



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### RETIFICAÇÃO DO EDITAL DE LICITAÇÃO

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2024

A PREFEITA MUNICIPAL DE COTIPORÃ EM EXERCÍCIO, no uso de suas atribuições, torna público, para conhecimento dos interessados que o PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2024, que objetiva a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR COMPLETA, COM HOSPITALIZAÇÃO EM QUARTO SEMIPRIVATIVO, SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS E EXAMES COMPLEMENTARES, CONSULTAS MÉDICAS E TRATAMENTOS COMPLEMENTARES, DE ABRANGÊNCIA MUNICIPAL, ESTADUAL E NACIONAL, DIRETAMENTE E INDIRETAMENTE, AOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE COTIPORÃ E SEUS DEPENDENTES, que a sessão pública marcada para o dia 27/08/2024, às 09h00min, **foi adiada para o dia 19 de setembro de 2024, às 14h00min**. Informa também que o Edital sofreu alterações, conforme a seguir:

a) **Retifica-se o item 1 DO OBJETO, passando a vigorar com a seguinte redação:**

1.1. A presente licitação tem por objeto a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR COMPLETA, COM HOSPITALIZAÇÃO EM QUARTO SEMIPRIVATIVO, SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS E EXAMES COMPLEMENTARES, CONSULTAS MÉDICAS E TRATAMENTOS COMPLEMENTARES, DE ABRANGÊNCIA MUNICIPAL, REGIONAL E ESTADUAL, DIRETAMENTE E INDIRETAMENTE, AOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE COTIPORÃ E SEUS DEPENDENTES, conforme tabela a seguir:

| SERVIÇOS                                                                                           | PARTICIPAÇÃO                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Consultas Ambulatoriais Eletivas e em Pronto Socorro com médico Plantonista                        | R\$ 45,00                                                                                                        |
| Sessões com nutricionista, fonoaudiologia e psicologia                                             | R\$ 39,20                                                                                                        |
| Fisioterapias                                                                                      | Participação de R\$ 39,20 na 1ª avaliação por diagnóstico.<br>Após a 20ª sessão anual 50% sobre a tabela AMB/92. |
| Exames convencionais até o valor de R\$75,60                                                       | Participação de 10% sobre a tabela AMB/92                                                                        |
| Exames Especiais Eletivos até o valor de R\$75,60                                                  | Participação de 30% sobre o valor de tabela AMB/92                                                               |
| Procedimentos Ambulatoriais                                                                        | Participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente                                                |
| Procedimentos Cirúrgicos quando internados                                                         | Participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente                                                |
| Internações Clínicas/Cirúrgicas Hospitalares                                                       | Após o 30º dia de internação, R\$ 71,68 por dia                                                                  |
| Internações Psiquiátricas – Doenças Mentais                                                        | Após o 30º dia de internação, 30% sobre as despesas totais                                                       |
| Internações Psiquiátricas – Dependência Química                                                    | Após o 15º dia de internação, 30% sobre as despesas totais                                                       |
| Órteses e Próteses – Materiais Especiais                                                           | Participação de 20% no uso de Produtos Nacionais.<br>Participação de 50% no uso de Produtos Importados.          |
| Exames cobertos pelo rol de procedimentos em pandemias, epidemias e quaisquer ocorrências de vulto | Participação de 40 %                                                                                             |



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

|             |  |
|-------------|--|
| equivalente |  |
|-------------|--|

## 1.2. NATUREZA DA CONTRATAÇÃO

A contratação de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde, a preço pré-estabelecido, reverte-se de características bilateral, gerando direitos e obrigações individuais para as partes, na forma do disposto nos Arts. 476 e seguintes do novo Código Civil Brasileiro (Lei n.º 10.064/2002), considerando-se ainda, esta avença, como um contrato aleatório regulado pelos arts. 458 a 461 do mesmo código. Outrossim, a contratação se sujeita às Normas estatutárias na Lei Federal n.º 9656/98 e Legislação específica que vier a sucedê-la.

### 1.2.1. TIPO DE CONTRATAÇÃO

O Tipo de contratação do Plano Privado de Assistência à Saúde é na modalidade EMPRESARIAL, contemplando atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia.

