



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

EDITAL DE LICITAÇÃO CARTA CONVITE Nº 05/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 051/2023
MODALIDADE: CONVITE
TIPO: MENOR PREÇO GLOBAL

ENTREGA DA PROPOSTA: 17 de Novembro de 2023 - HORÁRIO: 13h

ABERTURA: 17 de Novembro de 2023 - HORÁRIO: 13h10

LOCAL: CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

A Comissão de Licitações da Câmara Municipal de Cruzeiro, instituída pela Portaria nº 3.472/2023, de 02/01/2023, torna público, para conhecimento dos interessados, que realizará licitação, na modalidade CARTA CONVITE, tipo MENOR PREÇO, sob o regime de execução PREÇO GLOBAL, cuja proposta deverá ser entregue na data, local e horário acima determinado, sendo regida pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, publicada no Diário Oficial da União de 22 de junho de 1993, com alterações introduzidas pela Lei nº 8.883/94, Lei Complementar nº 123/2006, mediante as condições seguintes:

1

1-DO OBJETO

1.1- A presente Licitação tem por objeto a Contratação de plano privado de assistência à saúde junto à empresa especializada, operadora de planos de saúde tipo ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, por meio de rede própria e/ou credenciada, com área geográfica de abrangência GRUPO DE MUNICÍPIOS, sendo o município de Cruzeiro/SP o principal (plano local e regional) no produto oferecido junto a ANS, e em todo território nacional para os casos de urgência e emergência, destinado aos servidores públicos ativos, ocupantes de cargos de provimento efetivo ou em comissão da Câmara Municipal de Cruzeiro e aos dependentes legais. O plano deverá ser na modalidade coletivo empresarial e possuir registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

1.2- As especificações estão constantes no ANEXO I- Termo de Referência, deste edital.

2 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1- Poderão participar da licitação empresas que satisfaçam às exigências concernentes à habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação técnica, e qualificação econômico- financeira, cadastrados ou não, escolhidos e convidados pela Administração, estendido aos demais interessados do mesmo ramo de atividade que



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

manifestarem seu interesse antecipadamente de até 24 (vinte quatro) horas da data fixada para apresentação das propostas.

2.2- Será vedada a participação no processo licitatório às empresas:

- a) declaradas inidôneas por ato do poder público;
- b) sob processo de falência ou concordata;
- c) impedidas de licitar e contratar com a Administração Pública.

3 –DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

3.1- Os envelopes contendo as documentações de habilitação jurídica e as propostas de preços serão recebidos pela Comissão de Licitações da Câmara Municipal de Cruzeiro, no horário acima determinado.

3.2- Os envelopes contendo as documentações jurídicas e as propostas serão recebidos pela Comissão de Licitações, em DOIS envelopes distintos, contendo, em sua parte externa e frontal, a seguinte inscrição:

CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

À COMISSÃO DE LICITAÇÕES

EDITAL CARTA CONVITE N.º 05/2023

ENVELOPE N° 01- DOCUMENTAÇÃO/HABILITAÇÃO JURÍDICA

PROPONENTE: NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA EMPRESA

CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO

À COMISSÃO DE LICITAÇÕES

EDITAL CARTA CONVITE N.º 05/2023.

ENVELOPE N° 02- PROPOSTA DE PREÇOS

PROPONENTE: NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA EMPRESA

3.3- Não serão aceitos e/ou recebidos documentos de Habilitação e Propostas enviados por fax, telegrama, fitas, discos magnéticos, filmes ou qualquer outro meio que não o previsto neste Edital.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.5- ENVELOPE Nº 01– DOCUMENTAÇÃO/ HABILITAÇÃO JURÍDICA - deverá conter os seguintes documentos apresentados por cópias autenticadas ou simples, desde que acompanhadas dos originais, na forma do art. 32 da Lei nº 8.666/93, com as folhas rubricadas pelo representante legal da Empresa. As Certidões e Declarações deverão estar com a validade em pleno vigor:

3.5.1 – Relativos à Habilitação Jurídica:

3.5.1.1- Cédula de identidade ou CNH;

3.5.1.2- Registro Comercial, no caso de Empresa Individual;

3.5.1.3- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, bem como da última alteração contratual, devidamente registrado, e em se tratando de sociedades comerciais ou no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

3.5.1.4- Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de investidura ou nomeação da diretoria em exercício;

3.5.1.5- Decreto de autorização, devidamente publicado, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

3.5.2 – Relativos à Regularidade Fiscal:

3.5.2.1- Prova de regularidade para com os Tributos Federais, e da Dívida ativa da União, abrangendo as contribuições sociais (Contribuições Previdenciárias – INSS), através da apresentação de Certidão Negativa, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, Certidão Única, emitida pela Receita Federal do Brasil;

3.5.2.2- Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pela Procuradoria Geral do Estado;

3.5.2.3- Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou da sede do proponente;

3.5.2.4- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho (TST);

3.5.2.5- Prova de regularidade de situação junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (CRF);

3



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.5.2.6- C.N.P.J.– Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica;

3.5.2.7- Comprovação de Inscrição Estadual e ou Municipal;

3.5.2.8- Registro da condição da Empresa na Junta Comercial. (Este item é somente para as Microempresas e Empresas de Pequeno Porte ou optantes pelo regime, que queiram o benefício da Lei Complementar nº 123/2006);

3.5.2.9– Será aceito Prova de Regularidade mediante da apresentação de Certidão Positiva com Efeito de Negativa, na forma da lei.

3.5.3– Relativos à Qualificação Técnica:

3.5.3.1- Prova de Registro junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

3.5.3.2- Apresentação de no mínimo 01 (um) atestado de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove que a licitante prestou ou está prestando de forma satisfatória, os serviços de natureza e vulto similares ao objeto da presente licitação. O atestado deve ser emitido com assinatura e identificação do responsável pelas informações atestadas.

3.5.3.3– Comprovação de que possui rede própria, credenciada e/ou referenciada para assistência à saúde em todo o território Nacional, atendendo a todas as especialidades descritas no Termo de Referência.

3.5.4– Relativos à Qualificação Econômico-Financeira:

3.5.4.1- Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com validade em pleno vigor, na data da apresentação da proposta;

3.5.5– Outras Comprovações:

3.5.5.1- As licitantes deverão apresentar, conforme modelo constante do Anexo II, declaração:

a) de inexistência de fato superveniente impeditivo de habilitação, na forma do Art. 32, § 2º, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores;

b) de que não está inadimplente com fornecimento de itens ou descumprimento de Contrato junto à Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, não configurando como tal as licitantes que solicitaram, formalmente prorrogação de prazo, desde que este tenha sido devidamente acatado;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

c) declaração de inexistência, em seu quadro de pessoal, de empregado (s) menores de 18 anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos, nos termos do inciso XXXIII, do Art. 7º da Constituição Federal, inciso V, artigo 27 da Lei nº 8.666/93.

d) que não está impedido de participar de certame licitatório, e de contratar com a Administração Pública em razão de penalidades, e que cumpre plenamente os requisitos exigidos para habilitação, na forma art. 4, VII, da Lei Federal 10.520/02.

3.5.5.2- As Empresas que pretenderem utilizar os benefícios previstos nos artigos 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, deverão apresentar no envelope de habilitação, junto com o Certificado, declaração firmada por seu representante legal de que se enquadra como microempresa ou empresa de pequeno porte, e que pretende usufruir do benefício, conforme modelo constante no Anexo VI.

3.5.5.3- As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação em certames licitatórios, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

3.5.5.4- A não regularização da documentação, no prazo previsto, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº.8.666/93, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

3.5.5.5- Toda a documentação exigida deverá estar com sua validade em vigor, e caso esteja expirada acarretará na inabilitação do proponente.

3.6- ENVELOPE Nº 02– PROPOSTA DE PREÇOS

3.6.1- O Envelope nº 02 deverá conter proposta financeira em uma via, devendo ser preenchida de acordo com o modelo que segue no ANEXO III, de forma clara, sem rasuras, borrões ou emendas. Os valores devem ser expressos em moeda corrente nacional, limitada a expressão em centavos em duas casas decimais.

3.6.2- Os preços cotados serão entendidos como preço final a ser pago pela CONTRATANTE, nele estando incluídos todos os impostos, taxas e outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre o descrito no objeto desta licitação.

3.6.3- Deverá constar nas propostas apresentadas o Preço Unitário médio, mensal e Global dos serviços a serem prestados.

3.6.4-O não cumprimento destas exigências implicará na desclassificação da proposta.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.6.5- A apresentação da proposta será considerada como evidência de que o proponente examinou criteriosamente os documentos solicitados neste Edital Carta Convite, e julgou-os suficiente para a elaboração da proposta, voltado à execução do objeto licitado em todos os seus detalhamentos.

4- DA ABERTURA DOS ENVELOPES PARA HABILITAÇÃO JURÍDICA E PROPOSTA DE PREÇOS

4.1- Os envelopes que forem entregues a Comissão de Licitação após o horário e data estabelecidos, serão devolvidos lacrados ao respectivo licitante na abertura da assembleia, o que não impedirá o representante de participar da mesma, porém não participará do processo, face a sua inabilitação (art. 41, § 4º da Lei nº.8.666/93).

4.2- Em hipótese alguma serão considerados habilitados os envelopes fora de prazo de apresentação ou permitida a alteração, substituição do conteúdo dos mesmos ou a correção do que constar nos documentos das propostas.

4.3- Poderá o licitante desistir oficialmente da Licitação antes da abertura dos envelopes contendo os documentos para Habilitação, por escrito, quando serão devolvidos fechados os envelopes contendo DOCUMENTAÇÃO e PROPOSTA.

4.4- Nas sessões de abertura dos envelopes de DOCUMENTAÇÃO e da PROPOSTA DE PREÇO, somente poderão fazer uso da palavra, rubricar documentos e propostas, apresentar reclamações, assinar ata ou interpor recursos, os representantes devidamente credenciados por Carta de Representação, Procuração ou outro documento equivalente, e os membros da Comissão de Licitações.

4.5- Se a empresa licitante se fizer representar por Procurador ou Preposto, o mesmo deverá apresentar sua credencial ou procuração, com firma reconhecida em Cartório, fora dos envelopes, junto com o documento de identificação, no momento da entrega dos mesmos junto à Comissão de Licitação.

4.6- Os envelopes contendo a DOCUMENTAÇÃO JURÍDICA E PROPOSTA DE PREÇO serão abertos às 13h10 min do dia 17 de Novembro de 2023.

4.6.1- Em nenhuma hipótese serão aceitos documentos em envelopes trocados, ou concedido prazo para apresentação de documentos exigidos e não inseridos no envelope correspondente.

4.6.2- Os envelopes contendo as PROPOSTAS DE PREÇO das empresas eliminadas na fase de Habilitação serão devolvidos lacrados e rubricados, desde que não tenha havido recurso ou, em havendo, após o seu indeferimento.

6



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

4.6.3- Serão INABILITADAS as licitantes que deixarem de apresentar no todo ou em parte, os documentos exigidos no item 3.5 e a declaração prevista no item 3.5.5.

5- DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

5.1- O critério de julgamento e classificação das propostas será do Tipo Menor Preço Global, consoante o disposto no inciso I do Parágrafo Primeiro do Art. 45, da Lei nº 8.666/93, sendo a classificação feita pela ordem crescente dos preços propostos.

5.2- Em caso de empate entre duas ou mais propostas, depois de obedecido o disposto na Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, a escolha se fará por sorteio em ato público, para o qual os licitantes serão convocados.

5.3- Caso as propostas apresentadas por Microempresas e Empresas de Pequeno Porte sejam iguais ou até 10% (dez por cento) superiores à proposta mais bem classificada, será assegurada preferência para a contratação. Somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

5.4- Caso a empresa adjudicatária venha a solicitar o cancelamento da proposta, deverá apresentar motivo justo decorrente de fato superveniente e deverá providenciá-lo dentro do prazo de recurso.

5.5- O cancelamento a que se refere o item 5.4 será colocado à apreciação da Comissão Julgadora de Licitação, que poderá ou não, deferir o cancelamento.

5.6- Não serão consideradas as propostas com ofertas de vantagens não previstas neste Edital Carta Convite.

5.7- Serão desclassificadas as propostas que não estiverem em conformidade com os requisitos exigidos neste edital.

5.8- Caso a Comissão julgue conveniente, poderá suspender ou encerrar a reunião para analisar os documentos de habilitação ou proceder às diligências julgadas necessárias.

5.9- As dúvidas e casos omissos serão dirigidos por escrito ao Presidente da Comissão de Licitação e resolvidos pela Comissão, nos termos da Lei 8.666/93 e deste Edital Carta Convite.

5.10- Abertas, rubricadas e lidas as propostas, a Comissão poderá julgá-las em outra reunião, se assim achar conveniente.

7



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

5.11- As propostas apresentadas de acordo com as especificações e exigências contidas no Anexo III deste Edital serão classificadas pela ordem crescente dos preços propostos, considerando-se vencedor, dentre os qualificados, o licitante que oferecer o MENOR PREÇO GLOBAL.

5.12- Se todos os licitantes forem inabilitados ou todas as propostas desclassificadas, poderão ser concedidas, de acordo com o § 3º do art.48 da Lei 8.666/93, 03 (três) dias úteis para apresentação de nova documentação ou de outras propostas, conforme o caso, escoimadas das causas determinantes da inabilitação ou desclassificação.

6 –DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE OS DOCUMENTOS

6.1- Os documentos devem estar com seu prazo de validade em vigor, se este prazo não constar de lei específica ou do próprio documento, será considerado o prazo de validade de 60 (sessenta) dias, a partir da data de sua expedição.

6.2- Os documentos emitidos via internet, poderão ser conferidos, desde que confirmada a sua autenticidade junto ao órgão emissor.

7 – DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

7.1- Qualquer pessoa física ou jurídica é parte legítima para solicitar esclarecimentos ou providências em relação ao presente EDITAL CARTA CONVITE, ou ainda para impugnar este edital observado o disposto no art. 41, § 2º, da Lei Federal nº 8.666/93.

7.2- O Presidente da Comissão de Licitações deverá decidir sobre a impugnação, se possível, antes da abertura do certame.

7.3- Quando acolhida a impugnação, será designada nova data para a realização desta licitação.

7.4- A impugnação, feita tempestivamente pela licitante, não a impedirá de participar do certame, até o trânsito em julgado da pertinente decisão.

7.5- Decairá do direito de impugnar os termos do edital carta convite perante a Câmara Municipal de Cruzeiro, a licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder à abertura dos envelopes com as propostas, nos termos do art. 41, parágrafo 2.º da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

8 -DOS RECURSOS

8.1- Do resultado do julgamento da habilitação e das propostas caberão recurso na forma do artigo 109, inciso I, da Lei N° 8.666/93.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

8.2- Os recursos deverão ser interpostos, nos termos do art. 109, da Lei 8.666/93, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da divulgação da decisão da Comissão de Licitações.

8.3- Os recursos deverão ser elaborados em petição própria, dirigida ao Presidente da Comissão de Licitações, e encaminhados através da Comissão recorrida, observando os seguintes pressupostos de admissibilidade:

- a) ser interpostos pelo representante legal da licitante ou procurador credenciado;
- b) na contagem dos prazos recursais excluir-se-á o dia do vencimento, se este cair em dia sem expediente na Câmara Municipal, prorrogando-se para o primeiro dia útil subsequente.

9- DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

9.1- A despesa resultante deste procedimento licitatório, ocorrerá na seguinte dotação:

- 01.01 Câmara Municipal
- 01.01.02 Secretaria e Assessoria
- 01 Legislativa
- 031 Ação Legislativa
- 0001 Processo Legislativo
- 2002 Manutenção da secretaria e Assessoria
- 01 Tesouro
- 3.3.90.39.00- Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
- 3.3.90.39.50- Serviço Médico- Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais

9

10- DO PRAZO DE ASSINATURA E VIGÊNCIA DO CONTRATO

10.1- O prazo para assinatura do contrato será de 5 (cinco) dias corridos, contados da convocação do vencedor, mediante notificação encaminhada por intermédio de ofício oriundo da Presidência da Câmara Municipal de Cruzeiro.

10.2- A critério da Administração, o prazo para assinatura do contrato poderá ser prorrogado uma vez, desde que haja tempestiva e formal solicitação da adjudicatária.

