

TERMO DE CONTRATO


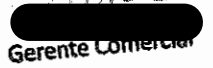
PROCESSO N° 014/19

PREGÃO ELETRÔNICO n.º 003/2019

CONTRATO n°19/005

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE a COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO e UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAL ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS, tendo por objeto a prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e obstétrica, por meio de seguradora, administradora de benefícios ou operadora de plano de saúde complementar eletiva, de urgência e emergência, através de rede própria e/ou credenciada, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os Diretores e Empregados, e seus dependentes, da COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO, com abrangência geográfica mínima no Estado de São Paulo, e ressarcimento/reembolso nos municípios onde não houver rede assistencial (credenciado/referenciado/congênera etc.), com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal n° 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares.

A COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO, por intermédio de seus Diretores, nos termos de seus atos constitutivos, doravante designada "CONTRATANTE", inscrita no CNPJ sob n° 09.062.893/0002-55, com sede na Av. Dr. Altino Arantes, n° 410 – Centro, São



Gerente Comercial





Sebastião/SP, e a UNIMED DO ESTADO DE SÃO PAULO - FEDERAL ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS a seguir denominada "CONTRATADA", neste ato representada na forma de seus Atos Constitutivos, em face da adjudicação efetuada no Pregão Eletrônico indicado em epígrafe, celebram o presente TERMO DE CONTRATO, sujeitando-se às disposições previstas na Lei Federal nº 10.520/2002, no Decreto Estadual nº 49.722/2005 e pelo regulamento anexo à Resolução CC-27, de 25 de maio de 2006, aplicando-se, subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 13.303/16, do Decreto Estadual nº 47.297/2002, do regulamento anexo à Resolução CEGP-10, de 19 de novembro de 2002, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, mediante as seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento a prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e obstétrica, por meio de seguradora, administradora de benefícios ou operadora de plano de saúde complementar eletiva, de urgência e emergência, através de rede própria e/ou credenciada, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para os Diretores e Empregados, e seus dependentes, da COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO, com abrangência geográfica mínima no Estado de São Paulo, e ressarcimento/reembolso nos municípios onde não houver rede assistencial (credenciado/referenciado/congênere etc.), com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares, conforme detalhamento e especificações técnicas constantes do Termo de Referência, da proposta da CONTRATADA e demais documentos constantes do processo administrativo em epígrafe.

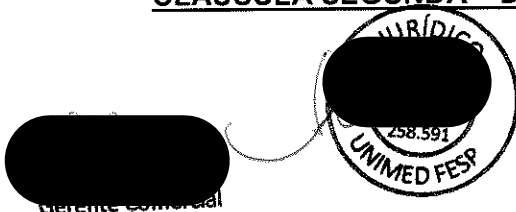
PARÁGRAFO PRIMEIRO

O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O regime de execução deste contrato é o de empreitada por preço unitário.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS



A execução dos serviços deverá ter início em **01/07/2019**, nos locais indicados no Termo de Referência, correndo por conta da CONTRATADA todas as despesas decorrentes e necessárias à sua plena e adequada execução, em especial as atinentes a seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA E DAS PRORROGAÇÕES

O contrato terá vigência de 15 (quinze) meses, a contar da data estabelecida para início dos serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O prazo de vigência poderá ser prorrogado por sucessivos períodos, iguais ou inferiores, a critério da CONTRATANTE, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATADA poderá se opor à prorrogação de que trata o parágrafo anterior, desde que o faça mediante documento escrito, recepcionado pelo CONTRATANTE em até 90 (noventa) dias antes do vencimento do contrato ou de cada uma das prorrogações do prazo de vigência.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Eventuais prorrogações serão formalizadas mediante celebração dos respectivos termos de aditamento ao contrato, respeitadas as condições prescritas na Lei Federal nº 13.303/16.

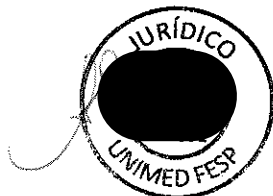
PARÁGRAFO QUARTO

A não prorrogação do prazo de vigência contratual por conveniência da CONTRATANTE não gerará à CONTRATADA direito a qualquer espécie de indenização.

PARÁGRAFO QUINTO

Dentre outras exigências, a prorrogação somente será formalizada caso os preços mantenham-se vantajosos para o CONTRATANTE e consistentes com o mercado, conforme pesquisa a ser realizada à época do aditamento pretendido.

PARÁGRAFO SEXTO



Não obstante o prazo estipulado no caput, a vigência nos exercícios subsequentes ao da celebração do contrato estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada esta na inexistência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício para atender as respectivas despesas.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Ocorrendo a resolução do contrato, com base na condição estipulada no Parágrafo Sexto desta Cláusula, a CONTRATADA não terá direito a qualquer espécie de indenização.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

À CONTRATADA, além das obrigações constantes do Termo de Referência, que constitui **Anexo I** do Edital indicado no preâmbulo, e daquelas estabelecidas em lei, em especial as definidas nos diplomas federal e estadual sobre licitações, cabe:

- I - zelar pela fiel execução deste contrato, utilizando-se de todos os recursos materiais e humanos necessários;
- II – designar o responsável pelo acompanhamento da execução das atividades, em especial da regularidade técnica e disciplinar da atuação da equipe técnica alocada, e pelos contatos com o CONTRATANTE;
- III - cumprir as disposições legais e regulamentares municipais, estaduais e federais que interfiram na execução dos serviços;
- IV - manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação indicada no preâmbulo deste termo;
- V - dar ciência imediata e por escrito ao CONTRATANTE de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;
- VI - prestar ao CONTRATANTE, por escrito, os esclarecimentos solicitados e atender prontamente as reclamações sobre seus serviços;
- VII - responder por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes da execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATANTE em seu acompanhamento;
- VIII - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários, resultantes da execução deste contrato;
- IX - manter seus profissionais identificados por meio de crachá com fotografia recente;

X - substituir qualquer integrante de sua equipe cuja permanência nos serviços for julgada inconveniente, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contado da solicitação justificada formulada pelo CONTRATANTE;

XI - arcar com despesas decorrentes de infrações de qualquer natureza praticadas por seus empregados durante a execução dos serviços, ainda que no recinto da sede do CONTRATANTE;

XII - apresentar, quando exigido pelo CONTRATANTE, os comprovantes de pagamento dos salários e de quitação das obrigações trabalhistas (inclusive as previstas em Acordos e Convenções Coletivas de Trabalho) e previdenciárias relativas aos empregados da CONTRATADA que atuem ou tenham atuado na prestação de serviços objeto deste contrato;

XIII - identificar todos os equipamentos e materiais de sua propriedade, de forma a não serem confundidos com similares de propriedade do CONTRATANTE;

XIV - obedecer às normas e rotinas do CONTRATANTE, em especial as que disserem respeito à segurança, à guarda, à manutenção e à integridade das informações existentes ou geradas durante a execução dos serviços;

XV - implantar, de forma adequada, a planificação, execução e supervisão permanente dos serviços, de maneira a não interferir nas atividades do CONTRATANTE, respeitando suas normas de conduta;

XVI - reexecutar os serviços sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis;

XVII - guardar sigilo em relação às informações ou documentos de qualquer natureza de que venha a tomar conhecimento, respondendo, administrativa, civil e criminalmente por sua indevida divulgação e incorreta ou inadequada utilização;

XVIII - manter bens e equipamentos necessários à realização dos serviços, de qualidade comprovada, em perfeitas condições de uso, em quantidade adequada à boa execução dos trabalhos, cuidando para que os equipamentos elétricos sejam dotados de sistema de proteção, de modo a evitar danos na rede elétrica;

XIX - submeter à CONTRATANTE relatório mensal sobre a prestação dos serviços, relatando todos os serviços realizados, eventuais problemas verificados e qualquer fato relevante sobre a execução do objeto contratual;

