CHAMAMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização de comercialização de Plano de Assistência Médica № 01/2019

OBJETO: Autorização para comercialização de Plano de Assistência Médica, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde, através de operadoras de planos de assistência médico-hospitalar, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstétrica, através de médicos, hospitais e outros serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, para atendimento eletivo em Várzea Paulista e Região de Jundiaí e em âmbito nacional para situações de urgência e emergência, conforme previsão constante da Lei 9.656/98 e demais resoluções governamentais da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

DATA/HORA DE ENTREGA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 13h00

DATA/HORA DE ABERTURA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 14h00

ÁREA RESPONSÁVEL: Comissão de Licitações

Contato para informações: contato@camaravarzea.sp.gov.br

1 - PREÂMBULO

1.1 A Câmara Municipal de Várzea Paulista, situada na Avenida Fernão Dias Paes Leme, nº 284, centro, em Varzea Paulista, Estado de São Paulo, torna público e faz saber que, acha-se aberto o CHAMAMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR Nº 01/2019, aos servidores ativos, inativos e seus dependentes, da Câmara Municipal de Várzea Paulista, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656/98 e demais resoluções expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, conforme especificações constantes deste Edital e seus anexos.



- 1.2 O PRAZO para o recebimento do envelope nº 01 DOCUMENTAÇÃO" e nº 02 "PROPOSTA DE PREÇOS será até às 13h00 do dia 20/02/2020, na RECEPÇÃO DA CÂMARA, localizada na Avenida Fernão Dias Paes Leme, nº 284, centro, em Varzea Paulista, Estado de São Paulo, mediante protocolo.
- 1.3 Início da abertura do envelope nº 01 "DOCUMENTAÇÃO" e nº 02 "PROPOSTA DE PREÇOS" será às 14h00 min do dia 20/02/2020, no local acima citado.

2 - DO SUPORTE LEGAL

2.1 O presente edital de chamamento para autorização de comercialização de plano de assistência médica será regido pela legislação vigente

3 - DA OBTENÇÃO DA PASTA ELETRÔNICA

3.1 A pasta eletrônica contendo o <u>CHAMAMENTO PARA AUTORIZAÇÃO DE</u> <u>COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA Nº 01/2019</u>, com os referidos Anexos, poderá ser obtida no sitio na internet <u>www.camaravarzea.sp.gov.br</u>.

4 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 Não haverá recurso financeiro da Câmara Municipal de Várzea Paulista. Os valores serão repassados, através de transferência bancária, diretamente para a credenciada, mediante o desconto em folha de pagamento dos servidores municipais, sendo estes os únicos responsáveis pelo pagamento do Plano de Assistência Médica.

5 - DO OBJETO



- 5.1 O presente Edital de chamamento público tem por objeto o credenciamento de operadoras de Plano de Assistência Médico-Hospitalar, a fim de autorizá-las a comercializar planos de saúde, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos, ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstetrícia, através de médicos, hospitais e outros serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, conforme previsão constante da Lei 9.656/98 e demais resoluções governamentais da ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar para atendimento eletivo em Várzea Paulista e Região de Jundiaí e ainda em âmbito nacional para situações de urgência e emergência para os servidores ativos, inativos e seus dependentes, da Câmara Municipal de Várzea Paulista.
- 5.2. Os serviços a serem prestados pelas proponentes são aqueles definidos no **Anexo 01 Características do Objeto**, cujo anexo é parte integrante do presente Edital.
- 5.3 O número de usuários a serem atendidos pela empresa **AUTORIZADA** dependerá da opção de cada servidor, bem como da exequibilidade e viabilidade financeira do plano proposto.
- 5.4 A opção pelo servidor por qualquer das empresas autorizadas, vinculará seus dependentes na mesma empresa e tipo de plano contratados.
- 5.5 A escolha da empresa **AUTORIZADA** será feita mediante a assinatura do correspondente Termo de Adesão, firmado pelo servidor, observadas as disposições contidas no presente chamamento.
- 5.6 As empresas autorizadas, após conhecer a opção dos servidores da Câmara, deverão confirmar sua participação no plano, se julgarem que a quantidade de usuários que a escolheu, será suficiente para remunerar convenientemente seus serviços.
- 5.7 Os serviços a serem prestados pela empresa AUTORIZADA encontram-se descrito no Anexo 01 Características do Objeto, que é parte integrante do presente instrumento e deverá ser obedecido na íntegra.



5.8 Na minuta de autorização de comercialização estão fixadas as condições de: vigência, preço, valor, reajuste, encargos, prestação dos serviços.

6 - DA VIGÊNCIA DA AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO

6.1 A vigência da autorização de comercialização será de 12 (doze) meses, podendo ser renovada por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses.

7 - CONDIÇÕES E RESTRIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO DO CHAMAMENTO

7.1 DAS CONDIÇÕES:

7.1.1 Este chamamento está aberto a todas as pessoas jurídicas e cooperativas que se enquadrem no ramo de atividades pertinentes à operação de planos de assistência médico-hospitalar e que atendam as condições exigidas no presente Edital.

7.2 DAS RESTRIÇÕES:

7.2.1 Não será permitida a participação:

7.2.1.1 Concordatária ou com falência decretada e em processo de recuperação judicial ou extrajudicial.

7.2.1.2 Operadoras de Planos de Assistência Médica que estejam impedidas ou suspensas de comercializar seus produtos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.



- 7.2.1.3 De empresas estrangeiras que não funcionem no País.
- 7.2.1.4 Daqueles que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e impedimento de contratar com a Administração nos termos do inciso III do artigo 87 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.
- 7.2.1.5 Que tenham sido declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas.
- 7.2.1.6 Corretoras de seguros.
- 7.2.1.7 Somente será aceita a participação de empresa em recuperação judicial ou extrajudicial, desde que apresente o Plano de Recuperação homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo de atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos no edital.

8 - DA DOCUMENTAÇÃO PARA A AUTORIZAÇÃO

- Habilitação Jurídica
- 8.1 A documentação relativa à Habilitação Jurídica consistirá em:
 - 8.1.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e sua última alteração contratual em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.



- 8.1.1.1 A apresentação do contrato social consolidado em vigor devidamente registrado dispensa a apresentação do contrato constitutivo da pessoa jurídica.
- 8.1.2 Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis e/ou cooperativas, acompanhada de prova da Diretoria em exercício.
- 8.1.3 Decreto de autorização, em se tratando de pessoas jurídicas estrangeiras em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

- Regularidade Fiscal

- 8.2 A documentação relativa à Regularidade Fiscal consistirá em:
 - 8.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda CNPJ/MF.
 - 8.2.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, através da Certidão Conjunta Negativa de Débito referente a Tributos Federais e Dívida Ativa da União expedida pela Receita Federal do Brasil, com prazo de validade em vigor.
 - 8.2.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, através da Certidão de Dívida Ativa do Estado, com prazo de validade em vigor.
 - 8.2.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através da Certidão Negativa de Débitos referentes a Tributos Mobiliários, expedidos pela Secretaria Municipal da Fazenda ou Finanças da sede da participante, emitida em até 90 (noventa) dias anteriores à data de encerramento deste



chamamento, salvo expressa menção de prazo de validade diverso, constante da certidão, que prevalecerá sobre o prazo acima.

- 8.2.5 Prova de situação regular da empresa participante perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (CRF do FGTS), dentro de sua validade.
- 8.2.6 Prova da inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, através da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).
- 8.2.7 Também serão aceitas certidões positivas com efeitos de negativa nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional.

- Qualificação Econômico-Financeira

- 8.3 A documentação relativa à Qualificação Econômico-Financeira consistirá em:
 - 8.3.1 Certidão Negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de expedição <u>não superior a 90 (noventa)</u> dias da data prevista para a entrega dos envelopes. Estão dispensadas desta apresentação as cooperativas e associações civis.
- 8.4 Caso a empresa esteja em recuperação judicial ou extrajudicial, apresentar documentação descrita no item 7.2.1.7.

