

EDITAL DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL Nº. 47/2017

OBJETO: Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 8.470/2017

TIPO: Menor Preço

DATA DA LICITAÇÃO: 31 de agosto de 2017.

CREDECIAAMENTO: 08h30min às 08h59min

INÍCIO DA SESSÃO: 09h00min

LOCAL: na Prefeitura do Município – Sala de Reunião 06/COMPEL, localizado na Rua Luiz Antônio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João-Ba.

1 - PREÂMBULO

1.1. A Prefeitura Municipal de Mata de São João, através do seu Pregoeiro, torna público que realizará licitação, na modalidade de Pregão Presencial, regida pela Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, regulamentada pelo Decreto Municipal nº. 045/2005, pela Lei Complementar nº. 123/06, Lei Federal nº. 11.598/07 e regulamentada supletivamente pela Lei Municipal nº. 456/10, por este Edital, seus anexos e, subsidiariamente, pela Lei nº. 8.666/93, e suas alterações posteriores, em Sessão Pública às **09h00min horas do dia 31 de agosto de 2017**, na Sede da Prefeitura do Município – Sala de Reunião 06/COMPEL, localizado na Rua Luiz Antônio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João-Ba, onde serão recebidos os invólucros contendo a Proposta Comercial e Documentação.

1.2. Na hipótese de ocorrer feriado ou fato impeditivo, e que não possibilite a realização da sessão pública, fica a mesma adiada para o primeiro dia útil imediato, no mesmo local e hora.

2 - OBJETO

2.1. Constitui o **objeto** da presente licitação a Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA, conforme especificações constantes do **Anexo I**, parte integrante e indissociável deste Edital.

3 - PAGAMENTOS E DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

3.1. Inexiste a indicação e destaque de recursos orçamentário e financeiros provenientes desta Administração, a ser repassado diretamente para a(s) Operadora(s) de Plano de saúde credenciada(s), considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Saúde fica condicionado ao desconto na folha de pagamento dos servidores.

3.2. O valor do Contrato poderá ser reajustado, através de acordo entre as partes, a cada 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, tomando-se por base as regras da ANS.

3.3. O pagamento da totalidade das mensalidades do plano de assistência a saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor, sendo realizada a retenção e repasse à operadora, após ser processada pela Setor de Recursos Humanos, conforme estabelecido em contrato;

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br



- 3.4** Poderá a Operadora contratada promover a rescisão unilateral do contrato do beneficiário que fraudar, desde que o servidor seja comprovadamente notificado e tenha direito a ampla defesa.
- 3.5.** A operadora contratada deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente à prestação dos serviços executados no período de 01 a 30 do mês vencido, a partir do 1º dia útil do mês subsequente. Será efetuado o pagamento em cinco dias úteis, a contar da data de apresentação da Nota Fiscal/Fatura.
- 3.6.** Caso a Nota Fiscal/Fatura e/ou relatórios comprobatórios apresentem qualquer divergência de valores ou dados, a mesma será devolvida para que seja(m) efetuada(s) a(s) devida(s) correção(ões).
- 3.7.** O município não se responsabilizará pelo período utilizado pela compensação bancária para a disponibilização do valor na conta da operadora contratada.
- 3.8.** O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes no item 2 deste Termo estabelecido por margem de consignável é de responsabilidade exclusiva dos servidores no limite e valor de percentual estipulada em lei própria.
- 3.9. O custeio a saúde suplementar dos servidores será feito exclusivamente por estes, não havendo qualquer contrapartida ou co-participação do Município;**
- 3.10.** O Valor Total Estimado do Contrato oriundo da presente licitação é de **RS 1.627.044,84** (Hum Milhão Seiscentos e Vinte e Sete Mil Quarenta e Quatro Reais e Quatro Centavos).
- 3.11.** A PMSJ poderá deduzir de qualquer pagamento, de pleno direito, os valores correspondentes a multas, indenizações ou outros ônus impostos por autoridades competentes, decorrentes de atraso na execução dos serviços ou pela inexecução das obrigações assumidas.
- 3.12.** Nenhum pagamento realizado pela PMMSJ isentará a **CONTRATADA** das responsabilidades contratuais, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços, total ou parcialmente.

4 - CREDENCIAMENTO

- 4.1.** Os proponentes deverão se apresentar para credenciamento junto ao Pregoeiro por um representante devidamente munido de documento que o credencie a participar desta sessão pública, qual seja, **Procuração ou Carta de Credenciamento**, acompanhado da **cópia autenticada de documento de identificação, com foto.**
- 4.1.1.** A procuração particular ou carta de credenciamento de que trata o item anterior deverá ser apresentada em conjunto com a **cópia autenticada do Estatuto ou Contrato Social Consolidados**, conforme determinações legais pertinentes.
- 4.1.2.** Caso a Procuração **não** seja pública, será necessário o reconhecimento da firma do subscritor, que deverá ter poderes para outorgá-la.
- 4.1.3.** Para fins de credenciamento, o licitante poderá adotar o modelo na forma prevista no **Anexo II (Modelo de Credencial)**.
- 4.1.4.** Juntamente com a Procuração ou Credencial, deverá ser apresentada **DECLARAÇÃO** do licitante dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação constantes do Edital, conforme **Anexo III (Modelo de Declaração de Atendimento as Condições de Habilitação)**, para fins de cumprimento do disposto no art. 4º, inciso VII, da Lei Federal nº. 10.520/02.
- 4.1.5.** Nos casos em que as empresas licitantes estiverem enquadradas como **Microempresa – ME, Empresa de Pequeno Porte – EPP ou Micro Empreendedor Individual – MEI**, deverão apresentar



declaração conforme o exemplificado no **ANEXO IV - Modelo de Enquadramento como Microempresa, Empresa de Pequeno Porte ou Micro Empreendedor Individual, acompanhada** de documento comprobatório referente ao enquadramento de acordo com a determinação legal.

4.2. Cada licitante far-se-á representar por seu titular ou mandatário constituído e somente estes serão admitidos a intervir nas fases do procedimento licitatório, respondendo, assim, para todos os efeitos, pelo representado.

4.3. Nos casos em que a empresa estiver representada por sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da empresa proponente, o mesmo deverá apresentar cópia autenticada do respectivo Estatuto ou Contrato Social Consolidados, conforme determinações legais pertinentes, devidamente registrados no Órgão Competente, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura, acompanhado da **cópia autenticada de documento de identificação, com foto.**

4.4. Não será admitida a atuação de um único representante legal para duas ou mais empresas.

4.5. A não apresentação dos documentos de credenciamento ou a incorreção destes **não** inabilitará o licitante, mas o impedirá de propor lances verbais.

4.6. Na hipótese acima apontada, o licitante participará do Certame competitivo com sua proposta escrita.

4.7. Após o encerramento da fase de credenciamento, **não** será permitida a participação de retardatários, salvo, na condição de ouvintes.

5 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

5.1. Poderão participar deste Pregão, as empresas que tenham ramo de atividade compatível com o objeto desta licitação e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação requisitada no item 9 deste Edital.

5.2. Não poderão participar da presente licitação:

5.2.1. Pessoas físicas;

5.2.2. Empresas em regime de sub-contratação ou, ainda, em consórcio;

5.2.3. Empresas que possuam restrições quanto à capacidade técnica ou operativa, personalidade e capacidade jurídica, idoneidade financeira e regularidade fiscal;

5.2.4. Empresas que estejam sob concordata ou falência, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

5.2.5. Empresas que tenham sido declaradas inidôneas para contratar com a Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o praticou.

5.2.6. Empresas que não tenham cumprido, integralmente, Contratos anteriores firmados ou que, embora ainda vigente, se encontrem inadimplentes com qualquer das obrigações assumidas, quer com esta Prefeitura, quer com outros órgãos e entidades públicas.

5.2.7. Empresas estrangeiras que não funcionem no País;

5.2.8. Empresas que possuam participação direta ou indireta de sócios, diretores ou responsáveis técnicos que tenham vínculo empregatício com esta Prefeitura.



5.3. Os licitantes deverão proceder, antes da elaboração das propostas, a verificação minuciosa de todos os elementos fornecidos, comunicando por escrito até 2 (dois) dias úteis, antes da reunião de abertura da licitação, os erros ou omissões porventura observados.

5.3.1. A não comunicação no prazo acima estabelecido implicará na tática aceitação dos elementos fornecidos, não cabendo, em nenhuma hipótese, qualquer reivindicação posterior com base em imperfeições, omissões ou falhas.

5.3.2. Os pedidos de esclarecimentos, impugnações e a apresentação escrita dos recursos deverão ser protocolados junto à Comissão Permanente de Licitação no horário de funcionamento normal da repartição, não sendo aceitos, em nenhuma hipótese, aqueles encaminhados via fax ou por meio eletrônico.

5.4. Não serão conhecidos os pedidos de esclarecimentos ou impugnações, vencidos os respectivos prazos legais.

6 - FORMA E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

6.1. Os elementos que compõem a **PROPOSTA COMERCIAL E DOCUMENTAÇÃO**, devidamente ordenados, por índice, numerados e encadernados e/ou organizados ordenadamente, serão apresentados em 02 (dois) invólucros distintos e lacrados, os quais deverão conter na parte frontal:

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Pregão Presencial: 47/2017

Objeto: Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA

Identificação dos Envelopes:

- ENVELOPE Nº. 01 - PROPOSTA COMERCIAL

- ENVELOPE Nº. 02 – DOCUMENTAÇÃO

6.2. Não será admitido **encaminhamento de proposta via fax, via postal ou similar.**

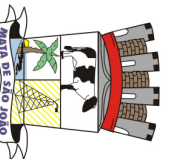
6.3. Os documentos solicitados deverão ser apresentados em original ou cópias autenticadas por Tabelaão ou por servidor da Prefeitura Municipal de Mata de São João.

6.3.1. **Para que os documentos dos licitantes sejam autenticados por servidor da Prefeitura, será necessário o comparecimento do interessado ao Setor de Licitação, munido de originais e cópias, até o último dia útil anterior à realização da sessão de abertura.**

6.3.2. As cópias dos documentos emitidos, através da Internet, NÃO necessitarão estar autenticadas, tendo em vista que a validade de tais documentos está condicionada à verificação da autenticidade nos respectivos *sites*: ficando os licitantes advertidos que, no caso de apresentação de documentos falsificados, a Administração levará a situação ao conhecimento do Ministério Público, para que este órgão tome as providências cabíveis.

6.4. A colocação de elementos de **um envelope em outro** acarretará a desclassificação ou inabilitação da proponente.

7 - PROPOSTA COMERCIAL



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

7.1. A Proposta Comercial, formulada conforme modelo constante no **Anexo VI** deste Edital, e os documentos que a instruírem quando for o caso, será apresentada obedecendo aos seguintes requisitos:

7.1.1. em uma via, impressa preferencialmente em papel timbrado da empresa licitante (exceto documentos emitidos por terceiros que sejam a ela anexados, quando couber), rubricada em todas as suas páginas e assinada na última, sob carimbo, pelo representante legal, sem emendas, rasuras, borrões, acréscimos ou entrelinhas, redigida em língua portuguesa, salvo expressões técnicas de uso corrente em outra língua.

7.1.2. prego em moeda nacional com aceitação de dois dígitos após a casa decimal;

7.1.3. conter o prego unitário e o prego total de cada um dos itens cotados, em algarismo, e o valor total do lote, em algarismo e por extenso, prevalecendo o valor unitário caso haja divergência entre ele e o valor total; e, havendo divergência entre os valores expressos em algarismos e por extenso, deve prevalecer o valor por extenso;

7.1.4. conter **declaração** nos pregos propostos estão inclusas todas as parcelas relativas aos custos da prestação dos serviços, frete, seguro, taxas, impostos e demais encargos incidentes, incluindo também as despesas com alimentação, transporte, hospedagem, combustível, e encargos sociais dos seus funcionários não cabendo quaisquer reclamações posteriores; constituindo-se, portanto, na única remuneração devida pelo contratante para execução completa do contrato;

7.1.5. conter oferta firme e precisa, sem alternativas de prego ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado;

7.1.6. conter **declaração**, em papel timbrado do licitante, assinada pelo responsável legal da empresa, que os produtos cotados atendem todas as exigências do Edital relativas a especificação e características, inclusive técnicas;

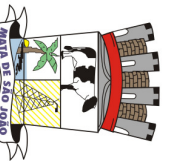
7.1.7. validade não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.

7.1.8. conter **declaração**, indicando do(s) nome(s), cargo ou função, número(s) do CPF e da Identidade (indicar o órgão emissor) e endereço do(s) representante(s) da empresa que assinará (ão) o Contrato, na forma estabelecida no Contrato Social ou Estatuto da proponente.