XX - fornecer à equipe alocada para a execução dos serviços os equipamentos de proteção individual adequados à atividade, o necessário treinamento e fiscalizar sua efetiva utilização;

XXI - prestar os serviços por intermédio da equipe indicada nos documentos apresentados na fase de habilitação, a título de qualificação técnica, quando exigida.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A CONTRATADA não poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste contrato, o que deve ser observado, ainda, pelos seus prepostos, colaboradores e eventuais subcontratados, caso permitida a subcontratação.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Em atendimento à Lei Federal nº 12.846/2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, a CONTRATADA se compromete a conduzir os seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

- I – prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
- II – comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;
- III – comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- IV – no tocante a licitações e contratos:
 - a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;
 - b) impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público;
 - c) afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
 - d) fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente;
 - e) criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo;
 - f) obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais; ou



[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
6

g) manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

V – dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O descumprimento das obrigações previstas nos Parágrafos Primeiro e Segundo desta Cláusula Quarta poderá submeter a CONTRATADA à rescisão unilateral do contrato, a critério da CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação das sanções penais e administrativas cabíveis e, também, da instauração do processo administrativo de responsabilização de que tratam a Lei Federal nº 12.846/2013 e o Decreto Estadual nº 60.106/2014.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

Ao CONTRATANTE cabe:

- I - exercer a fiscalização dos serviços, designando servidor responsável pelo acompanhamento da execução contratual e, ainda, pelos contatos com a CONTRATADA;
- II - fornecer à CONTRATADA todos os dados e informações necessários à execução do objeto do contrato;
- III - efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste ajuste;
- IV- permitir aos técnicos e profissionais da CONTRATADA acesso às áreas físicas envolvidas na execução deste contrato, observadas as normas de segurança.

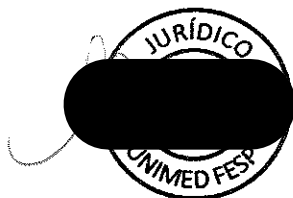
CLÁUSULA SEXTA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS




O CONTRATANTE exercerá a fiscalização dos serviços contratados por intermédio do gestor do contrato de modo a assegurar o efetivo cumprimento das obrigações ajustadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A fiscalização não exclui e nem reduz a integral responsabilidade da CONTRATADA, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na prestação dos serviços, inclusive quando resultantes de utilização de pessoal inadequado ou sem a


Gerente Comercial



  7 

qualificação técnica necessária, inexistindo, em qualquer hipótese, corresponsabilidade por parte do CONTRATANTE.

PARAGRAFO SEGUNDO

A ausência de comunicação, por parte do CONTRATANTE, referente a irregularidades ou falhas, não exime a CONTRATADA do regular cumprimento das obrigações previstas neste contrato e no **Anexo I** do Edital.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS PREÇOS E DO REAJUSTE

A CONTRATADA obriga-se a executar os serviços objeto deste contrato pelo preço global de R\$ [REDACTED]

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Nos preços acima estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos e indiretos relacionados à prestação dos serviços, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, inclusive gastos com transporte.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Caso a CONTRATADA seja optante pelo Simples Nacional e, por causa superveniente à contratação, perca as condições de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte ou, ainda, torne-se impedida de beneficiar-se desse regime tributário diferenciado por incorrer em alguma das vedações previstas na Lei Complementar Federal nº 123/2006, não poderá deixar de cumprir as obrigações avençadas perante a Administração, tampouco requerer o reequilíbrio econômico-financeiro, com base na alegação de que a sua proposta levou em consideração as vantagens daquele regime tributário diferenciado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os preços a que se refere o caput serão reajustados anualmente, mediante a aplicação da seguinte fórmula paramétrica:

$$R = P_0 \left[\left(\frac{IPC}{IPC_0} - 1 \right) \right]$$



Onde:

- R = parcela de reajuste;
- P0 = preço inicial do contrato no mês de referência dos preços ou preço do contrato no mês de aplicação do último reajuste;
- IPC/IPC0 = variação do IPC FIPE Saúde, ocorrida entre o mês de referência de preços, ou o mês do último reajuste aplicado, e o mês de aplicação do reajuste, nos termos do Termo de Referência (Anexo I) deste Contrato.

PARÁGRAFO QUARTO

A periodicidade anual de que trata o Parágrafo Terceiro será contada a partir de maio de 2019, que será considerada a data de referência dos preços.

CLAUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

No presente exercício as despesas decorrentes desta contratação irão onerar o crédito orçamentário [REDACTED] de classificação funcional programática [REDACTED].

PARAGRÁFO ÚNICO

No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

CLÁUSULA NONA - DAS MEDIÇÕES DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Os serviços executados serão objeto de medição mensal, de acordo com os seguintes procedimentos:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

No primeiro dia útil subsequente ao mês em que forem prestados os serviços, a CONTRATADA entregará relatório contendo os quantitativos totais de cada um dos tipos de serviços realizados e os respectivos valores apurados.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA, na hipótese de glosas e/ou incorreções de valores, a correspondente retificação objetivando a emissão da nota fiscal/fatura.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Serão considerados somente os serviços efetivamente realizados e apurados da seguinte forma:

[REDACTED]
Gerente Comercial



[Handwritten signatures]

- a) O valor dos pagamentos será obtido mediante a aplicação dos preços unitários contratados às correspondentes quantidades de serviços efetivamente executados, aplicando-se eventual desconto em função da pontuação obtida no Relatório de Avaliação da Qualidade dos Serviços, se for o caso;
- b) A realização dos descontos indicados na alínea “a” não prejudica a aplicação de sanções à CONTRATADA em virtude da inexecução dos serviços.

PARÁGRAFO QUARTO

Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, a CONTRATANTE atestará a medição mensal, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do recebimento do relatório, comunicando à CONTRATADA o valor aprovado e autorizando a emissão da correspondente nota fiscal/fatura.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS PAGAMENTOS

Os pagamentos serão efetuados mensalmente, mediante a apresentação dos originais da nota fiscal/fatura à CONTRATANTE, em conformidade com a Cláusula Nona deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta corrente bancária em nome da CONTRATADA no Banco do Brasil S/A, conta nº 15200 - 5, Agência nº 3344 - 8 , de acordo com as seguintes condições:

- I - em 30 (trinta) dias, contados da data de entrega da nota fiscal/fatura, ou de sua reapresentação em caso de incorreções, na forma e local previstos nesta Cláusula.
- II - A discriminação dos valores dos serviços deverá ser reproduzida na nota fiscal/fatura apresentada para efeito de pagamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Havendo atraso nos pagamentos, incidirá correção monetária sobre o valor devido na forma da legislação aplicável, bem como juros moratórios, a razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados *pro rata temporis*, em relação ao atraso verificado.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Constitui condição para a realização dos pagamentos a inexistência de registros em nome da CONTRATADA no “Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e

Entidades Estaduais– CADIN ESTADUAL”, o qual deverá ser consultado por ocasião da realização de cada pagamento. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONTRATADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º da Lei Estadual nº 12.799/2008.

PARAGRAFO QUARTO

A CONTRATANTE poderá, por ocasião do pagamento, efetuar a retenção de tributos determinada por lei, ainda que não haja indicação de retenção na nota fiscal apresentada ou que se refira a retenções não realizadas em meses anteriores.