- Qualificação Técnica

- 8.5 A documentação relativa à Qualificação Técnica consistirá em:
- 8.5.1 Registro da empresa participante junto ao Conselho Regional de Medicina CRM



8.5.2 Comprovante de situação cadastral de operadoras, expedido pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

- Documentação Complementar e Regras Gerais

- 8.6 Declarações emitidas em papel timbrado pela empresa e firmadas por seu representante legal de que:
 - 8.6.1 não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, este último sendo na condição de aprendiz.
 - 8.6.2 não está impedida de contratar com quaisquer órgãos públicos Federais, Estaduais e Municipais, nem com entidades vinculadas aos mesmos, e que, desde a data de emissão de quaisquer dos documentos apresentados, não tenha ocorrido nenhum fato que possa tê-los invalidado.
 - 8.6.3 fornecerá a documentação complementar que lhe for solicitada, inclusive os originais.
 - 8.6.4 responderá pela veracidade das informações constantes da documentação e da proposta.
 - 8.6.5 arcará com os tributos, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais, bem como os encargos sociais, trabalhistas e previdenciários decorrentes do instrumento de autorização.



- 8.6.6 disponibilizará nos seus quadros de credenciados, no mínimo, 01 (um) hospital sediado no município de Jundiaí em condições de atender os usuários aderentes ao Plano de Assistência Médica.
- 8.6.7 disponibilizará, no mínimo, 01 (uma) unidade de pronto-socorro e de atendimento de urgência/emergência, credenciada ou própria no município de Jundiaí que funcione 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana.
- 8.6.8 disponibilizará médicos nas diversas especialidades e laboratórios credenciados compatíveis com a quantidade de usuários, para atendimento nos municípios de Varzea Paulista e Jundiaí, bem como a relação das unidades para a realização de exames e demais serviços complementares de diagnóstico e terapia, credenciadas ou próprias, nas especialidades constantes no **Anexo 01 Características do Objeto.**
 - 8.6.9 oferecerá atendimento de urgência/emergência em todo o País, através de credenciados ou através do sistema de reembolso entre as operadoras.
 - 8.6.10 apresentará a relação de médicos credenciados, hospitais, clínicas de diagnósticos e de tratamento, quando da apresentação do Plano de Assistência Médica aos servidores municipais.

9 - DA PROPOSTA DE PREÇOS:

9.1 A proposta de preços para a autorização de comercialização deverá ser preenchida nos seus campos com a razão social da Empresa, endereço completo, número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), número do telefone, e e-mail de contato.



- 9.2 Deverá ser apresentado no modelo do formulário fornecido juntamente com o presente instrumento, assinado por pessoa juridicamente habilitada, apondo-se o nome e o cargo desta, sem quaisquer emendas, rasuras ou entrelinhas.
- 9.3 A proposta de preços deverá conter a quantidade mínima de usuários e o preço por usuário que aderir ao plano de assistência médico-hospitalar proposto, **por faixa etária** e sem carência, sem quaisquer emendas ou entrelinhas.
- 9.4 Nos preços propostos pela Empresa deverão estar inclusos todos os custos e despesas, taxa de administração "per capita", cartões de identificação, relação de serviços, encargos e incidências, diretos ou indiretos, não importando a natureza, que recaiam sobre a prestação dos serviços.
- 9.5 O valor estimado por vida levará em consideração os limites de faixas etárias conforme descrito no anexo 1, item 3.1.
- 9.6 A empresa deverá ofertar valores tanto para o plano de acomodação tipo enfermaria como para quartos particulares, sendo que a escolha ficará por conta do servidor.

10 - DAS CONDIÇÕES OBRIGATÓRIAS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA DE PREÇOS

- 10.1 Os documentos necessários descritos deverão ser apresentados em cópia autenticada por cartório, ou serem apresentados o original e a cópia para autenticação de servidor municipal.
- 10.2 Os documentos exigidos (certidões e provas de regularidade) que não possuírem expressamente a data de validade, serão aceitos, desde que sua emissão seja de no máximo 90 (noventa) dias da data da apresentação dos envelopes.



10.3 As certidões apresentadas através do sistema eletrônico, serão aceitas, ficando condicionada a verificação de veracidade "via internet".

11 - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE "DOCUMENTAÇÃO".

11.1 Os documentos necessários, para a habilitação constantes do item 8 deverão ser apresentados, em envelope único, <u>timbrado com o nome da empresa</u>, rubricado, fechado de forma indevassável, contendo externamente, os seguintes dizeres:

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização Nº 01/2019

"DOCUMENTAÇÃO"

DATA/HORA DE ENTREGA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 13h00 DATA/HORA DE ABERTURA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 14h00

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

- 12 DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE "PROPOSTA DE PREÇOS".
- 12.1 A Proposta deverá ser apresentada, em envelope único, <u>timbrado com o</u> <u>nome da empresa</u>, rubricado, fechado de forma indevassável, contendo externamente, os seguintes dizeres:
- 12.1.1 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização Nº 01/2019

"PROPOSTA DE PREÇOS"



DATA/HORA DE ENTREGA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 13h00 DATA/HORA DE ABERTURA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 14h00

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA

13 - CREDENCIAMENTO DO REPRESENTANTE DA PARTICIPANTE

- 13.1 Se a empresa enviar representante que não seja sócio-gerente ou diretor, faz-se necessário o credenciamento escrito em papel timbrado da empresa com firma reconhecida ou instrumento público (Procuração), com menção expressa de que lhe confere amplos poderes, inclusive para recebimento de intimações e decisão sobre a desistência ou não de recursos.
- 13.2 A não apresentação do credenciamento a impede de discordar das decisões tomadas pela Comissão Permanente de Licitações, na sessão de abertura dos envelopes.
- 13.3 Caso a empresa não pretenda enviar pessoa credenciada ou procurador, conforme o item 13.1, para representá-la na abertura dos envelopes, a mesma poderá apresentar declaração em impresso timbrado da empresa e firmado por seu Representante Legal, com firma reconhecida, de que desiste formalmente de qualquer recurso.
- 13.4 Os documentos referidos nos itens 13.1 e 13.3 deverão ser apresentados fora dos envelopes 01 Documentação e 02 Proposta de Preços.
- 14 DO PROCESSAMENTO DA AUTORIZAÇÃO PARA A COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA
- 14.1 A presente autorização para a comercialização de plano de assistência médica será processada pela **CÂMARA MUNICIPAL**.



- 14.2 Após a entrega do envelope pelas empresas, não serão aceitos quaisquer adendos, acréscimos, supressões ou esclarecimentos sobre o conteúdo dos mesmos, tampouco quaisquer providências posteriores tendentes a sanar falhas ou omissões, não podendo os mesmos serem devolvidos após a sua entrega.
- 14.3 No dia, local e horário designados no preâmbulo desta AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, na presença dos representantes, a Comissão Especial, iniciará os trabalhos, examinando o envelope nº 01 "DOCUMENTAÇÃO", os quais serão rubricados pelos componentes da referida Comissão Especial e pelos representantes presentes na sessão, devidamente credenciados.
- 14.4 Serão excluídas as empresas que não atenderem ou não preencherem as exigências da Documentação para a Autorização, em especial, os constantes dos itens 8.1 e seguintes.
- 14.5 Os envelopes identificados pelo título N.º 02 "PROPOSTA DE PREÇOS" serão devolvidos fechados aos representantes das empresas excluídas, em situação que não haja interesse em protocolizar recurso. Havendo recurso ou na ausência de representantes, os envelopes ficarão sob a guarda da Comissão Especial até o decurso do prazo para interposição de recursos, ou após decisão sobre os mesmos.
- 14.6 Os envelopes N.º 02 "PROPOSTA DE PREÇOS" das EMPRESAS HABILITADAS serão abertos a seguir e no mesmo local pela Comissão Especial, desde que haja renúncia expressa de todas as PARTICIPANTES da interposição de recursos. Caso contrário, a data da abertura será comunicada às mesmas através de publicação na Imprensa Oficial da Prefeitura do Município de Várzea Paulista, após julgado o recurso interposto, ou decorrido o prazo de interposição.
- 14.7 Uma vez abertos os envelopes, as propostas serão tidas como imutáveis e acabadas, não sendo admitidas quaisquer providências posteriores tendentes a



sanar falhas ou omissões, não podendo as mesmas serem devolvidas após a fase de habilitação.