## 1.3. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

A área geográfica de abrangência do Plano Privado de Assistência à Saúde ora contratado é Municipal, Regional (abrangendo os Municípios de Veranópolis, Nova Prata e Bento Gonçalves) e Estadual.

## 1.4. PADRÃO DE ACOMODAÇÃO EM INTERNAÇÃO

Quarto semi privativo (2 a 3 leitos), com banheiro, com acompanhante para usuários até 18 anos e maiores de 60 (sessenta) anos, abrangendo: diárias em quartos, UTI e berçário, taxa de salas, medicamentos, materiais cirúrgicos, exames, oxigênio, nebulizações, aplicações de sangue e plasma, serviços de enfermagem e honorários médicos em casos clínicos, pediátricos, cirúrgicos, obstétricos e acidentes em geral, com cobertura integral.

## 1.5. CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

Poderão ser beneficiários deste plano servidores municipais ativos identificados expressamente no termo de adesão, sendo considerado **titular** (contratante ou beneficiário responsável), o Associado, Empregado em atividade na empresa contratante do plano, e seus dependentes diretos abaixo descritos:

- a) o (a) cônjuge ou companheiro(a) do titular;
- b) filhos solteiros, menores de 18 anos completos, não emancipados;
- c) filhos solteiros, estudante universitário, até 24 anos completos, sem rendimentos, devidamente comprovado;
- d) filhos de qualquer idade com incapacidade físico-mental comprovada, impedidos de prover sua subsistência;
- e) pessoas cuja responsabilidade civil esteja a cargo do titular por determinação judicial;

## 1.6. INCLUSÕES

**1.6.1.** Poderão ser realizadas inclusões ou exclusões de BENEFICIÁRIO(s) posteriores ao firmamento do contrato, por solicitação do interessado.

**1.6.2.** Os novos beneficiários inscritos estão sujeitos as mesmas condições dos inscritos inicialmente, com exame médico e preenchimento de Declaração de Saúde.

**1.6.3.** A inscrição do filho adotivo, menor de 12 anos de idade, aproveita os períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário adotante, desde que sua inscrição no plano seja feita no prazo máximo de 30 (trinta) dias da data comprovada da guarda provisória conferida pelo juízo.

**1.6.4** A inclusão como dependente somente será admitida pela Contratada, mediante a solicitação efetuada pelo titular do plano, excetuando-se no caso de inscrição de filho adotivo mencionado no parágrafo anterior.

**1.6.5** Às crianças nascidas de parto coberto, ou seja, não caberá qualquer alegação de doença ou lesão preexistente, sendo-lhes garantida a assistência durante os 30 (trinta) primeiros dias de vida dentro da cobertura do plano do titular, assim como



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

estará garantida a sua inscrição na operadora sem a necessidade de cumprimento de qualquer período de carência ou de cobertura parcial temporária ou agravado.

#### 1.7. COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

Os Serviços Básicos Ambulatoriais com cobertura ou reembolsos são os seguintes:

##### 1.7.1. Cobertura de Exames Convencionais

Exames de laboratório de análises clínicas e patológicas, cito patológico, raio x, eletrocardiograma, eletroencefalograma ecografia simples, mamografia e outros exames até o valor de R\$ 75,60 (setenta e cinco reais e sessenta centavos) por exame com coparticipação do associado de 10% do valor total do exame.

##### 1.7.2. Cobertura de Exames Especiais

Tomografia, ressonância magnética, densitometria óssea, ecocardiograma contrastado, cintilografia, eletroneuromiografia, cateterismo cardíaco, angioplastia, mamografia digital e outros classificados em tabela acima de R\$75,60 (setenta e cinco reais e sessenta centavos) com participação do associado em 30% do valor total do exame. A cobrança se dará somente a nível ambulatorial.

##### 1.7.3. Cobertura de Procedimentos Ambulatoriais

Deve garantir a cobertura da realização de pequenas cirurgias e/ou tratamentos ambulatoriais, solicitados por médicos, desde aplicação de injeções, verificação de pressão, curativos, suturas, colocação de gesso, nebulizações, biópsias, endoscopias e pequenas cirurgias não estéticas, uso de sala de observação para agilizar o primeiro atendimento e realização de exames do diagnóstico, coparticipação de 30% nos honorários médicos da tabela vigente.