PARÁGRAFO QUINTO

O recolhimento do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN deverá ser feito em consonância com o artigo 3º e demais disposições da Lei Complementar Federal nº 116/2003, e respeitando as seguintes determinações:

I - Quando da celebração do contrato, a CONTRATADA deverá indicar a legislação municipal aplicável aos serviços por ela prestados, relativamente ao ISSQN, esclarecendo, expressamente, sobre a eventual necessidade de retenção do tributo, pelo tomador dos serviços;

II - Caso se mostre exigível, à luz da legislação municipal, a retenção do ISSQN pelo tomador dos serviços:

a) O CONTRATANTE, na qualidade de responsável tributário, deverá reter a quantia correspondente do valor da nota-fiscal, fatura, recibo ou documento de cobrança equivalente apresentada e recolher a respectiva importância em nome da CONTRATADA no prazo previsto na legislação municipal.

b) Para tanto, a CONTRATADA deverá destacar o valor da retenção, a título de “RETENÇÃO PARA O ISS” ao emitir a nota fiscal, fatura, recibo ou documento de cobrança equivalente. Considera-se preço do serviço a receita bruta a ele correspondente, sem nenhuma dedução.

III - Caso, por outro lado, não haja previsão de retenção do ISSQN pelo tomador dos serviços:

a) A CONTRATADA deverá apresentar declaração da Municipalidade competente com a indicação de sua data-limite de recolhimento ou, se for o caso, da condição de isenção;

b) Mensalmente a CONTRATADA deverá apresentar comprovante de recolhimento do ISSQN por meio de cópias autenticadas das guias correspondentes ao serviço

[Redacted]



[Handwritten signatures]

executado e deverá estar referenciado à data de emissão da nota fiscal, fatura ou documento de cobrança equivalente;

c) Caso, por ocasião da apresentação da nota fiscal, da fatura ou do documento de cobrança equivalente, não haja decorrido o prazo legal para recolhimento do ISSQN, poderão ser apresentadas cópias das guias de recolhimento referentes ao mês imediatamente anterior, devendo a CONTRATADA apresentar a documentação devida quando do vencimento do prazo legal para o recolhimento.

d) a não apresentação dessas comprovações assegura ao CONTRATANTE o direito de sustar o pagamento respectivo e/ou os pagamentos seguintes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS.

A CONTRATADA não poderá subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto deste ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

O contrato poderá ser rescindido, na forma, com as consequências e pelos motivos previstos na legislação vigente, em especial a Lei Federal nº 13.303/16.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A CONTRATADA ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta e indireta do Estado de São Paulo, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, se vier a praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal, quando couber.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A sanção de que trata o caput desta Cláusula poderá ser aplicada juntamente com as multas previstas no **Anexo II** deste instrumento, garantido o exercício de prévia e ampla defesa, e deverá ser registrada no CAUFESP, no “Sistema Eletrônico de Aplicação e Registro de Sanções Administrativas – e-Sanções”, no endereço www.esancoes.sp.gov.br, e também no “Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS”, no endereço <http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis>.

[Redacted]

JURÍDICO
UNIMED FES

[Handwritten signatures]

As sanções são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CONTRATANTE reserva-se no direito de descontar das faturas os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas por descumprimento de cláusulas contratuais, ou, quando for o caso, efetuará a cobrança judicialmente.

PARÁGRAFO QUARTO

A prática de atos que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública, ou que de qualquer forma venham a constituir fraude ou corrupção, durante a licitação ou ao longo da execução do contrato, será objeto de instauração de processo administrativo de responsabilização nos termos da Lei Federal nº 12.846/ 2013 e do Decreto Estadual nº 60.106/2014, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas previstas no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

A garantia de execução contratual, quando exigida pelo CONTRATANTE em decorrência da celebração do contrato, deverá obedecer às normas previstas no Edital indicado no preâmbulo deste instrumento.

Para o fiel cumprimento de todas as obrigações contratuais assumidas, a CONTRATADA prestou garantia sob a modalidade seguro garantia, no valor de [REDACTED] correspondente a 5% (cinco por cento) do valor da contratação, em conformidade com o disposto no item 13 do Edital, Pregão Eletrônico nº 003/19, Processo nº 014/19.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

Fica ajustado, ainda, que:

I. Consideram-se partes integrantes do presente Termo de Contrato, como se nele estivessem transcritos:

- a. o Edital mencionado no preâmbulo e seus anexos.
- b. a proposta apresentada pela CONTRATADA;

II. Aplicam-se às omissões deste contrato as disposições normativas indicadas no preâmbulo deste Termo de Contrato e demais disposições regulamentares pertinentes.

III. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Termo de Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de São Sebastião.

E assim, por estarem as partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma que, lido e achado conforme pela CONTRATADA e pela CONTRATANTE, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de Direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.


São Sebastião, 01 de julho de 2019.



Diretor-Presidente
Companhia Docas de São Sebastião

Diretor de Administração e Finanças

CONTRATANTE



Diretor de Mercado


Diretor Presidente

CONTRATADA


TESTEMUNHAS:



(nome, RG e CPF)



RG: _____
CPF: _____





(nome, RG e CPF)



RG: _____



Gerente Comercial



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

ÁREA INTERESSADA: DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

PROPONENTE: GERÊNCIA DE RELAÇÕES CORPORATIVAS

ASSUNTO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA DIRETORES, EMPREGADOS E SEUS DEPENDENTES.

1 OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e obstétrica, por meio de seguradora, administradora de benefícios ou operadora de plano de saúde complementar eletiva, de urgência e emergência, através de rede própria e/ou credenciada, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, para os Diretores e Empregados, e seus dependentes, da **COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO**, com abrangência geográfica mínima no Estado de São Paulo, e ressarcimento/reembolso nos municípios onde não houver rede assistencial (credenciado/referenciado/congêneres etc.), com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares.

1.2 Empreitada por preço unitário.

2 JUSTIFICATIVA

2.1 Devido a proximidade do encerramento do contrato vigente, está sendo realizado um novo processo licitatório, em continuidade à prestação de serviços de assistência médica para diretores, empregados e dependentes da **Companhia Docas de São Sebastião**.

2.2 Além disso, sob o aspecto jurídico, a contratação é necessária, na medida em que está consignada como obrigação da **Companhia Docas de São Sebastião** em Acordo Coletivo de Trabalho vigente.




3 Descrição dos Serviços

3.1 A prestação dos serviços será regida pela legislação em vigor, nos termos da Lei Federal nº 9.656/98, das resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS), regulamentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e demais condições aplicáveis à espécie.

3.2 A licitação observará o regime de contratação de Plano Coletivo Empresarial, de inclusão espontânea e opcional dos Beneficiários.


Gerente Comercial







15


- 3.3** O Plano de Saúde a ser oferecido deve contemplar a assistência Ambulatorial e Hospitalar, com Obstetrícia, para o tratamento de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, instituída pela Organização Mundial de Saúde, permitindo ainda o atendimento de urgência e emergência, em qualquer dia e horário, e em qualquer credenciado, mediante apresentação da carteira de identificação do usuário do plano de saúde e documento de identificação.
- 3.4** As especificações quanto à rede credenciada e acomodações nos casos de internações, seguirão o padrão de plano eletivo, conforme o item 7 deste documento.
- 3.5** As condições de acompanhamento de pacientes devem estar de acordo com a legislação vigente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Idoso (EI), inclusive nas internações, independentemente do plano eleito.
- 3.6** A empresa disponibilizará equipe especializada para oferecer todo o suporte, inclusive na implantação e, posteriormente, na manutenção e gerenciamento do plano de Assistência Médica junto à Companhia Docas de São Sebastião, oferecendo canal de comunicação contínuo durante a vigência do Contrato.


Gerente Geral









4 Abrangência

4.1 A abrangência dos serviços deverá ser de nível estadual, por intermédio de rede própria e/ou credenciada/referenciada, abarcando alguns municípios de São Paulo, conforme o subitem 4.3 e de nível nacional em caso de urgência e emergência, segundo a seguinte definição:

4.1.1 Urgência: atendimentos decorrentes de acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional;

4.1.2 Emergência: atendimentos em casos que impliquem riscos imediatos de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

4.2 Em relação a atendimentos de urgência e emergência, será garantido, no mínimo, o atendimento integral em prontos-socorros, clínicas de urgência e/ou hospitais, em conformidade com o estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, instituído pela ANS para a segmentação Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia, que funcionem 24h (vinte e quatro horas) por dia.