- 14.8 As propostas contidas nos envelopes N.º 02 "PROPOSTA DE PREÇOS" serão examinadas e rubricadas pelos membros da Comissão Especial, bem como pelas empresas habilitadas, através de seus Representantes presentes, já credenciados na fase anterior.
- 14.9 De cada fase do procedimento será lavrada Ata circunstanciada, devendo toda e qualquer declaração ou impugnação constar obrigatoriamente da mesma.
- 14.10 Se ocorrer suspensão da(s) sessão(ões) e a(s) mesma(s) não puder(em) ser realizada(s) no mesmo dia, a Comissão Especial, comunicará às **PARTICIPANTES**, a data para prosseguimento, através de publicação no site da Câmara na Imprensa Oficial da Prefeitura do Município de Várzea Paulista.
- 14.11 É facultado à Comissão Especial ou autoridade superior, em qualquer fase do credenciamento, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão de documento ou informação.

15 - DA EXCLUSÃO DAS EMPRESAS

- 15.1 Serão excluídas as EMPRESAS que:
 - 15.1.1 Não apresentarem a documentação estabelecida no <u>item 8</u> do presente Edital.
 - 15.1.2 Apresentarem a documentação em desconformidade com o item 10.
 - 15.1.3 Não obedecer(em) às demais condições constantes neste Edital para sua habilitação no certame.

16 - DA DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS

16.1 Serão desclassificadas as propostas de preços das empresas que:



16.1.1 Não estiverem devidamente datadas e assinadas pelo Representante Legal ou outro autorizado pelas empresas;

16.1.2 Tiver(em) seu(s) preço(s) baseado(s) no(s) de outra(s) proposta(s); e,

16.1.3 Apresentar(em) preço(s) alternativo(s) ou que imponha(m) condição(ões) não prevista(s) neste instrumento.

17 - CLASSIFICAÇÃO

17.1 Todas as propostas que atenderem às exigências do Edital serão classificadas e credenciadas, após a verificação da Comissão Especial.

18 - CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

18.1 Serão julgadas válidas, todas as propostas das empresas habilitadas que atenderem as condições reunidas neste instrumento.

19 - RECURSOS

19.1 As empresas, nas diversas fases do procedimento, poderão utilizar-se de recursos administrativos, que serão sempre dirigidos à autoridade superior, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação do ato. Os recursos



deverão ser protocolizados na Recepção da Câmara Municipal de Várzea Paulista, localizada na Avenida Fernão Dias Paes Leme, 284, centro, Várzea Paulista - SP.

20 - FATURAMENTOS DO PLANO

- 20.1 A Câmara Municipal de Várzea Paulista, encaminhará os valores descontados dos servidores aderentes ao plano, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, em relação a data do pagamento efetuado aos servidores, através de transferência bancária, sendo que a empresa deverá encaminhar relatório detalhado, onde conste o nome do servidor e dos seus dependentes e o valor do plano em até 10 (dez) dias antes da data da transferência bancária.
- 20.2 Não haverá repasse de verbas públicas, os valores transferidos serão inteiramente descontados da folha de pagamento dos servidores ativos e inativos.

21 - DOS PREÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

21.1 **PREÇOS**

21.1.1 Deverão estar contidos nos preços, tributos, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais, mão de obra, materiais, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, despesas de transporte, fretes, seguro e pedágio.

22 - REAJUSTE

- 22.1 Somente após 12 (doze) meses, poderá haver a concessão de reajuste de preços, tendo como base o índice permitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para planos de natureza individual.
- 22.2 Para efeito de cálculo, o período de 12 (doze) meses será contado a partir da data de vigência da concessão de autorização para comercialização de plano de assistência médica.

23 - DAS PENALIDADES



- 23.1 O não cumprimento das obrigações contratuais sujeitará a empresa **AUTORIZADA** as seguintes sanções, serão aplicadas mediante procedimento Administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa:
 - 23.1.1 Advertência por escrito;
 - 23.1.2 Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor de cada serviço não prestado ao usuário (titular ou dependente), tendo como parâmetro a Tabela da AMB (Associação Médica Brasileira);

24 - DO CANCELAMENTO DA AUTORIZAÇÃO

- 24.1 A Câmara Municipal de Várzea Paulista poderá, por manifesto interesse público e a qualquer tempo, suspender total ou parcialmente, bem como rescindir a autorização, sem que tal ato gere qualquer direito de indenização à empresa AUTORIZADA.
- 24.2 A Câmara Municipal de Várzea Paulista poderá, ainda, declarar rescindida a presente autorização de comercialização, independentemente de interpelação ou de procedimento judicial, nos seguintes casos:
 - 24.2.1 na ocorrência de dolo, culpa, simulação ou fraude na execução da autorização.
 - 24.2.2 pelo descumprimento de quaisquer cláusulas existentes no Termo de Autorização de Comercialização.
 - 24.2.3 quando, pelas reiteradas impugnações feitas pela Câmara Municipal de Várzea Paulista, ficar evidenciada a incapacidade da empresa **AUTORIZADA** para dar execução ao Termo de Autorização ou prosseguir na sua execução.
 - 24.2.4 se a empresa **AUTORIZADA** transferir a presente autorização, no todo ou em parte.
- 24.2.5 por acordo mútuo ou por razões de exclusivo interesse do serviço público.

25 - DA OPERACIONALIZAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO



- 25.1 A execução da autorização será acompanhada, pela Câmara Municipal de Várzea Paulista, através da Diretoria Administartiva, que designará um servidor que providenciará as anotações, em registro próprio, das ocorrências relacionadas com a sua execução, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou defeitos observados.
- 25.2 As decisões e providências que ultrapassarem a sua competência deverão ser solicitadas às autoridades competentes em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes.

26 - ESCLARECIMENTOS

- 26.1 As empresas interessadas na participação do presente, poderão requerer esclarecimentos à **Comissão Permanente de Licitações** da Câmara Municipal, por meio eletrônico: contato@camaravarzea.sp.gov.br, até 3 (três) dias úteis antes da data marcada para a abertura dos envelopes.
- 26.2 A Comissão Permanente de Licitações, responderá pelas mesmas vias, os esclarecimentos solicitados, dentro do prazo legal.
- 26.3 Em caso de não solicitação, pelas empresas participantes, de esclarecimentos e informações, pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos, não cabendo, posteriormente, o direito a qualquer reclamação, sobre o contido neste **CHAMAMENTO.**

27 - ACEITABILIDADE

27.1 A apresentação da proposta (Anexo 02 - PROPOSTA DE PREÇOS) implica na concordância, por parte das PARTICIPANTES, com todos os itens constantes no presente credenciamento e em seus respectivos Anexos.

28 - DEMONSTRAÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PELAS EMPRESAS AUTORIZADAS



- 28.1 A Câmara Municipal, disponibilizará espaço em sua sede para que as empresas demonstrem os Planos de Assistência Médica a serem comercializados aos servidores.
- 28.2 Na demonstração deverá ser explicado e demonstrado para o servidor, no mínimo:
 - tipo de cobertura (abrangência);
 - atendimento de urgência e emergência;
 - acomodação do plano (coletivo ou individual);
 - esclarecer todas as regras da coparticipação, inclusive os valores máximos a serem suportados pelos usuários;
 - valor mensal do plano e a forma;
 - periodicidade do reajuste de preços.

29 - DISPOSIÇÕES FINAIS

- 29.1 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitações da Câmara Municipal de Várzea Paulista.
- 29.2 O presente **CHAMAMENTO** será regido pelas Leis vigentes no País, ficando eleito o Foro da Comarca de Várzea Paulista, com expressa renúncia pelas partes de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas provenientes de sua execução.

30 - ANEXOS

- 30.1 São anexos do presente CHAMAMENTO, dele fazendo parte integrante:
 - 30.1.1 Anexo 01 Características do Objeto.
 - 30.1.2 Anexo 02 Proposta de Preços (Formulário Oficial).
 - 30.1.3 Anexo 03 Minuta do Termo de Autorização.



30.1.4 Anexo 04 - Minuta do Termo de Adesão dos Servidores.

Várzea Paulista, 10 de fevereiro de 2020.