##### 1.7.4. Consultas Médicas

Para as consultas médicas em consultórios de médicos credenciados, consultas ambulatoriais eletivas e em Pronto socorro com médico plantonista o associado participa com o valor de R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais).

Consultas com médicos não credenciados o associado paga particular e reembolsa até R\$ 102,83 (cento e dois reais e oitenta e três centavos) fixo, tanto para nível eletivo como para urgência e emergência.

##### 1.7.5. Terapias

Deve garantir a cobertura da realização das seguintes terapias, desde que o paciente (beneficiário) não esteja internado:

- a) hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
- b) quimioterapia ambulatorial;
- c) radioterapia, conforme ROL da ANS;
- d) hemoterapia ambulatorial;
- e) cirurgias oftalmológicas ambulatoriais;
- f) fisioterapia sem taxa de coparticipação nas primeiras 20 sessões, após, taxa de coparticipação de 50% da tabela AMB/92 e participação de R\$39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos) na 1ª avaliação.

##### 1.7.6. Cobertura de Atendimento Psiquiátrico Ambulatorial

Tratamento ambulatorial de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10ª Revisão (CID - 10), sendo cobertos os seguintes atendimentos: tratamento básico, entendendo-se como tal, aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, sendo avaliado por médico auditor e cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

##### 1.7.7. Remoção em Ambulância

Mediante solicitação médica, com cobertura integral.

##### 1.7.8. Atendimento Psicológico Completo



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS.

#### 1.7.9. Psicoterapia Conforme Rol de Procedimentos da ANS.

Os exames e procedimentos cobertos pela operadora deverão ser todos os constantes do Rol de procedimentos instituídos pela Resolução Normativa n.º 82/04 e suas atualizações, compatíveis com a segmentação ambulatorial. Com participação de R\$ 39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos).

#### 1.7.10. Atendimento com Nutricionista

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS. Com participação de R\$39,20(trinta e nove reais e vinte centavos).

#### 1.7.11. Atendimento com Fonoaudióloga

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS. Com participação de R\$39,20(trinta e nove reais e vinte centavos)

### 1.8. DOS SERVIÇOS BÁSICOS HOSPITALARES

#### 1.8.1. Cobertura de Internação

Deve garantir a cobertura de despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas com internação sem limites de prazo, valor máximo ou quantidade, em clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo CFM - Conselho Federal de Medicina para fins clínicos ou cirúrgicos, bem como cirurgias odontológicas buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar. Serão cobertas as despesas decorrentes de:

- Diárias de internação em Acomodação Coletiva;
- Diárias de Unidade de Terapia Intensiva - UTI e Unidade de Isolamento ou similares;
- Transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia;
- Honorários médicos e serviços gerais de enfermagem;
- Exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica;
- Cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos, e maiores de 60 (sessenta) anos;
- Medicamentos, anestésicos, vacinas, gases medicinais, toda e qualquer taxa e materiais utilizados;
- Alimentação dietética, inclusive nutrição enteral e parenteral;
- Material de osteossíntese tais como: placas, pinos e parafusos;
- Prótese, endoprótese e órtese ligados ao ato cirúrgico; produto nacional, com cobertura de 20% de menor custo; produto importado com cobertura de 50% do seu custo;
- Após o 30º dia de internação, será cobrado o valor de R\$71,68 (setenta e um reais e sessenta e oito centavos) por dia.