4.3 Para efeitos de credenciamento e atendimento médico ambulatorial, hospitalar (eletivas ou de emergência), pronto socorro, pronto atendimento, assistência cirúrgica, obstétrica e serviços complementares de diagnóstico para efeitos de credenciamento e atendimento médico ambulatorial, hospitalar (eletivas ou de emergência), pronto socorro, pronto atendimento, assistência cirúrgica, obstétrica e serviços complementares de diagnóstico e terapias, a abrangência geográfica dos serviços deverá incluir a Cidade de São Paulo e a Região Metropolitana da Grande São Paulo e demais municípios, abarcando as regiões do Litoral Norte de São Paulo: São Sebastião, Caraguatatuba, Ubatuba e Ilha Bela, e Vale do Paraíba: São José dos Campos.

4.3.1 A CONTRATADA deverá indicar pelo menos um centro de referência por região, que garanta o atendimento mencionado no subitem acima;

4.3.2 Na impossibilidade de credenciamento de entidade de assistência médica nas cidades mencionadas acima, a CONTRATADA deverá disponibilizar o atendimento mais próximo possível dos locais indicados acima.

5 DOS BENEFICIÁRIOS

5.1 Serão considerados beneficiários dos planos de Assistência Médica os diretores e empregados contratados da Companhia Docas de São Sebastião e seus respectivos dependentes.

5.2 A inclusão no plano de saúde será realizada mediante a entrega de cópias dos documentos pessoais comprobatórios, inclusive os relacionados aos dependentes.

5.3 Serão cadastrados como beneficiários **titulares** do plano ofertado, sem limite de idade:

5.3.1 Diretores

5.3.2 Empregados

5.4 Serão cadastrados como beneficiários **dependentes** do titular no plano ofertado:


Gerente Comercial



5.4.1 Cônjuge ou companheiro(a) legalmente comprovado por meio de declaração de união estável registrada em cartório, sendo permitido o cadastro de apenas um dependente qualificado como cônjuge ou companheiro(a);

5.4.2 Filho(as) menores de 21 (vinte e um) anos;

5.4.3 Filhos(as) inválidos de qualquer idade, enquanto durar a invalidez, devidamente comprovado;

5.4.4 Filhos maiores de 21 (vinte e um) anos e menores de 24 (vinte e quatro) anos, estudantes do 3º grau, nos termos da legislação vigente;

5.4.5 Filhos adotivos após guarda definitiva, menores de 21 (vinte e um) anos;

5.4.6 Filhos adotivos após guarda definitiva, maiores de 21 (vinte e um) anos e menores de 24 (vinte e quatro) anos, estudantes do 3º grau, nos termos da legislação vigente;

5.4.7 Os menores sob guarda ou tutela, por decisão judicial, do empregado titular do plano;

5.5 Nenhum beneficiário poderá ser impedido de ser incluído no plano de assistência médica em razão de doença preexistente ou por ser portador de deficiência, excetuada a ocorrência da situação prevista no subitem 6.6.

5.6 Segundo apuração realizada na data-base de março de 2018, o número de vidas inicial estimado para a cobertura, entre titulares e dependentes, é 218 (duzentos e dezoito), podendo, a qualquer tempo, sofrer alterações para mais ou para menos, em razão de novas inclusões ou exclusões.



5.6.1 A tabela abaixo corresponde à distribuição de vidas por faixa etária:

Faixa Etária	Quantidade
0 – 18	45
19 – 23	11
24 – 28	0
29 – 33	9
34 – 38	19
39 – 43	15
44 – 48	13
49 – 53	26
54 – 58	24
Acima de 59	45
Total	207

5.6.2 A tabela abaixo corresponde à distribuição de vidas por classificação:


Gerente Comercial



Faixa Etária	Titular	Cônjuge	Companheiro(a)	Filho(a)	Enteado(a)	Total
0 – 18				44	1	45
19 – 23				11		11
24 – 28						
29 – 33	3	6				9
34 – 38	11	7	1			19
39 – 43	9	6				15
44 – 48	6	6	1			13
49 – 53	15	8	3			26
54 – 58	19	3	2			24
Acima de 59	26	17	2			45
Total	94	57	9	57	1	207

5.6.3 A tabela abaixo corresponde à distribuição de vidas por gênero:

Faixa Etária	Titular		Dependente		Total Geral
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	
0 – 18			22	23	45
19 – 23			6	5	11
24 – 28					
29 – 33		3	6		9
34 – 38	1	10	8		19
39 – 43	2	7	6		15
44 – 48	1	5	7		13
49 – 53	1	14	9	2	26
54 – 58	5	14	5		24
Acima de 59	3	23	16	3	45
Total	16	78	90	34	207

5.6.4 A tabela abaixo corresponde a distribuição por categorias de planos:

Faixa Etária	BÁSICO		ESPECIAL		Total
	Titular	Dependente	Titular	Dependente	
0 – 18		45			45
19 – 23		11			11
24 – 28					
29 – 33	3	6			9
34 – 38	10	8	1		19
39 – 43	8	6	1		15
44 – 48	6	7			13
49 – 53	15	11			26
54 – 58	19	5			24
Acima de 59	24	18	2	1	45
Total	90	122	4	2	207

5.7 A Prestadora de Serviço oferecerá aos beneficiários Plano de Assistência Médica com plena utilização da rede própria e/ou credenciada/referenciada, sem carência nem limites, desde o primeiro dia de sua operação efetiva até o

fim da vigência contratual, com possibilidade de prorrogação nos termos da legislação aplicável à espécie.

- 5.8** Incorre em falta grave o beneficiário titular que prestar informações incorretas ou falsas, visando beneficiar-se da assistência concedida, respondendo civil e criminalmente pelos seus atos.
- 5.9** Durante a vigência do contrato poderão ser incluídos novos beneficiários que preencherem as condições dos subitens 5.3 e 5.4.

6 Adesões, carências e exclusões

6.1 Os atuais diretores e empregados da Companhia Docas de São Sebastião, bem como seus dependentes, serão imediatamente migrados para o plano de Assistência Médica por ocasião da assinatura do instrumento contratual, estando ambos isentos do cumprimento dos prazos de carência e cobertura parcial temporária para doenças e/ou lesões preexistentes.

6.2 A Companhia Docas de São Sebastião encaminhará à CONTRATADA a lista do grupo inicial a ser inscrito no plano de Assistência Médica, devendo, a operadora, enviar gratuitamente para o endereço da Companhia Docas de São Sebastião no prazo de 10 (dez) dias úteis, os respectivos documentos/cartões de identificação personalizados dos usuários, que deverão ser mantidos atualizados pela CONTRATADA, durante toda a vigência do contrato, e conter, no mínimo, as seguintes informações:

- 6.2.1** Nome da Companhia Docas de São Sebastião;
- 6.2.2** Nome por extenso do funcionário;
- 6.2.3** Número sequencial de controle individual;
- 6.2.4** Natureza da contratação – empresarial;
- 6.2.5** Tipo de acomodação – apartamento ou enfermaria;
- 6.2.6** Validade;
- 6.2.7** Abrangência;
- 6.2.8** Descrição do plano regulamentado pela ANS;
- 6.2.9** Números das centrais de atendimento/relacionamento.

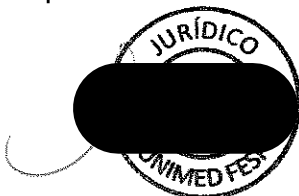
6.3 Os cartões deverão estar embalados individualmente, por grupo familiar, e com identificação nominal do Titular.

