sinistro, conforme condições e prazo estabelecidos neste Termo.

5.14. Encaminhar ao **CONTRATANTE** a Nota Fiscal/Fatura correspondente ao prêmio estabelecido para o período.

6. DO CAPITAL SEGURADO E COMPOSIÇÃO DO PRÊMIO

Cobertura	Capital Segurado (R\$)	Quantidade	Valor Médio Unitário (R\$)
Morte Acidental	5.361,00	33	2,05
Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente	5.361,00		
Despesas Médicas, Hospitalares e Odontológicas	536,10		
Valor Estimado Mensal (R\$)			67,65
Valor Estimado Anual (R\$)			811,80

6.1. Para a mensuração do valor do prêmio, poderá ser requerido ao **CONTRATANTE**, anteriormente a elaboração da proposta comercial, informações pessoais pertinentes ao grupo segurável.

7. DAS CONDIÇÕES DO SERVIÇO E LIQUIDAÇÃO DE SINISTROS

7.1. O início da vigência da cobertura do seguro coletivo será a partir do dia subsequente à solicitação da Gerência de Gestão Institucional do **CONTRATANTE** para inclusão do grupo segurável na respectiva apólice, abrangendo todo o período de 24 horas do dia e todo globo terrestre.

7.2. O grupo segurável da **CONTRATADA** é constituído por estagiários de nível superior, aprovados em seus correspondentes processos seletivos, sem qualquer fixação de faixa etária limite para o seu ingresso, permanecendo esta condição para os estudantes eventualmente contratados pela PGE e incluídos na apólice de seguro.

7.3. A cobertura compreenderá os sinistros relativos a **acidentes pessoais**, especificamente à morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e despesas médicas, hospitalares e odontológicas, inexistindo prazo de carência, exceto na hipótese de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a dois anos ininterruptos.

7.3.1. A cobertura por morte acidental garante ao beneficiário do segurado o pagamento integral do capital segurado, em decorrência de evento exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento, e causador de lesão física, que, por si só é independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a morte.

7.3.2. A cobertura relativa a Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente garante o pagamento de indenização relativa à perda, à redução ou à impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão por lesão física, causada por acidente pessoal coberto, sendo que, após a conclusão do tratamento, ou esgotados os recursos terapêuticos disponíveis para recuperação, e constatada e avaliada a invalidez permanente quando da alta médica definitiva, a **CONTRATADA** deve pagar a indenização correspondente ao capital segurado (100%). Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada com base nas percentagens de redução de funcionalidade de 75% (máxima), 50% (média) e 25% (mínima) do capital segurado, havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma não pode exceder à da indenização prevista para sua perda total (100% capital segurado).

7.3.3. A cobertura médica, hospitalar e odontológica garante o reembolso de tais despesas ao segurado, desde que devidamente comprovadas e limitado ao capital segurado, para o seu tratamento, sob orientação médica, iniciado nos 30 (trinta) primeiros dias contados da data do acidente pessoal coberto, não abrangendo, aquelas relativas ao estado de convalescença (após alta médica) e as despesas de acompanhantes, aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo prótese pela perda de dentes naturais.

7.4. As alterações com relação aos segurados (inclusões/exclusões) serão encaminhadas à **CONTRATADA** até o 15º (décimo quinto) dia posterior ao estabelecimento ou encerramento do vínculo com o **CONTRATANTE**.

7.5. A liquidação dos sinistros (pagamento do capital segurado) será de no máximo 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega de todos os documentos básicos requeridos pela **CONTRATADA**, sendo que, caso seja solicitado documentação e/ou informação complementar, o referido prazo será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do dia útil subsequente àquele em que forem completamente atendidas as exigências.

7.6. O capital segurado será pago ao segurado ou beneficiário sob a forma de pagamento único e a sua não quitação no prazo previsto no subitem 7.5., deste Termo de Referência, implicará aplicação de juros de mora a partir da data ali constante, sem prejuízo de sua atualização, nos termos da legislação específica.

7.7. Na falta de indicação expressa de beneficiário no certificado de seguro individual e morte acidental do segurado, o capital segurado será pago por metade ao cônjuge não separado judicialmente, e o restante aos herdeiros do segurado, obedecida a ordem de vocação hereditária, e ainda, na falta das pessoas indicadas pelo mesmo, serão considerados beneficiários os que provarem que a morte do segurado os privou dos meios necessários à subsistência, conforme art. 792, Lei nº 10.406/2002 (Código Civil).

8. DA VIGÊNCIA E GESTÃO DO CONTRATO

8.1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/1993.

8.2. A gestão e a fiscalização do contrato ficará a cargo de servidor especialmente designado em ato próprio do **CONTRATANTE**, conforme prescreve o art. 67, da Lei Federal nº 8.666/1993 e o art. 51, da Lei Estadual nº 17.928/2012.

9. DO PAGAMENTO

9.1. A **CONTRATADA** deverá apresentar, para pagamento, a Nota Fiscal/Fatura correspondente ao prêmio apurado no período de referência, na Gerência de Gestão Institucional do **CONTRATANTE**.

9.2. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o atesto da Nota Fiscal/Fatura pelo gestor do contrato.

9.3. A Nota Fiscal/Fatura correspondente será atestada mediante confirmação através da folha de frequência devidamente preenchida e assinada pelo estagiário, com o visto do chefe imediato do setor em que está lotado.

9.4. Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/Fatura, motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento estipulado no subitem 9.2, deste Termo de Referência, passará a ser contado a partir da data de sua reapresentação.

9.5. O quantitativo de segurado poderá variar, para mais ou menos, conforme demanda do **CONTRATANTE**, sendo que, para fins de pagamento, o valor do prêmio deverá ser considerado com base no número efetivo do grupo segurado, não obrigando o **CONTRATANTE** a atingir o total de segurados previsto.

9.6. A **CONTRATADA** deverá informar na Nota Fiscal/Fatura seus dados bancários para a realização do respectivo pagamento, que deverá em atendimento ao disposto no art. 4º da Lei Estadual nº 18.364/2014 ser obrigatoriamente da Caixa Econômica Federal – CEF.

9.7. Para fins de pagamento da despesa, será observado as condições de regularidade fiscal da **CONTRATADA**.

9.8. O **CNPJ** constante na Nota Fiscal/Fatura deverá ser o mesmo indicado na proposta, na Nota de Empenho e vinculado à conta corrente.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A **CONTRATADA** que incorrer nas infrações de inexecução total ou parcial do contrato poderão ser aplicadas as sanções previstas no art. 87, da Lei Federal nº 8.666/1993 ou em dispositivo de normas que vierem a substituí-la, segundo a graduação da falta, assegurados a ampla defesa e o contraditório.



Documento assinado eletronicamente por **NATALI GONCALVES DIAS BARRETO**, **Gerente**, em 10/10/2019, às 10:55, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **9435149** e o código CRC **11983758**.

GERÊNCIA DE GESTÃO INSTITUCIONAL
REPUBLIC TOWER, RUA 02, ESQUINA COM AVENIDA REPUBLICA DO LÍBANO QD D-2, LTS
20/26/28, SETOR OESTE, GOIÂNIA - GO



Referência: Processo nº 201900003006175



SEI 9435149