10.3- O contrato deverá ser assinado pelo representante legal da empresa ou entidade vencedora (diretor, sócio ou procurador), mediante apresentação do contrato social ou procuração e cédula de identidade do representante.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

10.4- O prazo de vigência do Contrato será até 12 meses, com início a partir da data de assinatura, sendo certo que a Administração poderá estender o prazo de duração do Contrato por períodos sucessivos de 12 (doze) meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, após o início da vigência do contrato, nos termos do inciso II, art. 57, da Lei 8.666/93, mediante termo aditivo assinado pelas partes.

10.5- O presente Edital Carta Convite, inclusive seus anexos, bem como a proposta do licitante vencedor, integrará o contrato que vier a ser firmado com a empresa vencedora da licitação.

10.6- No contrato a ser assinado com o vencedor, constarão as cláusulas necessárias do art.55 e a possibilidade de rescisão, na forma dos artigos 77 a 79, todos da Lei n.º 8.666/93, conforme consta na minuta de contrato, constante no ANEXO V, deste edital.

11- DOS VALORES E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1- A Câmara Municipal se reserva no direito de pagar o preço máximo mensal estimado de R\$ 13.488,35(Treze mil, quatrocentos e oitenta e oito reais e trinta e cinco centavos) considerando o número de beneficiários (servidores e dependentes) inscritos até o fechamento da fatura, perfazendo o valor global estimado de R\$ 161.860,13 (Cento e sessenta e um mil, oitocentos e sessenta reais e treze centavos). Desta forma não serão consideradas propostas que ultrapassem o valor máximo mensal e global ora especificado, conforme a planilha estimativa constante no ANEXO IV, deste edital.

11.2- As mensalidades serão pagas até o dia 10 de cada mês, respeitando as datas de vencimento, bem como após o recebimento da Nota Fiscal/Fatura, eletrônica, em real, discriminando os serviços prestados, número de beneficiários, valor unitário e total, conforme atestado pela autoridade competente, e de conformidade com o discriminado na proposta e constante da Nota de Empenho.

11.3- Havendo atraso nos pagamentos por parte da Contratante, incidirá correção monetária nos termos da Lei, contados da data de vencimento, que serão cobrados na fatura seguinte.

11.4- Para a emissão da Nota Fiscal deverá se observar o disposto no Decreto Municipal nº 135/ 2023, de 16/08/2023.

12- DO REAJUSTE E REVISÃO DE PREÇOS

12.1- Os preços não poderão ser reajustados durante a execução contratual, sendo que para efeito de reajuste será considerado o prazo de 12 (doze) meses, conforme o art. 28 da Lei nº 9.069, de 29 de junho de 1995.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

12.2- Os preços poderão ser reajustados após 12 (doze) meses e a cada 12 (doze) meses, com base na variação positiva do IPCA – Índice de Preço ao Consumidor Amplo, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, acumulada no período de abril do exercício antecedente a março do exercício da divulgação do índice de reajuste.

13- DAS PENALIDADES

13.1- Pela inexecução parcial ou total ou de outra qualquer obrigação assumida, garantida a defesa prévia da contratada, a Administração poderá aplicar-lhe as seguintes sanções previstas no capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93, e demais normas pertinentes a matéria, conforme a gravidade da infração:

- a) Advertência;
- b) Multa Graduável equivalente a até 10% (dez por cento) do valor do contrato;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração Pública, pelo prazo de até 2 (dois anos).
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto permanecer os motivos determinantes da punição.

13.2- As Sanções previstas nas Alíneas C e D do item anterior podem ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que em razão dos contratos regidos pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

- a) Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- c) Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

13.3- A licitante, que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou fizer declaração falsa, estará sujeita à pena de suspensão de seu direito de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois anos).

13.4- Se dentro do prazo o convocado não assinar o contrato, a Câmara convocará os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços e



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

prazos de execução, sem prejuízo da pena de multa, no valor correspondente a 10% (dez por cento) do valor da contratação, mais a suspensão do direito de contratar com a Câmara por prazo não superior a 2 (dois) anos.

13.5- As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores e Prestadores de Serviços da Câmara Municipal.

14 – DAS INFORMAÇÕES

14.1- Mais informações poderão ser prestadas através do meio do e-mail: miguel@cmcruzeiro.sp.gov.br.

14.2- A Cópia deste edital e quaisquer informações ou esclarecimentos para o seu cumprimento podem ser obtidas no site da Câmara Municipal de Cruzeiro na Seção de Licitações 2023.

15- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1- Esta licitação será regida pelo disposto na Lei nº 8.666/93, alterada pela Lei nº 8.883, de 08/06/94, pela Lei 9.648, de 27/05/98, e demais normas pertinentes, e poderá ser revogada por motivos de interesse público decorrentes de fatos supervenientes ou anulada por motivos de ilegalidade no seu processo, a mediante de publicidade geral.

15.2- É facultada à Comissão de Licitações ou autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, solicitar demonstração dos serviços propostos vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente das propostas.

15.3- O resultado desta licitação será divulgado no mural de publicações legais da Câmara Municipal de Cruzeiro.

15.4- A Câmara Municipal, a critério de seu representante legal, reserva-se o direito de anular ou revogar a presente licitação, nos casos previstos em lei ou por motivos de conveniência e oportunidade, técnica ou financeira, sem que, com isso, caiba às licitantes reclamarem qualquer espécie de indenização.

15.5- As obrigações das partes constarão do contrato a ser assinado, após convocação pela Câmara, dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da homologação, conforme previstos em lei.

15.6- A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o Contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Administração, bem como a execução parcial dos serviços contratados, caracterizará o descumprimento total da



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

obrigação assumida, e sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

15.7- Os casos omissos por ventura encontrados por ocasião da Abertura e Julgamento das Propostas pertinentes ao procedimento Licitatório, serão deliberados pela Comissão de Licitações e fundamentados à luz da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações.

16- EM ATENDIMENTO AO DISPOSTO NA LEI COMPLEMENTAR Nº. 123/2006

16.1- Será assegurado com o critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte. Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 10% (dez por cento) superiores à proposta mais bem classificada;

16.2- Ocorrendo o empate, a microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado o objeto em seu favor;

16.3- Não ocorrendo a contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte na forma do item anterior, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese do percentual de 10% do item 16.1, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

16.4- Na hipótese de empate real dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontre em situação de empate real, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

16.5- Na hipótese da não contratação nos termos previstos nos itens anteriores, o contrato será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

16.6- O disposto constante no art. 45, da Lei Complementar nº123/2006, somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

17- FAZ PARTE INTEGRANTE DESTA EDITAL:

ANEXO I – Termo de Referência

ANEXOII – Modelo de declaração de fato superveniente

ANEXO III – Modelo de proposta comercial

13



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO IV – Planilha Estimativa

ANEXO V – Minuta de Contrato

ANEXOVI – Declaração de ME/EPP

ANEXO VII - Recibo de Retirada Carta Convite;

Cruzeiro, 09 de Novembro de 2023.

Miguel Adilson de Oliveira Júnior
Presidente da Comissão de Licitação

Nelson Pinheiro Júnior
Presidente da Câmara Municipal de Cruzeiro

Severino J. S.Biondi
Diretor Legislativo

14



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA CONTRATAÇÃO DE OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

1. JUSTIFICATIVA

A contratação tem por objetivo oferecer aos servidores públicos ativos, ocupantes de cargos de provimento efetivo ou em comissão da CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO – SP, e aos seus dependentes condições de assistência à saúde, visto que é fator diferencial na qualidade de vida dos mesmos e propicia a tranquilidade necessária para o bom desenvolvimento das atividades laborais, o que favorece o baixo índice de absenteísmo. Além disso, oferecer um plano de saúde adequado contribui para a prevenção de doenças por meio de consultas médicas e exames laboratoriais e é um incentivo extra na manutenção da motivação e comprometimento dos empregados.

2. DO OBJETO

Contratação de plano privado de assistência à saúde junto à empresa especializada, operadora de planos de saúde tipo ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, por meio de rede própria e/ou credenciada, com área geográfica de abrangência GRUPO DE MUNICÍPIOS, sendo o município de Cruzeiro/SP o principal (plano local e regional) no produto oferecido junto a ANS, e em todo território nacional para os casos de urgência e emergência, destinado aos servidores públicos ativos, ocupantes de cargos de provimento efetivo ou em comissão da Câmara Municipal de Cruzeiro e aos dependentes legais. O plano deverá ser na modalidade coletivo empresarial e possuir registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

15

3. DAS DEFINIÇÕES

3.1. DOS BENEFICIÁRIOS

3.1.1. São beneficiários titulares dos serviços, objeto do Contrato:

3.1.1.1. Os servidores ativos da Câmara Municipal de Cruzeiro;

3.1.1.2. Os ocupantes de cargos de provimento efetivo da Câmara Municipal de Cruzeiro;

3.1.1.3. Os em comissão da Câmara Municipal de Cruzeiro;

3.1.2. O beneficiário titular será excluído do plano de assistência à saúde coletivo empresarial nos seguintes casos:



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.1.2.1. Por falecimento;

3.1.2.2. Por demissão ou perda de mandato;

3.1.2.3. Quando este solicitar a sua exclusão.

3.1.3. São beneficiários dependentes dos serviços, objeto do Contrato:

3.1.3.1. O cônjuge ou companheiro (a) que comprove união estável;

3.1.3.2. Os filhos e enteados menores de 21 (vinte e um) anos de idade;

3.1.3.3. Filhos de qualquer idade, quando portadores de necessidades especiais, com rendimentos próprios de até 2 (dois) salários mínimos, ou inválidos, enquanto durar a invalidez;

3.1.3.4. Os filhos solteiros com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos, comprovadamente estudantes;

3.1.3.5. Genitores;

3.1.3.6. Os menores sob tutela ou guarda judicial;

3.1.3.7. Irmão(ã) solteiro, sem economia própria, desde que comprovada dependência econômica com o titular.

3.1.3.8. Ou conforme especificação do produto oferecido junto a ANS, desde que devidamente comprovado;

3.1.4. O beneficiário dependente será excluído do plano de assistência à saúde coletivo empresarial nos seguintes casos:

3.1.4.1. Por falecimento;

3.1.4.2. Quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído;

3.1.4.3. Quando o titular perder a condição de beneficiário titular;

3.1.4.4. Quando o dependente perder a condição de beneficiário dependente.

3.1.5. Os beneficiários (titulares e dependentes) receberão gratuitamente carteira de identificação personalizada a ser fornecida pela CONTRATADA, ou disponibilização de ferramentas online para identificação dos beneficiários em sua rede própria ou credenciada.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.2. A estimativa de beneficiários é de 62 conforme distribuição etária demonstrada abaixo:

| QUANTIDADES | | | | | |
|--------------|-------------------|--|-------------|-------------|-----------|
| FAIXA ETÁRIA | SERVIDORES ATIVOS | Os ocupantes de cargos de provimento efetivo | Em comissão | DEPENDENTES | TOTAL |
| 0 a 18 | 0 | 0 | 0 | 15 | 15 |
| 19 a 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 24 a 28 | 4 | 0 | 4 | 4 | 8 |
| 29 a 33 | 4 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 34 a 38 | 4 | 0 | 4 | 1 | 5 |
| 39 a 43 | 4 | 1 | 3 | 3 | 7 |
| 44 a 48 | 7 | 2 | 5 | 4 | 11 |
| 49 a 53 | 3 | 2 | 1 | 2 | 5 |
| 54 a 58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 59 e acima | 6 | 6 | 0 | 1 | 7 |
| TOTAL | 32 | 11 | 21 | 30 | 62 |

3.2.1. A quantidade de beneficiários e as faixas etárias poderão apresentar alteração uma vez que a adesão é facultativa, podendo ocorrer exclusões e inclusões de novos servidores e dependentes.

3.3. MENSALIDADE DO BENEFICIÁRIO TITULAR: valor a ser estabelecido para pagamento pelo beneficiário titular quando do preenchimento do termo de adesão ao plano de assistência à saúde coletivo empresarial, incluindo o valor correspondente à mensalidade dos beneficiários dependentes.

3.4. COBERTURAS: as coberturas relativas ao plano de assistência à saúde, prazos e condições, incluindo os casos de reembolsos obrigatórios, deverão atender a legislação vigente, em especial as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS e suas posteriores alterações.

3.5. REDE CREDENCIADA: hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, médicos e outros profissionais colocados à disposição dos beneficiários do plano de assistência à saúde coletivo empresarial por intermédio da CONTRATADA.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.6. **ÁREA DE GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA:** Cruzeiro- SP (plano local) e regional (cidades abrangentes), isto é, localidades em que a CONTRATADA oferece rede própria e/ou credenciada, composta por instituições e profissionais na área de medicina, terapia e outras especialidades previstas no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS, devendo Cruzeiro/SP pertencer à lista de municípios registrados no produto oferecido junto a ANS, sem prejuízo de outros que integrem o grupo de municípios de cobertura assistencial do plano.

3.7. **OPERADORA:** empresa com registro junto a ANS responsável pela prestação de assistência ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, centro de terapia intensiva, ou similar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, com cobertura e rede credenciada na área geográfica de atuação e garantia de atendimento de urgência e emergência em todo território nacional, na forma disciplinada pela Lei nº 9.656, de 1998 e normativos expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

3.8. **PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:** consiste no serviço oferecido por operadora, empresa privada de assistência à saúde, como intuito de prestar assistência médica e hospitalar, na segmentação Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia, devidamente registrado na ANS.

3.9. **PARTICIPAÇÃO DO BENEFICIÁRIO:**

3.9.1. Parcela de vida pelo beneficiário no custeio do plano de saúde, sendo ele: 20% pago pelo empregado e 80% pelo empregador.

3.9.2. Participará também integralmente da coparticipação dos atendimentos realizados pelo beneficiário titular e seus dependentes cadastrados.

3.9.3. O beneficiário tem o direito de escolher o tipo de plano oferecido mediante as diretrizes do contrato, entre Enfermaria ou Apartamento.

3.10. **CARÊNCIA** - É o tempo que o beneficiário terá que esperar para ser atendido pelo plano de assistência à saúde em um determinado procedimento, observando o determinado abaixo:

3.10.1. Não haverá a exigência de cumprimento de carências, nem o cumprimento de Cobertura Parcial Temporária, desde que os beneficiários titulares e dependentes formalizem o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato ou de sua vinculação à PJ contratante.

18



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

3.10.1. Para beneficiários titulares e dependentes que aderirem ao plano de saúde ultrapassado o prazo de trinta dias da celebração do contrato ou de sua vinculação à PJ contratante, se aplicados os período de carência listados abaixo, devendo inclusive realizar o preenchimento da Declaração de Saúde.

3.10.3. QUADRO DE CARÊNCIAS

| Carências | |
|---|-----------------|
| Urgência e Emergência: | 24 horas |
| Consultas: | 30 dias |
| Exames/Procedimentos Simples: | 30 dias |
| Exames/Procedimentos Especiais/Terapias: | 180 dias |
| Internações e Cirurgias: | 180 dias |
| Parto a Termo: | 300 dias |
| Doenças/Lesões Preexistentes (*): | 24 meses |

3.11. ACOMODAÇÃO EM INTERNAÇÃO - A operadora deverá oferecer plano de assistência médica devidamente registrado na ANS compreendendo internações em apartamento individual, banheiro privativo e com direito a acompanhante (respeitando as regras de acompanhantes definidas pelo hospital próprio ou credenciado).

19

4. PORTABILIDADE

A portabilidade deve respeitar as normas da ANS. O plano atual deve ter sido contratado após 1º de janeiro de 1999 ou ter sido adaptado à Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98).