6.4 As informações cadastrais dos beneficiários serão fornecidas à contratada, em meio eletrônico, conforme layout de arquivos definindo pelo mesmo, na data de assinatura do contrato;

6.5 A inclusão de dependentes especificados no subitem 5.4, no plano do titular, deverá ser realizada em até 30 (trinta) dias após o fato gerador (casamento, declaração de união estável, nascimento de filho, adoção, tutela, guarda judicial, ou outro evento que habilite seu ingresso no plano), não havendo obrigatoriedade no cumprimento de qualquer carência aos empregados pertencentes ao quadro funcional da Companhia Docas de São Sebastião, bem como aos dependentes

[Redacted]

Gerente Comercial



dos titulares, para a utilização dos serviços contratados, observada a documentação comprobatória para inclusão.

6.6 O beneficiário titular ou dependente incluído após o prazo de 30 (trinta) dias da data do fato gerador, deverá obrigatoriamente cumprir carência para doenças e eventos preexistentes, sujeito apenas à cobertura parcial temporária e o mínimo previsto pela Agência Nacional de Saúde (ANS) ou por tabela homologada pela CONTRATADA, o que for mais benéfico para o beneficiário.

6.7 A Companhia Docas de São Sebastião comunicará toda exclusão de funcionários, bem como de dependentes, para que seja realizado o bloqueio nos serviços do plano de Assistência Médica, conforme critérios estabelecidos no item 6.9.

6.8 Em caso de furto, roubo, perda, extravio ou imperfeições no cartão de atendimento, a CONTRATADA terá o prazo de até 15 (quinze) dias úteis para confeccionar e entregar outro ao beneficiário, sem custo para o Contratante/beneficiário.

6.9 Da exclusão:

6.9.1 De beneficiários Titulares:

- a) Por morte;
- b) Por exoneração ou demissão;
- c) Quando este solicitar a exclusão.

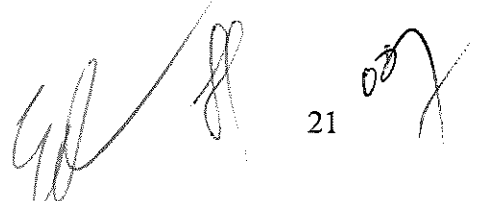
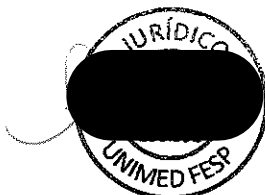
6.9.2 De beneficiários dependentes:

- a) Para o cônjuge, pela separação judicial, divórcio, anulação do casamento;
- b) Para o(a) companheiro(a), com desaparecimento dessa condição, por meio da dissolução da união estável;
- c) Para o(os) filho(s)/filha(s) de qualquer condição, tutelado(s) ou sob guarda, ao completarem 21 (vinte e um) anos;
- d) Para o(a)s filho(a)s e pessoas que quando menores estiveram sob a guarda ou tutela do titular ao completarem 24 (vinte e quatro) anos, ainda que estejam matriculados em curso de nível superior;
- e) Para o menor sob guarda, pela cessação da tutela ou guarda;
- f) Para os dependentes em geral, pelo falecimento, matrimônio, ou perda da condição de beneficiário titular, por aquele de quem dependam.

6.10 A comprovação de dependência será efetuada mediante a apresentação de documentos legais pertinentes, tais como Certidão de Casamento, Registro de Nascimento, Termo Judicial de Guarda ou Tutela, Autorização Judicial e, na hipótese de companheiro(a), declaração de união estável registrada em cartório.

6.11 O Atestado de Invalidez deverá ser fornecido pelo INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social ou outro Órgão Oficial.

6.12 Incorre em falta grave o beneficiário titular que prestar informações incorretas ou falsas, visando beneficiar-se da assistência concedida, respondendo civil e criminalmente pelos seus atos.



6.13 As inclusões e exclusões de beneficiários serão processadas ao final de cada mês, passando a vigorar a partir do 1º (primeiro) dia do mês subsequente, mediante a entrega dos respectivos documentos comprobatórios. No caso de exclusão, as respectivas credenciais deverão ser recolhidas.

6.13.1 Em toda exclusão de beneficiário, o CONTRATANTE obriga-se a solicitar a devolução das respectivas credenciais. Não sendo possível, o beneficiário titular assinará uma declaração de responsabilidade sobre o uso indevido das mesmas.

6.13.2 Na inclusão de beneficiários, a CONTRATADA deverá providenciar a emissão das credenciais de identificação, bem como o envio do manual impresso ou eletrônico da rede de atendimento do plano pela prestadora de serviço, nos primeiros 15 (quinze) dias após o envio da documentação pertinente.

7 Categoria do Plano

7.1 Deverão ser considerados as seguintes categorias de planos:

7.1.1 PLANO BÁSICO (obrigatório) – acomodação em quarto coletivo (enfermaria);

7.1.2 PLANO OPCIONAL A (obrigatório) – acomodação em quarto individual (apartamento) com banheiro privativo, sendo que a rede de recursos deve ser superior ao Plano Básico;

7.1.3 PLANO OPCIONAL B (facultativo) – acomodação em quarto individual (apartamento) com banheiro privativo, sendo que a rede de recursos deve ser superior aos Planos Básico e Opcional A;

7.2 Para fins de formulação de proposta e possibilidade de migração para categorias superiores, os planos ofertados deverão estar em conformidade com seguintes requisitos mínimos:

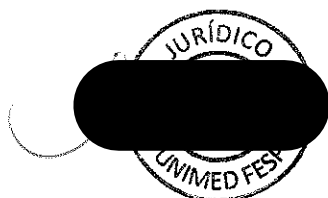
7.2.1 O PLANO OPCIONAL A não poderá exceder em 50% (cinquenta por cento) o valor do PLANO BÁSICO;

7.2.2 O PLANO OPCIONAL B não poderá exceder em 100% (cem por cento) o valor do PLANO BÁSICO;

7.3 Os planos opcionais, tanto o obrigatório quanto o facultativo, não serão considerados para classificação das propostas, porém, deverão respeitar o limite percentual descrito acima (Máximo aceitável).

7.4 Deverá ser ofertada através do sistema do Pregão apenas a categoria de Plano Básico, sendo solicitada posteriormente à fase de lances, a composição do valor para o Plano Opcional de Assistência Médica, no momento de envio da proposta reajustada, e apenas para o(s) licitante(s) vencedor(es).

7.4.1 Até a contratação do Plano Opcional de Assistência Médica, fica livre a negociação para redução no valor proposto para tais planos.



22

- 7.5 O plano do dependente estará sempre atrelado ao do titular, não podendo, inclusive, ser de categoria diferente.
- 7.6 Caberá à CONTRATADA arcar integralmente com o custo de remoção para a rede credenciada, no caso de paciente internado ou em tratamento em hospitais durante o período de transição contratual, e com os custos de internação fora da rede, na impossibilidade de remoção.
- 7.7 Após a homologação do certame serão divulgados os valores contratados a fim de que cada empregado faça a sua opção de adesão.
- 7.7.1 Todos os empregados que não manifestarem oposição à adesão serão incluídos no Plano Básico de Assistência Médica.
- 7.7.2 A inclusão no Plano Opcional de Assistência Médica dependerá de manifestação expressa do empregado e, concomitantemente, da ocorrência do subitem 7.10.
- 7.8 Na ocorrência do disposto no subitem 7.10, no momento da implantação do plano de saúde, os empregados terão até 30 (trinta) dias para declararem seu interesse em aderir ao Plano Opcional de Assistência Médica, sem cumprimento de carências.
- 7.9 A COMPANHIA DOCAS DE SÃO SEBASTIÃO arcará, nas proporções do Acordo Coletivo de Trabalho firmado, com o custeio do PLANO BÁSICO de Assistência Médica.
- 7.9.1 Segundo previsão em Acordo Coletivo de Trabalho, os empregados contribuirão através de desconto em folha, com a participação do empregado de 20% (vinte por cento) por beneficiário. Desta forma, a empresa subsidia 80% do valor do plano básico de assistência médica.
- 7.10 A possibilidade de adesão ao Plano Opcional de Assistência Médica é uma opção do empregado, que arcará com a diferença entre o valor do plano Opcional e o valor referente a 80% do Plano Básico, autorizado o desconto em folha.
- 7.11 Após a implantação do plano de saúde, será facultada ao empregado a migração para categoria superior de plano (up grade), a cada 12 (doze) meses da data de início do contrato ou termo aditivo ("aniversário do contrato"), sem cumprimento de qualquer carência, em conformidade com o estabelecido no item 7.10.
- 7.11.1 No caso de migração para plano inferior (down grade), caberá a Contratada tal autorização, a qual dependerá da verificação de incidência de internações e utilizações ocorridas nos últimos 12 (doze) meses.
- 7.12 A título de informação, o convênio atualmente firmado pela Companhia Docas de São Sebastião e a CONTRATADA UNIMED FESP, disponibiliza o atendimento através do plano ES 04 Básico (categoria plano básico – obrigatório) e ES 05 Especial (plano opcional A – obrigatório).