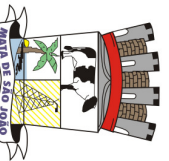
7.2. A Proposta Comercial deverá conter:

7.2.1. Declaração que se vier a ser vencedora da presente licitação oferecerá os seguintes tipos de modalidades de plano de saúde, a saber:

- a) . Plano Básico – cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares, atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, incluindo-se os procedimentos elencados no Item 5 do presente Termo de Referência, sendo que as internações hospitalares serão em apartamento privativo ou apartamento enfermaria.
- b) A modalidade fica a critério do titular, sendo que os dependentes deverão estar, obrigatoriamente, na mesma modalidade do titular. Não é possível a inclusão de dependentes sem a inclusão do titular.



- 7.3.** A Proposta de Preço deverá ainda conter o nome ou razão social do proponente, o endereço completo, os números de telefone e fax e o endereço eletrônico (*e-mail*), se houver, para contato.
- 7.4.** Quaisquer tributos, custos e despesas diretos ou indiretos incorretamente cotados ou omitidos da Proposta de Preço serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer título, sendo livres de quaisquer ônus adicionais os produtos fornecidos e/ou os serviços prestados à Prefeitura Municipal de Mata de São João.
- 7.5.** A apresentação da Proposta Comercial implica na aceitação plena e total das condições deste Edital, sujeitando o licitante às sanções previstas no art. 87 da Lei Federal n.º. 8.666/93.
- 7.6.** As Propostas Comerciais serão abertas pelo Pregoeiro, em ato público, no dia, horário e local estabelecidos no preâmbulo deste Edital.
- 7.7.** Abertos os Envelopes contendo as propostas, o Pregoeiro e sua Equipe de Apoio rubricarão todas as folhas e demais documentos que integram as Propostas Comerciais apresentadas pelos licitantes.
- 7.8.** A aceitação da proposta será feita por **LOTE**, observando-se a exequibilidade dos preços unitários propostos.
- 7.9.** Serão desclassificadas as propostas que:
- 7.9.1.** Não atendam às exigências do Edital e seus anexos;
- 7.9.2.** Contiverem emendas, borrões ou rasuras;
- 7.9.3.** Apresentem cotação de opção de produto (proposta alternativa);
- 7.9.4.** Não apresentem cotação para **TODOS** os itens do **LOTE**.
- 8 - JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DOS LANCES**
- 8.1.** O processo de julgamento das propostas será efetuado pelo menor preço por **LOTE**, conforme relação constante do **Anexo I** deste Edital
- 8.2.** Serão classificados pela Pregoeira o licitante que apresentar proposta com menor preço e os demais licitantes que apresentarem propostas com preços até 10% (dez por cento) superior àquela de menor preço.
- 8.3.** Caso não seja verificado, no mínimo, 03 (três) propostas escritas, nas condições do item 8.2, serão classificadas as melhores propostas, até o número máximo de 3 (três).
- 8.4.** Em seguida, será dado início à etapa de apresentação de lances verbais pelos proponentes, que deverão ser formulados de forma sucessiva, em valores distintos e decrescentes.



- 8.5.** A Pregoeira convidará individualmente os licitantes classificados, de forma sequencial, para apresentar lances verbais, a partir do autor da proposta classificada de maior preço, e, depois os demais, em ordem decrescente de valor.
- 8.6.** A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pela Pregoeira, implicará na exclusão do licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço por ele apresentado, para efeito de ordenação das propostas.
- 8.7.** Caso não sejam apresentados lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação.
- 8.8.** Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a Pregoeira examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor. Não serão aceitas propostas com valor **superior ao limite estabelecido**.
- 8.9.** Para fins de julgamento das propostas, a Pregoeira e sua Equipe de Apoio levarão em conta o critério de menor preço total, assim entendido o menor valor oferecido para o lote apresentado nos termos do inciso V do art. 8º do Regulamento aprovado pelo Decreto Municipal nº. 045/2005.
- 8.10.** Caso a proposta de menor preço não seja aceitável, o licitante será desclassificado e a Pregoeira examinará as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta válida.
- 8.11.** Serão desclassificadas as propostas que não atendam às exigências deste Edital, sejam omissas ou apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento, comparados aos preços de mercado.
- 8.12.** No caso de desclassificação de todas as propostas apresentadas, a Pregoeira convocará todos os licitantes para, no prazo de 03 (três) dias, apresentarem novas propostas escoimadas das causas de sua desclassificação.
- 8.13.** No caso de absoluta igualdade de duas ou mais propostas, adotar-se-ão os critérios definidos no § 2º, do art. 45, da Lei Federal nº. 8.666/93.
- 8.14.** Não será considerada qualquer oferta ou vantagem não prevista neste Edital e seus Anexos.
- 8.15.** Nas situações previstas nos itens 8.8 e 8.10, a Pregoeira poderá negociar diretamente com o licitante para que seja obtido preço melhor.
- 8.16.** A planilha de preços deve ser apresentada, baseando-se no termo de referência, conforme modelo constante no **Anexo I** deste Edital.

9 - DA HABILITAÇÃO

- 9.1.** Sendo aceitável a proposta de menor preço, será aberto o Envelope contendo a documentação de habilitação do licitante que a tiver formulado, para confirmação das suas condições de habilitação.
- 9.2.** No Envelope nº. 02 (Documentação), deverão constar os documentos exigidos para habilitação, apresentados em 1 (uma) via, devidamente ordenados e numerados, com todas as páginas rubricadas e encabeçadas, **necessariamente**, por índice, no qual constem as respectivas páginas nas quais se encontram, conforme listagem abaixo:

9.2.1. Quanto à HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- 9.2.1.1.** Registro comercial no caso de empresa individual;



9.2.1.2. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social Consolidados, em vigor devidamente registrado no Órgão Competente, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

9.2.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

9.2.1.4. Decreto de autorização, devidamente arquivado em se tratando de empresas ou sociedades estrangeiras em funcionamento no País;

9.2.2. quanto à **REGULARIDADE FISCAL:**

9.2.2.1. prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

9.2.2.2. prova de inscrição no Cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

9.2.2.3. prova de regularidade com a Fazenda Federal (Tributos e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo as duas últimas do domicílio ou sede do licitante;

9.2.2.4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, através de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF;

9.2.2.5. Prova de Regularidade perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação da Certidão de Débitos Trabalhistas (CDT).

9.2.2.6. Com referência à comprovação de Regularidade Fiscal, serão observadas as determinações constantes na Lei Complementar Federal N.º. 123/06 e na Lei Municipal N.º. 456/10.

9.2.3. Quanto à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

9.2.3.1. Comprovação através da apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado de que atua no ramo de atividade do fornecimento/serviço do objeto desta licitação e de que cumpriu, ou vem cumprindo, integralmente e de modo satisfatório Contrato anteriormente mantido com o emitente do atestado;

9.2.3.1.1. O **atestado** deverá ser apresentado com o **reconhecimento da firma** de quem o emitir, salvo os documentos públicos, conforme o Art. 19, II da Constituição Federal.

9.2.3.2. A contratada deverá obedecer às normas exigidas pelo ANS e Resolução Normativa - RN N.º 387, DE 28 DE OUTUBRO DE 2015 com suas atualizações.

9.2.3.3. **Declaração** informando ter registro ativo na ANS, como operadoras de plano de saúde e suas Certidões, com apresentação de documento comprobatório.

9.2.3.4. **Apresentar** IDSS (Índices de Desempenho da Saúde Suplementar), calculados pela ANS (Agência Nacional de Saúde) abaixo de 0,6 (zero vírgula seis), esta avaliação de desempenho (IDSS) é anual e retroativa, isto é, os resultados atualmente apresentados são relativos à avaliação dos anos anteriores. Valendo a maior cobertura local e estadual com urgências e emergência Nacional.

9.2.4. Quanto à **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**



9.2.4.1. Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor judicial da sede do licitante, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias anteriores à data de abertura da Licitação.

9.2.4.1.1. Os Licitantes, cuja Sede não esteja localizada no Estado da Bahia, deverão apresentar, juntamente com a(s) Certidão(ões) Negativa(s) exigida(s), declaração passada pelo Fórum de sua Sede, indicando quais os Cartórios ou Offícios de Registros que controlam a distribuição de falência e concordata.

9.2.5. Quanto ao CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

9.2.5.1. Declaração de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei nº. 9.854/99).

9.3. O Certificado de Registro Cadastral - CRC, expedido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia - SAEB, devidamente atualizado, emitido até 90 (noventa) dias antes da data da licitação, **substitui** os documentos indicados nos **subitens 9.2.1.1 a 9.2.2.2.**

9.3.1. O Certificado de Registro Cadastral - CRC, expedido pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia - SAEB, devidamente atualizado, **substituirá** o Atestado solicitado no subitem 9.2.3.1, caso o objeto da presente licitação esteja contemplado nos Códigos das Famílias de Materiais e/ou Serviços para os quais a empresa está apta a fornecer.

10 - JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO

10.1. Se o licitante desatender às exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará a oferta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à habilitação do proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao Edital, sendo o respectivo licitante declarado Vencedor e a ele adjudicado o objeto do Certame.

10.2. Não será concedido prazo para a apresentação de documentos de habilitação que não tiverem sido entregues na sessão própria e devidamente acondicionados no respectivo Envelope; e, a falta de quaisquer documentos implicará na inabilitação do licitante, salvo quando configurado o previsto na Lei Complementar nº. 123/06, Lei Federal nº. 11.598/07 e regulamentada supletivamente pela Lei Municipal nº. 456/10.

10.2.1. No caso de inabilitadas todas as empresas participantes da fase de habilitação, a Pregoeira poderá convocar todos os licitantes para, no prazo de 08 (oito) dias úteis, apresentarem nova documentação escolhendo as causas de sua inabilitação, conforme o disposto no § 3º, do Art. 48, da Lei Federal nº. 8.666/93

10.3. Após a análise da documentação, os Membros da Equipe de Apoio e a Pregoeira rubricarão todas as folhas e demais documentos que integram o dossiê apresentado.

10.4. Não serão aceitos “**protocolos de entrega**” ou “**solicitação de documento**” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos;

11 – ADJUDICAÇÃO

11.1. O objeto da presente licitação será adjudicado ao licitante que, atendendo a todas as condições expressas neste Edital de Pregão e seus Anexos, for declarado Vencedor.

12 - ENTREGA E RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS



12.1. A operadora contratada deverá estabelecer um posto de atendimento para inclusão, alteração ou exclusão, assim como prestações de informações e atendimento para os servidores ativos; cargos comissionados e Reda e seus dependentes, em um raio de no mínimo (60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 km da Zona Rural do Município de Mata de São João).

12.1.1. Obrigatoriamente os procedimentos relativos ao atendimento infantil de urgência e emergência, obstétrica e pré-natal, fisioterapêuticos, oftalmológicos, serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente devem ter credenciamento na cidade onde encontra-se estabelecida residência do servidor . As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei n°9,656/98, as Resoluções do CONSU, e respeitando- se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei.

12.2. Os produtos, de que trata o presente Edital, serão recebidos:

12.2.1. provisoriamente, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com a especificação; mediante Termo de Recebimento Provisório, em 2 (duas) vias de igual teor, na forma do disposto na alínea “a” do inciso II do art. 73 da Lei Federal n.º. 8.666/93;

12.2.2. definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação, quando será lavrado Termo Circunstanciado de Recebimento Definitivo, em 2 (duas) vias de igual teor, na forma do disposto na alínea “b” do inciso II do art. 73 da Lei Federal n.º. 8.666/93.

12.3. Na hipótese de constatação de anomalia que comprometa a utilização adequada dos produtos objeto deste Edital, bem como se constatado divergência entre os produtos ofertados e os fornecidos, os mesmos serão rejeitados, no todo ou em parte, conforme dispõe o art. 76 da Lei Federal n.º. 8.666/93.

13- OBRIGAÇÕES DO LICITANTE VENCEDOR

13.1. Caberá ao licitante Vencedor realizar o objeto desta licitação, de acordo com a proposta apresentada, ficando a seu cargo todos os ônus e encargos decorrentes da execução e, especialmente:

13.1.1. Caso seja necessário o **ajuste da proposta de preços**, a licitante Vencedora deverá atender a **variação de percentual** do valor proposto e vencedor em conformidade sua **Proposta Inicial**, observando tal variação também em relação aos **valores unitários propostos**.

13.1.2. Fornecer os produtos/prestar os serviços, rigorosamente, nas especificações constantes no **Anexo I**, parte integrante e indissociável deste Edital;

13.1.3. Assumir todos os gastos e despesas que se fizerem necessários para o adimplemento das obrigações decorrentes desta licitação;

13.1.4. Não transferir, total ou parcialmente, o objeto desta licitação;

13.1.5. Comunicar à Prefeitura Municipal de Mata de São João os eventuais casos fortuitos e de força maior, dentro do prazo de 2 (dois) dias úteis, após a verificação do fato e apresentar os documentos para a respectiva comprovação, em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não serem considerados.