O funcionário que possuir plano de saúde individual e almejar migrar para o empresarial da Câmara Municipal de Cruzeiro deve cumprir as seguintes regras:

- a) O contrato deve estar ativo, ou seja, o plano atual não pode estar cancelado.
- b) O beneficiário deve estar em dia com o pagamento das mensalidades.
- c) Carência e Cobertura Mínima: O beneficiário que deseja realizar a portabilidade deve ter cumprido integralmente os prazos de carência do plano atual, ainda que pessoa física, e a nova operadora deve oferecer cobertura mínima equivalente à do plano de origem, independente da quantidade de vidas a serem inscritas no contrato com a Câmara Municipal.
- d) Adesão ao Contrato Empresarial: O beneficiário deve aderir a um contrato empresarial coletivo por adesão, que pode ser contratado por pessoas jurídicas de



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

caráter profissional, classista ou setorial. Normalmente, isso é intermediado por uma administradora de benefícios.

e) Grupo de Beneficiários: O beneficiário deve fazer parte do grupo de beneficiários da pessoa jurídica contratante do plano, que pode ser um sindicato, associação profissional ou outra entidade.

f) Prazos e Procedimentos: Existem prazos e procedimentos estabelecidos pela ANS para a realização da portabilidade. O beneficiário deve observar esses prazos para solicitar a migração.

g) Comprovação do Vínculo com a Pessoa Jurídica: O beneficiário deve comprovar seu vínculo com a pessoa jurídica contratante do plano, por meio de documentos como contracheque, contrato de trabalho ou declaração da entidade.

h) Comunicação à Operadora Atual: É obrigatório comunicar a operadora de saúde atual sobre a intenção de realizar a portabilidade, respeitando os prazos estabelecidos pela ANS.

i) Permanência Mínima no Plano de Origem: Após a migração para o plano empresarial, o beneficiário deve permanecer nele por, no mínimo, um ano.

20

4.1 Primeira Portabilidade: Isento de carências se: 2 anos no plano de origem ou 3 anos se tiver cumprido Cobertura Parcial Temporária (CPT) para uma Doença ou Lesão Preexistente.

4.2 Segunda portabilidade: Isento de carências se já tiver feito portabilidade para um plano antes, o prazo de permanência exigido é de pelo menos 1 ano ou de 2 anos caso tenha feito portabilidade para o plano atual com coberturas não previstas no plano anterior.

5. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO (SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL)

5.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar em rede própria ou credenciada atendimentos de urgência e emergência aos beneficiários, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia e 7 (sete) dias por semana.

5.2. A unidade hospitalar ou equivalente da rede própria ou credenciada deverá dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente treinados.

5.3. Os serviços abrangidos pela assistência 24 horas deverão estar estritamente de acordo com a legislação nacional em vigor.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

5.4. A CONTRATADA poderá modificar ou cancelar o credenciamento de médicos ou entidades prestadoras de serviço, preservando, entretanto, o padrão de qualidade e o nível de atendimento, mantendo a rede de credenciados em número igual ou superior à inicial.

5.5. Na hipótese da substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por vontade da CONTRATADA durante o período de internação do beneficiário, esta ficará responsável pelo pagamento das despesas havidas até a alta hospitalar.

5.6. Nos casos em que a substituição de estabelecimento hospitalar ocorrer por infração às normas sanitárias, durante o período de internação, a CONTRATADA será responsável pela transferência imediata do beneficiário para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência sem qualquer ônus adicional.

5.7. Os beneficiários terão direito à livre escolha de médicos, hospitais, prontos socorros, laboratórios e outros serviços complementares de diagnóstico e terapia pelos quais serão atendidos, desde que constantes na lista credenciada disponibilizada pela CONTRATADA. Os beneficiários utilizarão os serviços da lista de prestadores credenciados, dentro dos padrões.

5.8. A CONTRATADA só poderá descredenciar laboratórios, hospitais em caráter excepcional. Nesses casos, é obrigatório substituir o hospital descredenciado do plano por outro equivalente e comunicar essa mudança à CONTRATANTE e à ANS com 30 dias de antecedência, exceto nos casos de fraude ou infração sanitária ou fiscal por parte do hospital retirado do convênio. Caso a operadora opte por descredenciar um hospital sem substituí-lo por outro equivalente, só poderá efetivar e comunicar a redução da rede hospitalar aos beneficiários após autorização da ANS.

6. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. A operadora deverá oferecer a opção de planos de assistência médica ambulatorial, hospitalar e obstétrica, padrão de internação em apartamento ou enfermaria com a coparticipação nos atendimentos;

6.2. Cobertura Geográfica mínima Cruzeiro- SP (Planos local e regional).

6.3. Apresentação das formas de serviços de atendimento ao usuário 0800, Central de Atendimento, etc;

6.4. Apresentação da forma de liberação online para os beneficiários;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

6.5. Deverão ser cobertas todas as especialidades médicas previstas na Lei nº 9.656/98 e suas alterações, bem como nas Resoluções da ANS, que disciplinam o rol de procedimentos obrigatórios.

6.6. Os casos de urgência/emergência não necessitarão de liberação prévia, mas deverão ser comunicados à CONTRATADA em até 24 (vinte e quatro) horas após o início do atendimento.

6.7. A CONTRATADA deve fornecer as autorizações, ou justificar por escrito os indeferimentos, no prazo máximo definido pela ANS em relação aos procedimentos clínicos e cirúrgicos, exames laboratoriais e complementares, serviços auxiliares, terapias ou qualquer outro tratamento médico que necessite de autorização prévia.

6.8. A CONTRATADA terá um prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do pedido de inclusão do beneficiário no plano, para entregar o cartão para a CONTRATANTE, ou disponibilizar ferramenta de identificação do beneficiário online a partir do início de sua vigência no plano.

6.9. Em caso de disponibilização de cartões, e havendo perda, roubo ou extravio a 2ª via do cartão deverá ser fornecida gratuitamente ao usuário. As demais vias a partir da 2ª poderão ser cobradas pela operadora, no valor máximo de R\$20,00 (vinte reais).

6.10. Sempre que ocorrer descredenciamentos ou extinção de convênios com consultórios, clínicas especializadas, hospitais e outros serviços médicos, será obrigatória a reposição desse tipo de atendimento dentro daquela região no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo credenciamento, sem prejuízo da continuidade dos atendimentos em curso até o novo credenciamento, preservando o nível de atendimento. Deverão ser comunicadas, em seguida, à CONTRATANTE as providências adotadas.

7. DA ADESÃO

7.1. A adesão dos planos de assistência médica é facultativa e se dará na forma estabelecida neste Capítulo.

7.2. A adesão dos titulares será feita mediante a assinatura de um "Termo de Adesão", a ser fornecido pela CONTRATANTE.

7.3. A adesão dos dependentes poderá ser feita pelo respectivo beneficiário titular, mediante a assinatura de um "Termo de Adesão".

7.4. A adesão dos beneficiários dependentes no plano de assistência médica dar-se-á na mesma categoria do plano do respectivo beneficiário titular.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

7.5. A adesão dos beneficiários dependentes dependerá da participação do beneficiário titular, ou seja, não haverá adesão de beneficiário dependente sem a adesão do titular.

7.6. É garantida a inscrição de filho adotivo menor de 12 anos, com aproveitamento das carências já cumpridas pelo usuário adotante, conforme prevê o artigo 12, VII, da Lei 9656/1998.

7.7. Poderão aderir ao plano de assistência à saúde todos os beneficiários titulares e dependentes, dispensando-se o cumprimento de prazos de carência que aderirem até o 30.º (trigésimo) dia, a contar da celebração do Contrato.

7.8. Igualmente poderão aderir ao plano, sem qualquer carência, os novos empregados contratados, incluindo os seus dependentes, desde que manifestem interesse em até 30 (trinta) dias do ato de sua contratação.

7.9. É assegurado ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, a isenção do cumprimento dos períodos de carência, desde que a adesão ocorra no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção, nos termos da legislação vigente.

7.10. Os beneficiários titulares e seus dependentes que, dentro do prazo estabelecido no item 6.7, 6.8 e 6.9, não manifestarem interesse em aderir ao plano de assistência à saúde, ficarão sujeitos às carências estabelecidas no item 3.10, podendo a CONTRATADA, em sua proposta, oferecer carências menores.

7.11. A CONTRATANTE, para fins de pagamento à CONTRATADA, consignará diretamente na folha de pagamento dos beneficiários os valores correspondentes à coparticipação, de acordo com a nota fiscal ou fatura, e das mensalidades, quando couber, daqueles beneficiários optantes ao plano.

7.12. Os beneficiários serão distribuídos de acordo com as seguintes faixas etárias:

| IDADE (anos) | TITULAR | DEPENDENTE |
|---------------------|----------------|-------------------|
| 0 a 18 | 0 | 15 |
| 19 a 23 | 0 | 0 |
| 24 a 28 | 4 | 4 |
| 29 a 33 | 4 | 0 |
| 34 a 38 | 4 | 1 |
| 39 a 43 | 4 | 3 |
| 44 a 48 | 7 | 4 |
| 49 a 53 | 3 | 2 |
| 54 a 58 | 0 | 0 |
| 59 ou mais | 6 | 1 |



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

| | | |
|-------------|----------|----|
| Total | 32 | 30 |
| TOTAL GERAL | 62 vidas | |

7.13. O número de beneficiários pode variar ao longo do contrato, visto que a adesão é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de saúde.

7.14. Caberá à Câmara Municipal de Cruzeiro- SP a apresentação de documentos que comprovem o vínculo do empregado ativo e a relação de parentesco de seus dependentes.

8. DO REEMBOLSO

8.1. Haverá garantia de reembolso, nos casos de urgência e emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou contextualizados.

8.2. O valor do reembolso nas urgências e emergências não pode ser inferior ao valor praticado pela operadora junto à rede de prestadores do respectivo plano.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação, durante todo o período de vigência do contrato, fornecendo, sempre que solicitado, documentos que comprovem tais condições.

9.2. Fornecer relação individual por beneficiário, extrato demonstrativo com o detalhamento dos procedimentos utilizados contendo:

- Nome do beneficiário titular;
- Nome do beneficiário;
- Nome do profissional e ou estabelecimento prestador do serviço;
- Data(s) da(s) ocorrência(s);
- Valor do(s) serviço(s)/ atendimento(s), medicamento(s), outro(s), segundo a Tabela de Reembolso de Procedimentos Médicos e Hospitalares;

9.3. Prestar cobertura de todas as doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, bem como aquelas previstas no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelecido pela Resolução Normativa nº338/2013 (e atualizações), ou que nesta venham a ser incluídos, com atendimento a



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

consultas médicas, procedimentos, tratamentos clínicos e cirúrgicos em todas as especialidades.

9.4. Incluir qualquer novo titular, decorrente de qualquer fato gerador, em até 30 (trinta) dias da data do evento (admissão, inclusão). A CONTRATADA terá um prazo de 5 (cinco) dias úteis para processar as solicitações registradas pela CONTRATANTE.

9.5. No caso de exclusão de beneficiário por demissão/ exoneração, a CONTRATADA deve informar à CONTRATANTE o valor parcial da mensalidade referente ao período em questão em até 5 (cinco) dias úteis para que seja possível lançar o desconto correspondente na rescisão do empregado.

9.6. Solucionar todos os eventuais problemas pertinentes ou relacionados com a execução do objeto contratado, mesmo que para isso outra solução não prevista em contrato tenha que ser apresentada, para aprovação e implementação, sem ônus adicionais para a Câmara Municipal de Cruzeiro - SP, desde que de responsabilidade da contratada.

9.7. Fornecer a todos os beneficiários cartões de identificação ou identificação online onde constará o Plano a que pertencem, cuja apresentação, acompanhada de documento de identificação, assegura os direitos e as vantagens da contratação

9.8. Manter um guia de atendimento médico hospitalar atualizado para os beneficiários. Desse guia devem constar nome, telefone e endereço dos Hospitais, Clínicas e/ou Centros de Atendimento, Institutos, Laboratórios, Serviços Auxiliares de Saúde e Médicos Credenciados, comprometendo-se a informar todas as sucessivas alterações.

9.9. Manter a rede de atendimento com credenciados em número igual ou superior ao apresentado em sua proposta, de maneira a atender aos beneficiários, devidamente identificados, em qualquer localidade da abrangência contratada.

9.10. Comunicar a Câmara Municipal de Cruzeiro -SP, a ocorrência de qualquer fato impeditivo à fiel execução do contrato, bem como providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços contratados.

9.11. Responder pelas despesas de encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, decorrentes da execução dos serviços objeto deste Termo;

9.12. Executar dentro da melhor técnica e qualidade os serviços necessários à realização do objeto deste Termo.

25



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

9.13. Assume a CONTRATADA toda e qualquer responsabilidade pela emissão das autorizações e listagens de descontos mensais na folha de pagamento ou conta corrente dos cooperados/associados, inclusive por danos e prejuízos a estes por informações erradas que ocasionem operações indevidas. A CÂMARA receberá, por arquivos eletrônicos de dados ou relação impressa, as informações para a realização dos débitos em folha de pagamento, resguardando os direitos e responsabilidades assumidas até o encerramento das operações entre o servidor público da Câmara Municipal, prestador de serviços de caráter não eventual ou cargos de confiança da Câmara Municipal de Cruzeiro.

9.13.1. Em caso de demissão de qualquer servidor da Câmara e, por qualquer motivo, a Câmara Municipal não terá nenhuma responsabilidade sejam principal ou solidária para com a CONTRATADA em razão de débitos dos mesmos.

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA;

10.2. Relacionar, após a assinatura do contrato, os beneficiários do plano, sendo que os responsáveis respondem civil, penal e administrativamente pelo fornecimento e/ou inclusão de dados falsos;

10.3. Comunicar, por escrito, à contratada:

10.3.1. Qualquer inclusão de beneficiários;

10.3.2. A exclusão de beneficiários;

10.3.3. Perda ou extravio do documento de identificação, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados do recebimento da informação do interessado.

10.3.4. Os beneficiários que, por qualquer motivo, deixarem de possuir direito ao atendimento médico prestado pela empresa, ficando resguardado, contudo, o atendimento até o último dia da cobertura cujo pagamento já tenha sido realizado;

10.4. Responder, perante à contratada, pelo pagamento de eventuais despesas realizadas, decorrentes do uso indevido do documento de identificação, até o efetivo recolhimento deste, em não se efetuando a devida comunicação;

10.5. Orientar seus servidores no sentido de que não seja desvirtuada a utilização de seus documentos de identificação;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

10.6. Atestar a execução do presente ajuste no prazo máximo de 5 dias úteis, a contar do recebimento da Nota Fiscal/ Fatura;

10.7. Efetuar pagamento da prestação mensal;

10.8. A execução das obrigações contratuais integrantes deste Termo será fiscalizada por um funcionário, formalmente designado pela Autoridade Competente, com autoridade para exercer, como representante da CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

11. DA FORMAÇÃO DO PREÇO

11.1. Para a formação do preço deverá ser considerado que o plano de assistência à saúde pretendido nesta contratação deve possuir valores preestabelecidos para contraprestação pecuniária mensal e os valores referente a coparticipação dos atendimentos realizados, que serão pagos pela Câmara Municipal de Cruzeiro – SP à empresa CONTRATADA.

11.2. Na indicação de suas propostas, as empresas participantes deverão apresentar o preço individual de cada uma das faixas etárias, conforme tabela apresentada no item 3.2, bem como o preço global mensal.

11.3. A variação percentual de preços entre as faixas, bem como a proporção do preço da última faixa em relação à primeira deverão obedecer às regras estabelecidas pela ANS.

11.4. Os preços devem contemplar todas as exigências deste termo e deverão considerar todas as despesas concernentes ao serviço, tais como: fornecimento de certidões e documentos, impostos, encargos sociais, taxas, etc.

11.5. Será considerada vencedora a empresa que ofertar o menor preço global.

12. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. O preço médio estimado para a contratação é de R\$ _____
(_____) mensais, sendo o valor total anual estimado de R\$ _____
(_____).

13. DO REAJUSTE DO CONTRATO

13.1. Do índice de reajuste para contratos agrupados.

27



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

13.1.2. A mensalidade será reajustada de acordo com o índice de reajuste estabelecido para cada sub- agrupamento de planos adotado pela CONTRATADA, divulgado em seu site, que será no máximo o percentual obtido através da seguinte fórmula:

$$\text{Reajuste} = (1 + \text{Máximo (0; RT)}) \times (1 + \text{RF}) - 1$$

Onde:

· RF (Reajuste Financeiro): corresponderá à variação positiva do IPCA – Índice de Preço ao Consumidor Amplo, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, acumulada no período de abril do exercício antecedente a março do exercício da divulgação do índice de reajuste.