8 Rede de Atendimento própria e credenciada/referenciada

8.1 A CONTRATADA deverá prestar os serviços através de rede credenciada (assistência médica ambulatorial, hospitalar, cirúrgica, obstétrica, clínicas especializadas e laboratórios, com direito a acompanhante nos termos da lei), distribuída proporcionalmente em todo o Estado de São Paulo, sem limite de utilização, e urgência e emergência em todo território nacional em quantidade suficiente para assegurar o pronto atendimento, internações, eventos cirúrgicos, consultas, exames e procedimentos clínicos ambulatoriais, hospitalares e terapêuticos, reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina e pela ANS, prevalecendo os desta última.

8.2 Em caso de descredenciamento de entidades na rede, por iniciativa da CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá ser notificada com uma antecedência mínima de 30 dias, sendo que para os casos de gestação e patologias complexas, deverá ser garantida pela prestadora de serviços, a continuidade de tratamento com o mesmo profissional e hospital.

8.3 Para os casos de internações e tratamentos em decorrência de acidente de trabalho e gestações existentes, cobertas pela atual empresa de assistência médica CONTRATADA, deverá ser garantida, a continuidade de tratamento com o mesmo profissional e hospital.

8.4 A CONTRATADA deverá manter a CONTRATANTE informada das alterações a serem ocorridas no rol da rede credenciada e atualizar, sempre que se fizer necessário, a relação dos credenciados e seus respectivos dados cadastrais.

8.5 A CONTRATADA deverá disponibilizar o mapeamento da rede credenciada através de documento físico ou digital, facultada a publicação na homepage da empresa, onde seja permitida a pesquisa de hospitais e especialidades por localidade, seguida do endereço e contato de cada credenciado.

8.6 A licitante vencedora deverá comprovar que sua rede credenciada possui estabelecimentos que apresentam condições de atender, de imediato, a quantidade mínima estabelecida no item 9.4.

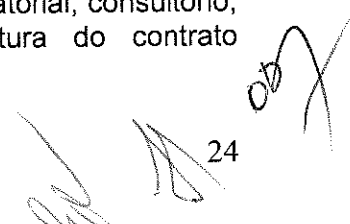
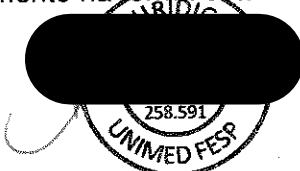
8.7 A comprovação da rede credenciada deverá ser realizada por meio do envio de relação (em formato MS-Excel), indexada por município, contendo nome fantasia, razão social, CNPJ, endereço, telefone.

9 Assistência Hospitalar, Especializada e Laboratorial

9.1 O atendimento na Rede Hospitalar deverá abranger o pronto atendimento de urgências e emergências em todo território nacional, além de internação para tratamentos clínicos e eventos cirúrgicos/obstétricos sem limite de diárias e de utilização de UTI, em todo o estado de São Paulo, ou a modalidade de reembolso para tais despesas.

9.2 O licitante deverá apresentar como condição para a contratação, a relação de hospitais e laboratórios da rede assistencial (credenciados/referenciados/congêneres, etc.) nas Regiões solicitadas neste edital, conforme itens 4.3 e 9.4.

9.2.1 Caso a licitante não tenha ainda o recurso hospitalar, laboratorial, consultório, etc credenciado, deverá comprometer-se em até a assinatura do contrato providenciar o credenciamento na forma estabelecida neste edital.



9.3 O plano "básico" a ser ofertado deve possuir cobertura, mediante ampla rede credenciada.

9.4 As alíneas abaixo correspondem às opções de credenciamento indicadas pela Companhia Docas de São Sebastião, com as quais a CONTRATADA deverá manter o convênio, respeitada os quantitativos e as obrigações do plano ofertado, em conformidade com o item 7 acima.

9.4.1 Na cidade de São Paulo, no mínimo, os hospitais e laboratórios nas quantidades indicadas, abaixo relacionadas.

9.4.1.1 HOSPITAL GERAL E PRONTO SOCORRO: mínimo 2

9.4.1.2 MATERNIDADE: mínimo 2

9.4.1.3 HOSPITAL/PEDIATRIA – PRONTO SOCORRO E ELETIVA: mínimo 1

9.4.1.4 HOSPITAL/CARDIOLOGIA – PRONTO SOCORRO E ELETIVA: mínimo 1

9.4.1.5 HOSPITAL DE ONCOLOGIA E ELETIVA: mínimo 1

9.4.1.6 LABORATÓRIOS: mínimo 03

9.4.2 Nas Cidades que compreendem o Vale do Paraíba, a proponente deverá comprovar o credenciamento, especialmente em São José dos Campos:

9.4.2.1 HOSPITAIS (no mínimo 5):

9.4.2.2 LABORATÓRIOS (mínimo 3):

9.4.3 REGIÃO DO LITORAL NORTE – HOSPITAIS

9.4.3.1 A proponente deverá comprovar sua rede própria ou credenciada com no mínimo, 01 (um) hospital/pronto socorro e maternidade, 1 (um) Laboratório de Análises Clínicas, 1 (uma) Clínica de Fisioterapia e 1 (uma) Clínica de Radiologia e exames por Imagem, em cada um dos Municípios abaixo relacionados:

- a) São Sebastião
- b) Caraguatatuba
- c) Ubatuba

9.5 Caso a contratada esteja impossibilitada de credenciar os recursos de saúde solicitados nos subitens acima, deverá demonstrar a impossibilidade de credenciamento, e submetê-la ao gestor do contrato.

9.6 Comprovada a impossibilidade de credenciamento o atendimento na respectiva Região deverá seguir as regras da Resolução Normativa RN nº 259, de 17 de junho de

2011, alterada pela Resolução Normativa RN nº 268, de 01 de setembro de 2011 e suas futuras alterações.

9.6.1 Os atendimentos demandados nessas condições serão monitorados pelo gestor do contrato e área responsável pela licitação da Companhia.

9.7 A empresa contratada deverá disponibilizar e manter em pleno funcionamento, durante toda a vigência do contrato, a rede credenciada/referenciada, observada a quantidade mínima de estabelecimentos e suas respectivas localizações definidas por este edital.

9.8 A Contratada deverá comunicar imediatamente ao Contratante qualquer alteração na rede credenciada/referenciada.

10 Cobertura

10.1 Todos os beneficiários inscritos terão direito à Assistência Médica, que constitui referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação, e à rede credenciada, livremente escolhida, para as patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo Conselho Federal de Medicina – CFM e pela Agência Nacional de Saúde – ANS, para os empregados da Companhia Docas de São Sebastião, mediante a apresentação da credencial concedida pela CONTRATADA e documento pessoal.

10.2 A CONTRATADA deverá possibilitar consultas médicas em número ilimitado, realizadas por profissionais legalmente habilitados desde que em especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

10.2.1 A solicitação para realização de exames, feita por médico particular, deverá ser aceita e autorizada somente para as entidades laboratoriais credenciadas.