13.1.6. Arcar com quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados à execução deste Contrato, isentando a PMMSJ de qualquer responsabilidade;

13.1.7. Manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações ora assumidas, de acordo com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;



13.1.8. Responder por todos os danos e prejuízos decorrentes da paralisação no fornecimento do produto ou da prestação do serviço, salvo, na ocorrência de caso fortuito ou força maior, sem que haja culpa da(s) CONTRATADA (S), desde que devidamente apurados, na forma da legislação vigente e sejam comunicados à PMMSJ, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis da ocorrência;

13.1.9. Fornecer os produtos/prestar os serviços de forma eficiente e adequada.

13.1.10. Responsabilizar-se, integralmente, pelos serviços contratados, nos termos de legislação vigente.

A – OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DOS SERVIÇOS

1. É obrigatória a operadora contratada o oferecimento do plano de referência básico que contemple as regras estabelecidas neste instrumento.
2. Entende-se por beneficiário, na condição de titular do plano, o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda. Somente o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda, poderão inscrever beneficiários na condição de dependentes.
3. É obrigatória a oferta de planos de assistência à saúde, respeitadas as coberturas mínimas estabelecidas pela ANS.
4. Todos os planos oferecidos aos beneficiários vinculados a Prefeitura têm como características:
 - a) Ser Empresarial, pela oferta a massa delimitada de Beneficiários com adesão espontânea e opcional desses; e
 - b) Isentar de carência por agravos ou cobertura parcial temporária relacionada a doenças ou lesões preexistentes para a massa inicial.

B - INCLUSÃO

1. Poderão se inscrever no Plano, nas seguintes categorias:
 - a) Na qualidade de servidor, os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado e Reda;
 - b) Na qualidade de dependente do servidor:
 - a) o cônjuge, o companheiro ou companheira de união estável, este mediante declaração assinada e reconhecida em cartório;
 - b) os filhos e enteados, solteiros, até 21(vinte e um) anos de idade incompletos ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
 - c) os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos onze meses e vinte nove dias de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;
 - d) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "c" e "d".
2. É voluntária a inscrição de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde, mediante autorização por escrito do servidor.
3. Caberá a Prefeitura encaminhar as solicitações dos respectivos servidores ativos, Cargos em Comissão e Reda, habilitados para a eleição de inscrição e exclusão junto à operadora ofertante dos serviços.
4. Solicitar da operadora a entrega do número de inscrição de beneficiário no plano de assistência à saúde ou de sua exclusão, a qual deverá ser feita junto ao Setor de Recursos Humanos através de um Termo de autorização de consignação em folha com assinatura e seu reconhecimento de firma.
5. A exclusão do servidor titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes.
6. A exclusão do servidor do plano pela sua operadora de assistência à saúde suplementar se dará a pedido, ou por ocorrência de evento ou ato que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, demissão, aposentadoria falecimento, suspensão do contrato de trabalho, extinção do



- contrato de trabalho, licença sem vencimento. Cessão do Servidor, redistribuição do cargo ou deslocamento do servidor para outro órgão não pertencente à Administração Direta, Autarquias e Fundacional do Município de Mata de São João ou entidade não coberta pelo respectivo plano e demissão;
7. No caso de licença sem vencimentos, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor não poderá permanecer no plano de assistência à saúde suplementar;
8. Independente da situação prevista no item 7, a exclusão do servidor se dará também por fraude ou inadimplência;
9. Caberá a Diretoria de Recursos Humanos, mediante solicitação do servidor, a apresentação de documentos que comprovem o vínculo do Servidor, Ativo, em Cargo de Comissão e Reda e a relação de parentesco/afinidade dos dependentes com o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda e margens de consignado, quando solicitado pelo servidor.
10. É assegurada a inclusão:
- a) Do recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor ativo, em Cargo de Comissão, e Reda, isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o evento nascimento;
 - b) Do filho adotivo, menor de 12 (doze) anos, com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Servidor, Ativo, em Cargo de Comissão, e Reda adotante.
 - c) Do cônjuge ou companheiro (a), isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o casamento mediante apresentação de certidão de casamento ou contrato de união estável formalizado em cartório;
 - d) A qualquer tempo, sendo obrigatório o cumprimento de carência prevista pela operadora contratada, desde que não se enquadre nos casos de isenção de carência previstos pela Legislação ANS.

C - DOS TIPOS DE PLANOS

1. A operadora contratada deverá oferecer os seguintes tipos de modalidades de plano de saúde, a saber:
 - a) Plano Básico – cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares, atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, incluindo-se os procedimentos elencados no Item 5 do presente Termo de Referência, sendo que as internações hospitalares serão em apartamento privativo ou apartamento enfermaria.
 - b) A modalidade fica a critério do titular, sendo que os dependentes deverão estar, obrigatoriamente, na mesma modalidade do titular. Não é possível a inclusão de dependentes sem a inclusão do titular.

D - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

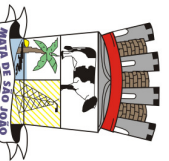
1. A operadora cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente.
2. A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou ambulatório, observados os seguintes serviços:
 - a) Consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
 - b) Apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas com fisioterapeutas e psicólogos, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar;
 - c) Atendimentos caracterizados como de urgência ou de emergência, até que seja sanada toda pendência;
3. A cobertura hospitalar compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto, e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, e inclui:
 - a) Internação hospitalar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, relacionada às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;



- b) Internação hospitalar em centro de terapia intensiva, ou similar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;
 - c) Diária de internação hospitalar;
 - d) Despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;
 - e) Exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
 - f) Taxas, incluindo materiais utilizados durante o período de internação e relacionadas com o evento médico;
 - g) Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, nas mesmas condições da cobertura do Plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;
 - h) Cirurgia plástica reparadora quando efetuada para restauração das funções em órgãos, membros e regiões e que estejam causando problemas funcionais;
 - i) Cirurgias buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar;
 - j) Órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;
 - k) Procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto;
 - l) Assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor titular ou seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;
 - m) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer.
4. Cobertura de transplantes de córnea e rim bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:
 - a) as despesas assistenciais com doadores vivos;
 - b) os medicamentos utilizados durante a internação;
 - c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
 - d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
 5. Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, na acomodação em que o beneficiário foi inscrito, a ele será garantido o acesso à acomodação em nível superior à prevista, sem ônus adicional, na rede credenciada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência.
 6. Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço é de responsabilidade da operadora.
 7. Necessitação de autorização, a critério da **OPERADORA**, os serviços que figurem em resolução específica da ANS e correlatos como Procedimentos de Alta Complexidade, bem como os seguintes:
 - a) Fisioterapia;
 - b) Dessensibilização;
 - c) Procedimentos Terapêuticos Endoscópicos Digestivos, Respiratórios e Urológicos;
 - d) Hemodinâmica Terapêutica e Angioplastias;
 - e) Radioterapia do Tipo Megavoltagem, Cobaltoterapia, Cesioterapia e Eletrototerapia;
 - f) Radioterapia do tipo Radionoltagem, Radioimplante e Braquiterapia;
 - g) Quimioterapia Ambulatorial;
 - h) Quimioterapia Intratecal ou com Medicina Nuclear;
 - i) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Oftalmologia;
 - j) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Urologia;
 - k) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Otorrinolaringologia.

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaioao.ba.gov.br



- m) Procedimentos para Litotripsias;
- n) Videolaparoscopia e Procedimentos Videoassistidos com finalidade Terapêutico/Diagnóstica Ambulatorial;
- o) Artroscopia;
- p) Diálise e Hemodiálise;
- q) Hemoterapia;
- r) Tratamento de doenças Psiquiátricas em Regime Ambulatorial;
- s) Tratamento Hiperbárico;
- t) Cirurgias em regime de Day-Hospital;
- u) Nutrição Enteral ou Parenteral;
- v) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Cirurgia Plástica;

8. Obrigatoriamente os procedimentos relativos ao atendimento infantil de urgência e emergência, obstetrícia e pré-natal, fisioterapêuticos, oftalmológicos, serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente devem ter credenciamento na cidade onde encontra-se estabelecida residência do servidor . As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei n.º9.656/98, as Resoluções do CONSU, e respeitando- se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei.

E. EXCLUSÕES DE COBERTURA

1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei n.º 9.656/1998, as Resoluções do CONSU, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei. São excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de:

- 1.1.** Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- 1.2.** Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- 1.3.** Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- 1.4.** Cirurgia plástica quando sua natureza for exclusivamente estética;
- 1.5.** Inseminação artificial;
- 1.6.** Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- 1.7.** Tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- 1.8.** Transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;
- 1.9.** Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo os quimioterápicos;
- 1.10.** Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- 1.11.** Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;
- 1.12.** Tratamentos ilícitos ou anti-éticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 1.13.** Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- 1.14.** Aplicação de vacinas preventivas;
- 1.15.** Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;



1.16. Aparelhos ortopédicos;

1.17. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;

1.18. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano; e

1.19. Consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

F - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. Considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.

2. Considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

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

3.1. O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica, decorrente de condição gestacional até que seja sanada a condição de urgência e emergência;

3.2. Caberá a operadora o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma Unidade do Sistema Único de Saúde – SUS, que disponha de serviço de urgência e/ou emergência, visando a continuidade do atendimento.

G . REMBOLSO

1. O plano concederá direito ao reembolso para procedimentos eletivos de Urgência e/ou Emergência, com base na Tabela de Honorários Médicos (CBHPM) – Edição atual).

2. Na sede do plano de saúde desde que haja credenciados num raio de no mínimo, 60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 Km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 Km da Zona Rural do Município de Mata de São João.

3. O Prazo para pagamento do reembolso previsto no **item 1 (G – REMBOLSO)** será de, no máximo, 30 (trinta) dias após a entrega de toda a documentação exigida, ou seja, recibos de honorários profissionais e/ou notas fiscais, relatório do médico assistente declarando o diagnóstico do tratamento efetuado, data do atendimento, conta hospitalar discriminada, inclusive relação de materiais e medicamentos utilizados.

4. O limite de reembolso para o(s) usuário(s), dependente(s) e agregado(s) será o mesmo daquele estabelecido para o usuário titular.

5. A CONTRATADA só terá responsabilidade no reembolso de despesas comprovadas em documentos originais que forem entregues em seus escritórios, sob protocolo.

6. Se por problemas de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA não for possível efetuar o reembolso ao Usuário Titular no prazo previsto no **item 3 (G – REMBOLSO)**, a CONTRATADA fará o reembolso corrigido monetariamente.

H. REMOÇÃO



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA

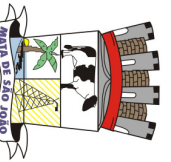
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

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

- 2.1. Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável e o prestador do atendimento deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;
- 2.2. A operadora deverá disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

I - MECANISMOS DE REGULAÇÃO

1. O beneficiário deverá se utilizar dos médicos ou instituições relacionados na rede de serviço da operadora, de acordo com o plano subscrito por ele ou seu órgão ou entidade, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo à operadora efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.
2. O pagamento das despesas cobertas pelo plano de saúde será efetuado diretamente ao referenciado ou contratado, desde que atestados pelo beneficiário.
3. No ato do atendimento o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da operadora do plano de saúde.
4. A operadora poderá exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos a seus segurados.
- 4.1. Nos casos em que a operadora estabelecer autorização prévia, deverá ser garantida a avaliação do atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo estabelecida pela normativa 259 da ANS, e suas atualizações, contados da data da solicitação, para a definição dos casos da aplicação das regras de regulação, ressalvadas a hipótese de urgência ou emergência.
- 4.2. Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, para dirimir o conflito, será instaurada junta médica no prazo máximo de quarenta e oito horas contadas da formalização do processo.
- 4.2.1. A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais.
- 4.3. A operadora reserva-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido aos trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei n.º 9.656/1998.
- 4.3.1. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outro equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e a secretaria, com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.
- 4.3.1.1. Na hipótese de ocorrer a substituição de entidade hospitalar por vontade da operadora durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a



operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência.

J - CONTRATANTE.

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

1.2. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos beneficiários, bem como daqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade.

11.3. A operadora contratada deverá fornecer aos beneficiários, carteiras de identificação, constando o Plano a que pertencem e seus nomes, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, assegure aos beneficiários o direito à utilização dos benefícios.

1.4. A operadora contratada deverá fornecer um guia médico para cada beneficiário titular, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros médicos, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, conforme o domicílio dos beneficiários.

1.5. A operadora contratada deverá estabelecer um posto de atendimento aos usuários para inclusão, alteração ou exclusão, assim como prestações de informações e atendimento para os servidores ativos, cargos comissionados e Reda e seus dependentes, em um raio de no mínimo, 60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 Km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 Km da Zona Rural do Município de Mata de São João.

K - DA ALTERAÇÃO DOS TIPOS DE MODALIDADES

1. A alteração de modalidade, sem o cumprimento de carência, só poderá ser realizada quando do aniversário do contrato, desde que o beneficiário titular manifeste seu interesse no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de renovação do contrato. A alteração poderá ocorrer tanto para modalidade superior, quanto para uma modalidade inferior.