#### 1.8.2. Cobertura de Procedimentos Especiais Durante a Internação

Deve garantir a cobertura de despesas médicas e/ou hospitalares realizadas durante o período de internamento com os seguintes procedimentos, considerados especiais:

- a) hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
- b) quimioterapia;
- c) radioterapia conforme Rol da ANS;
- d) hemoterapia;
- e) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- f) embolizações e radiologia intervencionista;
- g) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
- h) fisioterapia;
- i) transplantes de rim e córnea, bem como despesas com procedimentos vinculados, entendendo-se como tal, todas aquelas necessárias a realização do transplante, incluindo:
  - Despesas médico-hospitalares com doadores vivos -medicamentos utilizados durante a internação.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

- Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicação de manutenção;
- Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS (Sistema Único de Saúde);
- j) o candidato a transplante de órgão proveniente de doador cadáver, conforme legislação específica, deverá obrigatoriamente, estar inscrito em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDOs e se sujeitará ao critério de fila única de espera e de seleção;
- k) cobertura para cirurgia reparadora de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de câncer;
- l) cobertura de cirurgias reparadoras de órgãos e funções;
- m) cobertura para as transfusões;
- n) cobertura de Internamento Psiquiátrico para todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10ª Revisão (CID-10), conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS;
- Internações Psiquiátricas - **Doenças Mentais**, após 30º dia de internação, participação de 30% sobre as despesas totais;
- Internações Psiquiátricas – **Dependência Química**, após 15º dia de internação, participação de 30% sobre as despesas totais;
- o) para os diagnósticos F00 a F09, F20 a F29, F70 a F79 e F90 a F98 relacionados no CID-10, fica garantida a cobertura estendida a 180 (cento e oitenta) dias por ano.

#### 1.8.3. Cobertura de Obstetrícia

**1.8.3.1.** garantir as despesas médico-hospitalares efetuadas com internações motivadas por gravidez e suas consequências, tais como: parto, cesariana, aborto involuntário, prenhez ectópica, bem como a curetagem uterina motivada por interrupção voluntária da gravidez quando assim determinada pelo médico responsável para evitar risco de vida da parturiente.

**1.8.3.2.** cobertas as despesas com assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.

**1.8.3.3.** será assegurada a inscrição ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário, no plano como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção.

**1.8.3.4.** participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente.

#### 1.9. PERÍODO DE CARÊNCIA

O CONTRATANTE e seu(s) BENEFICIÁRIO(S) terá(ão) direito a prestação de serviços médicos oferecidos pela CONTRATADA, após a assinatura do contrato e, a contagem do período de carência terá início a partir da data de assinatura da proposta de adesão de cada beneficiário, observado os prazos de carência relacionados abaixo, bem como as garantias previstas **no objeto do EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2024.**

- 24 horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;
- 24 horas para consultas médicas, exames, fisioterapia e pronto socorro ambulatorial (urgência);
- 90 dias para exames médicos, exames especiais, radioterapia, hemodiálise, quimioterapia e psiquiatria;
- 180 dias para cirurgias e outras internações não urgentes e cateterismo cardíaco;
- 300 dias para partos a termo;
- 730 dias para doenças pré-existentes.

**Fica isento de cumprimento de carências os inscritos no ato da contratação, tendo como mínimo 30 (trinta) inscritos. Para novas contratações serão isentos de carência os que se inscreverem no Plano de Saúde nos primeiros 30 (trinta) dias após a contratação.**

**Obs:** Para as novas admissões o funcionário terá o prazo de 30 (trinta) dias para ingressar no Plano de Saúde sem carência.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### **1.10. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**1.10.1.1.** para efeito desta cobertura, entende-se como atendimento de emergência aquele que implicar em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

**1.10.1.2.** como atendimento de urgência entende-se aquele resultante de acidente pessoal ou de complicações no processo gestacional.

#### **1.10.2. Ambulatorial**

Serão cobertas as despesas efetuadas com a realização de atendimentos caracterizados como de urgência/emergência que demandem atenção continuada, pelo período de até 12 horas.

#### **1.10.3. Hospitalar**

**1.10.3.1.** Fica assegurada cobertura para a segmentação hospitalar que evoluírem para internação, desde a admissão até a sua alta ou que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções.

**1.10.3.2.** o atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal, será garantido, sem restrições, após decorridas 24 horas de vigência do contrato.

**1.10.3.3.** quando o atendimento de emergência for efetuado, este deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

**1.10.3.4.** no segmento hospitalar, quando o atendimento de emergência for efetuado, este deve abranger cobertura igualmente àquela fixada para o plano no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

**1.10.3.5.** no segmento hospitalar que envolva acordo de cobertura parcial temporária em leitos de alta tecnologia, eventos cirúrgicos e procedimentos de alta complexidade relacionado às doenças e lesões pré-existentes, a cobertura do atendimento de urgência e emergência será igual a estabelecida no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, de acordo com o disposto na legislação vigente.