GUILHERME CESAR ZAFANI Presidente



Anexo 01 - "Características do Objeto"

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização de comercialização de Plano de Assistência Médica № 01/2019

OBJETO: Autorização para comercialização de Plano de Assistência Médica, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde, através de operadoras de planos de assistência médico-hospitalar, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstétrica, através de médicos, hospitais e outros serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, para atendimento eletivo em Várzea Paulista e Região de Jundiaí e em âmbito nacional para situações de urgência e emergência, conforme previsão constante da Lei 9.656/98 e demais resoluções governamentais da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

DATA/HORA DE ENTREGA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 13h00

DATA/HORA DE ABERTURA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 14h00

ÁREA RESPONSÁVEL: Comissão Permanente de Licitações

1 - DAS ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS

1 - DOS USUÁRIOS DO PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

1.1 Serão considerados usuários:

1.1.1 Usuário titular:

Vereadores e Servidores do quadro de pessoal da Câmara Municipal de Várzea Paulista (ativos e inativos), que cumprirem as exigências estabelecidas na Legislação Municipal ao aderirem ao Plano de Assistência Médica.



- 1.1.2 Usuário dependente:
- a) cônjuge;
- b)companheira(o) devidamente comprovada e/ou com filhos em comum, sem concorrência entre a esposa e a companheira;
- c) filhos(as) inválidos(as) de qualquer idade, desde que comprovada a deficiência:
 - d) filhos(as) solteiros menores de 18 anos não emancipados;
 - e)filho(a) adotivo(a), tutelado(a), enteado(a) devidamente comprovado, até 18 anos (comprovada a dependência).
- 1.1.3 Serão mantidos os atuais dependentes já inscritos no plano médico, a critério do atual usuário titular.
- 1.2 A Diretoria Administrativa fornecerá para a empresa AUTORIZADA todas as informações solicitadas sobre os usuários.
- 1.2.1 A Diretoria Administrativa comunicará para a empresa AUTORIZADA toda adesão de servidor ao plano, bem como de novos dependentes, para sua inclusão nos serviços de assistência médica.
- 1.2.2 Os usuários do plano de assistência médica, assim compreendidos o titular e os seus dependentes ou agregados, efetuarão o pagamento integral mensalmente do Plano, mediante o desconto em folha de pagamento do valor devido.
- 1.2 É facultado ao usuário migração a outro plano de assistência médica, caso haja interesse, desde que permaneça no atual plano por período mínimo de 12 (doze) meses.



2 - DAS CARÊNCIAS

- 2.1 Os atuais servidores, bem como os seus dependentes, serão inscritos sem carências, desde que incluídos nos 30 (trinta) dias iniciais da adesão ou se a sua opção ocorrer em até 30 (trinta) dias da data de sua admissão na Camara Municipal ou ainda, após atendidas as condições que os habilitaram a tornaremse dependentes.
- 2.2 Novos usuários deverão ser inscritos em, no máximo, até 30 (trinta) dias após a condição que os habilitou, para ficarem isentos dos prazos de carência previstos, ressalvado para a empresa AUTORIZADA a prerrogativa de exigir comprovação, quando julgar necessária.
- 2.3 Os usuários titulares e os dependentes, quando incluídos após 30 (trinta) dias da adesão, sofrerão as carências previstas pela empresa AUTORIZADA, excetuando-se:
 - A) os filhos recém-nascidos, os adotivos, quando o prazo para inclusão, sem carência, respectivamente será de 30 (trinta) dias após o nascimento ou da data inicial do termo de adoção e termo de guarda menor provisória ou definitiva;
 - B) os casos de novas admissões na Câmara Municipal, quando o prazo de inclusão, sem carência, será de 30 (trinta) dias após a data de admissão ao emprego; e,
 - C) os casos de casamento, tutela, termo que se derem na vigência do contrato, quando o prazo para inclusão, sem carência, será de 30 (trinta) dias após a data do evento respectivo.
- 2.4 As carências máximas previstas serão de:



- A) um período máximo de 300 (trezentos) dias para partos; e,
- B) um período máximo de 180 (cento e oitenta) dias para os demais casos, excluindo-se os casos de urgência e emergência, que deverão ter seu atendimento imediato.
- 2.5 A empresa AUTORIZADA deverá, quando da exclusão do usuário, garantir o atendimento até o término do mês do desligamento.
- 2.6 A empresa AUTORIZADA deverá emitir cartão de identificação para cada beneficiário, em até 15 (quinze) dias da sua inscrição no plano, sem qualquer custo.
- 2.6.1 No caso de perda, roubo ou extravio do cartão de identificação, caberá ao usuário solicitar à empresa AUTORIZADA a emissão de novo cartão, que lhe será enviado diretamente pela AUTORIZADA, transferindo para o beneficiário eventual custo.
- 2.7 A Câmara Municipal comunicará para a empresa AUTORIZADA toda exclusão de beneficiários.

3 - DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATUAIS

3.1 O perfil por idade dos servidores da Câmara Municipal e dependentes, tendo como base o mês de novembro de 2019, considerando o universo de 58 (cinquenta e oito) pessoas é a seguinte:

| Faixa Etária | Número de Usuários |
|---------------------|--------------------|
| 00-18 anos de idade | 15 |
| 19-23 anos de idade | 02 |



| 24-28 anos de idade | 00 |
|--------------------------------------|----|
| 29-33 anos de idade | 01 |
| 34-38 anos de idade | 03 |
| 39-43 anos de idade | 07 |
| 44-48 anos de idade | 03 |
| 49-53 anos de idade | 03 |
| 54-58 anos de idade | 10 |
| Acima de 59 anos de idade | 14 |
| Total de usuários base novembro/2019 | 58 |

3.2 O perfil por idade de todos os servidores da Câmara Municipal e dependentes, que poderão aderir ao plano de saúde, tendo como base o mês de novembro de 2019, estimando o universo de 120 (cento e vinte) pessoas é a seguinte:

| Faixa Etária | Número de Usuários |
|------------------------------------|--------------------|
| 00-18 anos de idade | 28 |
| 19-23 anos de idade | 05 |
| 24-28 anos de idade | 00 |
| 29-33 anos de idade | 12 |
| 34-38 anos de idade | 09 |
| 39-43 anos de idade | 16 |
| 44-48 anos de idade | 13 |
| 49-53 anos de idade | 06 |
| 54-58 anos de idade | 15 |
| Acima de 59 anos de idade | 16 |
| Total de usuários base novembro/20 | 120 |



3.3 Os usuários possuem o seguinte perfil de local de residência:

| Município | Quantidade Percentual | |
|-----------------|-----------------------|--|
| Várzea Paulista | 55,00% | |
| Jundiaí | 45,00% | |
| Outras cidades | 0,00% | |

4 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

- 4.1 A empresa AUTORIZADA deverá prestar assistência médico-hospitalar, em conformidade com a Lei nº 9.656/98 e suas posteriores atualizações e as resoluções da ANS quando aplicáveis, e no mínimo, nas seguintes especialidades:
- Angiologia/Cirurgia 4.1.1 Alergologia, Anestesiologia, Vascular, Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Torácica, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva, Gastroenterologia, Gastroenterologia Infantil, Genética, Geriatria, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Homeopatia, Infectologia, Mastologia, Nefrologia, Nefrologia Pediátrica, Neurologia, Neurologia Infantil, Oftalmologia, Oncologia Clínica, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia, Ultrassonografia e Urologia.
- 4.2 A cirurgia plástica só terá cobertura quando efetuada exclusivamente para restauração de funções ou órgãos, membros e regiões atingidos em virtude de acidentes pessoais ou nascimento de filhos com má congênita, ocorridos na vigência do contrato.