L. DAS CARÊNCIAS

1. A operadora contratada poderá exigir o cumprimento de carência, nos termos do art. 12 da Lei n.º 9.656, de 1998, a saber:

I - prazo máximo de trezentos dias para o parto a termo;

II - prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura de urgência e emergência; e

III - prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos.

2. Não será exigida qualquer forma de carência se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio ou contrato, inclusive por motivo de migração de carteira.

3. É isento de carência o servidor recém-empessoado ocupante de cargo efetivo, em comissão e Reda, bem como seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de sessenta dias contados da data do efetivo exercício.

4. Os períodos de carência serão observados também na hipótese do reingresso dos beneficiários aos respectivos planos de assistência à saúde suplementar.

M - DO CUSTEIO

1. O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes no item 2 deste Termo estabelecido por margem de consignável é de responsabilidade exclusiva dos servidores no limite e valor de percentual estipulados em lei própria;



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaioao.ba.gov.br

2. O Custeio a saúde suplementar dos servidores será feito exclusivamente por estes, não havendo qualquer contrapartida ou co-participação do Município.

N. DO DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

1. O pagamento da totalidade das mensalidades do plano de assistência a saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor, sendo realizada a retenção e repasse à operadora, após ser processada pela Setor de Recursos Humanos, conforme estabelecido em contrato;

2. Poderá a Operadora contratada promover a rescisão unilateral do contrato do beneficiário que fraudar, desde que o servidor seja comprovadamente notificado e tenha direito a ampla defesa.

O - FORMALIZAÇÃO DA COBRANÇA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

1. A operadora contratada deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura/Boleto ao Gestor do Contrato. A Prefeitura Municipal de Mata de São João efetuará o pagamento em até 10 dias úteis contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura/Boleto acompanhado da lista de beneficiários contendo (nome, CPF e valores).

2. Caso a Nota Fiscal/Fatura/Boleto e/ou relatórios comprobatórios apresentem qualquer divergência de valores ou dados, a mesma será devolvida para que seja(m) efetuada(s) a(s) devida(s) correção (ões).

3. O município não se responsabilizará pelo período utilizado pela compensação bancária para a disponibilização do valor na conta da operadora contratada.

P - REDE CREDENCIADA/REFERENCIADA

1. A operadora contratada deverá manter ativa, durante toda a vigência do contrato, quantidade igual ou superior de estabelecimentos e profissionais constantes da rede credenciada informada quando da contratação, comunicando tempestivamente eventuais alterações, respeitando-se o padrão de qualidade dos estabelecimentos e serviços oferecidos.

2. A operadora contratada deverá possuir serviço de central telefônica gratuita (0800), de modo a facilitar o atendimento ao beneficiário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação a rede credenciada.

3 A operadora contratada deverá informar através de catálogos ou livros, a rede de atendimento própria e/ou credenciada/referenciada, para todas as suas modalidades, sendo que a rede credenciada/referenciada utilizada para avaliação será a rede credenciada/referenciada mínima, que deverá atender ao Plano Básico. A rede credenciada mínima deverá oferecer atendimento satisfatório em todo o Estado da Bahia, e com especificidades quantitativas adequadas de médicos, hospitais, laboratórios, clínicas, prontos-socorros, etc, para atendimento aos beneficiários.

4. A operadora contratada deverá possuir na rede credenciada/referenciada básica um número mínimo de prontos-socorros credenciadas nas diversas especialidades.

Q. PERFIL ETÁRIO

Distribuição do Quadro Atual de Servidores e Dependentes por Faixa Etária

1. No intuito de subsidiar os cálculos dos valores passíveis de cobrança pela empresa prestadora, informamos o quadro quantitativo de pessoal da prefeitura e seus dependentes, a saber:



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

| APARTAMENTO: | | | | | |
|---------------|------------|------------|-------------|------------|--------|
| Faixas | Servidores | | Dependentes | | Total: |
| | Masculino | Feminino | Masculino | Feminino | |
| 0 a 18 | - | 2 | 78 | 86 | |
| 19 a 23 | 1 | 4 | 11 | 14 | |
| 24 a 28 | - | 16 | 6 | 7 | |
| 29 a 33 | 13 | 31 | 5 | 10 | |
| 34 a 38 | 14 | 47 | 15 | 9 | |
| 39 a 43 | 12 | 26 | 15 | 4 | |
| 44 a 48 | 6 | 32 | 8 | 4 | |
| 49 a 53 | 4 | 21 | 5 | - | |
| 54 a 58 | 1 | 16 | 11 | 10 | |
| 59 ACIMA | 2 | 3 | 7 | 14 | |
| Total: | 53 | 198 | 161 | 158 | |

Obs.¹: O quantitativo apresentado é de caráter estimado, não representando a totalidade geral de titulares e dependentes do sexo masculino e feminino.

Obs.²: Esta Administração não se obriga, em hipótese alguma, a cobrir qualquer quantidade mínima de adesões. Os números apresentados são meramente informativos, visto que a adesão ao plano é facultativa.

Obs.³: Os quantitativos poderão ser alterados para mais ou para menos, conforme novas contratações e exonerações.

| ENFERMARIA: | | | | | |
|---------------|------------|------------|-------------|-----------|--------|
| Faixas | Servidores | | Dependentes | | Total: |
| | Masculino | Feminino | Masculino | Feminino | |
| 0 a 18 | 1 | 3 | 59 | 43 | |
| 19 a 23 | 4 | 1 | 4 | 10 | |
| 24 a 28 | 2 | 8 | 6 | 11 | |
| 29 a 33 | 12 | 16 | 6 | 9 | |
| 34 a 38 | 12 | 15 | 6 | 5 | |
| 39 a 43 | 7 | 22 | 4 | 7 | |
| 44 a 48 | 4 | 14 | 4 | 2 | |
| 49 a 53 | 6 | 19 | 2 | 1 | |
| 54 a 58 | 2 | 13 | 2 | - | |
| 59 ACIMA | 1 | 1 | 8 | 7 | |
| Total: | 51 | 112 | 101 | 95 | |



R. PENALIDADE

1.1. Especificamente para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, conforme as tabelas abaixo indicadas:

Tabela 1

| GRAU | CORRESPONDÊNCIA |
|-------------|--|
| 01 | 0,2% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 02 | 0,4% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 03 | 0,8% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 04 | 1,6% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 05 | 3,2% por dia sobre o valor mensal do contrato |



Tabela 2

| INFRAÇÃO | DESCRIÇÃO | GRAU |
|----------|---|------|
| ITEM | | |
| 1 | Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento; | 5 |
| 2 | Quebrar sigilo sobre documentos e dados que tiver acesso, em decorrência da execução do Contrato; | 4 |
| 3 | Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia; | 2 |
| 4 | Não apresentar, no ato da assinatura do contrato, relação dos serviços prestados e profissionais credenciados. | 4 |
| 5 | Emitir, para cada beneficiário cadastrado, no prazo Máximo de 15 dias, identificação que habilitará, juntamente com os outros documentos utilizados como rotina pela CONTRATADA, a utilizar os serviços contratados | 1 |
| 6 | Cumprir determinação formal ou instrução do fiscalizador, por ocorrência; | 2 |
| 7 | Enviar, mensalmente, os relatórios constantes no item 15 deste Termo | 2 |
| 8 | Manter a sua Rede de Atendimento atualizada, em número igual ou superior ao existente no ato da assinatura do contrato, promovendo os esclarecimentos necessários e que permitam a prestação dos serviços em pleno ^{razão da} plena ^{avaliação} plena ^{avaliação} | 3 |
| 9 | Disponibilizar Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas, através de ligação gratuita para informações pertinentes aos serviços. | 1 |
| 10 | Indicar representante ou gestor credenciado com poder decisório; | 2 |
| 11 | Cumprir quaisquer dos itens do edital e de seus anexos não previstos nesta tabela de multas, por item e por ocorrência; | 1 |
| 12 | Cumprir quaisquer dos itens do edital e seus anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência | 2 |



S- DA PENALIDADE

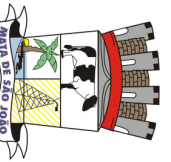
1. De conformidade com o estabelecido nos arts. 86 e 87 da Lei Federal nº. 8.666/93 e demais alterações posteriores poderá o CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes penalidades a CONTRATADA que descumprir as condições do Contrato:
2. Pela inexecução parcial ou total do contrato o contratante poderá garantindo-se o direito do contratatório e da ampla defesa no prazo de 05 dias úteis aplicar as seguintes sanções com base em processo administrativo.
 - 2.1. Advertência verbal ou escrita quando houver qualquer paralisação não autorizada ou quando houver descumprimento de qualquer cláusula do contrato e/ou nas faltas leves não acarretem prejuízos de monta a execução do contrato, não eximindo o advertido das demais sanções ou multas.
 - 2.2. Suspensão por até 02 (dois) anos de participação em licitação com esta Administração no caso de inexecução parcial ou total do contrato sendo aplicada segundo a gravidade e se a inexecução decorrer de violação culposa da contratada.
 - 2.3. Declaração de inidoneidade para participar de licitação e contratar com a Administração Pública Federal, Estadual e Municipal quando a inexecução do contrato decorrer de violação dolosa da contratada enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação na forma da legislação em vigor.
 - 2.4. Na aplicação destas penalidades serão admitidos os recursos previstos em Lei.
 - 2.6. Não serão aplicadas as multas decorrentes de “casos fortuitos” ou “força maior” devidamente comprovados.
 - 2.7. Sem prejuízo da aplicação ao inadimplemento das sanções que lhe couberem, o contratante recorrerá As garantias constituídas, se houverem, a fim de ressarcir-se dos prejuízos que lhe tenha acarretado a contratada podendo ainda reter créditos decorrentes do contrato e promover cobrança judicial por perdas e danos.

T . DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Não caberá à operadora nenhuma responsabilidade por atos culposos, dolosos ou acidentais que acarretem dano à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocados por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.
2. A operadora não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

14 - CONTRATO

- 14.1. A prestação do serviço da presente licitação será formalizado, mediante Termo de Contrato, a ser assinado pelas partes, cuja minuta encontra-se no **Anexo VII**, devendo ser observadas as disposições da Lei Federal nº. 8.666/93.
- 14.2. O Contrato, decorrente da presente licitação, a ser assinado com o licitante Vencedor terá prazo de vigência de **12 (doze) meses** a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, desde que observadas às disposições da Lei Federal nº 8.666/93, art. 57, inciso II, mediante Termo Aditivo, **vez**



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

que o objeto é qualificado como serviço continuado.

14.3. Os quantitativos do Contrato a ser celebrado poderão ser alterados, observando-se os limites previstos no § 1º do artigo 65 da Lei 8.666/93.

14.4. O licitante Vencedor terá o prazo de **72 (setenta e duas) horas**, a contar do recebimento da convocação da Prefeitura Municipal de Mata de São João, para assinar o Contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei Federal n.º. 8.666/93.

14.4.1. Para que ocorra a assinatura do Contrato em conformidade com o determinado na legislação específica, o licitante Vencedor deverá apresentar os documentos, abaixo relacionados devidamente vigentes:

- a) prova de regularidade com a Fazenda Federal (Tributos e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo as duas últimas do domicílio ou sede do licitante;
 - b) prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, através de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF; e
- de prova de Regularidade perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação da Certidão de Débitos Trabalhistas (CDT).

14.5. A Prefeitura de Mata de São João providenciará por sua conta, a publicação do extrato do Contrato celebrado, no prazo de até 20 (vinte) dias da data de sua assinatura, não podendo ultrapassar o 5º dia útil do mês subsequente ao da sua assinatura.

14.6. A fiscalização do Contrato será feita pelo (a) **Diretor (a) de Recursos Humanos - SECAF/PMSJ.**

15 - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. Ficarà impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, o licitante que:

15.1.1. Ensejar o retardamento da execução do certame,

15.1.2. Não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato,

15.1.3. Comportar-se de modo inidôneo,

15.1.4. Quando convocado, dentro do prazo de validade da proposta, não celebrar o Contrato,

15.1.5. Deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame,

15.1.6. Cometer fraude fiscal.

15.2. Sem prejuízo das sanções previstas no art. 87 da Lei Federal n.º. 8.666/93, o licitante adjudicatário ficará sujeito às seguintes penalidades:

15.2.1. A recusa injustificada do adjudicatário em realizar o objeto desta licitação, caracterizará inexecução total do objeto, sujeitando ao pagamento de multa compensatória, limitada a 15% (quinze por cento) do valor total do pedido;

15.3. As multas aplicadas serão deduzidas do valor total do Contrato ou da parcela de pagamento relativa ao evento em atraso, independentemente de notificação ou aviso.

15.4. Poderá a PMSJ reter o pagamento enquanto perdurarem quaisquer pendências junto à mesma.



15.5. Não será aplicada multa se, comprovadamente, o recusa no fornecimento dos produtos ou na prestação dos serviços; advir de caso fortuito ou motivo de força maior.