· RT (Reajuste Técnico): determinado em função da sinistralidade dos contratos sub-agrupados, apurado de acordo com a seguinte expressão:

$$\text{RT} = S / S_m - 1$$

Onde:

· S = sinistralidade (relação entre as despesas assistenciais e as receitas de contribuição dos contratos sub- agrupados), apurada no mesmo período considerado para determinação do RF.

· S_m = meta de sinistralidade de 75% (setenta e cinco por cento).

13.1.3. Quando na ocasião do reajuste o contrato contiver menos de 30 (trinta) beneficiários, o reajuste anual será apurado considerando o agrupamento de todos os contratos coletivos da Contratada com menos de 30 (trinta) beneficiários, conforme estabelecido em Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Neste sentido, a apuração da quantidade de beneficiários deverá ser realizada anualmente conforme parâmetros abaixo:

13.1.3.1. Na primeira apuração será considerada a quantidade de beneficiários na assinatura do contrato;

13.1.3.2. Para as apurações seguintes, será considerada a quantidade de beneficiários no último aniversário do contrato.

13.2. Só poderá ser aplicado um único reajuste contratual a cada 12 (doze) meses, ressalvados os reajustes por mudança de faixa etária.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

13.3. Não poderá haver aplicação de percentuais de reajustes diferenciados dentro de um mesmo plano em um determinado contrato.

13.4. A CONTRATADA comunicará à Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS o percentual de reajuste aplicado às contraprestações pecuniárias, conforme determina a legislação competente.

14. DO PAGAMENTO

14.1. A Câmara Municipal de Cruzeiro -SP pagará mensalmente à CONTRATADA, o valor correspondente ao somatório dos valores das mensalidades dos beneficiários ativos e as coparticipações dos serviços realizados, sendo que as coparticipações serão descontadas na folha de pagamento dos funcionários.

14.2. O faturamento deverá ser emitido pela CONTRATADA onde deverá apresentar descrição completa dos valores cobrados, detalhada por beneficiário.

14.3. O pagamento será realizado, em até 15 (quinze) dias após o aceite do faturamento, através de depósito em conta corrente ou de boleto fornecido pela CONTRATADA.

14.4- Para a emissão da Nota Fiscal deverá se observar o disposto no Decreto Municipal nº 135/ 2023, de 16/08/2023.

15. DA VIGÊNCIA

15.1.O Contrato terá a duração de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nas hipóteses elencadas no inciso II do artigo 57 da Lei nº 8.666/1993, caso haja necessidade da Câmara Municipal de Cruzeiro -SP.

16. DA FISCALIZAÇÃO

16.1. Durante o período de vigência, a relação contratual será acompanhada por representantes da Câmara Municipal de Cruzeiro -SP gerida pelo Coordenador Financeiro e fiscalizada pelo Supervisor de Recursos Humanos, nos termos do disposto no art. 66 e seguintes da Lei nº 8.666/93.

17. DO FORO

17.1. Face à natureza de entidade da Câmara Municipal de Cruzeiro -SP, o foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou litígios oriundos do presente Contrato, é o da Comarca de Cruzeiro-SP, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou possa vir a ser.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

Cruzeiro/SP, ____ de _____ de 2023.

Vereador Nelson Pinheiro Junior
Presidente

De acordo:

Severino Biondi
Diretor Legislativo



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO II MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE

A empresa (nome da empresa), inscrita no CNPJ/MF N° _____, sediada em (endereço completo), por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, DECLARA, sob as penas da Lei:

- a) Que inexistente fato superveniente impeditivo de habilitação, na forma do Art. 32, § 2º, da Lei n° 8.666/93 e alterações posteriores;
- b) Que não está inadimplente com fornecimento de itens, nem descumpriu quaisquer contratações junto à Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal;
- c) Que inexistente em seu quadro de pessoal empregado(s) menores de 18 anos, em trabalho noturno perigoso ou insalubre e, menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do que preconiza o inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal e, inciso V, artigo 27 da Lei n° 8.666/93;
- d) Que não está impedido de participar de certame licitatório, e de contratar com a Administração Pública em razão de penalidades, e que cumpre plenamente os requisitos exigidos para habilitação, na forma art. 4, VII, da Lei Federal 10.520/02.

(Local e Data)

(Nome e Assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ da empresa).

31



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

(Apresentar em papel timbrado da Empresa ou digitado).

À Câmara Municipal de Cruzeiro

Edital Carta Convite nº 05/2023

Assunto: Proposta Comercial

Razão Social do Proponente

CNPJ do Proponente

Encaminhamos pela presente, nossa proposta referente ao objeto previsto no Edital Carta Convite nº 05/2023, declarando que no preço abaixo ofertado, estão incluídos todos os custos referentes ao cumprimento do objeto, bem como todos os tributos.

DETALHAMENTO DOS ITENS- SERVIÇO

| Item | Descrição detalhada dos serviços a serem prestados | Faixa Etária | Quantidade de Vidas | Valor unitário médio por beneficiário | Valor mensal estimado |
|-----------------------------|---|---|---------------------|---------------------------------------|-----------------------|
| 1 | Prestação dos Serviços de Assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, na segmentação AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA, conforme Rol de Procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), aos Servidores da Câmara Municipal e seus beneficiários. | De 0 a 18 anos De 19 a 23 anos De 24 a 28 anos De 29 a 33 anos De 34 a 38 anos De 39 a 43 anos De 44 a 48 anos De 49 a 53 anos De 54 a 58 anos De 59 a acima | | | |
| Valor Total Estimado Global | | | | | |

32



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO IV

PLANILHA ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA

Em conformidade com o inciso II § 2º do Art. 40 da Lei nº 8.666/93.

GASTOS COM A CONTRATAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE PARA SERVIDORES E DEPENDENTES.

DETALHAMENTO DOS ITENS – SERVIÇO

| Item | Descrição | Faixa Etária | Quantidade | Valor unitário | Valor mensal estimado |
|-----------------------|--|--------------|------------|----------------|-----------------------|
| 1 | Prestação dos serviços de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, na segmentação AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA, conforme Rol de Procedimentos previstos pela Agência Nacional de Saúde (ANS), aos Servidores da Câmara Municipal, como beneficiários. | | | | |
| Valor estimado Global | | | | | |

33

O valor estimado com base no número de Servidores e faixa etária descritos no ANEXO 1- TERMO DE REFERÊNCIA.

· Fator Moderador: Serão cobradas as coparticipações:

de R\$ _____ (_____) em consultas médicas; ___% (_____ por cento) do valor de cada exame até R\$ _____ (_____) e acima de R\$ _____ é cobrado o valor fixo de R\$ _____ (_____) fixo a cada exame. Nas internações o valor na Enfermaria é de _____ (_____) e no Apartamento R\$ _____ (_____) taxa única a cada internação.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO V

INSTRUMENTO PÚBLICO DE CONTRATO Nº ____/2023 CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO DE SAÚDE

Pelo presente instrumento público de contrato, comparecem, de um lado, a CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO, com sede na Av. Major Novaes, nº 499, Centro, nesta cidade de Cruzeiro, inscrita no CNPJ sob o nº 48.410.344/0001-03, isenta de Inscrição Estadual, neste ato representada pelo seu Presidente, Vereador **Nelson Pinheiro Júnior**, brasileiro, solteiro, funcionário público municipal, portador do RG nº 29.251.199-1 SSP/SP e do CPF nº 284.489.728-21, residente e domiciliado nesta cidade de Cruzeiro, à Rua Benedito Cota, nº 282, Vila Dr. João Batista, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa _____, CNPJ nº _____, Inscrição Estadual nº _____, estabelecida à (endereço completo), neste ato representada pelo seu proprietário, _____, portador do CPF nº _____ e do RG nº _____, doravante denominada **CONTRATADA**, que têm entre si justo e contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - ATRIBUTOS DO CONTRATO

1.1- O presente Contrato tem por objeto a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais na forma de plano privado de assistência à saúde prevista no inciso I, do artigo 1º, da Lei 9.656/1998, visando à assistência Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia com a cobertura de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, compatíveis com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela ANS, vigente à época do evento, para a segmentação Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia.

1.2- O presente instrumento trata-se de contrato de adesão, bilateral, que gera direitos e obrigações para ambas as partes, na forma do Código Civil brasileiro, estando também sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA SEGUNDA - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

2.1- Plano privado de assistência à saúde Coletivo Empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à **CONTRATANTE** por relação empregatícia ou estatutária, admitindo-se a inclusão do grupo familiar, conforme disposto a seguir.

2.2- Poderão se inscrever no Plano, nas seguintes categorias:

2.2.1- Na Qualidade de Beneficiário Titular (respeitado o disposto no art. 5º da RN nº 195/09 da ANS e suas alterações):



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

a) Pessoas naturais que mantiverem vínculo empregatício ou estatutário com a CONTRATANTE.

2.2.2- Na Qualidade de Beneficiários Dependentes: pessoas naturais com grau de parentesco ou afinidade e dependência econômica em relação ao Beneficiário Titular:

a) São beneficiários dependentes dos serviços, objeto do Contrato:

b) O cônjuge ou companheiro(a) que comprove união estável;

c) Os filhos e enteados menores de 21 (vinte e um) anos de idade;

d) Filhos de qualquer idade, quando portadores de necessidades especiais, com rendimentos próprios de até 2 (dois) salários mínimos, ou inválidos, enquanto durar a invalidez;

e) Os filhos solteiros com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos, comprovadamente estudantes;

- Genitores;

- Os menores sob tutela ou guarda judicial;

- Irmão (ã) solteiro, sem economia própria, desde que comprovada dependência econômica com o titular.

- Ou conforme especificação do produto oferecido junto a ANS, desde que devidamente comprovado;

2.3- A adesão dos Beneficiários Dependentes fica condicionada à participação do Titular.

2.4- A inclusão do Beneficiário Titular e de seus Dependentes será processada mediante preenchimento da Proposta de Adesão.

2.5- Ficarà a cargo do Beneficiário Titular, quando do preenchimento da Proposta de Adesão, informar a relação dos Dependentes a serem inscritos, contendo a respectiva qualificação completa, incluindo filiação, endereço completo, número de inscrição no CPF e RG.

2.6- Ocorrendo alterações dos dados acima referidos, deverá a informação ser repassada à CONTRATADA, pela CONTRATANTE.

2.7- A CONTRATANTE encaminhará à CONTRATADA no dia de cada mês especificado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, a relação dos Beneficiários que aderirem ao Plano previsto neste Contrato, mediante preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão e dos Beneficiários que forem excluídos, nos termos estabelecidos neste Contrato.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

2.8- A movimentação cadastral de Beneficiários relativa às inclusões informadas pela CONTRATANTE será processada na data prevista nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, sendo que a movimentação cadastral relativa às exclusões será realizada no mesmo dia em que ocorrer o fato.

2.9- O número mínimo de Beneficiários para manutenção deste contrato será o especificado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

2.10- Caso as exclusões de Beneficiários titulares e/ou dependentes, independente de motivo, reduza a massa de Beneficiários do plano a menos que o mínimo exigido, ou ainda, o número de inclusões não atinja o mínimo exigido, no período especificado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, observar-se-á o disposto na Cláusula de Rescisão deste instrumento.

2.11- No ato da contratação e das inclusões posteriores, o Beneficiário Titular preencherá o Formulário de Declaração de Saúde, quando for o caso, obrigando-se a informar a condição sabida de doenças ou lesões preexistentes, sua e de seus Dependentes, quando receberá a Carta de Orientação ao Beneficiário.

2.12- É assegurada a inclusão:

a) do recém-nascido, filho natural ou adotivo do Beneficiário, isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário e não cabendo qualquer alegação de doença ou lesão preexistente, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção;

b) do filho adotivo, menor de 12 (doze) anos, com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário Titular adotante e não cabendo qualquer alegação de doença ou lesão preexistente, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a adoção.

2.12.1 A inclusão fica vinculada à verificação das condições de elegibilidade do Dependente estabelecidas no presente Contrato.

2.13- Ultrapassado o prazo previsto no item antecedente, será obrigatório o cumprimento integral dos respectivos prazos de carência e exigência de Cobertura Parcial Temporária, nos casos de Doenças e Lesões Preexistentes.

2.14- A CONTRATADA exigirá cópias de documentos que comprovem o vínculo do Beneficiário Titular com a CONTRATANTE, bem como das informações pessoais do Beneficiário Titular (CPF, RG, comprovante de residência), além das condições do vínculo de dependência do(s) Beneficiário(s) Dependente(s) (certidão de casamento, nascimento, adoção, outros), podendo renovar a solicitação a qualquer tempo.

CLÁUSULA TERCEIRA - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

3.1- A CONTRATADA cobrirá os custos, em conformidade com os limites, prazos de carências e condições estabelecidas neste Contrato, aos Beneficiários regularmente



inscritos, relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, realizados dentro da área de abrangência e atuação estabelecida neste Contrato, e na rede prestadora de serviços contratada, credenciada ou referenciada da CONTRATADA, independente da circunstância e do local de origem do evento, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na época do evento, relacionados às doenças listadas na CID-10, no que se aplicam ao Plano e de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT) e com as Diretrizes Clínicas (DC) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes na data do evento.

3.2- A cobertura ambulatorial compreende:

a) Consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas (especialidades médicas), inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM;

a.1) Não são consideradas especialidades médicas as áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM;

b) Serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, ou cirurgião devidamente habilitado, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, para o segmento ambulatorial e observados os critérios descritos nas Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes à época do evento, quando for o caso;

c) Medicamentos registrados/regularizados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, exclusivamente quando administrados em unidade de saúde e solicitados pelo médico assistente;

d) Consultas / sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e fisioterapeuta solicitadas pelo médico assistente, de acordo com o número de sessões estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época evento, e observando os critérios descritos nas Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes à época do evento, quando for o caso;

e) Consultas / sessões de psicoterapia, de acordo com o número de sessões estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, e observando os critérios descritos nas Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes à época do evento, que poderão ser realizadas tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado, conforme solicitação e indicação do médico assistente;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

f) Procedimentos de reeducação e reabilitação física listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, solicitados pelo médico assistente, que poderão ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta;

g) Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;

h) Quimioterapia oncológica ambulatorial: baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes (medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com a finalidade de intensificar seu desempenho ou de atuar de forma sinérgica ao tratamento), conforme prescrição do médico assistente, que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, necessitem ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro do estabelecimento de Unidades de Saúde;

i) Medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso, desde que preenchidas as Diretrizes de Utilização (DUT) previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS em vigor à época do evento;

j) Procedimentos de radioterapia listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento para a segmentação ambulatorial;

k) Procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais: aqueles que prescindem de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, unidade de terapia intensiva e unidades similares e que estejam descritos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento para a segmentação ambulatorial;

l) Hemoterapia ambulatorial;

m) Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, denominada cirurgia refrativa (PRK ou Lasik), para pacientes com mais de 18 (dezoito) anos e grau estável há pelo menos 01 (um) ano, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios: (i) miopia moderada e grave, de graus entre - 5,0 a - 10,0DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até -4,0DC com a refração medida através de cilindro negativo; (ii) hipermetropia até grau 6,0DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até 4,0 DC, com a refração medida através de cilindro negativo.