#### **1.10.4. Obstetrícia**

Em caso de necessidade de assistência médica hospitalar, decorrente da condição gestacional de pacientes com plano hospitalar com cobertura obstétrica, a operadora estará obrigada a cobrir o atendimento prestado nas mesmas condições previstas para o plano ambulatorial, 12 (doze) horas.

#### **1.10.5. Reembolso**

Nos casos em que o beneficiário não puder se utilizar dos serviços próprios ou credenciados indicados na relação fornecida pela CONTRATADA, serão reembolsadas as despesas cobertas pelo plano contratado, observando-se as tabelas da operadora.

#### **1.10.6. Documentação para Reembolso**

Para obtenção do reembolso, o beneficiário do plano deverá enviar à CONTRATADA os originais dos seguintes documentos:

- Relatório do médico assistente contendo diagnóstico, tratamento efetuado e data do atendimento;
- Recibos individuais quitados dos honorários médicos;
- Quando se tratar de pessoa jurídica, nota fiscal quitada.

Em ambos os casos deverão ser discriminados os seguintes dados:

- a) nome completo do paciente;
- b) procedimento e data da sua realização;
- c) atuação do médico (cirurgião, clínico, auxiliar, anestesista e outros);
- d) valor dos honorários;
- e) nome, número do Conselho Regional e CPF do médico;



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

f) conta hospitalar discriminada, inclusive relação de materiais e medicamentos utilizados, bem como nota de sala e relatório anestésico apresentando nota fiscal quitada, facultado à CONTRATADA periciar os prontuários médicos, resguardadas as normas éticas.

Obs.: O reembolso será realizado no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data da entrega da documentação apresentada, através de cheque nominal ao beneficiário titular ou depósito em conta fornecida pelo mesmo.

#### 1.11. REMOÇÃO

- 1 - Fica garantida a remoção em ambulância com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida.
- 2 - Fica garantida a remoção, quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade para continuidade do tratamento ou pela necessidade de internação, após realizados os atendimentos necessários.
- 3 - Fica garantida a cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como de remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro.

#### 1.12. MECANISMOS DE REGULAÇÃO

##### 1.12.1. Da Coparticipação

Deve ser entendido como "Coparticipação", a parte efetivamente paga pelo consumidor à Operadora, referente à realização de procedimento. Para a coparticipação serão utilizados os valores praticados pela tabela da Operadora.

##### 1.12.2. Alteração de Faixa Etária

Ocorrendo alteração na idade de cada um dos Beneficiários, que signifique deslocamento para outra faixa etária, esta somente será considerada para efeito de cobrança da mensalidade a partir do mês seguinte ao aniversário do consumidor. O acréscimo por alteração de faixa etária não atingirá o beneficiário com mais de 60 (sessenta) anos de idade.

#### 1.13. CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

O plano assistencial do usuário titular será excluído nos seguintes casos:

- a) quando o titular solicitar a exclusão do plano;
- b) automaticamente com a exclusão do plano assistencial do titular;
- c) morte do usuário titular;
- d) a exclusão do plano do titular, por qualquer motivo, implicará no cancelamento automático do plano dos dependentes;
- e) os dependentes que deixarem de atender as condições de dependência dispostas nas cláusulas de admissão do contrato, à exceção dos portadores de deficiência física, serão automaticamente excluídos do plano do usuário titular, ou, a qualquer momento, por solicitação do usuário titular;
- f) os dependentes que perderem a condição de dependência poderão assinar novo contrato, observadas as tabelas vigentes para novos usuários, em 30 dias a contar da perda de qualidade do beneficiário.

#### 1.14. DISPOSIÇÕES GERAIS

##### 1.14.1. Dos Serviços Próprios e Credenciados

A CONTRATADA poderá proceder à substituição de um ou de todos os serviços credenciados, constantes do guia de orientação, sendo certo que a substituição deverá ser feita por novos credenciados, com qualificações técnicas equivalentes às dos substituídos.