15.6. Para fins de aplicação das sanções previstas neste capítulo, será garantido ao licitante o direito ao contraditório e à ampla defesa.

15.7. Independentemente das multas anteriormente previstas, a PMSJ poderá, garantida a prévia defesa, aplicar a **CONTRATADA** as seguintes sanções:

1. Advertência;
2. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do Art. 87, IV, da Lei Federal n.º. 8.666/93.

15.8. As penalidades aplicadas serão obrigatoriamente registradas no cadastro da Prefeitura, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e no Contrato e das demais cominações legais.

16 - RECURSOS

16.1. Declarado o Vencedor, qualquer licitante deverá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, tendo o prazo de 3 (três) dias, para apresentação das razões do Recurso, ficando os demais licitantes, desde logo intimados, para apresentarem as Contra Razões, em igual prazo, que se inicia, a contar do término do prazo do recorrente.

16.2. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro ao Vencedor.

16.3. O acolhimento do Recurso invalidará apenas os atos insuscetíveis de aproveitamento.

16.4. Não será admitida a interposição de Recursos ou Pedidos de Esclarecimentos, via fax, por meio eletrônico, via postal ou similar

16.5. Não serão conhecidos os Recursos ou Pedidos de Esclarecimentos, vencidos os respectivos prazos legais.

17 – IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

17.1. Eventuais Impugnações ao Edital deverão ser dirigidas à Pregoeira e protocolizadas nos dias úteis, no horário de funcionamento normal da repartição, no **Setor de Protocolo**, localizada na Sede da Prefeitura do Município – Setor de Atendimento, localizado na Rua Luiz Antônio Garcez, s/nº., observado o prazo previsto nos parágrafos 1º e 2º do artigo 41 da Lei Federal n.º. 8.666/93, com as alterações posteriores.

17.2. Não serão admitidas, em nenhuma hipótese, as Impugnações deste Edital via fax, por meio eletrônico, via postal ou similar.

17.3. Não será conhecida a Impugnação do presente Edital, vencidos os respectivos prazos legais.

18 - DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. A presente licitação poderá ser revogada, por interesse público; e, será anulada, por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.



- 18.2.** Ocorrendo anulação ou revogação desta licitação, a Prefeitura Municipal de Mata de São João providenciará a publicação, contando-se a partir do primeiro dia útil subsequente, o prazo para a solicitação de reconsideração.
- 18.3.** As normas que disciplinam este pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não haja comprometimento do interesse público, da finalidade e da segurança do Contrato a ser firmado.
- 18.4.** O Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, baseando-se no interesse público, poderão relevar omissões meramente formais, desde que não reste infringido o princípio da vinculação ao instrumento convocatório.
- 18.5.** Serão lavradas atas dos trabalhos desenvolvidos, em ato público de abertura dos Envelopes, as quais serão assinadas pelo Pregoeiro, sua Equipe de Apoio e representantes credenciados presentes.
- 18.6.** É facultado ao licitante formular protestos, consignando-os nas atas dos trabalhos, para prevenir responsabilidade, prover a conservação ou ressalva de seus direitos ou para simplesmente manifestar qualquer intenção de modo formal.
- 18.7.** O Pregoeiro e /ou o Prefeito Municipal, na forma do disposto no § 3º do art. 43, da Lei Federal n.º. 8.666/93, se reserva ao direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório.
- 18.8.** A licitação não implica na proposta de Contrato por parte da Prefeitura Municipal de Mata de São João.
- 18.9.** A qualquer momento, poderá o licitante Vencedor, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, ser excluído da licitação, sem direito à indenização, caso a Prefeitura Municipal de Mata de São João tenha conhecimento de qualquer fato ou circunstância superveniente, anterior ou posterior ao julgamento desta licitação, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa.
- 18.10.** Nenhuma indenização será devida aos licitantes pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos a esta licitação.
- 18.11.** Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos pelo Pregoeiro e sua Equipe de Apoio.
- 18.12.** Quaisquer dúvidas quanto à interpretação do presente Edital e seus Anexos poderão ser dirimidas pelo Pregoeiro, desde que apresentadas por escrito, conforme prazo estabelecido no subitem 5.3 deste Edital, e encaminhadas à Comissão Permanente de Licitação, cujo telefone para contato é o de n.º. (71) 3635-1310 / 3635-2555.
- 18.13.** As dúvidas serão respondidas por escrito mediante correspondência encaminhada a todos os interessados.
- 18.14.** Acompanham este Edital os seguintes Anexos:
- 18.14.1. Anexo I - TERMO DE REFERÊNCIA,**
- 18.14.2. Anexo II - Modelo de Credencial;**
- 18.14.3. Anexo III - Modelo de Declaração de Atendimento às Condições de Habilitação;**
- 18.14.4. Anexo IV - Modelo de Enquadramento como Microempresa, Empresa de Pequeno Porte ou Micro Empreendedor Individual;**
- 18.14.5. Anexo V - Modelo de Declaração;**



18.14.6. Anexo VI- Modelo de Proposta;

18.14.7. Anexo VII - Minuta de Contrato

19 – PREGOEIRA OFICIAL E EQUIPE DE APOIO DA PREFEITURA DE MATA DE SÃO JOÃO – Designadas pela Portaria nº. 041/2017 de 20 de julho de 2017.

19.1. Titular: Marcell Patrícia Pereira Rocha;

19.1.1. Equipe de Apoio: Célia Bahia dos Santos e Lázaro Nunes dos Santos;

19.2. Suplente: Karynne França Dórea

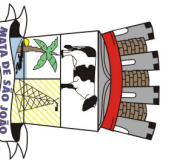
20 – FORO

O foro da Comarca de Mata de São João, Estado da Bahia será o único competente para dirimir e julgar todas e quaisquer dúvidas que possam vir a decorrer do presente, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa vir a ser.

Mata de São João, 10 de agosto de 2017.

MARCELL PATRÍCIA PEREIRA ROCHA

Pregoeira Oficial



**ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA
EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N.º 47/2017**

Objeto: Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA

OBS.: A planilha de preços deverá ser apresentada, baseando-se neste termo de referência.

| LOTE ÚNICO | | | | | |
|---|--|----------------------------|----------------|-----------------------|----------------------|
| ITEM | DESCRIÇÃO | **TITULARES | VALOR UNITÁRIO | Valor Estimado Mensal | Valor Estimado Anual |
| | | 0-18 MASC 1 - FEM 3 | R\$ 119,60 | R\$ 478,40 | R\$ 5.740,80 |
| | | 19-23 MASC 4 - FEM 1 | R\$ 133,95 | R\$ 669,75 | R\$ 8.037,00 |
| | | 24-28 MASC 2 - FEM 8 | R\$ 154,04 | R\$ 1.540,40 | R\$ 18.484,80 |
| | | 29-33 MASC 12 - FEM 16 | R\$ 178,67 | R\$ 5.002,76 | R\$ 60.033,12 |
| | | 34-38 MASC 12 - FEM 15 | R\$ 212,62 | R\$ 5.740,74 | R\$ 68.888,88 |
| | | 39-43 MASC 7 - FEM 22 | R\$ 244,50 | R\$ 7.090,50 | R\$ 85.086,00 |
| | | 44-48 MASC 4 - FEM 14 | R\$ 305,57 | R\$ 5.500,26 | R\$ 66.003,12 |
| | | 49-53 MASC 6 - FEM 19 | R\$ 381,95 | R\$ 9.548,75 | R\$ 114.585,00 |
| | | 54-58 MASC 2 - FEM 13 | R\$ 630,21 | R\$ 9.453,15 | R\$ 113.437,80 |
| | | ACIMA DE 59 MASC 1 - FEM 1 | R\$ 717,67 | R\$ 1.435,34 | R\$ 17.224,08 |
| VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO DO ITEM 1 DO LOTE ÚNICO (em algarismo e por extenso) ENFERMARIA/ITEM 1 | | | | | |
| VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO DO ITEM 1 DO LOTE ÚNICO (em algarismo e por extenso) ENFERMARIA/ITEM 1 | | | | | |
| | Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias de acordo | 0-18 MASC - - FEM 2 | R\$ 135,48 | R\$ 270,96 | R\$ 3.251,52 |
| | | 19-23 MASC 1 - FEM 4 | R\$ 174,14 | R\$ 870,70 | R\$ 10.448,40 |
| | | 24-28 MASC - - FEM 16 | R\$ 200,25 | R\$ | R\$ |



| | | | | | | | |
|--|--|----------------------------------|------------|-----------|------------|-----|--|
| | com a opção de acomodação em apartamento e obstetrícia para os servidores ativos, cargos comissionados e seus dependentes da Prefeitura de Mata de São João Bahia. Sob o regime de consignado em folha, conforme previsão básica da ANS e Resolução Normativa - RN Nº 387, DE 28 DE OUTUBRO DE 2015 com suas atualizações, com cobertura em todo estado da Bahia. | | | 3.204,00 | 38.448,00 | R\$ | |
| | | 29-33 MASC 13 - FEM 31 | R\$ 232,27 | 10.219,88 | 122.638,56 | R\$ | |
| 2 | | 34-38 MASC 14 - FEM 47 | R\$ 276,40 | 16.860,40 | 202.324,80 | R\$ | |
| | | 39-43 MASC 12 - FEM 26 | R\$ 317,86 | 12.078,68 | 144.944,16 | R\$ | |
| | | 44-48 MASC 6 - FEM 32 | R\$ 397,23 | 15.094,74 | 181.136,88 | R\$ | |
| | | 49-53 MASC 4 - FEM 21 | R\$ 496,54 | 12.413,50 | 148.962,00 | R\$ | |
| | | 54-58 MASC 1 - FEM 16 | R\$ 819,28 | 13.927,76 | 167.133,12 | R\$ | |
| | | ACIMA DE 59 MASC 2 - FEM 3 | R\$ 932,96 | 4.664,80 | 55.977,60 | R\$ | |
| VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO DO ITEM 2 DO LOTE ÚNICO (em algarismo e por extenso) APARTAMENTO /ITEM 2 R\$ 89.605,42 | | | | | | | |
| VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO DO ITEM 2 DO LOTE ÚNICO (em algarismo e por extenso) APARTAMENTO /ITEM 2 R\$ 1.075.265,04 | | | | | | | |
| VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO DO LOTE ÚNICO (ITENS 1 e 2) (em algarismo e por extenso) R\$ 136.065,47 | | | | | | | |
| VALOR TOTAL ANUAL ESTIMADO DO LOTE ÚNICO (ITENS 1 e 2) (em algarismo e por extenso) R\$ 1.627.044,84 | | | | | | | |



ANEXO II

MODELO DE CREDENCIAL

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N.º 47/2017

(usar papel timbrado da empresa, incluído endereço e CNPJ)

CARTA DE CREDENCIAMENTO

À

Pregoeira da Prefeitura Municipal de Mata de São João/BA

Sra. Pregoeira,

Pela presente, designamos o Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo(a) _____, para nos representar no processo licitatório relativo ao **Pregão Presencial n.º. 47/2017**, podendo o mesmo formular lances verbais à proposta escrita apresentada, quando convocado, e, ainda, rubricar documentos, renunciar o direito de recurso e apresentar impugnação a recursos, assinar atas, recorrer de decisões administrativas, enfim, praticar todos os atos inerentes à referida licitação.

Atenciosamente,

Local e Data

(Identificação e assinatura do outorgante)

(Obs.: é necessário o reconhecimento da firma do outorgante).



ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO
EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N.º. 47/2017

(usar papel timbrado da empresa, incluído endereço e CNPJ)

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

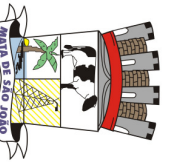
À
Pregoeira da Prefeitura Municipal de Mata de São João
Mata de São João / BA

Sra. Pregoeira,

A(Razão Social da empresa)....., CNPJ °....., localizada à..... **DECLARA**, para fins de participação na licitação **Pregão Presencial n.º. 47/2017**, promovida pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA DE SÃO JOÃO**, e sob as penas da lei, de que atende a todas as exigências de **HABILITAÇÃO** contidas no referido Edital.

Local de data,

(Identificação e assinatura do responsável pela empresa)



ANEXO IV

**MODELO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA, EMPRESA DE PEQUENO PORTE OU
MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL**

PREGÃO PRESENCIAL Nº. 47/2017

À

Pregoeira da Prefeitura Municipal de Mata de São João
Mata de São João / BA

Sra. Pregoeira,

A(Razão Social da empresa)....., CNPJ Nº., localizada à..... **DECLARA**, para fins de participação na licitação **Pregão Presencial nº. 47/2017**, promovida pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA DE SÃO JOÃO**, e sob as penas da lei, de que:

() está enquadrada como **MICROEMPRESA – ME**, conforme artigo 26, da Lei Municipal de MSJ nº. 456 de 01/12/2010. Declara ainda que a empresa esteja excluída das vedações constantes do parágrafo 4º, do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº. 123/2006.