W - 1

Câmara Municipal de Várzea Paulista

- 4.3 As consultas serão em consultório, clínicas particulares dos médicos credenciados ou em ambulatórios, quando for o caso, após prévio agendamento, respeitando os prazos de atendimento estabelecidos na Resolução Normativa RN nº 259, de 17 de junho de 2011, c/c RN nº 268, de 01 de novembro de 2011; a critério da empresa AUTORIZADA, podendo ser exigida apresentação de guia, desde que, solicitada pelo plano de assistência médica.
- 4.4 Nas emergências e urgências o atendimento será em Prontos-Socorros credenciados durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, em qualquer dia da semana.
- 4.5 Para a realização do atendimento, junto a rede credenciada da Autorizada, é indispensável a apresentação de documento de identificação fornecido pela empresa AUTORIZADA, acompanhada de documento de identidade pessoal e quando menor da certidão de nascimento.
- 4.6 Nas emergências clínicas ou cirúrgicas e internações obstétricas, a Assistência Médica será prestada pelos médicos plantonistas dos hospitais ou prontos-socorros credenciados.
- 4.7 A Câmara Municipal não se responsabilizará pelo pagamento das despesas e quaisquer serviços utilizados.
- 4.8 A empresa AUTORIZADA deverá assegurar, mediante requisição dos médicos credenciados, a assistência à saúde das doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, respeitadas as exigências mínimas prevista na Lei nº 9.656/98 e as regras da segmentação ambulatorial, hospitalar e obstétrica.
- 4.9 O ATENDIMENTO AMBULATORIAL consiste na cobertura de consultas médicas e exames de diagnóstico e terapia, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.



- 4.9.1 Procedimento ambulatorial é o que demanda de observação até o limite 12 (doze) horas, conceituada como estrutura arquitetada, onde se realizam atendimentos de curativos, pequenas cirurgias, primeiros socorros, observação clínica, recuperação pós operatória ou outros procedimentos, que não exijam uma estrutura mais complexa para o atendimento do usuário.
- 4.9.2 Os USUÁRIOS terão direito aos serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico credenciado. No entanto, poderão estar sujeitos a auditoria médica e controle interno da AUTORIZADA, mediante guia expedida pela mesma.

4.10 Atendimento de Urgência e de Emergência:

- 4.10.1 Nos casos de urgência ou emergência, os usuários poderão obter atendimento diretamente junto aos serviços de Prontos-Socorros credenciados pela empresa AUTORIZADA, na modalidade prevista no contrato, devendo para tanto, identificarem-se como usuários e apresentar o cartão de identificação.
- 4.10.2 São casos de emergência os que implicarem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o usuário, caracterizado por declaração do médico assistente e são considerados casos de urgência aqueles resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.
- 4.10.3 Nos casos de transtornos psiquiátricos, são considerados emergências as situações que impliquem risco de morte ou de danos físicos para o usuário ou para terceiros (incluindo as ameaças e tentativas de suicídio e auto agressão) e/ou risco de danos morais e patrimoniais importantes.



- 4.11 A empresa AUTORIZADA assegurará o ATENDIMENTO OBSTÉTRICO, na rede por ela mantida ou credenciada na sua área de atuação, através da emissão prévia de guia de internação hospitalar.
 - 4.11.1 Cobertura assistencial ao recém nascido, filho natural ou adotivo do usuário titular, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.
 - 4.11.2 Assegurará inscrição ao recém nascido, filho natural ou adotivo do usuário titular, se houver a adesão, no plano como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento.
 - 4.11.3 Na eventualidade da não inclusão no plano do recém-nascido no prazo de 30 (trinta) dias do nascimento, a empresa AUTORIZADA, deverá providenciar a transferência sob sua exclusiva responsabilidade ou arcar com as despesas decorrentes da internação, a partir do 31º dia do nascimento, sob a supervisão da Câmara Municipal de Várzea Paulista.
- 4.12 Considerando o ATENDIMENTO HOSPITALAR, as internações serão realizadas depois de prévia autorização da empresa AUTORIZADA, mediante solicitação do médico credenciado, por intermédio de uma guia de internação hospitalar. Para efeito de internação hospitalar é previsto o plano para quarto coletivo de até 3 (três) leitos, ficando por opção expressa do usuário titular a migração para o plano módulo apartamento, incluindo obrigatoriamente, os dependentes, com o valor da diferença a ser custeado pelo usuário titular.
 - 4.12.1 A empresa AUTORIZADA dará um prazo de 60 (sessenta) dias a contar da vigência do contrato para que o usuário titular possa aderir a migração sem nenhuma carência.
 - 4.12.2 A empresa AUTORIZADA assegurará aos usuários em caso de internação nos hospitais de sua rede credenciada, os seguintes serviços: a) assistência médica através de seus médicos credenciados; b) exames complementares indispensáveis para o controle da doença e elucidação

MACA PAULIN

Câmara Municipal de Várzea Paulista

diagnóstica, solicitados pelo médico assistente e realizados dentro da área de atuação da empresa AUTORIZADA; c) fornecimento de medicamentos prescritos pelo médico assistente durante o período de internação; d) anestésicos; e) gases medicinais; f) transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia; g) alimentação; h) diária de hospitalização em quarto coletivo ou apartamento, taxas de sala; i) hemoterapia e; j) remoção do usuário, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar.

- 4.12.3 Não haverá limite de permanência para internações hospitalares para tratamento clínico, cirúrgico ou internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, estarão sujeitas à auditoria médica e controle interno da empresa AUTORIZADA.
- 4.12.4 Não haverá limite de permanência em hospital psiquiátrico ou em unidade ou enfermaria psiquiátrica em hospital geral.
- 4.12.5 Quando da remoção, a transferência temporária ou definitiva do usuário, deverá se utilizar o transporte pré ou intra-hospitalar devendo a remoção ser realizada por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar, mediante regras da empresa AUTORIZADA.
- 4.13 As internações hospitalares serão processadas mediante pedido de internação, feito pelo médico credenciado e a guia de internação e consequentes guias de diagnóstico e terapia que serão expedidas pela empresa AUTORIZADA em favor do usuário e poderão se sujeitar a auditoria médica.
 - 4.13.1 Nos casos de urgência/emergência, estes documentos serão providenciados pelo hospital prestador do serviço junto a empresa AUTORIZADA.
 - 4.13.2 Haverá cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 65 (sessenta e cinco) anos, salvo no caso de internação em centro de terapia intensiva ou similar.



- 4.13.3 Os usuários obrigam-se, a apresentar à administração do hospital, juntamente com a guia de internação, um documento de identidade e o cartão de identificação válido guando for o caso.
- 4.13.4 A empresa AUTORIZADA não se responsabilizará pelo pagamento de despesas extraordinárias realizadas pelo usuário internado, tais como medicamentos não prescritos pelo médico, produtos de toalete, refeições e despesas (extraordinárias) de acompanhantes. O pagamento destas despesas deverá ser realizado diretamente pelo usuário ao hospital.
- 4.13.5 Nas emergências clínicas ou cirúrgicas e nas internações obstétricas, a assistência médica será prestada por plantonistas dos hospitais e Prontos-Socorros credenciados.
- 4.13.6 A empresa AUTORIZADA não reconhece e nem se responsabiliza por qualquer acordo fora das coberturas contratuais ajustado particularmente pelos usuários da CÂMARA MUNICIPAL e por esta com hospitais, entidades ou médicos credenciados ou não a ela.
- 4.13.7 A cirurgia plástica reparadora terá cobertura quando efetuada, exclusivamente, para restauração de funções em órgãos, membros e regiões atingidos em virtude de acidentes pessoais ocorridos ou procedimentos executados na vigência do contrato.
- 4.13.8 Para fins deste instrumento, acidente pessoal é o evento exclusivo com data caracterizada, diretamente externo, súbito, imprevisível, violento, involuntário, causador de lesão física, que por si só e independente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o atendimento médico.
- 4.13.9 Enquadram-se no atendimento hospitalar as coberturas de transplante renal e córnea, salvo os demais transplantes e procedimentos de alta complexidade que vierem a ser normatizados por Órgão Governamental e que serão objeto de aditivo contratual.



- 4.13.9.1 Serão cobertas as despesas com procedimentos vinculados com os transplantes renal e de córnea, sendo elas: a) despesas assistenciais com doadores vivos; b) medicamentos utilizados durante a internação; c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção e; d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
- 4.14 A empresa AUTORIZADA cobrirá as próteses, órteses de origem nacional e seus acessórios ligados ao ato cirúrgico.
- 4.15 A cirurgia de buco-maxilo-facial, somente será concedida quando relacionada a um ato médico decorrente de acidente pessoal.
- 4.16 Para a empresa AUTORIZADA ficará reservado o direito de a qualquer tempo, cancelar contratos com hospitais, bem como contratar novos, sempre objetivando aprimorar o atendimento, comunicando a CÂMARA MUNICIPAL, com antecedência de 30 (trinta) dias, salvo fraude da empresa credenciada.