3.3- A cobertura hospitalar com obstetrícia compreende:

a) Internações hospitalares de todas as modalidades, em número ilimitado de dias, solicitados pelo médico assistente;

b) Despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem, exceto em caráter particular, e alimentação;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

c) Atendimento por outros profissionais de saúde, durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico ou cirurgião assistente, obedecidos os seguintes critérios:

i. O atendimento deverá ocorrer dentro do escopo de atuação dos profissionais de saúde indicados e em conformidade com a legislação específica sobre as profissões de saúde e a regulamentação dos respectivos Conselhos Profissionais; e,

ii. No caso de ser necessária a realização de procedimentos, estes deverão constar do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, respeitando-se a segmentação hospitalar;

d) Exames complementares previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, indispensáveis para o controle da evolução do quadro clínico do beneficiário 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;

e) Remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no Contrato, em território brasileiro;

f) Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do Beneficiário menor de 18 (dezoito) anos, Beneficiário com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou Beneficiário portador de necessidades especiais, salvo contra indicação do médico ou cirurgião assistente ou no caso de internação em CTI, UTI, CETIN ou similares;

g) Órteses e próteses, registradas na ANVISA, ligadas aos atos cirúrgicos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, vigente à época do evento;

g.1) Cabe ao médico ou cirurgião assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais – OPME necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS;

g.2) O profissional solicitante deverá justificar clinicamente a sua indicação, quando solicitado, e oferecer pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas, ficando a escolha a critério da CONTRATADA;

g.3) Em caso de divergência entre o profissional requisitante e a CONTRATADA, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela CONTRATADA;

g.4) o profissional requisitante pode recusar até 03 (três) nomes indicados pela



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

CONTRATADA para composição da junta médica;

h) Procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS para a segmentação hospitalar, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizado durante o período de internação hospitalar;

i) Estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, com equipe de saúde necessária à complexidade do caso, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizadas durante o período de internação hospitalar;

i.1) O imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário, com vistas à diminuição dos riscos decorrentes de uma intervenção, observadas as seguintes regras:

i. O cirurgião-assistente e/ ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento, com o objetivo de garantir maior segurança ao beneficiário, assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos, assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados;

ii. Os honorários do cirurgião

iii. e os materiais utilizados na execução dos procedimentos ambulatoriais que, nas situações de imperativo clínico, necessitem ser realizados em ambiente hospitalar, não estão incluídos na cobertura hospitalar.

j) Procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar:

i. Hemodiálise e diálise peritoneal- CAPD;

ii. Quimioterapia oncológica ambulatorial;

iii. Medicamentos para tratamento antineoplásico domiciliar de uso oral, desde que preenchidas as Diretrizes de Utilização (DUT) previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS em vigor à época do evento;

iv. Radioterapia: todos os procedimentos descritos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

v. Hemoterapia;



- vi. Nutrição parenteral ou enteral;
 - vii. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica descritos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;
 - viii. Embolizações listadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;
 - ix. Radiologia intervencionista;
 - x. Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
 - xi. Procedimentos de reeducação e reabilitação física listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, que poderão ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, conforme solicitação e indicação do médico assistente.
- k) Cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização de técnica de tratamento de câncer;
- l) Cirurgia plástica reparadora de órgãos e funções, conforme Rol de Procedimentos e eventos em Saúde vigente à época do evento;
- m) Transplantes, desde que listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento, e procedimentos a ele vinculadas respeitadas as Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes à época do evento, incluindo as despesas necessárias à sua realização, no que couber:
- i. Despesas assistenciais com doadores vivos, as quais estão sob expensas da operadora de planos privados de assistência à saúde do beneficiário receptor;
 - ii. Medicamentos utilizados durante a internação;
 - iii. Acompanhamento clínico em todo o período pós-operatório, que compreende não só o pós-operatório imediato (primeiras 24 horas da realização da cirurgia), mediato (entre 24 horas e 48 horas da realização da cirurgia), mas também o pós-operatório tardio (a partir de 48 horas da realização da cirurgia), exceto medicamentos de manutenção;
 - iv. Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS.
- m.1) Os procedimentos de transplante, no âmbito da prestação de serviços de saúde suplementar, estarão submetidos à legislação específica vigente;
- i. O Beneficiário candidato a transplante de órgãos provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica deverá, obrigatoriamente, estar inscrito em uma das



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDOs e sujeitar-se-á ao critério de fila única de espera e de seleção;

ii. As entidades privadas e equipes especializadas deverão observar o regulamento técnico – legislação vigente do Ministério da Saúde – que dispõe sobre a forma de autorização e cadastro junto ao Sistema Nacional de Transplante – SNT;

iii. São competências privativas das CNCDOs, dentro das funções de gerenciamento que lhes são atribuídas pela legislação em vigor: determinar o encaminhamento de equipe especializada e providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o receptor.

n) Procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto e puerpério;

o) Acomodação, alimentação e paramentação, conforme legislações vigentes e limitadas àquelas fornecidas pelo hospital, relativas a um acompanhante indicado pela mulher durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato (nos termos da regulamentação vigente), salvo intercorrências, a critério do médico e/ou da equipe do hospital ou no caso de internação em CTI, UTI, CETIN ou similares;

p) Assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do Beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto, desde que o Beneficiário (pai ou mãe do recém-nascido) tenha cumprido carência de 180 (cento e oitenta) dias.

42

3.4- Na atenção prestada aos portadores de transtornos mentais serão observados:

a) O atendimento ambulatorial e em consultórios será priorizado, utilizando a internação psiquiátrica apenas como último recurso terapêutico quando houver indicação do médico assistente;

b) Haverá cobertura para os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas;

c) Haverá cobertura de hospital-dia para transtornos mentais, de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes na data do evento;

c.1) Entende-se hospital-dia para transtornos mentais como o recurso intermediário entre a internação e o ambulatório, que deve desenvolver programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional, visando substituir a internação convencional, e proporcionando ao beneficiário a mesma amplitude de cobertura oferecida em regime de internação hospitalar.

d) Nos casos de internação decorrente de transtornos psiquiátricos, haverá coparticipação de 50% (cinquenta por cento), incidentes sob o valor dos serviços utilizados, observados os tetos dos normativos editados pela ANS vigentes à época da



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

contratação, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, no transcorrer de 01 (um) ano de Contrato.

3.5- O presente Contrato garante, ainda:

a) Atendimentos nos casos de planejamento familiar, de que trata o inciso III do artigo 35-C da Lei 9.656/1998, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento, observadas, ainda, as Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS e vigentes na data do evento;

b) Eventos e procedimentos relacionados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS em vigor na data do evento que necessitem de anestesia com ou sem a participação de profissional médico anestesista, caso haja indicação clínica;

c) Insumos necessários para realização de procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS em vigor na data do evento, assim como a equipe cirúrgica necessária para a realização de procedimentos cirúrgicos, caso haja indicação clínica;

d) Taxas, materiais, contrastes e medicamentos, necessários para a execução de procedimentos e eventos em saúde previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS em vigor na data do evento, desde que estejam regularizados e registrados e suas indicações constem da bula/manual junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária –ANVISA;

e) Procedimentos realizados por laser, radiofrequência, robótica, neuronavegação ou outro sistema de navegação, escopias e técnicas minimamente invasivas, quando assim especificados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento;

f) Remoção e/ou retirada de órteses, próteses ou outros materiais cuja colocação, inserção e/ou fixação esteja contemplada no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento.

CLÁUSULA QUARTA- EXCLUSÕES DE COBERTURA

4.1- Em conformidade com o que prevê a Lei nº 9.656/1998, as Resoluções do Consu, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, estão excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de atendimentos, serviços ou procedimentos não descritos expressamente neste Contrato e os provenientes de:

Procedimentos assistenciais que exijam autorização prévia, realizados à revelia da CONTRATADA sem atendimento às condições previstas neste Contrato;

b) Atendimentos prestados antes do início da vigência contratual ou do cumprimento das carências, respeitadas as demais condições contratuais;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

- c) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, ou seja, aqueles que empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país, bem como, aqueles que são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, e, ainda, aqueles cujas indicações não constem da bula/manual registrada na ANVISA (uso off-label);
- d) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou de parte do corpo humano lesionada sejam por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
- e) Inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;
- f) Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
- g) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em clínicas de emagrecimento, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- h) Transplantes, à exceção dos transplantes listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento;
- i) Despesas com assistência de qualquer natureza (diagnóstica, clínica ou cirúrgica), inclusive relacionadas com acidentes, exceto cirurgias buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar;
- j) Honorários e materiais utilizados pelo cirurgião quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento para a segmentação;
- k) Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, ou seja, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;
- l) Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, com exceção dos medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar e dos medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento;
- m) Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, conforme os seguintes conceitos: prótese como qualquer material permanente ou



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido e órtese como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico;

n) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

o) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

p) Aplicação de vacinas preventivas e hipossensibilizantes;

q) Serviços de enfermagem em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar;

r) Procedimentos não discriminados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento;

s) Aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;

t) Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;

u) Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano, bem como despesas decorrentes de serviços prestados por médicos não credenciados ao plano contratado, à exceção dos atendimentos de urgência ou de emergência, que poderão ser efetuados por médicos não credenciados e posteriormente reembolsados, nos limites e termos deste Contrato;

v) Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do Beneficiário, exceto para pacientes menores de 18 (dezoito) anos, com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, portadores de necessidades especiais, nos termos definidos neste Contrato;

w) Despesas relativas a um acompanhante, ressalvadas as relativas ao indicado pela mulher durante o pré- parto, parto e pós-parto imediato, nos termos definidos neste Contrato;

x) Despesas hospitalares extraordinárias tais como: serviços telefônicos, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas, produtos de toalete e de higiene pessoal e quaisquer outras despesas que não sejam vinculadas à cobertura do presente instrumento;

y) Estada de paciente ou acompanhante em hotel, pensão ou similares;

z) Cirurgia para mudança de sexo;

aa) Avaliação pedagógica;



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

- bb) Orientações vocacionais;
- cc) Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- dd) Qualquer tipo de atendimento domiciliar, mesmo em caráter de urgência e emergência;
- ee) Remoção domiciliar;
- ff) Exames para piscina ou ginástica, necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- gg) Investigação de paternidade, maternidade ou consanguinidade;
- hh) Exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais.

CLÁUSULA QUINTA- DURAÇÃO DO CONTRATO

5.1- O presente Contrato terá a duração de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SEXTA- PERÍODOS DE CARÊNCIA

6.1- Entende-se por carência o período de tempo durante o qual o Beneficiário não terá direito às coberturas contratadas. O direito de atendimento ao Beneficiário dos serviços previstos neste instrumento será garantido após cumprimento das carências especificadas nas **CARACTERÍSTICAS GERAIS**, observando-se o disposto na legislação vigente, especialmente inciso V, art. 12, da Lei nº 9.656/1998.

6.2- O prazo de carência será contado a partir do início de vigência do Contrato. Para os incluídos após a vigência deste instrumento, as carências serão contadas da data do processamento pela CONTRATADA da sua inclusão, nos termos estabelecidos nas Condições de Admissão deste Contrato.

6.3- Nos termos da Resolução Normativa nº. 195/09, quando o número de Beneficiários inscritos neste Contrato for igual ou superior a 30 (trinta), não será exigido o cumprimento dos períodos de carência estipulados neste Contrato, desde que o Beneficiário formalize o pedido de ingresso em até 30 (trinta) dias da data da assinatura deste Contrato ou de sua vinculação à CONTRATANTE.

6.4- A exigência do cumprimento dos períodos de carência voltará a vigorar para as novas adesões se houver redução de Beneficiários para um número inferior a 30 (trinta) Beneficiários.

CLÁUSULA SÉTIMA- DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

7.1- Doenças ou lesões preexistentes são aquelas que o Beneficiário ou seu representante legal saiba ser portador ou sofredor no momento da adesão ao presente instrumento.

7.2- No momento da adesão ao presente instrumento, o Beneficiário deverá preencher a Declaração de Saúde, no qual manifestará o conhecimento de doenças ou lesões preexistentes à época da adesão ao presente Contrato, sob pena de caracterização de fraude, ficando sujeito à suspensão ou rescisão unilateral do Contrato, conforme o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 13 da Lei nº 9.656/1998.

7.3- Juntamente com o Formulário de Declaração de Saúde, será entregue a Carta de Orientação ao Beneficiário.

7.4- O Beneficiário tem o direito de preencher a Declaração de Saúde mediante entrevista qualificada orientada por um médico pertencente à lista de profissionais da rede de prestadores credenciados pela CONTRATADA, sem qualquer ônus para o Beneficiário.

7.5- Caso o Beneficiário opte por ser orientado por médico não pertencente à lista de profissionais da rede assistencial da CONTRATADA, poderá fazê-lo, desde que assuma o ônus financeiro dessa entrevista.

7.6- O objetivo da entrevista qualificada é orientar o Beneficiário para o correto preenchimento da Declaração de Saúde, onde são declaradas as doenças ou lesões que o Beneficiário saiba ser portador ou sofredor, no momento da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, além de esclarecer questões relativas aos direitos de cobertura e consequências da omissão de informações.

7.7- É vedada a alegação de omissão de informação de doença ou lesão preexistente quando for realizado qualquer tipo de exame ou perícia no Beneficiário pela CONTRATADA, com vistas à sua admissão no plano privado de assistência à saúde.

7.8- Sendo constatada por perícia ou na entrevista qualificada ou através de declaração expressa do Beneficiário, a existência de doença ou lesão que possa gerar necessidade de eventos cirúrgicos, de uso de leitos de alta tecnologia e de procedimentos de alta complexidade, a CONTRATADA oferecerá a cobertura parcial temporária.

7.9- A cobertura parcial temporária consiste na suspensão, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, da cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos exclusivamente relacionados às doenças ou lesões preexistentes.

7.10- A confirmação da doença ou lesão preexistente se fará com base nos princípios técnicos, normativos e éticos que regem um diagnóstico em medicina, em especial pela existência de antecedentes médicos ou hospitalares, sintomas, sinais ou alterações perceptíveis em seu estado de saúde, ou, ainda, por exames diagnósticos comprobatórios.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

7.11- As doenças ou lesões preexistentes poderão ser identificadas pela CONTRATADA por todos os meios de verificação que se aceitem como prova, inclusive prontuários médico- hospitalares, em consultórios, clínicas, laboratórios e hospitais e/ou através de exames médicos de avaliação exigidos pela CONTRATADA para definição dos eventos que terão Cobertura Parcial ou Temporária.

7.12- Os procedimentos de alta complexidade encontram-se especificados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível no site www.ans.gov.br, bem como está disponível para consulta e cópia nas dependências da CONTRATADA, fazendo parte integrante deste instrumento.

7.13- Exercendo prerrogativa legal, a CONTRATADA não optará pelo fornecimento do Agravo.

7.14- Identificado indício de fraude por parte do Beneficiário, referente à omissão de conhecimento de doença ou lesão preexistente por ocasião da adesão ao plano privado de assistência à saúde, a CONTRATADA deverá comunicar imediatamente a alegação de omissão de informação ao Beneficiário através de Termo de Comunicação ao Beneficiário e poderá oferecer a opção de cobertura parcial temporária ou solicitar abertura de processo administrativo junto à ANS, quando da identificação do indício de fraude, ou após recusa do Beneficiário à Cobertura Parcial Temporária.

7.14.1- Instaurado o processo administrativo na ANS, à CONTRATADA caberá o ônus da prova.

7.14.2- A CONTRATADA poderá utilizar-se de qualquer documento legal para fins de comprovação do conhecimento prévio do Beneficiário sobre sua condição quanto à existência de doença e lesão preexistente.

7.14.3- A ANS efetuará o julgamento administrativo da procedência da alegação, após entrega efetiva de toda a documentação.

7.14.4- Se solicitado pela ANS, o Beneficiário deverá remeter documentação necessária para instrução do processo.

7.14.5- Após julgamento, e acolhida a alegação da CONTRATADA, pela ANS, o Beneficiário passa a ser responsável pelo pagamento das despesas efetuadas com a Assistência médico-hospitalar prestada e que tenha relação com a doença ou lesão preexistente, desde a data da efetiva comunicação da constatação da doença e lesão preexistente, pela CONTRATADA, bem como será excluído do Contrato.

7.14.6- Não haverá a negativa de cobertura sob a alegação de doença ou lesão preexistente, bem como a suspensão ou rescisão unilateral do Contrato até a publicação, pela ANS, do encerramento do processo administrativo.

7.15- Nos termos da Resolução Normativa nº. 195/09, quando o número de Beneficiários inscritos neste Contrato for igual ou superior a 30 (trinta), não vigorará esta Cláusula de Doenças e Lesões Preexistentes para os Beneficiários que



formalizarem o pedido de ingresso em até 30 (trinta) dias da data da assinatura deste Contrato ou de sua vinculação à CONTRATANTE.

7.15.1- Esta Cláusula de Doenças e Lesões Preexistentes voltará a vigorar para novas adesões se houver redução de Beneficiários para um número inferior a 30 (trinta).

CLÁUSULA OITAVA– ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

8.2- 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.

8.3- Serão garantidos os atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, sem restrições, depois de decorridas 24 (vinte e quatro) horas de vigência do Contrato.

8.4- Depois de cumpridas as carências, haverá cobertura dos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para a internação, desde a admissão até a alta, ou que sejam necessários para a preservação da vida, órgãos e funções.