() está enquadrada como **EMPRESA DE PEQUENO PORTE – EPP**, conforme artigo 26, da Lei Municipal de MSJ nº. 456 de 01/12/2010. Declara ainda que a empresa esteja excluída das vedações constantes do parágrafo 4º, do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº. 123/2006.

() está enquadrada como **MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL – MEI**, conforme artigo 26, da Lei Municipal de MSJ nº. 456 de 01/12/2010. Declara ainda que a empresa esteja excluída das vedações constantes do parágrafo 4º, do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº. 123/2006.

() não está enquadrada como **MICROEMPRESA – ME, EMPRESA DE PEQUENO PORTE – EPP** ou **MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL – MEI**. Declara ainda ter conhecimento de que por esse motivo não será aplicado a esta empresa o tratamento exclusivo ou diferenciado concedido pela Lei Complementar Federal nº. 123/2006.

Obs: Encartar obrigatoriamente documento comprobatório caso se enquadre como ME, EPP ou MEI.

Local de data,

(Identificação e assinatura do responsável pela empresa)

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO

EDITAL DE PRESENCIAL N.º 47/2017

(usar papel timbrado da empresa, incluído endereço e CNPJ)

DECLARAÇÃO

À
Pregoeira da Prefeitura Municipal de Mata de São João
Mata de São João / BA

Sra. Pregoeira,

A(Razão Social da empresa)....., CNPJ N.º., localizada à.....:..... **DECLARA**, para fins de participação na licitação **Pregão Presencial n.º 47/2017**, promovida pela PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA DE SÃO JOÃO, e sob as penas da lei, que o Sr., cargo ou função, número(s) do CPF e da Identidade (indicar o órgão emissor) e endereço, assinará o Contrato.

Local de data,

(Identificação e assinatura do responsável pela empresa)



ANEXO VI

MODELO DE APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA COMERCIAL

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N.º. 47/2017

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA DE SÃO JOÃO
Rua Luiz Antônio Garcez, S/n.º., Centro, Mata de São João - Bahia.

Prezados Senhores,

Atendendo à convocação feita pelo Edital de **Pregão Presencial n.º. 47/2017** estamos apresentando proposta para:

- () Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA., conforme especificações constantes do **Anexo I**, objeto da licitação em referência, declarando expressamente, que:
- recebemos todos as informações e documentos necessários à elaboração da proposta;
 - acompanha esta Proposta a Planilha de Preços contendo a descrição, quantidade, valor unitário e global do(s) item(ns), bem como total geral por extenso.
 - concordamos, sem qualquer restrição, com as condições de execução indicadas no Edital e seus Anexos, comprometendo-nos a proceder os fornecimento dos produtos, objeto desta licitação;
 - o portador desta carta Sr. _____, R.G. _____, está devidamente habilitado a prestar todas as informações e esclarecimentos requeridos sobre nossa proposta e autorizado a assumir, em nome desta empresa, os compromissos e obrigações relacionados com esta licitação;
 - a proposta terá prazo de validade de ____ (_____) dias corridos, a contar da data da sua entrega.

Local e data,

(Nome, cargo e assinatura do representante legal ou procurador)
(Número de identidade do declarante)



ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO

EDITAL DE PRESENCIAL N.º 47/2017

A **Prefeitura de Mata de São João**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 13.805.528/0001-80, com sede na Rua Luiz Antônio Garcez, s/n.º., Centro, Mata de São João - Bahia, e por seu Prefeito, o Sr. _____, CPF n.º _____, doravante denominado CONTRATANTE, e, do outro lado, a Empresa, _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º _____/0001-____, estabelecida na Rua _____, n.º _____, Edifício _____, _____, no Município de _____, através de seu Representante Legal, _____, portador de cédula de identidade n.º _____ SSP/BA e CPF n.º _____, denominando-se a partir de agora, simplesmente, CONTRATADA; firmam o presente Contrato, decorrente da homologação da licitação na modalidade de **Pregão Presencial n.º 47/2017**, pelo Prefeito Municipal em _____ / _____ / _____; **Processo Administrativo n.º 8.470/2017**, sujeitando-se os contratantes a Lei Federal n.º 10.520/2002, regulamentada pelo Decreto Municipal n.º 045/2005, pela Lei Complementar n.º 123/06, pela Lei Federal n.º 11.598/07 pela Lei Municipal n.º 456/10, pelo Edital do Pregão Presencial n.º 47/2017, seus anexos e, subsidiariamente, pela Lei n.º 8.666/93, e suas alterações posteriores, no que couber, e às seguintes cláusulas contratuais abaixo descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada no ramo de plano de seguro saúde de assistência médica hospitalar, ambulatorial, laboratorial, exames complementares e serviços auxiliares de diagnósticos e terapias para atender as necessidades de servidores ativos, cargos comissionados e REDA, e seus dependentes, da Prefeitura de Mata de São João/BA, com cobertura em todo o Estado da Bahia e pagamento sob o regime de consignação.

Parágrafo Único: O processo, normas, instruções, edital, anexos e especificações, assim também a proposta da **CONTRATADA** constante na licitação modalidade **Pregão Presencial N.º 47/2017**, passam a fazer parte integrante deste instrumento contratual independente de transcrições.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

2.1. O prazo de **vigência** do presente Contrato será de **12 (doze) meses**, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, desde que observadas às disposições da Lei Federal n.º 8.666/93, art. 57, inciso II, mediante Termo Aditivo, **vez que o objeto é qualificado como serviço continuado**.

2.2. A operadora contratada deverá estabelecer um posto de atendimento para inclusão, alteração ou exclusão, assim como prestações de informações e atendimento para os servidores ativos, cargos comissionados e Reda e seus dependentes, em um raio de no mínimo (60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 km da Zona Rural do Município de Mata de São João).

2.2.1. Obrigatoriamente os procedimentos relativos ao atendimento infantil de urgência e emergência, obstétrica e pré-natal, fisioterapêuticos, oftalmológicos, serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente devem ter credenciamento na cidade onde encontra-se estabelecida residência **do servidor**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE EXECUÇÃO E DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/n.º., Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaajoao.ba.gov.br

3.1. O presente Contrato subordina-se ao **regime Parcial**, sendo dele decorrentes as seguintes obrigações:

A – da **CONTRATADA**:

- I. executar os serviços na forma ajustada;
- II. aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato;
- III. 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;
- IV. apresentar durante a execução do Contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em especial encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;
- V. **CONTRATANTE**, por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que vierem a causar ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do Contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- VI. responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da legislação fiscal (Federal, Estadual e Municipal), previdenciária, trabalhista e comercial, decorrentes da execução do presente Contrato;
 - a) Se houver ação trabalhista envolvendo os serviços prestados, a **CONTRATADA** adotará as providências necessárias no sentido de preservar a **CONTRATANTE** e de mantê-la a salvo de reivindicações, demandas, queixas ou representações de qualquer natureza e, não o conseguindo, se houver condenação, reembolsará ao **CONTRATANTE** as importâncias que este tenha sido obrigada a pagar, dentro do prazo improrrogável de dez dias úteis a contar da data do efetivo pagamento
- VII. Comunicar, por escrito, ao **CONTRATANTE** qualquer dificuldade eventual que inviabilize a execução dos serviços, a fim de serem adotadas as providências cabíveis;
- VIII. Submeter à análise e aprovação da **CONTRATANTE** se necessária a alteração de qualquer integrante da Equipe Técnica indicada para a prestação do serviço e apresentada no processo licitatório, devendo ser observado que o substituto tenha acervo técnico equivalente ou superior ao do profissional anterior;
- IX. Não subcontratar, ceder ou transferir, no todo ou em parte, o objeto deste Contrato a terceiros;
- X. Arcar com todos os encargos de naturezas tributária, social, parafiscal, as obrigações trabalhistas e previdenciárias, vez que não haverá vínculo empregatício dos empregados da **CONTRATADA** com a **CONTRATANTE**;
- XI. Arcar com todas as obrigações estabelecidas na legislação de acidentes de trabalho quando forem vítimas os seus empregados no desempenho das suas tarefas, ainda que ocorrido nas dependências da **CONTRATANTE**;
- XII. A inadimplência da **CONTRATADA**, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere a responsabilidade por seu pagamento a **CONTRATANTE**, nem poderá onerar o objeto deste Contrato.
- XIII. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal relacionada a este Contrato, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência.
- XIV. Atender, com presteza, as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua correção sem ônus para a **CONTRATANTE**;
- XV. Responder por todos os danos e prejuízos, decorrentes das paralisações na execução deste Contrato, salvo, na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, sem que haja culpa da **CONTRATADA**, desde que devidamente apurados na forma da legislação vigente e sejam comunicados ao **CONTRATANTE** no prazo máximo de até 2 (dois) dias da ocorrência.
- XVI. Executar os serviços de acordo com os elementos que integram o Edital, a legislação pertinente e a proposta apresentada.
- XVII. Nos preços contratados estão inclusas todas as parcelas relativas aos custos da prestação dos serviços, frete, seguro, taxas, impostos e demais encargos incidentes, inclusive as despesas com alimentação, transporte e hospedagem dos funcionários não cabendo



quaisquer reclamações posteriores; constituindo-se, portanto, na única remuneração devida pelo contratante para execução completa do contrato;

A – OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DOS SERVIÇOS

1. É obrigatória a operadora contratada o oferecimento do plano de referência básico que contemple as regras estabelecidas neste instrumento.
2. Entende-se por beneficiário, na condição de titular do plano, o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda. Somente o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda, poderão inscrever beneficiários na condição de dependentes.
3. É obrigatória a oferta de planos de assistência à saúde, respeitadas as coberturas mínimas estabelecidas pela ANS.
4. Todos os planos oferecidos aos beneficiários vinculados a Prefeitura têm como características:
 - a) Ser Empresarial, pela oferta a massa delimitada de Beneficiários com adesão espontânea e opcional desses; e
 - b) Isentar de carência por agravo ou cobertura parcial temporária relacionada a doenças ou lesões preexistentes para a massa inicial.

B - INCLUSÃO

1. Poderão se inscrever no Plano, nas seguintes categorias:
 - a) Na qualidade de servidor, os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado e Reda;
 2. Na qualidade de dependente do servidor:
 - a) o cônjuge, o companheiro ou companheira de união estável, este mediante declaração assinada e reconhecida em cartório;
 - b) os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade incompletos ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
 - c) os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos onze meses e vinte nove dias de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;
 - d) o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas "c" e "d".
3. É voluntária a inscrição de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde, mediante autorização por escrito do servidor.
4. Caberá a Prefeitura encaminhar as solicitações dos respectivos servidores ativos, Cargos em Comissão e Reda, habilitados para a efetivação de inscrição e exclusão junto à operadora ofertante dos serviços.
5. Solicitar da operadora a entrega do número de inscrição de beneficiário no plano de assistência à saúde ou de sua exclusão, a qual deverá ser feita junto ao Setor de Recursos Humanos através de um Termo de autorização de consignação em folha com assinatura e seu reconhecimento de firma.
6. A exclusão do servidor titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes.
7. A exclusão do servidor do plano pela sua operadora de assistência à saúde suplementar se dará a pedido, ou por ocorrência de evento ou ato que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, demissão, aposentadoria falecimento, suspensão do contrato de trabalho, extinção do contrato de trabalho, licença sem vencimento, Cessão do Servidor, redistribuição do cargo ou deslocamento do servidor para outro órgão não



- pertencente à Administração Direta, Autarquias e Fundacional do Município de Mata de São João ou entidade não coberta pelo respectivo plano e demissão;
8. No caso de licença sem vencimentos, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor não poderá permanecer no plano de assistência à saúde suplementar;
9. Independente da situação prevista no item 7, a exclusão do servidor se dará também por fraude ou inadimplência;
10. Caberá a Diretoria de Recursos Humanos, mediante solicitação do servidor, a apresentação de documentos que comprovem o vínculo do Servidor, Ativo, em Cargo de Comissão e Reda e a relação de parentes/co/afinidade dos dependentes com o Servidor Ativo, Cargo em Comissão e Reda e margens de consignado, quando solicitado pelo servidor.
11. É assegurada a inclusão:
- a) Do recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor ativo, em Cargo de Comissão, e Reda; isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o evento nascimento;
 - b) Do filho adotivo, menor de 12 (doze) anos, com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Servidor, Ativo, em Cargo de Comissão, e Reda adotante.
 - c) Do cônjuge ou companheiro (a), isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo servidor, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o casamento mediante apresentação de certidão de casamento ou contrato de união estável formalizado em cartório;
 - d) A qualquer tempo, sendo obrigatório o cumprimento de carência prevista pela operadora contratada, desde que não se enquadre nos casos de isenção de carência previstos pela Legislação ANS.

C - DOS TIPOS DE PLANOS

1. A operadora contratada deverá oferecer os seguintes tipos de modalidades de plano de saúde, a saber:
 - a) Plano Básico – cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares, atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente, incluindo-se os procedimentos elencados no Item 5 do presente Termo de Referência, sendo que as internações hospitalares serão em apartamento privativo ou apartamento enfermaria.
 - b) A modalidade fica a critério do titular, sendo que os dependentes deverão estar, obrigatoriamente, na mesma modalidade do titular. Não é possível a inclusão de dependentes sem a inclusão do titular.

D - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

1. A operadora cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS vigente.
2. A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou ambulatório, observados os seguintes serviços:
 - a) Consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
 - b) Apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo consultas com fisioterapeutas e psicólogos, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar;
 - c) Atendimentos caracterizados como de urgência ou de emergência, até que seja sanada toda pendência;
3. A cobertura hospitalar compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto, e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, e inclui:



- a) Internação hospitalar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, relacionada às especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
 - b) Internação hospitalar em centro de terapia intensiva, ou similar, sem limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;
 - c) Diária de internação hospitalar;
 - d) Despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;
 - e) Exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
 - f) Taxas, incluindo materiais utilizados durante o período de internação e relacionadas com o evento médico;
 - g) Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, nas mesmas condições de cobertura do Plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;
 - h) Cirurgia plástica reparadora quando efetuada para restauração das funções em órgãos, membros e regiões e que estejam causando problemas funcionais;
 - i) Cirurgias buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar;
 - j) Órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;
 - k) Procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto;
 - l) Assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do servidor titular ou seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;
 - m) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer.
1. Cobertura de transplantes de córnea e rim bem como as despesas com seus procedimentos vinculados, abaixo relacionados, sem prejuízo da legislação específica que normatiza esses procedimentos:
 - a) as despesas assistenciais com doadores vivos;
 - b) os medicamentos utilizados durante a internação;
 - c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
 - d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
 1. Não havendo disponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, na acomodação em que o beneficiário foi inscrito, a ele será garantido o acesso à acomodação em nível superior à prevista, sem ônus adicional, na rede credenciada, até que haja disponibilidade de leito, quando será providenciada a transferência.
 1. Não havendo disponibilidade de vagas nos estabelecimentos próprios, contratados ou credenciados pela operadora, o ônus da internação em outro hospital fora da rede de serviço é de responsabilidade da operadora.
 1. Necessitarão de autorização, a critério da **OPERADORA**, os serviços que figurem em resolução específica da ANS e correlatos como Procedimentos de Alta Complexidade, bem como os seguintes:
 - a) Fisioterapia;
 - b) Dessensibilização;
 - c) Procedimentos Terapêuticos Endoscópicos Digestivos, Respiratórios e Urológicos;
 - d) Hemodinâmica Terapêutica e Angioplastias;



- e) Radioterapia do Tipo Megavoltagem, Cobaltoterapia, Cesioterapia e Eletrotterapia;
- f) Radioterapia do tipo Radiomoldagem, Radioimplante e Braquiterapia;
- g) Quimioterapia Ambulatorial;
- h) Quimioterapia Intratecal ou com Medicina Nuclear;
- i) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Oftalmologia;
- j) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Urologia;
- k) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Otorrinolaringologia;
- m) Procedimentos para Litotripsias;
- n) Videolaparoscopia e Procedimentos Videoassistidos com finalidade Terapêutico/Diagnóstica Ambulatorial;
- o) Artroscopia;
- p) Diálise e Hemodiálise;
- q) Hemoterapia;
- r) Tratamento de doenças Psiquiátricas em Regime Ambulatorial;
- s) Tratamento Hiperbárico;
- t) Cirurgias em regime de Day-Hospital;
- u) Nutrição Enteral ou Parenteral;
- v) Procedimentos cirúrgicos Ambulatoriais em Cirurgia Plástica;

2. Obrigatoriamente os procedimentos relativos ao atendimento infantil de urgência e emergência, obstétrica e pré-natal, fisioterapêuticos, oftalmológicos, serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento bem como os demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente devem ter credenciamento na cidade onde encontra-se estabelecida residência do servidor . As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei nº9.656/98, as Resoluções do CONSU, e respeitando- se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei.

E. EXCLUSÕES DE COBERTURA

1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei n.º 9.656/1998, as Resoluções do CONSU, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei. São excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de:
 - 1.1. Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
 - 1.2. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
 - 1.3. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
 - 1.4. Cirurgia plástica quando sua natureza for exclusivamente estética;
 - 1.5. Inseminação artificial;
 - 1.6. Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
 - 1.7. Tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
 - 1.8. Transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;
 - 1.9. Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo os quimioterápicos;
 - 1.10. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
 - 1.11. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;



- 1.12.** Tratamentos ilícitos ou anti-éticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 1.13.** Casos de cataclismos, guerras e comições internas, quando declarados pela autoridade competente;
- 1.14.** Aplicação de vacinas preventivas;
- 1.15.** Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 1.16.** Aparelhos ortopédicos;
- 1.17.** Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 1.18.** Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano; e
- 1.19.** Consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

F - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 1.** Considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.
- 2.** Considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.
- 3.** É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras vinte e quatro horas contadas da adesão do beneficiário ao plano, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando se o seguinte:

- 3.1.** O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica, decorrente de condição gestacional até que seja sanada a condição de urgência e emergência;
- 3.2.** Caberá a operadora o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma Unidade do Sistema Único de Saúde – SUS, que disponha de serviço de urgência e/ou emergência, visando a continuidade do atendimento.

G . REEMBOLSO

- 1.** O plano concederá direito ao reembolso para procedimentos eletivos de Urgência e/ou Emergência, com base na Tabela de Honorários Médicos (CBHPM) – Edição atual).
- 2.** Na sede do plano de saúde desde que haja credenciados num raio de no mínimo, 60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 Km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 Km da Zona Rural do Município de Mata de São João.
- 3.** O prazo para pagamento do reembolso previsto no **item 1 (G – REEMBOLSO)** será de, no máximo, 30 (trinta) dias após a entrega de toda a documentação exigida, ou seja, recibos de honorários profissionais e/ou notas fiscais, relatório do médico assistente declarando o diagnóstico do tratamento efetuado, data do atendimento, conta hospitalar discriminada, inclusive relação de materiais e medicamentos utilizados.

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
 Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br



4. O limite de reembolso para o(s) usuário(s), dependente(s) e agregado(s) será o mesmo daquele estabelecido para o usuário titular.
5. A CONTRATADA só terá responsabilidade no reembolso de despesas comprovadas em documentos originais que forem entregues em seus escritórios, sob protocolo.
6. Se por problemas de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA não for possível efetuar o reembolso ao Usuário Titular no prazo previsto no **item 3 (G – REEMBOLSO)**, a CONTRATADA fará o reembolso corrigido monetariamente.

H. REMOÇÃO

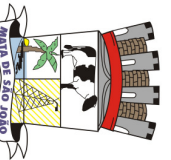
1. Estará garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), comprovadamente necessária, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano.
2. Nos casos de urgência e de emergência, em que o paciente não tiver direito à internação devido à carência de 24 horas, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, em ambulância terrestre, nos limites da área de abrangência geográfica do plano, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação, observando-se as seguintes situações:
 - 2.1. Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável e o prestador do atendimento deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;
 - 2.2. A operadora deverá disponibilizar ambulância terrestre com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

I - MECANISMOS DE REGULAÇÃO

1. O beneficiário deverá se utilizar dos médicos ou instituições relacionados na rede de serviço da operadora, de acordo com o plano subscrito por ele ou seu órgão ou entidade, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer reembolso, cabendo à operadora efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.
2. O pagamento das despesas cobertas pelo plano de saúde será efetuado diretamente ao referenciado ou contratado, desde que atestados pelo beneficiário.
3. No ato do atendimento o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da operadora do plano de saúde.
4. A operadora poderá exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos a seus segurados.
- 4.1. Nos casos em que a operadora estabelecer autorização prévia, deverá ser garantida a aviação do atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo estabelecida pela normativa 259 da ANS, e suas atualizações, contados da data da solicitação, para a definição dos casos da aplicação das regras de regulação, ressalvadas a hipótese de urgência ou emergência.
- 4.2. Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, para dirimir o conflito, será instaurada Junta Médica no prazo máximo de quarenta e oito horas contadas da formalização do processo.
- 4.2.1. A Junta Médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais.

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br



4.3. A operadora reserva-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido aos trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei n.º 9.656/1998.

4.3.1. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outro equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e a secretaria, com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.

4.3.1.1. Na hipótese de ocorrer a substituição de entidade hospitalar por vontade da operadora durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência.

J - CONTRATANTE.

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

1.2. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades dos beneficiários, bem como daqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, e crianças até 5 (cinco) anos de idade.

11.3. A operadora contratada deverá fornecer aos beneficiários, carteiras de identificação, constando o Plano a que pertencem e seus nomes, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, assegure aos beneficiários o direito à utilização dos benefícios.

1.4. A operadora contratada deverá fornecer um guia médico para cada beneficiário titular, constando nome, telefone e endereço dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, centros médicos, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares, conforme o domicílio dos beneficiários.

1.5. A operadora contratada deverá estabelecer um posto de atendimento aos usuários para inclusão, alteração ou exclusão, assim como prestações de informações e atendimento para os servidores ativos, cargos comissionados e Reda e seus dependentes, em um raio de no mínimo, 60 Km da Sede do Município de Mata de São João, 80 Km do Litoral do Município de Mata de São João e 80 Km da Zona Rural do Município de Mata de São João.

K - DA ALTERAÇÃO DOS TIPOS DE MODALIDADES

1. A alteração de modalidade, sem o cumprimento de carência, só poderá ser realizada quando do aniversário do contrato, desde que o beneficiário titular manifeste seu interesse no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de renovação do contrato. A alteração poderá ocorrer tanto para modalidade superior, quanto para uma modalidade inferior.

L. DAS CARÊNCIAS

1. A operadora contratada poderá exigir o cumprimento de carência, nos termos do art. 12 da Lei n.º 9.656, de 1998, a saber:

- I - prazo máximo de trezentos dias para o parto a termo;
- II - prazo máximo de vinte e quatro horas para a cobertura de urgência e emergência; e
- III - prazo máximo de cento e oitenta dias para os demais casos.



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/n.º, Centro, Mata de São João – BA

Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

2. Não será exigida qualquer forma de carência se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início de um novo convênio ou contrato, inclusive por motivo de migração de carteira.
3. É isento de carência o servidor recém-empessoado ocupante de cargo efetivo, em comissão e Rede, bem como seus dependentes, se a adesão ao plano de saúde ocorrer dentro de sessenta dias contados da data do efetivo exercício.

4. Os períodos de carência serão observados também na hipótese do reingresso dos beneficiários aos respectivos planos de assistência à saúde suplementar.

M - DO CUSTEIO

1. O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes no item 2 deste Termo estabelecido por margem de consignável é de responsabilidade exclusiva dos servidores no limite e valor de percentual estipulados em lei própria;
2. O Custeio a saúde suplementar dos servidores será feito exclusivamente por estes, não havendo qualquer contrapartida ou co-participação do Município.

N. DO DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO

1. O pagamento da totalidade das mensalidades do plano de assistência a saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor, sendo realizada a retenção e repasse à operadora, após ser processada pela Setor de Recursos Humanos, conforme estabelecido em contrato;
2. Poderá a Operadora contratada promover a rescisão unilateral do contrato do beneficiário que fraudar, desde que o servidor seja comprovadamente notificado e tenha direito a ampla defesa.

O - FORMALIZAÇÃO DA COBRANÇA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

1. A operadora contratada deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura/Boleto ao Gestor do Contrato. A Prefeitura Municipal de Mata de São João efetuará o pagamento em até 10 dias úteis contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura/Boleto acompanhado da lista de beneficiários contendo (nome, CPF e valores).
2. Caso a Nota Fiscal/Fatura/Boleto e/ou relatórios comprobatórios apresentem qualquer divergência de valores ou dados, a mesma será devolvida para que seja(m) efetuada(s) a(s) devida(s) correção (ões).
3. O município não se responsabilizará pelo período utilizado pela compensação bancária para a disponibilização do valor na conta da operadora contratada.

P - REDE CREDENCIADA/REFERENCIADA

1. A operadora contratada deverá manter ativa, durante toda a vigência do contrato, quantidade igual ou superior de estabelecimentos e profissionais constantes da rede credenciada informada quando da contratação, comunicando tempestivamente eventuais alterações, respeitando-se o padrão de qualidade dos estabelecimentos e serviços oferecidos.
2. A operadora contratada deverá possuir serviço de central telefônica gratuita (0800), de modo a facilitar o atendimento ao beneficiário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação a rede credenciada.
3. A operadora contratada deverá informar através de catálogos ou livros, a rede de atendimento própria e/ou credenciada/referenciada, para todas as suas modalidades, sendo que a rede credenciada/referenciada utilizada para avaliação será a rede credenciada/referenciada mínima, que

Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br



deverá atender ao Plano Básico. A rede credenciada mínima deverá oferecer atendimento satisfatório em todo o Estado da Bahia, e com especificidades quantitativas adequadas de médicos, hospitais, laboratórios, clínicas, prontos-socorros, etc, para atendimento aos beneficiários.