10.3 Todos os prontos-socorros credenciados deverão prestar atendimento 24 horas, realizando exames e intervenções necessárias à conclusão diagnóstica, evitando-se transferências desnecessárias para outros recursos, até a alta do paciente.

10.4 São encargos da CONTRATADA, independentemente do plano optado pelo beneficiário: o custeio de transplantes de órgãos, medula óssea, córneas, e implantes ligados ao ato cirúrgico, até à alta hospitalar, inclusive para os doadores.

10.5 Deverão estar cobertos os tratamentos de RPG (Reeducação Postural Geral), Fonoaudiologia, Escleroterapia, e transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde 10ª revisão – CID 10, e suas alterações, conforme limites previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ou conforme solicitação e anuência da CONTRATANTE, quando excedidos estes limites, após análise de prescrição médica feita pelos indicados da CONTRATADA.

11 Reembolso

11.1 Na hipótese do plano contrato possuir reembolso, deverá seguir os critérios listados a seguir:


Gerente Comercial



11.1.1 A CONTRATADA deverá viabilizar o ressarcimento de despesas particulares para o atendimento de urgências e emergências realizados fora da rede credenciada, em conformidade com o plano contratado.

11.1.2 O ressarcimento deverá compreender consultas médicas, serviços auxiliares de diagnóstico, terapias, e demais despesas hospitalares, a saber: diárias (de acordo com a categoria de plano), CTI's, UTI's e taxas hospitalares, inclusive honorários de equipe médica.

11.1.3 Para fins de reembolso, será considerada a tabela que for mais benéfica ao beneficiário do plano, dentre as tabelas de reembolso praticadas:

- 11.1.3.1** Associação Médica Brasileira (AMB);
- 11.1.3.2** Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM);
- 11.1.3.3** Tabela homologada pela CONTRATADA junto a ANS.

11.1.4 Serão considerados os seguintes múltiplos para o cálculo de reembolso:

11.1.4.1 PLANO BÁSICO

- a)** 1 x (uma vez) a tabela eleita para consultas e exames de menor complexidade;
- b)** 2 x (duas vezes) a tabela eleita para as internações, exames complexos e demais despesas hospitalares.

11.1.4.2 PLANO OPCIONAL

- a)** 2 x (duas vezes) a tabela eleita, para consultas e exames de menor complexidade;
- b)** 4 x (quatro vezes) a tabela eleita, para as internações, exames complexos e demais despesas hospitalares.

12 Forma de atendimento

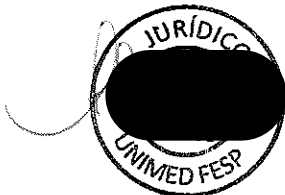
12.1 A CONTRATADA, deverá prestar serviços de apoio a Companhia Docas de São Sebastião, disponibilizando no mínimo:

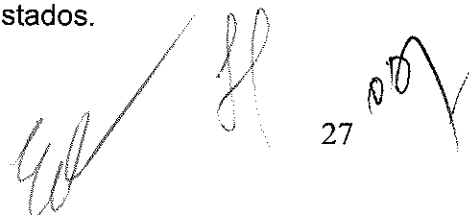
12.1.1 Central de atendimento telefônico 24 horas aos beneficiários, inclusive sábados, domingos e feriados, para prestar informações sobre os serviços contratados e rede credenciada.

12.1.2 A Central deverá estar habilitada a orientar os beneficiários sobre quaisquer dúvidas referentes ao plano (coberturas, recursos credenciados etc.) e, inclusive, autorizar as internações em caso de emergências, solicitadas fora do horário comercial, através de senha ou outro procedimento.

12.1.3 Atendimento aos beneficiários da Companhia Docas de São Sebastião nos assuntos relacionados a guias, marcação de consultas e exames, assim como orientações, esclarecimentos, encaminhamentos relacionados ao convênio médico, prestação de serviços de documentação e outros pertinentes, credenciamento, distribuição e recolhimento de carteirinhas, disponibilização de extratos individuais e consolidados de utilização dos serviços, acompanhamento e mapeamento de crônicos e afastados.


Gerente Comercial





12.1.4 Emissão de relatórios mensais gerenciais apontando mensalmente a evolução da sinistralidade, bem como relatórios mensais com discriminação de consultas, exames, internações, e outros procedimentos que tenham sido utilizados, visando análise.

12.1.5 A contratada deverá enviar até o dia 10 do mês subsequente à utilização dos serviços, os seguintes relatórios:

- a) Relatório Operacional com a movimentação cadastral, emissões de cartões de identificação, reembolso, autorizações prévias, credenciamento e descredenciamento, e outros;
- b) Relatório Estatístico de utilização dos serviços discriminados por grupo familiar e por tipo de evento (consulta, exame, internação, etc.);
- c) Relatório de Gestão de Riscos com indicadores comumente aceitos para a utilização dos serviços e os desvios apresentados, análise dos graus de risco da população ativa e cadastrada, e quais as ações que serão desenvolvidas para minimizá-los.

12.1.6 Serviço informatizado para administração da Companhia Docas de São Sebastião no caso de alteração, inclusão, atualização e manutenção de dados cadastrais dos beneficiários.

12.1.7 Apresentação do manual impresso ou eletrônico da rede de atendimento do plano pela prestadora de serviço, contendo todos os serviços e profissionais credenciados, que deverá ser fornecido, gratuitamente, aos beneficiários titulares.

12.1.8 Apresentação de boletim mensal sobre alterações ocorridas na rede credenciada. O manual deverá ser disponibilizado, também, no "site" da Prestadora de serviço, assim como fornecido para inserção na intranet da Companhia Docas de São Sebastião.

12.1.9 Relatório de inativos, com nome do titular e seus dependentes, se houver, com data de início e término de vigência desta condição.

12.2 Os serviços de assistência médica e hospitalar poderão ser realizados na rede credenciada, abrangendo tanto os procedimentos eletivos/programados, quanto os de urgência/emergência.

12.3 Para utilização de todos os recursos da rede credenciada bastará o beneficiário apresentar a carteirinha do plano e documento de identidade.

12.4 Nos casos de exames e procedimentos especiais, tratamentos, remoções, internações e outros procedimentos que necessitem de autorização, deverão ser colocados à disposição do beneficiário, rotina desburocratizada para emissão de autorização.

13 Demais Serviços

13.1 Ao usuário que contribuir para o plano, decorrente de vínculo empregatício, no caso de rescisão contratual sem justa causa ou aposentadoria, é assegurado o direito à manutenção no mesmo plano oferecido pela CONTRATANTE, nas mesmas condições e cobertura contratual, desde que assuma o pagamento integral, ou definido pela

CONTRATADA, mediante condições específicas apresentadas na Lei nº 9.656/98 e acordo coletivo de trabalho.

13.2 Conforme cláusula do Acordo Coletivo de Trabalho, aos empregados demitidos sem justa causa e que permanecerem sem outro emprego efetivo, a empresa estenderá a manutenção do Plano de Assistência Médica pelo período de 06 (seis) meses, no mesmo padrão em que estava enquadrado quando ativo na Empresa, extensivo aos dependentes cadastrados. Após este período, o empregado fará jus as condições mencionadas no item acima, conforme Lei nº 9.656/98. Porém, o tempo de permanência deverá desconsiderar os 6 (seis) meses de manutenção do plano de saúde, no caso de dispensa sem justa causa, por iniciativa do empregador.

13.3 A CONTRATADA proporcionará remoções em ambulâncias (simples ou com UTI) dos beneficiários, de um hospital para outro hospital com recursos disponíveis para o atendimento requerido e necessário.

13.3.1 A prestadora deverá também proporcionar cobertura para resgates em emergências/urgências em relação a patologias de alto risco de vida através de ambulâncias UTI.