8.5- Durante o cumprimento dos períodos de carência para internação, serão garantidos os atendimentos de urgência e emergência referentes ao processo gestacional, limitados às primeiras 12 (doze) horas, ou até que ocorra a necessidade de internação.

8.6- Nos casos em que houver acordo de Cobertura Parcial Temporária e que resultem na necessidade de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados às Doenças e Lesões Preexistentes, haverá atendimento limitado às primeiras 12 (doze) horas, ou até que ocorra a necessidade de internação.

8.7- Nos casos em que o atendimento de emergência for efetuado no decorrer dos períodos de carência para internação, será garantido o atendimento limitado às primeiras 12 (doze) horas, ou até que ocorra a necessidade de internação.

8.8- Haverá remoção para unidade de atendimento da rede do plano, depois de realizados os atendimentos classificados como urgência e emergência, quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade para continuidade da atenção ao paciente.

8.9- Haverá remoção para unidade do SUS, depois de realizados os procedimentos caracterizados como urgência e emergência, nos casos do Beneficiário estar cumprindo período de carência para internação.

8.9.1- Também haverá remoção para unidade do SUS, depois de realizados os atendimentos de urgência e emergência, nos casos em que houver acordo de Cobertura Parcial Temporária e que resultem na necessidade de eventos cirúrgicos, leitos de alta



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados às Doenças e Lesões Preexistentes.

8.9.2- Na remoção para uma unidade do SUS, serão observadas as seguintes regras:

a) Quando não possa haver remoção por risco de morte, o Beneficiário e o prestador do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se, assim, a CONTRATADA, desse ônus;

b) Caberá à CONTRATADA o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a continuidade do atendimento;

c) na remoção, a CONTRATADA deverá disponibilizar ambulância com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade SUS;

d) Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida na alínea b, a CONTRATADA estará desobrigada da responsabilidade médica e do ônus financeiro da remoção.

8.10- A CONTRATADA assegurará o reembolso, no limite das obrigações deste Contrato, das despesas efetuadas pelo Beneficiário com assistência à saúde, dentro da área geográfica de abrangência e atuação do plano, nos casos exclusivos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela CONTRATADA.

8.10.1- O Beneficiário deverá apresentar a documentação adequada no prazo máximo de 12 (doze) meses contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

8.10.2- O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Reembolso da CONTRATADA (que equivale à relação de serviços médicos e hospitalares praticados pela CONTRATADA junto à rede de prestadores do respectivo plano), descontados os eventuais valores de coparticipação, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação dos seguintes documentos originais:

a) Via original do documento comprobatório do pagamento das despesas ao profissional e/ou instituição não credenciada pela CONTRATADA (Recibos e/ou Notas Fiscais);

b) Conta analítica médico-hospitalar, em caso de internação;

c) Relatório do médico assistente, declarando o nome do paciente, código de identificação, o tratamento efetuado, data do atendimento, sua justificativa para o tratamento realizado, especificando, ainda, a razão da urgência e emergência;

50



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

d) Comparecimento, após o atendimento, na auditoria clínica em local estabelecido pela CONTRATADA.

8.10.3- Só serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou o atendimento ao Beneficiário, realizado enquanto perdurar o estado de urgência ou de emergência.

CLÁUSULA NONA- MECANISMOS DE REGULAÇÃO

9.1- Somente terão direito aos serviços ora contratados os Beneficiários regularmente inscritos.

9.2- O Guia da Rede, contendo a relação de prestadores de serviços assistenciais à saúde próprios e credenciados pela CONTRATADA, é constantemente atualizado no portal da CONTRATADA na Internet (e fica permanentemente à disposição do CONTRATANTE e/ou BENEFICIÁRIO, tanto para consulta como para impressão. Fica ainda o Guia da Rede, a disposição do CONTRATANTE e/ou BENEFICIÁRIO, no horário comercial.

9.3- Todas as informações sobre substituições de prestadores e alterações na rede estarão disponíveis no portal da CONTRATADA na Internet, na forma e prazos estabelecidos pela regulamentação.

ATENÇÃO: cada plano da CONTRATADA possui um tipo de Guia de Rede, devendo o Beneficiário verificar os locais de atendimento no Guia vinculado ao seu plano e relacionado à abrangência geográfica definida neste Instrumento.

9.4- A CONTRATADA 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 nº 9.656/1998.

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

9.6- Na hipótese de a substituição de entidade hospitalar ocorrer por vontade da CONTRATADA durante período de internação de algum Beneficiário, será 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 CONTRATADA providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.

9.7- No caso de redução de entidade hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.

9.8- A CONTRATADA assegurará aos Beneficiários os serviços médico-hospitalares, ambulatoriais, auxiliares de diagnóstico e terapia, obedecidas as determinações deste Contrato, conforme especificado a seguir:



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

a) Consultas: As consultas médicas compreendem atendimento realizado previamente, de forma obrigatória, com o Médico Referência na Clínica de Especialidades da CONTRATADA, rede própria da CONTRATADA, exceto nos casos de urgência e emergência, e, quando necessário, será autorizado o acesso à rede credenciada. As consultas médicas deverão ser agendadas pela Central de Atendimento da CONTRATADA;

b) Consultas/sessões com nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta: os beneficiários deverão dirigir-se à CONTRATADA, com o pedido do médico assistente, para autorização prévia, quando os Beneficiários serão atendidos no consultório ou na clínica do profissional indicado pela CONTRATADA, dentre os profissionais credenciados, ressalvados os casos de urgência ou de emergência;

c) Atendimentos clínicos, cirúrgicos, demais terapias e procedimentos ambulatoriais: os beneficiários deverão dirigir-se à CONTRATADA, com o pedido do médico assistente, para autorização prévia, quando os Beneficiários serão atendidos nos consultórios, clínicas, serviços ou hospitais credenciados pela CONTRATADA, conforme profissional e local indicado na autorização prévia, ressalvado os casos de urgência ou de emergência;

d) Exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia: os beneficiários deverão dirigir-se à CONTRATADA, com o pedido do médico assistente, para autorização prévia, quando os Beneficiários serão atendida através da rede própria e credenciada, CONTRATADA, conforme local indicado na autorização prévia, ressalvados os casos de urgência ou de emergência.

52

9.9- É facultado à CONTRATADA direcionar a realização de exames, internações e demais procedimentos a prestadores específicos, respeitando os prazos máximos de garantia de atendimento contemplados na regulamentação da ANS, independente de possuir ou não outros prestadores credenciados disponíveis em sua rede.

9.10- O Beneficiário deverá requerer, à CONTRATADA, seja emitida autorização prévia para realização dos atendimentos garantidos por este Contrato, à exceção de consultas e exames/procedimentos simples.

9.11- Serão considerados exames/procedimentos simples, terapias simples e demais procedimentos ambulatoriais simples, para fins deste contrato, os relacionados nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

9.12- A CONTRATANTE e a CONTRATADA poderão ampliar a relação de exames/procedimentos simples prevista neste Contrato, mediante acordo entre as partes.

9.13- Os exames/procedimentos, terapias e demais procedimentos ambulatoriais não relacionados nesse item, serão considerados especiais para os fins deste Contrato.

9.14- A autorização prévia deverá ser obtida nos postos de autorização da CONTRATADA.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

9.15- Para autorização de cada procedimento coberto a CONTRATADA exigirá a apresentação de documentação específica. A relação dos documentos exigidos pela CONTRATADA para autorização de cada procedimento pode ser obtida no portal da CONTRATADA na internet ou em suas centrais de atendimento.

9.16- A cobertura dos procedimentos ambulatoriais ou hospitalares somente será garantida quando apresentada toda a documentação exigida.

9.17- Além da documentação específica mencionada anteriormente, para internações eletivas, o Beneficiário deverá procurar a CONTRATADA, antes de se dirigir à rede credenciada, devendo apresentar o pedido de internação, firmado pelo médico assistente, justificando as razões da internação, indicando o diagnóstico, o tratamento prescrito, a duração prevista da internação, quando a CONTRATADA emitirá uma guia de internação, com prazo previamente estabelecido, que poderá ser prorrogado mediante solicitação de prorrogação emitida pelo médico assistente.

9.18- Em caso de necessidade de prorrogação do prazo de internação previamente autorizado, o Beneficiário, ou quem por ele responda, deverá apresentar à CONTRATADA a solicitação de prorrogação emitida pelo médico assistente, com justificativa, o que também poderá ser feito via fax.

9.19- Por ocasião da concessão de autorização prévia, a CONTRATADA garantirá, ao Beneficiário, atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de 01 (um) dia útil, a partir do momento de sua solicitação.

9.20- É facultado a CONTRATADA requisitar ao Beneficiário ou ao médico assistente documentações, informações adicionais e/ou perícia médica, ficando o beneficiário obrigado a apresentar as informações solicitadas e a comparecer na perícia da CONTRATADA.

9.21- Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, será garantida a instauração de junta médica, para definição do impasse, constituída pelo profissional solicitante do procedimento ou nomeado pelo Beneficiário, por médico da CONTRATADA e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da CONTRATADA.

9.22- Caso o Beneficiário escolha um profissional não pertencente à rede credenciada do plano, os honorários desse profissional serão de responsabilidade do Beneficiário.

9.23- Nos casos de urgência ou emergência, o Beneficiário, ou quem por ele responda, terá o prazo de 02 (dois) dias úteis contados da data da realização do atendimento para providenciar os documentos que deveriam ser apresentados para a autorização prévia mencionados, sob pena da CONTRATADA não se responsabilizar por quaisquer despesas.

9.24- A CONTRATADA não se responsabilizará por qualquer acordo ajustado particularmente pelos Beneficiários com o prestador do atendimento, correndo tais despesas por conta exclusiva do Beneficiário.



9.25- Da coparticipação

9.25.1 Além da contribuição mensal devida pela CONTRATANTE em função do número de Beneficiários inscritos, e conforme descrito neste Contrato, será cobrada coparticipação, na utilização, pelos Beneficiários, dos procedimentos relacionados nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

9.25.2- No caso das internações psiquiátricas, além dos valores de coparticipação previstos acima, deverão ser vertidos os demais valores previstos em cláusula específica deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA- FORMAÇÃO DO PREÇO E MENSALIDADE

10.1- O Plano contratado será custeado em regime de preço “pré-estabelecido”, nos termos da Resolução Normativa nº 85/04 da ANS (Anexo II, item 11, número 1) e alterações posteriores.

10.2- Em virtude dos serviços previstos neste instrumento, a CONTRATANTE deverá pagar à CONTRATADA, uma contraprestação pecuniária mensal (mensalidade) para cada Beneficiário inscrito, definidas em função do número de Beneficiários inscritos e das faixas etárias em que se enquadrarem (ou do valor estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, caso seja fixado preço único), bem como por valores de coparticipação quando da utilização dos procedimentos.

10.3- Para cobrança do valor de mensalidade e dos eventuais valores de coparticipação, a CONTRATADA enviará à CONTRATANTE, Nota Fiscal e boleto bancário de cobrança, que deverá ser quitada até o dia do mês estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, sendo essa a respectiva data de vencimento da obrigação, facultando-se à CONTRATADA, quando julgar conveniente, emitir e sacar duplicata referente aos serviços contratados.

10.4- Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado até o primeiro dia útil subsequente, sendo reconhecido como comprovante de pagamento qualquer documento determinado pela CONTRATADA.

10.5- As faturas emitidas pela CONTRATADA terão por base o número de Beneficiários informado pelo CONTRATANTE. Na falta de comunicação, em tempo oportuno, de inclusão ou de exclusão de Beneficiários, a fatura se baseará nos dados disponíveis no período, realizando-se os acertos nas faturas subsequentes.

10.6- No caso do aposentado e do empregado demitido, que optarem pela manutenção do Plano, nos termos deste Contrato, será remetido boleto único de cobrança ao Titular, com o vencimento no mesmo dia para a quitação das faturas, conforme previsto nesta Cláusula, contendo os valores de sua responsabilidade.

10.7- Se a CONTRATANTE, bem como o aposentado e o empregado demitido, não receberem documento que os possibilitem realizar o pagamento de sua obrigação, em



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

até 05 (cinco) dias antes da data do vencimento, deverão requerer segunda via junto à CONTRATADA, que enviará nova cobrança.

10.8- A perda, extravio ou não recebimento do instrumento de cobrança não desobriga a CONTRATANTE, bem como o aposentado e o demitido de efetuarem o seu pagamento no prazo de vencimento mensal.

10.9- O recebimento pela CONTRATADA de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando novação contratual ou transação.

10.10- O pagamento antecipado das mensalidades não elimina nem reduz os períodos de carência deste Contrato.

10.11- O pagamento dos valores devidos à CONTRATADA referente a um determinado mês não significa estarem pagos ou quitados débitos anteriores.

10.12- No ato da assinatura deste Contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA uma taxa de implantação, no valor estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS por Beneficiário inscrito, que será descontado na folha de pagamento do beneficiário. A taxa de implantação também será cobrada das novas adesões.

10.13- Ocorrendo impontualidade no pagamento dos valores de responsabilidade da CONTRATANTE, bem como do aposentado e o empregado demitido, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, sem prejuízo da eventual cobrança judicial de indenização por perdas e danos, conforme o caso.

10.14- A CONTRATADA se reserva o direito de cobrar os débitos não quitados por todos os meios legais cabíveis, inclusive promovendo a respectiva cobrança por meio de instituições financeiras e inscrição em órgãos de proteção ao crédito.

10.15- Do pagamento do Beneficiário

10.15.1- Salvo quanto aos Beneficiários aposentados e demitidos, a CONTRATANTE é responsável pelo pagamento diretamente à CONTRATADA, o que não exime o Beneficiário de arcar com as parcelas de sua responsabilidade perante a CONTRATANTE.

10.15.2- Em atenção ao disposto no §1º do artigo 15 da RN nº 279, de 2011, para a determinação do custo do Beneficiário foi adotado o critério estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

10.15.3- A CONTRATANTE e o Beneficiário deverão acordar a data de pagamento de suas contribuições, sendo que o atraso no pagamento ensejará o direito da CONTRATANTE solicitar à CONTRATADA a suspensão de cobertura e/ou exclusão do Beneficiário inadimplente e dos dependentes a ele vinculado.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

10.15.4- Ocorrendo impontualidade no pagamento dos valores devidos pelo Beneficiário à CONTRATANTE, ensejará o direito desta de exigir, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, sem prejuízo da eventual cobrança judicial de indenização por perdas e danos, conforme o caso.

10.15.5- Após a quitação do débito do Beneficiário excluído por inadimplência, poderá a CONTRATANTE solicitar a sua reinclusão. Caso a nova admissão ocorra em prazo superior a 30 (trinta) dias de sua exclusão, deverá cumprir novos prazos de carência, nos termos estabelecidos neste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- REAJUSTE

11.1- O reajuste a incidir sobre o valor da mensalidade será anual, tendo como data-base de aniversário o mês de início de vigência contratual, indicado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

11.2-Caso nova legislação venha a autorizar o reajustamento em período inferior a 12 (doze) meses, essa terá aplicação imediata sobre este Contrato.

11.3- A aplicação dos reajustes será comunicada à ANS.

11.4- As demais obrigações financeiras previstas neste instrumento (tais como taxa de inscrição, segunda via do Cartão Individual de Identificação e coparticipações, se houver, em valor ou percentual), serão reajustadas no mesmo momento da mensalidade, através de livre negociação entre as partes. Na falta de acordo entre as partes, serão reajustadas utilizando-se o mesmo índice de reajuste da mensalidade.

11.5- Independente da data de adesão do Beneficiário, os valores de suas contribuições terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência deste Contrato, entendendo esta como data base única.

11.6- Além da modalidade de reajuste prevista nesta cláusula, devem-se observar as regras de reajuste por faixa etária previstas neste instrumento, que ocorrem no mês subsequente ao aniversário do Beneficiário, exceto se a mensalidade for fixada em preço único.

11.7- Conforme o número de beneficiários vinculados ao presente Contrato, o reajuste a ser aplicado levará em consideração as utilizações decorrentes da carteira de beneficiários vinculada a este instrumento ou o agrupamento de todos os contratos de planos de saúde coletivos empresariais e coletivos por adesão vinculados a esta operadora com menos de 30 (trinta) beneficiários, hipótese que poderá ser desmembrado em sub- agrupamentos, observada a legislação a esse respeito.