4. A operadora contratada deverá possuir na rede credenciada/referenciada básica um número mínimo de prontos-socorros credenciadas nas diversas especialidades.

Q. PERFIL ETÁRIO

Distribuição do Quadro Atual de Servidores e Dependentes por Faixa Etária

1. No intuito de subsidiar os cálculos dos valores passíveis de cobrança pela empresa prestadora, informamos o quadro quantitativo de pessoal da prefeitura e seus dependentes, a saber:

| Faixas | APARTAMENTO: | | | |
|---------------|--------------|------------|-------------|------------|
| | Servidores | | Dependentes | |
| | Masculino | Feminino | Masculino | Feminino |
| 0 a 18 | - | 2 | 78 | 86 |
| 19 a 23 | 1 | 4 | 11 | 14 |
| 24 a 28 | - | 16 | 6 | 7 |
| 29 a 33 | 13 | 31 | 5 | 10 |
| 34 a 38 | 14 | 47 | 15 | 9 |
| 39 a 43 | 12 | 26 | 15 | 4 |
| 44 a 48 | 6 | 32 | 8 | 4 |
| 49 a 53 | 4 | 21 | 5 | - |
| 54 a 58 | 1 | 16 | 11 | 10 |
| 59 ACIMA | 2 | 3 | 7 | 14 |
| Total: | 53 | 198 | 161 | 158 |



Prefeitura Municipal de Mata de São João

Rua Luiz Antonio Garcez, s/nº., Centro, Mata de São João – BA
Tel.: (71) 3635-1310 Fax.: 3635-1293 - www.matadesaojoao.ba.gov.br

Obs.¹: O quantitativo apresentado é de caráter estimado, não representando a totalidade geral de titulares e dependentes do sexo masculino e feminino.

Obs.²: Esta Administração não se obriga, em hipótese alguma, a cobrir qualquer quantidade mínima de adesões. Os números apresentados são meramente informativos, visto que a adesão ao plano é facultativa.

Obs.³: Os quantitativos poderão ser alterados para mais ou para menos, conforme novas contratações e exonerações.

ENFERMARIA:

| Faixas | Servidores | | Dependentes | |
|---------------|------------|------------|-------------|-----------|
| | Masculino | Feminino | Masculino | Feminino |
| 0 a 18 | 1 | 3 | 59 | 43 |
| 19 a 23 | 4 | 1 | 4 | 10 |
| 24 a 28 | 2 | 8 | 6 | 11 |
| 29 a 33 | 12 | 16 | 6 | 9 |
| 34 a 38 | 12 | 15 | 6 | 5 |
| 39 a 43 | 7 | 22 | 4 | 7 |
| 44 a 48 | 4 | 14 | 4 | 2 |
| 49 a 53 | 6 | 19 | 2 | 1 |
| 54 a 58 | 2 | 13 | 2 | - |
| 59 ACIMA | 1 | 1 | 8 | 7 |
| Total: | 51 | 112 | 101 | 95 |



R. PENALIDADE

1.1. Especificamente para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, conforme as tabelas abaixo indicadas:

Tabela 1

| GRAU | CORRESPONDÊNCIA |
|-------------|--|
| 01 | 0,2% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 02 | 0,4% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 03 | 0,8% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 04 | 1,6% por dia sobre o valor mensal do contrato |
| 05 | 3,2% por dia sobre o valor mensal do contrato |



Tabela 2

| INFRAÇÃO | DESCRIÇÃO | GRAU |
|----------|---|------|
| ITEM | | |
| 1 | Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento; | 5 |
| 2 | Quebrar sigilo sobre documentos e dados que tiver acesso, em decorrência da execução do Contrato; | 4 |
| 3 | Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia; | 2 |
| 4 | Não apresentar, no ato da assinatura do contrato, relação dos serviços prestados e profissionais credenciados. | 4 |
| 5 | Emitir, para cada beneficiário cadastrado, no prazo Máximo de 15 dias, identificação que habilitará, juntamente com os outros documentos utilizados como rotina pela CONTRATADA, a utilizar os serviços contratados | 1 |
| 6 | Cumprir determinação formal ou instrução do fiscalizador, por ocorrência; | 2 |
| 7 | Enviar, mensalmente, os relatórios constantes no item 15 deste Termo | 2 |
| 8 | Manter a sua Rede de Atendimento atualizada, em número igual ou superior ao existente no ato da assinatura do contrato, promovendo os esclarecimentos necessários e que permitam a prestação dos serviços em razão da ocorrência | 3 |
| 9 | Disponibilizar Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas, através de ligação gratuita para informações pertinentes aos serviços. | 1 |
| 10 | Indicar representante ou gestor credenciado com poder decisório; | 2 |
| 11 | Cumprir quaisquer dos itens do edital e de seus anexos não previstos nesta tabela de multas, por item e por ocorrência; | 1 |
| 12 | Cumprir quaisquer dos itens do edital e seus anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência | 2 |



- XVIII.** Não caberá à operadora nenhuma responsabilidade por atos culposos, dolosos ou acidentais que acarretem dano à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocados por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.
- XIX.** A operadora não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

XX. No ato da assinatura do Contrato, o licitante Vencedor deverá apresentar os documentos, abaixo relacionados devidamente vigentes:

- a) prova de regularidade com a Fazenda Federal (Tributos e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo as duas últimas do domicílio ou sede do licitante;
- b) prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, através de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS - CRF; e
- c) prova de Regularidade perante a Justiça do Trabalho mediante a apresentação da Certidão de Débitos Trabalhistas (CDT).

B - do CONTRATANTE:

1. fiscalizar a execução deste contrato;
2. A Participação do Município será restrita à organização do grupo, consignação dos prêmios em folha de pagamento é o repasse às operadoras de Planos de Saúde
3. Caberá a Prefeitura encaminhar as solicitações dos respectivos servidores ativos, e Cargos em Comissão e Reda, habilitados para a eleição de inscrição e exclusão junto à operadora ofertante dos serviços.
4. Solicitar da operadora a entrega do número de inscrição de beneficiário no plano de assistência à saúde ou de sua exclusão, a qual deverá ser feita junto ao Setor de Recursos Humanos através de um Termo de autorização de consignação em folha com assinatura e seu reconhecimento de firma.
5. Caberá a Diretoria de Recursos Humanos, mediante solicitação do servidor, a apresentação de documentos que comprovem o vínculo do servidor, ativo, em Cargo de Comissão e Reda e a relação de parentesco/afinidade dos dependentes com o servidor ativo, cargo em comissão e Reda e margens de consignado, quando solicitado pelo servidor.

Parágrafo Único: É obrigação comum o cumprimento dos prazos avençados neste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO

- 4.1.** O valor do Contrato poderá ser reajustado, através de acordo entre as partes, a cada 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura, tomando-se por base as regras da ANS.
- 4.2.** O pagamento da totalidade das mensalidades do plano de assistência a saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor, sendo realizada a retenção e repasse à operadora, após ser processada pela Setor de Recursos Humanos, conforme estabelecido em contrato;
- 4.3.** Poderá a Operadora contratada promover a rescisão unilateral do contrato do beneficiário que fraudar, desde que o servidor seja comprovadamente notificado e tenha direito a ampla defesa.

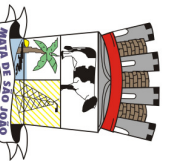


- 4.4.** A operadora contratada deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura referente à prestação dos serviços executados no período de 01 a 30 do mês vencido, a partir do 1º dia útil do mês subsequente. Será efetuado o pagamento em cinco dias úteis, a contar da data de apresentação da Nota Fiscal/Fatura.
- 4.5.** Caso a Nota Fiscal/Fatura e/ou relatórios comprobatórios apresentem qualquer divergência de valores ou dados, a mesma será devolvida para que seja(m) efetuada(s) a(s) devida(s) correção (ões).
- 4.6.** O município não se responsabilizará pelo período utilizado pela compensação bancária para a disponibilização do valor na conta da operadora contratada.
- 4.7.** O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes no item 2 deste Termo estabelecido por margem de consignável é de responsabilidade exclusiva dos servidores no limite e valor de percentual estipulada em lei própria.
- 4.8. O custeio a saúde suplementar dos servidores será feito exclusivamente por estes, não havendo qualquer contrapartida ou co-participação do Município;**
- 4.9.** O Valor Total Estimado do Contrato oriundo da presente licitação é de **R\$ (_____)**
- 4.10.** A PMSU poderá deduzir de qualquer pagamento, de pleno direito, os valores correspondentes a multas, indenizações ou outros ônus impostos por autoridades competentes, decorrentes de atraso na execução dos serviços ou pela inexecução das obrigações assumidas.
- 4.11.** Nenhum pagamento realizado pela PMMSU isentará a **CONTRATADA** das responsabilidades contratuais, nem implicará em aprovação definitiva dos serviços, total ou parcialmente.
- CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
- 5.1.** Inexiste a indicação e destaque de recursos orçamentário e financeiros provenientes desta Administração, a ser repassado diretamente para a(s) Operadora(s) de Plano de saúde credenciada(s), considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Saúde fica condicionado ao desconto na folha de pagamento dos servidores.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL e DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

6.1. Este Contrato poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I - o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- II - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- III - a lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços, nos prazos estipulados;
- IV - o atraso injustificado no início dos serviços solicitados;
- V - a paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- VI - o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- VII - o cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 desta Lei;
- VIII - a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- IX - a dissolução da sociedade;
- X - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do Contrato;
- XI - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o Contrato;



§ 1º Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

§ 2º. Poderá a **CONTRATANTE**, por meio de comunicação escrita e fundamentada da autoridade competente, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, rescindir unilateralmente ou amigavelmente, este instrumento, desde que haja conveniência administrativa e relevante interesse público, com fulcro no art. 79, §§ 1º e 2º, da Lei Federal n.º 8.666/93.

6.2. Este Contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos termos do artigo 65 da lei 8666/93.

6.3. No caso de rescisão deste Contrato, a **CONTRATADA** receberá apenas o pagamento dos serviços já realizadas e aprovadas pelo **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1. De conformidade com o estabelecido nos arts. 86 e 87 da Lei Federal nº. 8.666/93 e demais alterações posteriores poderá o **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes penalidades a **CONTRATADA** que descumprir as condições do Contrato:

7.2. Pela inexecução parcial ou total do contrato o contratante poderá garantindo-se o direito do contraditório e da ampla defesa no prazo de 05 dias úteis aplicar as seguintes sanções com base em processo administrativo.

7.2.1. Advertência verbal ou escrita quando houver qualquer paralisação não autorizada ou quando houver descumprimento de qualquer cláusula do contrato e/ou nas faltas leves não acarretem prejuízos de monta a execução do contrato, não eximindo o advertido das demais sanções ou multas.

7.2.2. Suspensão por até 02 (dois) anos de participação em licitação com esta Administração no caso de inexecução parcial ou total do contrato sendo aplicada segundo a gravidade e se a inexecução decorrer de violação culposa da contratada.

7.2.3. Declaração de inidoneidade para participar de licitação e contratar com a Administração Pública Federal, Estadual e Municipal quando a inexecução do contrato decorrer de violação dolosa da contratada enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a sua reabilitação na forma da legislação em vigor.

7.2.5. Na aplicação destas penalidades serão admitidos os recursos previstos em Lei.

7.2.6. Não serão aplicadas as multas decorrentes de “casos fortuitos” ou “força maior” devidamente comprovados.

7.2.7. Sem prejuízo da aplicação ao inadimplemento das sanções que lhe couberem, o contratante recorrerá Às garantias constituídas, se houverem, a fim de ressarcir-se dos prejuízos que lhe tenha acarretado a contratada podendo ainda reter créditos decorrentes do contrato e promover cobrança judicial por perdas e danos.

CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO

8.1. No curso da execução deste instrumento, caberá ao **CONTRATANTE**, o direito de fiscalizar a fiel observância das disposições contratuais, sem prejuízo da fiscalização exercida pela **CONTRATADA**.

§ 1º. A execução do presente Contrato será acompanhada e fiscalizada pelo(a) **Diretor(a) de Recursos Humanos – SECAFI/PMMSJ**.



§ 2º. A fiscalização exercida pelo **CONTRATANTE** não implica em co-responsabilidade sua ou do responsável pelo acompanhamento do Contrato, não excluindo nem reduzindo a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive por danos que possam ser causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, por qualquer irregularidade decorrente de culpa ou dolo da **CONTRATADA** na execução do Contrato.

CLAUSULA NONA - DO FORO

10.1. Para todas as questões oriundas do presente Contrato, será competente o foro da Comarca de Mata de São João, Estado da Bahia, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por assim estarem de acordo, ajustados e contratados, após lido e achado conforme, as partes a seguir, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das 2 (duas) testemunhas abaixo-assinadas, para que produza todos os efeitos legais e resultantes de direito.

Mata de São João, ____ de _____ de _____

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