5 - DAS RESTRIÇÕES QUANTO AOS ATENDIMENTOS

- 5.1 Visando o perfeito equilíbrio contratual, não são cobertas as seguintes despesas, atendimentos e procedimentos:
 - 5.1.1 DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES COM TRATAMENTO, CIRURGIAS E EXAMES COMPLEMENTARES, ANTES DO CUMPRIMENTO DAS CARÊNCIAS PREVISTAS;

W ...

Câmara Municipal de Várzea Paulista

- 5.1.2 INTERNAÇÕES E DEMAIS DESPESAS EFETUADAS EXCLUSIVAMENTE PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICOS, QUE NÃO JUSTIFIQUEM A INTERNAÇÃO;
- 5.1.3 EXAMES AINDA NÃO RECONHECIDOS PELO SERVIÇO NACIONAL DE FISCALIZAÇÃO DA MEDICINA E FARMÁCIA (S.N.F.M.F.);
- 5.1.4 VACINAS OU MEDICAMENTOS IMPORTADOS NÃO NACIONALIZADOS;
- 5.1.5 CIRURGIAS E TRATAMENTOS NÃO ÉTICOS;
- 5.1.6 CIRURGIAS PARA MUDANÇA DE SEXO;
- 5.1.7 INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL E PROCEDIMENTOS SIMILARES;
- 5.1.8 TRANSPLANTES, E PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE QUE VIEREM A SER NORMATIZADOS POR ÓRGÃO GOVERNAMENTAL E QUE SERÃO OBJETO DE ADITIVO CONTRATUAL, EXCETOS OS TRANSPLANTES PREVISTOS NO PRESENTE ANEXO;
- 5.1.9 DESPESAS COM DOADORES RELACIONADAS AO TRANSPLANTE INCLUINDO MEDICAMENTOS DE MANUTENÇÃO; SALVO AS DESPESAS COM PROCEDIMENTOS VINCULADOS DESCRITOS NO PRESENTE ANEXO.
- 5.1.10 ENFERMAGEM EM CARÁTER PARTICULAR, SEJA EM REGIME HOSPITALAR OU DOMICILIAR;
- 5.1.11 CIRURGIAS PLÁSTICAS NÃO RESTAURADORAS E TRATAMENTO POR MOTIVO DE SENILIDADE, PARA REJUVENESCIMENTO OU PROCEDIMENTOS



CLÍNICOS OU CIRÚRGICOS PARA FINS ESTÉTICOS, BEM COMO ÓRTESES E PRÓTESES DE ORIGEM NACIONAL PARA O MESMO FIM E ESCLEROSE DE VARIZES;

- 5.1.12 ATENDIMENTO NOS CASOS DE CATACLISMOS, COMOÇÕES INTERNAS, GUERRAS E REVOLUÇÕES;
- 5.1.13 LENTE PARA CORREÇÃO DE DISTÚRBIOS DA ACUIDADE VISUAL NÃO DECORRENTE DE ATO CIRÚRGICO, APARELHOS ORTOPÉDICOS E APARELHOS PARA CORREÇÃO DE ACUIDADE AUDITIVA, PRÓTESES E ÓRTESES DE QUALQUER NATUREZA, SALVO QUANTO ÓRTESES E PRÓTESES FOREM NECESSÁRIAS PARA ATOS CIRÚRGICOS; CONFORME DEFINIDO NO ANEXO;
- 5.1.14 ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E SIMILARES:
- 5.1.15 CONSULTAS E ATENDIMENTOS DOMICILIARES, MESMO EM CARÁTER DE EMERGÊNCIA;
- 5.1.16 QUALQUER ATO ILÍCITO DEVIDAMENTE COMPROVADO;
- 5.1.17 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS, CIRÚRGICOS OU LABORATORIAIS DE PATOLOGIA NÃO RELACIONADAS NO CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS NA DATA DESTE CONTRATO; e,
- 5.1.18 PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS.

6 - PERÍCIA E APRIMORAMENTO



6.1 Para a empresa AUTORIZADA fica reservado o direito de realizar auditoria, perícias médicas, exames e inspeções com objetivo de fiscalizar os serviços contratados e otimizar a utilização dos recursos disponíveis, ficando obrigada, por outro lado, a apurar as reclamações escritas apresentadas pela CÂMARA MUNICIPAL, dando-lhe ciência posteriormente das medidas tomadas para o atendimento das reclamações julgadas pertinentes.

7 - DAS GARANTIAS MÍNIMAS DE ATENDIMENTO

- 7.1 A empresa AUTORIZADA deverá disponibilizar ou credenciar, no mínimo, 01 (um) hospital sediado no Município de Jundiaí, em condições de atender os usuários com as seguintes características mínimas, a saber:
 - 7.1.1 quarto com até 3 (três) leitos;
 - 7.1.2 possuir no mínimo 50 (cinquenta) leitos;
 - 7.1.3 possuir no mínimo 1 (um) centro cirúrgico com 4 (quatro) salas;
 - 7.1.4 possuir UTI para adulto (mínimo 6 leitos);
 - 7.1.5 possuir pediatria e neo-natal (mínimo 4 leitos), ao menos em 01 (um) dos hospitais credenciados;
 - 7.1.6 no mínimo 02 (duas) clínicas de Fisioterapia, sendo no mínimo 01 (uma) clínica no Município de Várzea Paulista e 01 (uma) clínica no Município de Jundiaí, com capacidade de atendimento dos usuários que aderirem o Plano de Assistência Médica;



7.1.7 no mínimo 01 (um) laboratório de análises clínicas credenciado, no município de Várzea Paulista e no mínimo 01 (um) laboratório de análises clínicas credenciado, no Município de Jundiaí.

8 - DA CONTINUIDADE DO ATENDIMENTO / FALECIMENTO - USUÁRIO TITULAR

- 8.1 No caso do falecimento do usuário titular, os seus dependentes deverão ter atendimento médico-hospitalar de acordo com as normas lançadas pela Súmula Normativa n. 13, de 13 de Novembro de 2.010, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, sendo condicionado este benefício através de solicitação formal da CÂMARA MUNICIPAL.
- 8.2 Para atendimento deste benefício deverão ser observadas as seguintes formalidades:
 - 8.2.1 Os usuários dependentes deverão apresentar periodicamente documentos para que haja continuidade na condição de dependente;
 - 8.2.2 Caso não ocorra a apresentação de documentos que comprovem a continuidade da dependência, o benefício ficará suspenso até que seja regularizada a situação;
 - 8.2.3 Para se ter direito ao benefício, o titular deverá ter no mínimo 01 (um) ano de inclusão no Plano de Assistência Médica, com exceção dos atuais usuários que já cumpriram a carência de 12 meses.
- 9 DO DIREITO DE MANUTENÇÃO DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO PARA EX-EMPREGADOS DEMITIDOS OU EXONERADOS SEM JUSTA CAUSA OU APOSENTADOS

TOTAL PAULINI

Câmara Municipal de Várzea Paulista

9.1 – A CONTRATADA assegura ao beneficiário titular que contribuir para o plano privado de assistência à saúde no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho, sem justa causa ou aposentadoria, o direito de manter sua condição de beneficiário e dos beneficiários dependentes a ele vinculados nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma junto à CONTRATADA o pagamento integral das mensalidades, conforme disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, observada a Resolução Normativa nº 279/2011 e suas posteriores alterações.

Parágrafo único — O valor correspondente aos beneficiários aposentados e demitidos observará a tabela especifica constante na Proposta Comercial anexa ao presente instrumento, devendo a CONTRATANTE responsabilizar-se por apresentá-la aos beneficiários que optarem pela continuidade no plano na característica de inativos ou aposentados.