11.8- A primeira data a ser considerada para a apuração da quantidade de beneficiários será a de assinatura deste instrumento e as datas seguintes considerarão o número de beneficiários apurado no mês de seu aniversário.

56



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

11.9- No mês de março de cada ano, a CONTRATADA identificará os contratos de planos coletivos em vigor que deverão ser agrupados para efeito de reajuste, considerando o número de beneficiários vinculados a cada contrato em sua última data de aniversário, ainda que esse número se altere posteriormente.

11.10- Do índice de reajuste para contratos agrupados

11.10.1- A mensalidade será reajustada de acordo com o índice de reajuste estabelecido para cada sub- agrupamento de planos adotado pela CONTRATADA, divulgado em seu site, que será no máximo o percentual obtido através da seguinte fórmula:

$$\text{Reajuste} = (1 + \text{Máximo (0; RT)}) \times (1 + \text{RF}) - 1$$

Onde:

RF (Reajuste Financeiro): corresponderá à variação positiva do IPCA – Índice de Preço

Ao Consumidor Amplo, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, acumulada no período de abril do exercício antecedente a março do exercício da divulgação do índice de reajuste.

RT(Reajuste Técnico): determinado em função da sinistralidade dos contratos sub-agrupados, apurado de acordo com a seguinte expressão:

$$\text{RT} = \text{S}/\text{Sm} - 1$$

Onde:

S = sinistralidade (relação entre as despesas assistenciais e as receitas de contribuição dos contratos sub- agrupados), apurada no mesmo período considerado para determinação do RF.

Sm = meta de sinistralidade de 75% (setenta e cinco por cento).

11.10.2- Os percentuais de reajuste definidos, que será o percentual máximo obtido conforme fórmula acima, serão divulgados no site da CONTRATADA até o 1º dia útil do mês de maio de cada ano, podendo ser aplicados a partir dessa data até abril do ano seguinte, sempre observando a data de aniversário de cada contrato.

11.10.3- Excepcionalmente, poderá a administração da CONTRATADA optar por percentual de reajuste menor que o obtido através da fórmula acima, em face de circunstâncias administrativas, comerciais e análise de viabilidade. Nesse caso, o percentual definido pela CONTRATADA é que será divulgado no seu portal na internet e servirá para aplicação em todos os contratos do respectivo sub- agrupamento.

11.10.4- Na falta do índice que compõe o reajuste, deverá ser considerado o índice oficial que vier a substituí-lo.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

11.11- Do índice de reajuste para contratos não agrupados

11.11.1- A mensalidade será reajustada de acordo com o índice de reajuste obtido através da seguinte fórmula:

$$\text{Reajuste} = (1 + \text{Máximo}(0; \text{RT})) \times (1 + \text{RF}) - 1$$

Onde:

RF (Reajuste Financeiro): corresponderá à variação positiva do índice previsto nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, acumulada nos últimos 12 (doze) meses, e com retroatividade estabelecida nas CARACTERÍSTICAS GERAIS em relação ao aniversário deste Contrato, sendo que na falta deste, o reajuste se dará através de outro índice oficial que vier a substituí-lo.

RT (Reajuste Técnico): determinado em função da sinistralidade deste Contrato, apurado de acordo com a seguinte expressão:

$$\text{RT} = S / S_m - 1$$

Onde:

S= sinistralidade (relação entre as despesas assistenciais e as receitas de contribuição deste Contrato), apurada no mesmo período considerado para determinação do RF.

S_m= meta de sinistralidade estabelecida nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

11.11.2- Excepcionalmente, poderá a administração da CONTRATADA, optar por percentual de reajuste menor que o obtido através da fórmula acima, em face de negociação com a CONTRATANTE.

11.11.3- As partes poderão, de comum acordo e após a apuração dos índices e valores obtidos através dos cálculos expostos na fórmula supracitada, optar por um aporte financeiro suficiente para saldar os valores das despesas atribuíveis à sinistralidade apurada no período.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FAIXA ETÁRIA

12.1- As mensalidades foram fixadas em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas, observada a tabela de custo estabelecida nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

12.2- Para exercício do direito de manutenção previsto neste instrumento, os valores de mensalidade a serem assumidos pelos Beneficiários ex- empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, serão os valores previstos na tabela de custo por faixa etária, nos termos da regulamentação.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

12.3- Caso haja participação financeira da CONTRATANTE no custeio para os Beneficiários ex- empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados mantidos neste plano, nos termos previstos neste instrumento, os valores de mensalidade a serem assumidos por esses beneficiários, serão previstos em uma tabela de preços, apresentada em anexo a este instrumento, estando, em versão atualizada, permanentemente a disposição para consulta pelos Beneficiários junto à CONTRATANTE.

12.4- Quando a alteração da idade importar em deslocamento para a faixa superior, as mensalidades serão alteradas, automaticamente, no mês seguinte ao do aniversário do Beneficiário, pelo percentual de reajuste estabelecido para a faixa etária subsequente.

12.5- Os aumentos decorrentes da mudança de faixa etária não se confundem com o reajuste financeiro anual.

12.6- Os percentuais de variação em cada mudança de faixa etária são fixados observadas as seguintes condições:

- a) O valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a 06 (seis) vezes o valor da primeira faixa etária;
- b) A variação acumulada entre a 7ª (sétima) e a 10ª (décima) faixas não poderá ser superior à variação acumulada entre a 1ª (primeira) e a 7ª (sétima) faixas;
- c) As variações por mudança de faixa etária não podem apresentar percentuais negativos.

12.7- Em decorrência da aplicação do disposto no Estatuto do Idoso - Lei nº 10.471/03, em específico no seu art. 3º, não será aplicado reajuste por faixa etária ao Beneficiário com 60 (sessenta) anos de idade ou mais, permanecendo apenas a aplicação do reajuste financeiro anual previsto neste Contrato, conforme normas e índices determinados pelo órgão oficial competente, seja a ANS ou outro que vier a substituí-la, ou ainda pelo índice estabelecido neste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- REGRAS PARA INSTRUMENTOS JURÍDICOS DE PLANOS COLETIVOS

13.1- DO DEMITIDO

13.1.1- A CONTRATANTE assegura ao Beneficiário Titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício ou estatutário, no caso de rescisão ou exoneração do Contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de Beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do Contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral das contraprestações pecuniárias (artigo 30 da lei nº 9.656/1998).

13.1.1.1- O exonerado ou demitido deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta à comunicação da CONTRATANTE sobre a



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, formalizada no ato da comunicação do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado.

13.1.1.2- O período de manutenção da condição de Beneficiário será de um terço do tempo de contribuição ao plano, ou sucessor, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.

13.2- DO APOSENTADO

13.2.1- A CONTRATANTE assegura ao Beneficiário Titular que se aposentar e que tiver contribuído para o plano contratado, decorrente de vínculo empregatício ou estatutário, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como Beneficiário nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do Contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral das contraprestações pecuniárias (artigo 31 da Lei 9.656/1998).

13.2.1.1- O aposentado deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta à comunicação da CONTRATANTE sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, formalizada no ato da comunicação da aposentadoria.

13.2.1.2- Na hipótese de contribuição pelo então empregado, por período inferior a dez anos, é assegurado o direito de manutenção como Beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano.

13.2.1.3- Na hipótese do empregado que se aposentar continuar trabalhando na CONTRATANTE, quando vier a se desligar dessa, é garantido o direito de manter-se como beneficiário na condição de aposentado.

13.2.1.4- Em caso de óbito do empregado aposentado, que continuou trabalhando na CONTRATANTE, antes do exercício do direito previsto nesta Cláusula, é garantida a permanência no plano dos dependentes inscritos, pelo prazo a que teria direito o empregado aposentado, desde que assumam as responsabilidades financeiras.

13.3- DAS DISPOSIÇÕES COMUNS

13.3.1- O PLANO tratado neste Contrato destina-se a categoria de Beneficiários ativos e ex- empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, pelo que o direito previsto nesta Cláusula garantirá a manutenção do ex- empregado neste mesmo PLANO.

13.3.2- O direito garantido nesta cláusula será assegurado ainda que o Beneficiário não esteja contribuindo para o PLANO no momento da demissão, exoneração sem justa causa ou aposentadoria, desde que em algum momento tenha contribuído para o PLANO. Nesse caso, o direito será assegurado na proporção do período ou da soma dos períodos de sua efetiva contribuição para o PLANO.

60



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

13.3.3- A manutenção da condição de beneficiário prevista nesta Cláusula, poderá ser exercida individualmente pelo titular ou estendida também a seu grupo familiar inscrito quando da vigência do contrato de trabalho, a critério do próprio titular.

13.3.3.1- 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.

13.3.4- Em caso de óbito do demitido ou aposentado em exercício do direito de manutenção, é garantida a permanência no plano dos dependentes inscritos, pelo prazo restante a que teria direito o demitido ou o aposentado, desde que assumam as responsabilidades financeiras.

13.3.5- As garantias previstas nesta cláusula não excluem vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

13.3.6- A admissão do beneficiário em novo emprego é causa de extinção do direito de manutenção prevista nesta cláusula, cabendo ao demitido ou aposentado comunicar esse fato imediatamente à operadora ou à contratante, para a promoção de sua exclusão e de seu grupo familiar vinculado, sob pena de fraude.

13.3.6.1- Também são causas de extinção do direito de manutenção previsto nesta cláusula:

a) O decurso dos prazos de manutenção previstos nesta cláusula;

b) O cancelamento pelo empregador do benefício do plano concedido aos seus empregados ativos e ex- empregados demitidos sem justa causa ou aposentados.

13.3.7- 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, de 1998, o direito de exercer a portabilidade especial de carências para plano individual ou familiar ou coletivo por adesão, nos termos previstos na regulamentação vigente.

13.3.7.1- Além da portabilidade mencionada durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, deve-se observar ainda as demais possibilidades de portabilidades contempladas na legislação de saúde suplementar em vigor, como nos casos de óbito do titular e da perda da elegibilidade dos dependentes.

13.3.7.2- O funcionário que possuir plano de saúde individual e particular e desejar migrar para o plano empresarial será beneficiado com os critérios de portabilidade, não precisando, assim, cumprir as carências desde que ele tenha cumprido todas as exigências preconizadas para tal.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

13.3.8- O titular que não contribuir para o plano, durante o período que mantiver o vínculo empregatício ou estatutário, não terá direito à permanência de que trata essa cláusula, após a perda do vínculo empregatício.

13.3.8.1- Nos planos coletivos custeados integralmente pela CONTRATANTE, não é considerada contribuição a coparticipação do Beneficiário, única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica e/ou hospitalar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA–CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

14.1 Caberá à CONTRATANTE solicitar a suspensão da cobertura ou a exclusão de Beneficiários, inclusive nas seguintes situações:

- a) solicitação de exclusão feita pelo próprio beneficiário;
- b) perda da qualidade de Titular, ressalvado o direito de manutenção no plano previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/1998;
- c) perda da qualidade de Dependente, no caso do Beneficiário deixar de atender às condições exigidas para sua inscrição previstas neste instrumento ou quando deixar de entregar os documentos comprobatórios exigidos para sua manutenção como Dependente;
- d) inadimplência do Beneficiário, ressalvados os casos de demitidos e aposentados, quando a exclusão por inadimplência caberá à CONTRATADA.

14.1.1- Para proceder com a solicitação de exclusão de um Beneficiário Titular do PLANO tratado neste instrumento, a CONTRATANTE deverá obrigatória e expressamente informar à CONTRATADA:

- a) se o Beneficiário foi excluído por demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria;
- b) se o Beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa se enquadra no disposto no artigo 22 da RN279/11, ou seja, se é o caso de empregado aposentado que continuou trabalhando na CONTRATANTE após a aposentadoria;
- c) se o Beneficiário contribuía para o pagamento do PLANO tratado neste instrumento;
- d) por quanto tempo o Beneficiário contribuiu para o pagamento do PLANO tratado neste instrumento; e
- e) se o ex-empregado optou pela sua manutenção como Beneficiário ou se recusou a manter esta condição.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

14.1.2- Nos termos da regulamentação, somente serão admitidas as solicitações de exclusão dos Beneficiários Titulares deste PLANO, mediante comprovação inequívoca de que o Beneficiário Titular foi comunicado do direito de manutenção previsto nos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, bem como mediante a disponibilização das informações previstas no item anterior (quando aplicável).

14.2- A CONTRATADA só poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos Beneficiários, sem a anuência da CONTRATANTE, nas seguintes hipóteses:

a) em caso de fraude ao Plano ou dolo, sendo que, em caso de fraude relacionada à doença ou lesão preexistente será instaurado processo administrativo junto à ANS, para apuração da fraude, nos termos da legislação vigente;

b) perda da qualidade de Titular, ressalvado o direito de manutenção no plano previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/1998;

c) perda da qualidade de Dependente, no caso do Beneficiário deixar de atender às condições exigidas para sua inscrição previstas neste instrumento ou quando deixar de entregar os documentos comprobatórios exigidos para sua manutenção como Dependente.

14.3- O Beneficiário demitido/ exonerado sem justa causa ou aposentado, mantido no Plano na forma e prazo previstos neste Contrato, poderá ser suspenso ou excluído do Plano, em caso de inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do Contrato, após notificação prévia ao Beneficiário Titular, que se dará até o 50º (quingüagésimo) dia de inadimplência, sem prejuízo do direito de se requerer judicialmente a quitação do débito com suas consequências moratórias.

14.4- Após o 60º (sexagésimo) dia de inadimplência, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do Contrato, a CONTRATADA poderá notificar o Beneficiário mantido no Plano, a qualquer tempo, desde que obedeça a um intervalo de 10 (dez) dias entre a data da notificação e a data da rescisão.

14.5- A exclusão do Beneficiário Titular implicará na automática exclusão de todos os seus Dependentes, exceto nos casos expressamente previstos neste Instrumento.

14.6- O cancelamento da inscrição, nos termos tratados neste Contrato, não exime o Beneficiário de quitar eventuais débitos com o PLANO, incluídos os valores de contribuição mensal e de coparticipação.

14.7- O Beneficiário Dependente que for excluído do presente Contrato poderá firmar Contrato em seu próprio nome, em até 30 (trinta) dias, contados da data de exclusão neste instrumento, aproveitando as carências já cumpridas, exceto na hipótese de exclusão do dependente por inadimplência ou fraude comprovada, quando deverá quitar os débitos existentes e cumprir novos períodos de carência. Essa faculdade somente será admitida quando a CONTRATADA possuir planos Individuais/ Familiares ativos para comercialização vigente na época da solicitação.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– RESCISÃO/ SUSPENSÃO

15.1- Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, além das infrações especificamente previstas nesta avença, o presente Contrato poderá ser rescindido, de acordo com o disposto na Lei n.º 9.656/1998, sem que caiba direito a qualquer indenização à CONTRATANTE, a qualquer tempo, nas hipóteses seguintes:

- a) Inadimplência da CONTRATANTE, por período superior a 30 (trinta) dias, independente de notificação, sem prejuízo do direito da CONTRATADA de requerer judicialmente a quitação do débito, com suas consequências moratórias;
- b) Fraude comprovada e/ou dolo da CONTRATANTE;
- c) Descumprimento da CONTRATANTE às cláusulas e condições deste Contrato;
- d) Falência, insolvência civil ou qualquer outra forma de liquidação judicial ou extrajudicial da CONTRATANTE;
- e) Se não for mantido o número mínimo de Beneficiários estabelecido para manutenção deste contrato, conforme prevê a Cláusula Condições de Admissão, ressalvado o disposto no parágrafo abaixo.

15.2- Na hipótese de redução do número de Beneficiários ficar abaixo do limite estabelecido na cláusula Condições de Admissão, a CONTRATADA poderá, a seu critério, manter vigência temporária adicional, para que seja reconstituído o mínimo contratualmente estabelecido. Caberá a (o) CONTRATANTE pagar o equivalente à média per capita das mensalidades, multiplicada pelo número de Beneficiários faltantes.

15.3- Independente do direito de rescindir o Contrato após 30 (trinta) dias de inadimplência, a CONTRATADA poderá ainda suspender os atendimentos após 10 (dez) dias sucessivos de falta de pagamento.