13.4 Será promovido pela CONTRATADA programas de prevenção de doenças, acidentes e de promoção à saúde e qualidade de vida, com abordagem dos seguintes temas:

13.4.1 Orientação para Campanhas de Vacinação;

13.4.2 Programa Antitabagismo;

13.4.3 Programa de Combate ao Sedentarismo;

13.4.4 Programa de Prevenção de Acidentes;

13.4.5 Reeducação alimentar;

13.4.6 Suporte para SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho);

13.4.7 Outros temas relevantes.

13.5 A CONTRATADA manterá um cadastro das principais moléstias sofridas pelos beneficiários do plano durante a sua vigência, enviando relatórios mensais e semestrais deste monitoramento à CONTRATANTE, devendo ainda, através dos programas mencionados no subitem acima (13.4), acompanhar a incidência das patologias de alta complexidade, propondo soluções de enfrentamento, convívio e orientações para a sua redução.

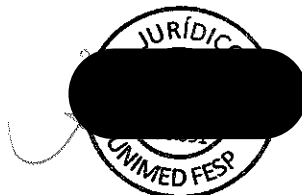
14 Serviços Excluídos

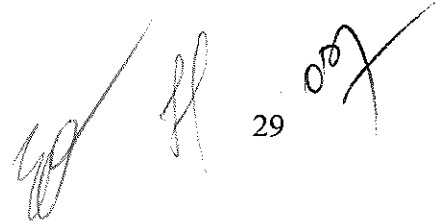
14.1 Ficam excluídos da cobertura os procedimentos listados no artigo 10 da Lei 9.656/98, além de exames admissionais e demissionais.

15 Sinistralidade

15.1 A tabela abaixo corresponde ao grau de sinistralidade do atual contrato (base Dez/2018):


Gerente Comercial





Mês	Vidas	Var mês anterior	Prêmio	Prêmio (Inativos)	Custo Assistencial	Custo Assist (Inativos)	Sinistr (%)	Sinistr c/ Inativos
jan/18	223	0	94.589,51	0,00	41.248,49	0,00	43,61%	43,61%
fev/18	221	-2	92.839,11	692,42	47.538,79	0,00	51,21%	50,83%
mar/18	218	-3	91.004,58	1.140,46	30.933,76	0,00	33,99%	33,57%
abr/18	217	-1	90.592,62	0,00	40.988,54	0,00	45,24%	45,24%
mai/18	219	2	91.416,54	0,00	33.454,66	0,00	36,60%	36,60%
jun/18	207	-12	86.273,47	0,00	40.373,21	0,00	46,80%	46,80%
jul/18	207	0	86.273,47	0,00	19.768,44	0,00	22,91%	22,91%
ago/18	207	0	86.273,47	0,00	4.690,85	0,00	5,44%	5,44%
set/18	205	-2	90.680,04	823,92	27.195,76	0,00	29,99%	29,72%
out/18	206	1	91.118,24	1.300,92	39.597,70	85,78	43,46%	42,94%
nov/18	207	1	91.556,44	1.300,92	16.510,91	143,40	18,03%	17,94%
dez/18	207	0	91.556,44	1.300,92	26.020,88	78,67	28,42%	28,11%
Médias	212	-1,33	90.347,83	546,63	30.693,50	25,65	33,81%	33,64%

16 Vigência, reajuste contratual e prorrogação contratual

16.1 O período de vigência inicial do contrato é de 15 (quinze) meses com possibilidade de prorrogação até o limite de 60 (sessenta) meses, a contar da data da assinatura do contrato inicial ou da proposta de adesão.

16.2 Os valores contratuais acordados ao término da presente licitação serão corrigidos pelo índice IPC Fipe Saúde, após 12 (doze) meses da assinatura do termo em vigor, em conformidade com o disposto no artigo 19 da RN nº 195 da ANS.

16.3 Se a empresa comprovar prejuízo, fará jus ao reajuste técnico negociado, quando a sinistralidade ultrapassar a faixa dos 70% (setenta por cento).

16.3.1 O Índice de Sinistralidade (IS), para efeito da revisão positiva da contraprestação pecuniária, será sempre o resultado da divisão total dos sinistros por data de atendimento, pelo total de contraprestação pecuniária líquida, cobrada durante o período de apuração.

16.3.2 Se o IS se situar acima de 0,70 (setenta centésimos) ou 70% (setenta por cento), a contraprestação pecuniária será reajustada.

16.4 Caberá à CONTRATADA a iniciativa revisional por reajuste técnico, cujo pedido deverá demonstrar analiticamente, através de planilhas e documentos comprobatórios, a elevação dos custos da variação dos serviços médicos/hospitalares (VCMH), e dos preços dos insumos utilizados na prestação dos serviços.



ANEXO II

RESOLUÇÃO ST N.º 40/1994 DA SECRETARIA DOS TRANSPORTES, PUBLICADA EM 07/04/1994.

Estabelece normas para aplicação das multas previstas nos artigos 79, 80, § 2º e 81, inciso II da Lei Estadual 6.544/89, de 22-11-89.

O Secretário dos Transportes, com fundamento no artigo 2º do Decreto 33.701, de 22-8-91, que deu nova redação ao artigo 3º do Decreto 31.138, de 9-1-90, resolve:

Artigo 1º - A aplicação das multas a que se referem os artigos 79, 80, § 2º e 81, inciso II, da Lei Estadual 6.544, de 22-11-89, obedecerá, no âmbito da Pasta, às seguintes normas:

I – Pela recusa injustificada em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido pela Administração, multa de 5% a 30% do valor do ajuste.

II – Pelo atraso injustificado na execução do contrato:

Em se tratando de compras e serviços:

1) atraso até 30 dias, multa de 0,2% sobre o valor da obrigação, por dia de atraso;

2) atraso até 30 dias, multa de 04% sobre o valor dia de atraso.

Em se tratando de obras e serviços a estes vinculados multa de 0,1% sobre o valor da obrigação, por dia de atraso.

III - O valor do ajuste a servir de base de cálculo para as multas referidas nos incisos I e II será o valor original, reajustado até a data da aplicação da penalidade, pela variação da UFESP ou de outro índice que venha a substituí-lo.

IV - Pela inexecução total ou parcial do ajuste:

multa de 10% a 30%, calculada sobre o valor das mercadorias, serviços ou obras não entregues ou da obrigação não cumprida:

multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

§ 1º - Se a multa for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responder o contratado pela sua diferença que será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou cobrada judicialmente.

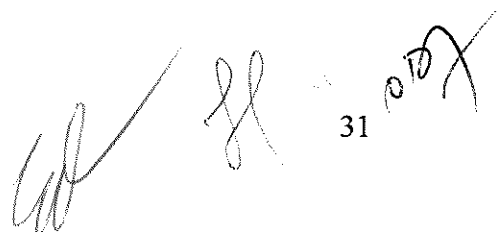
§ 2º As disposições dos itens anteriores aplicam-se, também, às aquisições e serviços que, nos termos da legislação forem realizadas com dispensa ou inexigibilidade de licitação.

§ 3º - As penalidade mencionadas nas alíneas "a" e "b" do inciso IV são alternativas, devendo a Administração optar, a seu critério, por uma delas.

§ 4º - As normas estabelecidas nesta Resolução deverão constar, obrigatoriamente, em todos os instrumentos convocatórios das licitações e nos contratos sobre fornecimentos ou serviços.


Gerente Comercial




31



Artigo 2º - As multas previstas nesta Resolução serão corrigidas monetariamente, pela variação da UFESP, até a data de seu recolhimento.

Artigo 3º - Da aplicação das multas previstas nesta Resolução, caberá recurso no prazo de 5 dias úteis, consoante o disposto no artigo 83, inciso I, alínea "e" e §§ 1º e 2º, da Lei Estadual 6.544/89.

Artigo 4º - As multas são autônomas e aplicação de uma não exclui a da outra.

Artigo 5º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SIEV-38 DE 02/04/92.



Handwritten signatures and the number 32.