- 9.2 A CONTRATANTE, quando da assinatura do presente contrato, deverá informar à CONTRATADA, para atendimento ao disposto na Resolução Normativa RN nº 279, qual a opção contratada para manutenção dos exempregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados, sendo elas:
- 9.2.1 Manter o ex-empregados no mesmo plano privado de assistência à saúde em que se encontrava quando da demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria; ou
- 9.2.2. Contratar um plano privado de assistência à saúde exclusivo para seus ex empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, separado do plano dos empregados ativos;
- 9.3 O período de manutenção da condição de beneficiário para exempregado demitido ou exonerado sem justa causa será de 1/3 (um terço) do tempo de contribuição ao plano, ou sucessor, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses.
- 9.4 O período de manutenção da condição de beneficiário para o exempregado aposentado será:
- a) Indeterminado, se o ex-empregado contribuiu para o plano pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos;

- b) À razão de um ano para cada ano de contribuição, se o ex-empregado contribuiu por período inferior a 10 (dez) anos.
- 9.5 A manutenção da condição de beneficiário está assegurada a todos os dependentes do beneficiário demitido ou aposentado inscritos quando da vigência do contrato de trabalho podendo o direito ser exercido individualmente pelo ex-empregado ou com parte do seu grupo familiar.
- 9.6 O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado poderá incluir novo cônjuge e filhos no período de manutenção da condição de beneficiário.
- 9.7 Em caso de morte do ex-empregado demitido ou aposentado, o direito de permanência no plano é assegurado aos dependentes nos termos do disposto nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98 e no artigo 8º da RN nº 279, de 2011 e suas posteriores alterações.

Parágrafo único Em sendo mantido os beneficiários dependentes no plano o dependente ou representante legal deverá assinar Termo de Assunção de Obrigações, responsabilizando-se pelo pagamento das mensalidades.

- 9.8 O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado deverá optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da comunicação inequívoca do empregador no ato de formalização da concessão do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado, ou da comunicação da aposentadoria.
- 9.9 O direito de manutenção assegurado ao beneficiário demitido ou aposentado não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas ou acordos coletivos de trabalho.
- 9.10 A condição de beneficiário deixará de existir:
- a) pelo decurso dos prazos de manutenção previstos neste contrato e na RN nº 279, de 2011, e suas posteriores alterações;
- b) pela admissão do beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado em novo emprego considerado novo vínculo profissional que possibilite o ingresso do ex-empregado em um plano de assistência à saúde coletivo empresarial, coletivo por adesão ou de autogestão, devendo ser comunicado o fato à CONTRATADA;
- c) pelo cancelamento pelo empregador do benefício do plano privado de assistência à saúde até então concedido aos seus empregados ativos e exempregados.



- 9.11 É assegurado ao ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado ou seus dependentes vinculados ao plano, durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656/98, o direito de exercer a portabilidade especial de carências para plano individual ou familiar ou coletivo por adesão em operadoras, nos termos da Resolução Normativa nº 279/2011 e artigo 7°-C da Resolução Normativa nº 186/2009 e suas posteriores alterações.
- 9.12 Ao empregado aposentado que continua trabalhando na mesma empresa e dela vem a se desligar é garantido o direito de manter sua condição de beneficiário nos termos do disposto no artigo 31 da Lei nº 9.656/98 e na RN nº 279/2011 e suas posteriores alterações.

10 - DO CONTROLE DO PLANO

- 10.1 A empresa AUTORIZADA deverá fornecer, mensalmente, relatórios analíticos informatizados discriminando todos os serviços realizados, seus respectivos valores, bem como os índices de utilização, para fins de gerenciamento interno da CÂMARA MUNICIPAL Departamento de Gestão de Pessoas.
- 10.2 A empresa AUTORIZADA denunciará à CÂMARA MUNICIPAL, irregularidades praticadas pelos usuários, a fim de que as partes possam tomar as medidas necessárias à sua solução.
- 10.3 A CÂMARA MUNICIPAL não se responsabilizará por despesas de quaisquer serviços excedentes aos constantes neste Anexo, e que não estejam devidamente autorizados pela mesma.
- 10.4 É facultado aos usuários a utilização de instalações hospitalares e serviços não acordados, desde que, assumam todas as responsabilidades pecuniárias junto a entidade hospitalares, médicos e serviços auxiliares, dela decorrente.

11 - COMPREENSÃO DOS DIREITOS



- 11.1 As responsabilidades da empresa AUTORIZADA serão limitadas as relações de serviços enumerados neste Anexo, considerando-se esse rol taxativo para efeito de compreensão dos direitos dos usuários. Para tanto, qualquer especialidade médica, procedimento clínico, exames complementares e serviços auxiliares não expressamente citados, não terão cobertura contratual.
- 11.2 Entretanto, desde que haja prévia avaliação entre as partes, a cobertura contratual poderá ser ampliada através de aditamentos contratuais, de forma direta com os usuários ou executado serviço não objeto do contrato na modalidade definida como de "custo operacional", mediante específico pagamento por parte dos usuários. Entende-se por "custo operacional" os serviços prestados aos usuários do contrato mediante pagamento de seu custo, tendo por referência a tabela de honorários médicos e a tabela praticada com serviços credenciados em vigor, utilizados pela empresa AUTORIZADA.

Várzea Paulist, 10 de fevereiro de 2020.

GUILHERME CESAR ZAFANI

Presidente da Câmara Municipal de Várzea Paulista



Anexo 02 - "PROPOSTA DE PREÇOS"

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização de comercialização de Plano de Assistência Médica Nº 01/2019

OBJETO: Autorização para comercialização de Plano de Assistência Médica, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde, através de operadoras de planos de assistência médico-hospitalar, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstétrica, através de médicos, hospitais e outros serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, para atendimento eletivo em Várzea Paulista e Região de Jundiaí e em âmbito nacional para situações de urgência e emergência, conforme previsão constante da Lei 9.656/98 e demais resoluções governamentais da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

DATA/HORA DE ENTREGA DO ENVELOPE:.20/02/2020, às 13h00

DATA/HORA DE ABERTURA DO ENVELOPE: 20/02/2020, às 14h00

ÁREA RESPONSÁVEL: Comissão Permanente de Licitações

| RAZÃO SOCIAL: | | | |
|--|--|----------------|---------------|
| ENDEREÇO: | | BAIRR | (O: |
| CIDADE: | ESTADO: | CEP: | |
| CNPJ: | | I.E: | |
| TEL E FAX: | | | |
| END. INTERNET: | | | |
| E-MAIL: | | | |
| | | | |
| • | e com base nos servi mamento nº 01/2019, pa | ara a quantida | ade mínima de |
| seguintes preços unitários opções de acomodação: | , no plano de assistência médi | | |



| Faixa etária | Preço Acomodação | Preço Acomodação |
|---|---|-------------------------|
| 0 a 18 anos 19 a 23 anos 24 a 28 anos 29 a 33 anos 34 a 38 anos 39 a 43 anos 44 a 48 anos 49 a 53 anos 54 a 58 anos Acima de 59 anos | Enfermaria (coletivo) | Apartamento (privativo) |
| | incluídos todos os custos, despe relatórios de serviços, encargos e uição de credenciais. | |
| | roposta, nos termos do Cham odo de 12 (doze) meses a co no de assistência médica. | |
| Pela EMPRESA: | | |
| Nome por extenso do(a) Ro | epresentante Legal da | |
| Número do RG do(a) Repre | esentante Legal da | |
| | resentante Legal da PARTIC | IPANTE: |
| Data: | | |
| | | |

Assinatura do Representante Legal da PARTICIPANTE

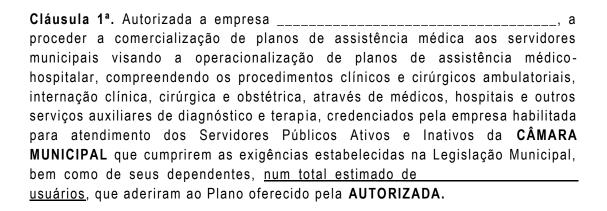


Anexo 03 - "Minuta do Termo de Autorização"

MINUTA DO TERMO DE AUTORIZAÇÃO Nº 01/2019

Pelo presente TERMO DE AUTORIZAÇÃO que entre si celebram, de um lado, a CÂMARA MUNICIPAL DE VÁRZEA PAULISTA, com sede na Avenida Fernão Dias Paes Leme, nº 284, centro, em Várzea Paulista, Estado de São Paulo, neste ato representada pelo Vereador Presidente, GUILHERME CESAR ZAFANI, de ora em diante denominada pura e simplesmente CÂMARA MUNICIPAL e, de outro lado, a empresa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, pessoa jurídica regularmente inscrita no CNPJ sob nº XXXXXXXXXXXXXXX, com sede na XXXXXXXXXXXXXXX, nº XXXXXXX, em XXXXXXXXX, Estado de XXXXX, por seu representante legal, XXXXXXXXXXXXX, portador da Cédula de Identidade RG nº XXXXXXXXXX e do CPF nº XXXXXXXXXXXXXX, residente e domiciliado na XXXXXXXXXXXX, de ora em diante denominada pura e simplesmente AUTORIZADA, tem entre si certo e avençado, em conformidade com os elementos e despachos constantes do PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019 - Chamamento para Autorização de Comercialização de Plano de Assistência Médica nº 01/2019, mediante as cláusulas e condições que mutuamente aceitam e se outorgam, o seguinte:

DO OBJETO DA AUTORIZAÇÃO





DOS SERVIÇOS

Cláusula 2ª. Os serviços abrangidos por este Termo de Autorização serão executados pela AUTORIZADA, em conformidade com o disposto no Anexo 01 - "CARACTERÍSTICAS DO OBJETO", que rubricado pelas partes, passa a integrar o presente para todos os fins e efeitos.

DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO INSTRUMENTO

Cláusula 3ª. A vigência da presente autorização será de será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses.

DO VALOR DOS PLANOS A SEREM COMERCIALIZADOS AOS SERVIDORES MUNICIPAIS

Cláusula 4ª. O valor dos planos oferecidos, conforme descrito no Anexo 01 – Características do Objeto correspondem ao valor abaixo especificado, conforme tipo de acomodação e faixa etária do usuário:

| Faixa etária | Preço Acomodação Enfermaria (coletivo) | Preço Acomodação Apartamento (privativo) |
|------------------|---|---|
| 0 a 18 anos | · · · | , , , |
| 19 a 23 anos | | |
| 24 a 28 anos | | |
| 29 a 33 anos | | |
| 34 a 38 anos | | |
| 39 a 43 anos | | |
| 44 a 48 anos | | |
| 49 a 53 anos | | |
| 54 a 58 anos | | |
| Acima de 59 anos | | |

W C

Câmara Municipal de Várzea Paulista

Parágrafo Único - Deverão estar contidos nos preços tributos, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais, mão de obra, materiais, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, despesas de transporte, fretes, seguro, pedágio, etc., aos quais obriga-se a AUTORIZADA pelos recolhimentos tempestivos.

DO FATURAMENTO / PAGAMENTO DO PLANO PELOS USUÁRIOS

Cláusula 5ª. A AUTORIZADA encaminhará a relação com o nome dos servidores ativos e inativos, o plano escolhido e o valor devido de cada servidor, sendo que caberá à CÂMARA MUNICIPAL, efetuar o desconto em folha de pagamento dos valores devidos referente aos servidores ativos, e encaminhar via transferência bancária os valores até o 10° dia útil do mês subsequente

§ 1° – A **AUTORIZADA** encaminhará a relação do valor devido de cada servidor Inativo, sendo que caberá à CÂMARA MUNICIPAL, encaminhar ao FUSSBE para efetuar o desconto em folha de pagamento dos valores devidos referente aos servidores inativos, e encaminhar via transferência bancária os valores até o 10° dia útil do mês subsequente; ou a CONTRATADA

§ 2° - A **AUTORIZADA** encaminhará diretamente ao funcionário demitido o boleto para pagamento via bancaria até o 10° dia útil do mês subsequente;

DO REAJUSTE

Cláusula 6ª. Os valores dos planos poderão ser reajustados, com periodicidade anual, tendo como base o índice permitido pela Agência Nacional de Saúde Complementar (ANS), para planos de natureza individual.

Parágrafo Único - Para efeito de cálculo, o período de 12 (doze) meses será contado a partir da data da adesão do servidor ao Plano de Assistência Médica oferecido pela empresa.

DAS PENALIDADES



Cláusula 7ª. O não cumprimento das obrigações sujeitará a AUTORIZADA nas seguintes sanções:

- 1. advertência por escrito;
- 2. multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor de cada serviço não prestado ao usuário (titular ou dependente), tendo como parâmetro a Tabela da AMB (Associação Médica Brasileira) referente ao mês de ocorrência.

DO CANCELAMENTO DA AUTORIZAÇÃO DE COMERCIALIZAÇÃO

Cláusula 8ª. A CÂMARA MUNICIPAL poderá, por manifesto interesse público e a qualquer tempo, suspender total ou parcialmente, bem como rescindir a autorização, sem que tal ato gere qualquer direito de indenização à AUTORIZADA.

Parágrafo Único - A CÂMARA MUNICIPAL poderá, ainda, declarar rescindida a autorização, independentemente de interpelação ou de procedimento judicial, nos seguintes casos:

- -na ocorrência de dolo, culpa, simulação ou fraude na execução da autorização; -pelo não cumprimento de quaisquer cláusulas contratuais, ou pelo seu cumprimento irregular;
- quando, pelas reiteradas impugnações feitas pela CÂMARA MUNICIPAL Internos, ficar evidenciada a incapacidade da **AUTORIZADA** para dar execução ao contrato ou para prosseguir na sua execução.

DA OPERACIONALIZAÇÃO E DA FISCALIZAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO

Cláusula 9ª. A execução da autorização será acompanhada, pela CÂMARA MUNICIPAL, através do Departamento de Gestão de Pessoas, que designará um servidor (gestor do contrato) que providenciará as anotações, em registro próprio, das ocorrências relacionadas com a sua execução, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou defeitos observados.

Parágrafo Único - As decisões e providências que ultrapassarem a sua competência deverão ser solicitadas às autoridades competentes em tempo hábil, para a adoção das medidas convenientes.

DO FORO



Cláusula 10ª. As partes elegem o Foro da Comarca de Várzea Paulista, para dirimir qualquer dúvida em relação ao presente instrumento abrindo mão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, certas e avençadas, assinam as partes já qualificadas no preâmbulo do <u>TERMO DE AUTORIZAÇÃO Nº XXX/2019</u>, digitado em 3 (três) laudas e firmado em 3 (três) vias de igual forma e teor, permanecendo a primeira e a segunda via em poder da CAMARA MUNICIPAL e, a terceira via, entregue à AUTORIZADA.

Várzea Paulista, 10 de fevereiro de 2020.

Pela CÂMARA MUNICIPAL:

GUILHERME CESAR ZAFANI

PRESIDENTE

Pela AUTORIZADA:



Anexo 04 - "Minuta do Termo de Adesão dos Servidores"

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 124/2019

Chamamento para autorização de comercialização de Plano de Assistência Médica Nº 01/2019

OBJETO: Autorização para comercialização de Plano de Assistência Médica, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde, através de operadoras de planos de assistência médico-hospitalar, compreendendo os procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais, internação clínica, cirúrgica e obstétrica, através de médicos, hospitais e outros serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, para atendimento eletivo em Várzea Paulista, Jundiaí e em âmbito nacional para situações de urgência e emergência, conforme previsão constante da Lei 9.656/98 e demais resoluções governamentais da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar.

| | | | matrícula | | | | | | |
|-------------|-----------|--------------|--------------|------------|-----------|----------|--------|----------|------|
| | | | , analisando | | | | | ando | as |
| propostas | apresent | adas pelas | AUT | ORIZADAS, | resolve | aderir | ao | plano | de |
| | | médica | | | | | | | |
| | | | | | | , ac | cus | sto unit | arıo |
| por vida, c | onforme s | egue: | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Nomo dos | Hauárias | Faixa Etár | io | Valor Uni | itária | Valor | r IIni | tária | |
| Nome dos | USUATIUS | raixa Elai | ıa | valui Ulli | itario | Valui | UIII | itario | |
| | (Acomo | dação coleti | va) | (Acomo | dação Ind | ividual) | | | |
| | ` | · | , | , | - | , | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



Manifesta, desde já, que está de acordo com as condições do plano oferecido pela empresa acima mencionada, autorizando a efetuar o desconto em sua folha de pagamento, dos valores devidos a título de mensalidade.

| E, por serem verdadeiras suas declarações, firma o presente instrumento para que gere seus fins e efeitos de direito. |
|---|
| Várzea Paulista, de de 2020. |
| |