15.4- Após o término do prazo mínimo de vigência contratual, é facultado a qualquer das partes denunciarem o Contrato, mediante comunicação escrita e protocolada, dirigida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

15.5- Caso a CONTRATANTE manifeste intenção de rescindir o presente Contrato, antes do término do prazo mínimo de vigência contratual, fica obrigado ao pagamento, a título de multa pecuniária, do valor correspondente ao especificado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, ressalvado o direito da CONTRATADA de exigir complemento do valor caso o prejuízo suportado seja superior ao montante da multa acima especificada, na forma do Código Civil vigente.

15.6- Em nenhuma hipótese haverá restituição do valor pago pela CONTRATANTE para o Beneficiário fazer jus às coberturas definidas neste instrumento.

15.7- É responsabilidade da CONTRATANTE comunicar, com antecedência, aos beneficiários inscritos no plano a rescisão deste contrato.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

15.8- Nos termos da Resolução nº 19/1999, do Consu, no caso de cancelamento do benefício assegurado neste contrato pela CONTRATANTE, é assegurado ao beneficiário inscrever-se em plano individual/ familiar oferecido pela CONTRATADA, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, desde que a CONTRATADA possua plano individual/ familiar à época, observando-se que:

- a) Considera-se, na contagem de prazos de carência para essas modalidades de planos, o período de permanência do Beneficiário no plano coletivo cancelado;
- b) Deverá o Beneficiário solicitar à CONTRATADA a lista de planos de saúde individuais/ familiares disponíveis e a respectiva tabela de preços para fazer jus ao disposto neste item;
- c) Os Beneficiários deverão fazer opção pelo produto individual/ familiar no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o cancelamento do benefício;
- d) É responsabilidade do empregador informar ao empregado sobre o cancelamento do benefício, em tempo hábil ao cumprimento do prazo de opção de que trata o item antecedente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DA PROTEÇÃO DE DADOS

16.1- No desenvolvimento de quaisquer atividades relacionadas com a execução deste contrato, as partes se comprometem a observar o arcabouço legal que trata da proteção de dados pessoais, empenhando-se em diligenciar, na parte que lhe couber, para o devido cumprimento da legislação.

16.2- A CONTRATADA disponibiliza em seu site institucional XXXXXXXXXXXXXXXX a Política de Privacidade da operadora que está disponível para acesso pela CONTRATANTE e/ou seus Titulares de dados.

16.3- As partes declaram, por este instrumento, que cumprem toda a legislação aplicável sobre privacidade e proteção de dados, inclusive (sempre e quando aplicáveis) a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal n.12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n. 13.709/2018), e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema.

16.4- As partes deverão manter sigilo em relação aos dados pessoais tratados em virtude deste contrato, garantindo que todas as pessoas autorizadas a tratar tais dados estejam sujeitas ao dever de confidencialidade, bem como instruídas e capacitadas para o tratamento de dados pessoais.

16.5- A CONTRATANTE deverá comunicar a CONTRATADA caso receba alguma requisição dos beneficiários de sua carteira referente aos direitos dos titulares de dados previstos na legislação.

65



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

16.6- As partes se comprometem a tratar os dados pessoais sensíveis que lhe forem confiados ou que eventualmente sejam tratados na relação direta com o titular dos dados em estrita observância das regras específicas previstas na Lei nº 13.709/2018 (“LGPD”).

16.7- A CONTRATADA se compromete a tratar os dados pessoais de crianças e adolescentes – observadas as conceituações previstas no artigo 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente – sempre em seu melhor interesse, colhendo, quando aplicável o consentimento de, ao menos, um dos pais ou responsável legal, em observância ao disposto no artigo 14 da Lei nº 13.709/2018 (“LGPD”).

16.8- A CONTRATADA se resguarda no direito de não coletar consentimento dos pais ou responsáveis em caso de emergência ante a prevalência da obrigação de socorro e direito à vida do indivíduo frente às regras de proteção de dados pessoais vigentes no momento de eventual emergência.

16.9- Em caso de incidente de acesso indevido, não autorizado e do vazamento ou perda de dados relacionados a beneficiários deste contrato a parte responsável pela ocorrência deverá enviar comunicação, por escrito, à outra parte.

16.10- Caso a CONTRATADA seja demandada por qualquer pessoa, autoridade ou entidade, pública ou privada, em razão de vazamento de dados que estavam sob responsabilidade da CONTRATANTE, fica garantido à CONTRATADA o direito de chamamento ao processo, ou denúncia à lide, nos termos do Código de Processo Civil.

16.11- Ao término da relação contratual entre as partes, essas se obrigam a conservar os dados apenas durante o período necessário à prossecução das finalidades da recolha ou do tratamento posterior.

16.12- Não obstante o beneficiário tenha direito de requerer o apagamento, anonimização ou de solicitar qualquer outra providência que demande a abstenção do tratamento de dados pessoais do beneficiário pela CONTRATADA, eventual requisição do Titular de dados não poderá ser atendida caso o tratamento estiver sendo realizado de maneira lícita ou tiver como finalidade atender a uma obrigação legal ou regulatória.

16.13- Em caso de descumprimento de qualquer obrigação previstas “DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS”, ficará a parte infratora sujeita à multa no percentual de 5% (cinco por cento) do faturamento da empresa, declarado no ano anterior à aplicação da multa, sem prejuízo da necessidade de reparar eventuais perdas e danos.

16.14- Para a prestação do serviço contratado, a CONTRATADA se vale de uma rede de prestadores de serviços, entre eles hospitais, clínicas, laboratórios entre outras empresas com as quais a CONTRATADA realizará o compartilhamento dos dados pessoais dos beneficiários – sem prejuízo dos compartilhamentos realizados em razão de obrigação legal ou regulatória – o qual será feito sempre no melhor interesse dos beneficiários e nos estritos limites e finalidades dispostos neste instrumento.



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

16.15 Os beneficiários poderão realizar a requisição dos direitos garantidos pela legislação, de forma gratuita, por meio dos canais disponibilizados pelas partes contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SETE– DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 Para os efeitos deste Contrato, são adotadas as seguintes definições:

a) **ACIDENTE PESSOAL:** evento ocorrido em data específica, provocado por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, e que, independente de qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico, como, por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases;

b) **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS:** autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde;

c) **AGRAVO:** qualquer acréscimo no valor da contraprestação paga ao plano privado de assistência à saúde, para que o Beneficiário tenha direito integral à cobertura contratada, para a doença ou lesão preexistente declarada, após os prazos de carências contratuais, de acordo com as condições negociadas entre a CONTRATADA e o Beneficiário. Exercendo prerrogativa legal, a CONTRATADA não optará pelo fornecimento do Agravo;

d) **ÁREA DE ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA E ATUAÇÃO DO PLANO:** área definida em Contrato dentro da qual o Beneficiário poderá utilizar os serviços contratados;

e) **ATENDIMENTO AMBULATORIAL:** compreende os atendimentos realizados em consultório ou ambulatório, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como recuperação pós-anestésica, UTI, CETIN e similares;

f) **ATENDIMENTO ELETIVO:** termo usado para designar os atendimentos médicos que podem ser programados, ou seja, que não são considerados de urgência ou de emergência;

g) **CARÊNCIA:** prazo ininterrupto, contado a partir data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, durante o qual os Beneficiários não têm direito às coberturas contratadas;

h) **CID-10:** Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª revisão;

67



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

- i) COBERTURA: garantia, nos limites e modalidades deste Contrato, do pagamento de despesas médicas e hospitalares, diretamente às pessoas físicas ou jurídicas prestadoras de serviços, em nome e por conta dos Beneficiários;
- j) COMPANHEIRO: pessoa que vive em união estável com outrem, considerada união estável a entidade familiar entre o homem e a mulher, configurada na convivência pública, contínua e duradoura com o objetivo de constituição de família, nos termos da Constituição Federal e do Código Civil Brasileiro;
- k) COMPLICAÇÕES NO PROCESSO GESTACIONAL: alterações patológicas durante a gestação, como, por exemplo, gravidez tubária, eclampsia, parto prematuro e abortamento;
- l) CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - CONSU: órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para deliberar sobre questões relacionadas à prestação de serviços de saúde suplementar, definidas no art. 35-Ada Lei nº 9.656/1998;
- m) HOSPITAL DIA: atendimento hospitalar que não requeira pernoite em leito hospitalar, não correspondendo, portanto, a uma diária convencional;
- n) INTERNAÇÃO HOSPITALAR: situação na qual o Beneficiário é admitido em estabelecimento hospitalar, ficando sob os cuidados do médico assistente, para ser submetido a algum tipo de tratamento ou procedimento;
- o) MÉDICO ASSISTENTE: médico responsável pela indicação da conduta médica a ser aplicada ao paciente;
- p) MPS: Documento instituído pela ANS, destinado a informar ao BENEFICIÁRIO os principais aspectos a serem observados no momento da contratação de planos de saúde e a facilitar a apreensão do conteúdo do CONTRATO por meio da indicação das referências aos seus tópicos mais relevantes estabelecendo assim um Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde - MPS;
- q) GLC: Documento instituído pela ANS, destinado a informar ao BENEFICIÁRIO os principais aspectos a serem observados no momento da contratação de planos de saúde e a facilitar a apreensão do conteúdo do CONTRATO por meio da indicação das referências aos seus tópicos mais relevantes estabelecendo assim um Guia de Leitura Contratual - GLC;
- r) SUMÁRIO: Folha capa do CONTRATO, onde são sumarizados e localizados as CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS CONTRATOS e os TEMAS CONTRATUAIS e que, serve ainda ao MPS e ao GLC, pois referência e mostra a página do CONTRATO onde estão os tópicos mais relevantes destes documentos;
- s) Formulário de AUTORIZAÇÃO DE CADASTRO: Documento que estabelece obrigações do CONTRATANTE com a CONTRATADA, no momento da autorização



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

do cadastro dos BENEFICIÁRIOS e que será obrigatoriamente exigido pela CONTRATADA durante toda a vigência do CONTRATO.

17.2- Por convenção adotou-se neste Contrato o gênero masculino quando há referência ao gênero masculino e feminino.

17.3- A CONTRATADA fornecerá aos Beneficiários o Cartão Individual de Identificação, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade legalmente reconhecido, assegura a fruição dos direitos e vantagens deste Contrato, podendo a CONTRATADA adotar, a qualquer tempo, novo sistema para melhor atendimento aos Beneficiários.

17.4- É obrigação de o Beneficiário Titular, na hipótese de rescisão, resolução ou rescisão deste Contrato, ou ainda, de exclusão, devolver os respectivos cartões de identificação e quaisquer outros documentos porventura fornecidos pela CONTRATADA, respondendo, diante da comprovação da ilicitude, pelos prejuízos resultantes do uso indevido desses documentos, restando isenta, neste caso, de qualquer responsabilidade, a CONTRATADA, a partir da exclusão do Beneficiário, rescisão, resolução ou rescisão do presente instrumento. Nos casos em que os cartões não foram devolvidos, na forma acima, deverá o Beneficiário Titular assinar Termo próprio se responsabilizando por eventual má utilização dos serviços.

17.5- Considera-se uso indevido a utilização desses documentos para obter atendimento, mesmo que na forma contratada, pelos Beneficiários que perderam essa condição, por exclusão ou término do Contrato, ou, em qualquer hipótese, por terceiros, que não sejam Beneficiários.

17.6- O uso indevido do cartão de identificação, de qualquer Beneficiário, a critério da CONTRATADA, ensejará pedido de indenização por perdas e danos, bem como a exclusão do respectivo titular, e suas consequências.

17.7- Ocorrendo o roubo, o furto, a perda ou o extravio do Cartão Individual de Identificação, o Beneficiário Titular deverá comunicar o fato à CONTRATADA, por escrito, acompanhada de declaração de perda ou de boletim de ocorrência, para cancelamento ou, quando for o caso, emissão de segunda via. O cancelamento só terá validade quando reconhecido por escrito pela CONTRATADA.

17.8- As segundas vias do Cartão de Identificação serão cobradas, pela CONTRATADA, a partir do segundo pedido, no valor máximo de R\$ 20,00 (vinte reais).

17.9- A CONTRATADA não se responsabilizará por qualquer procedimento do Beneficiário que contrarie as normas e rotinas contidas neste Contrato.

17.10- Os casos omissos no presente instrumento contratual serão resolvidos de comum acordo entre CONTRATANTE e CONTRATADA.

69



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

17.11- Quaisquer tolerância não implica perdão, novação, renúncia ou alteração do pactuado.

17.12- O Beneficiário Titular, por si e por seus Dependentes, autoriza a CONTRATADA a prestar todas as informações cadastrais solicitadas pelos órgãos de fiscalização da assistência à saúde.

17.13- Este Contrato foi elaborado levando-se em consideração a legislação vigente, assim, qualquer alteração das normas que implique em necessária modificação do avençado, as partes se sujeitarão ao ajuste das novas condições.

17.14- A CONTRATADA não será responsabilizada, em nenhuma hipótese, por eventos, procedimentos ou efeitos decorrentes da contratação direta de serviços não cobertos por este Contrato entre o Beneficiário Titular e/ou seus dependentes e os médicos-assistentes credenciados e/ou não credenciados pela CONTRATADA.

17.15- Faz parte do Contrato quaisquer documentos que tratem de assuntos pertinentes ao plano de saúde. Dentre esses documentos, incluem-se, quando for o caso: Proposta de Adesão, Declaração de Saúde, Tabela de Reembolso, Guia da Rede Médica, GLC, MPS, SUMÁRIO e Formulário de AUTORIZAÇÃO DE CADASTRO (se for o caso).

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – ELEIÇÃO DE FORO

70

18.1. Face à natureza de entidade da Câmara Municipal de Cruzeiro -SP, o foro competente para dirimir eventuais dúvidas ou litígios oriundos do presente Contrato, é o da Comarca de Cruzeiro-SP, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou possa vir a ser.

Local e Data _____

Presidente Nelson Pinheiro Júnior- Presidente

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:

Nome:

Nome:

Ass.:

Ass.:

CPF:

CPF:



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: CÂMARA MUNICIPAL DE CRUZEIRO-SP

CONTRATADA:, CNPJ nº

CONTRATO Nº:

OBJETO:

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

71



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: Cruzeiro,

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome:

Cargo:

CPF:

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

Pela contratada:

Nome:

Cargo:

CPF:



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

GESTOR DO CONTRATO:

Nome:

Cargo:

CPF:

Assinatura: _____

73



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO VI - MODELO

CARTA CONVITE No 05/2023

PROCESSO No 051/2023

DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas no edital em epígrafe, que a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o no _____ é MICROEMPRESA ou EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos do enquadramento previsto nos incisos I e II e §§ 1º e 2º, bem como não possui qualquer dos impedimentos previstos nos 4º e seguintes, todos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e posteriores alterações, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a fazer uso do direito, conforme previsto no artigo 43 da referida Lei Complementar.

74

Local e Data _____, ____ de _____ de 2023

(Assinatura)

Nome

Cargo



Câmara Municipal de Cruzeiro

Estado de São Paulo

ANEXO VII

RECIBO DE RETIRADA CARTA CONVITE N ° 05/2023

PROCESSO N° 051/2023.

Objeto: Contratação de plano privado de assistência à saúde junto à empresa especializada, operadora de planos de saúde tipo ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, por meio de rede própria e/ou credenciada, com área geográfica de abrangência GRUPO DE MUNICÍPIOS, sendo o município de Cruzeiro/SP o principal (plano local e regional) no produto oferecido junto a ANS, e em todo território nacional para os casos de urgência e emergência, destinado aos servidores públicos ativos, ocupantes de cargos de provimento efetivo ou em comissão da Câmara Municipal de Cruzeiro e aos dependentes legais. O plano deverá ser na modalidade coletivo empresarial e possuir registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

EMPRESA:

CNPJ N°:

ENDEREÇO:

Recebi da Comissão Permanente de Licitações da Câmara Municipal de Cruzeiro, o Edital de Carta Convite n° 05/2023 e seus anexos, declarando que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à participação do certame.

CARTA CONVITE N.º: **005/2023**

DATA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA: **17/11/2023**

HORÁRIO: 13h

RECIBO EM:

(Assinatura)

Nome:

Cargo:

75