Fica facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente.

##### 1.14.2. Dos Serviços Prestados no Hospital da Própria Operadora, Se Houver

Para os serviços prestados pela CONTRATADA será utilizado a tabela geral de preços do Hospital da operadora, vigente na data em que ocorrer o atendimento, de acordo com a categoria do plano de internação optado.

A tabela geral de preços do Hospital próprio da operadora deverá estar disponível para livre exame, podendo ser consultada por todos os interessados.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### 1.14.3. Dos Serviços Médicos e Hospitalares Prestados nos Demais Hospitais

Somente serão ressarcidas:

As despesas decorrentes de serviços realizados fora dos Hospitais credenciados ou da própria da operadora de plano de saúde, quando encaminhados pela CONTRATADA a estabelecimentos credenciados ou ocorridos em caráter de urgência, ou ainda quando utilizados os serviços credenciados/conveniados na localidade em que reside, fora dos locais mencionados, mediante obtenção de autorização de encaminhamento prévio nos atendimentos eletivos, ou para as urgências no prazo de 24 horas, com base nos valores vigentes na data dos serviços prestados, da seguinte forma:

- a) diárias com base no plano optado, conforme tabela da CONTRATADA;
- b) exames ambulatoriais: definidos neste instrumento, em 90% da tabela da AMB/92, mesmo que realizado nas dependências da CONTRATADA;
- c) exames especiais ambulatoriais, definidos neste instrumento, em 70% da tabela da AMB/92, mesmo que realizado nas dependências da CONTRATADA.

#### **b) Retifica-se o item 3.3 - DO CREDENCIAMENTO E PARTICIPAÇÃO DO CERTAME, passando a vigorar com a seguinte redação:**

**3.1.** Para fins de credenciamentos a empresa licitante deverá apresentar-se junto ao Pregoeiro, diretamente ou através de seu representante (que depois de identificado e credenciado por meio legal, será o único admitido a intervir no procedimento licitatório, no interesse do representado) com seguinte documentação fora dos envelopes:

**a) Cópia do Documento de Identidade com foto oficial** acompanhada do original para conferência.

**b) Credenciamento** (modelo Anexo II) assinado pelo representante legal da empresa;

**c) Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação** (modelo Anexo III) assinado pelo representante legal da empresa;

**d) Declaração de Enquadramento de ME ou EPP** firmada por contador de que a empresa se enquadra como microempresa ou empresa de pequeno porte (modelo Anexo IV) assinado pelo representante legal e contador da empresa nos termos do artigo 8º da Instrução Normativa nº 103 de 30 de abril de 2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio ou **Certidão expedida pela Junta Comercial**, para as empresas que pretendem se utilizar dos benefícios previstos nos art. 42 a 45 da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

**Obs.:** A não apresentação da Declaração de Enquadramento de ME ou EPP interpretar-se-á como renúncia tácita aos benefícios da Lei Complementar 123/2006.

**e) Se empresa individual:**

**e.1)** Cópia autenticada do **registro comercial**, devidamente registrado.

**f) Se dirigente, proprietário, sócio ou assemelhado da empresa:**

**f.1)** Cópia autenticada do respectivo Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

**f.2) Em se tratando de Cooperativa a HABILITAÇÃO JURÍDICA será comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:**

1 - Estatuto Social com Ata de Assembleia de Constituição da COOPERATIVA, registrada na Junta Comercial do Estado do Rio Grande do Sul, que comprove que a Cooperativa tem como objeto a prestação de serviços exigidos nesta licitação, e, ainda, que a mesma dispõe de associados (cooperados) em quantidade e com qualificação profissional conforme Objeto.

2 - Ata de Assembleia, atualizada, com a composição dos cooperados.

3 - Registro na Organização das Cooperativas do Estado do Rio Grande do Sul (OCERGS).



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

g) Se representante legal:

i.1) Instrumento público ou particular de **procuração, este com a firma do outorgante devidamente reconhecida**, em que conste o nome da empresa outorgante, bem como de todas as pessoas com poderes para a outorga de procuração, e, também, o nome do outorgado, constando ainda, a indicação de amplos poderes para dar lance(s) em licitação pública;

i.1.1) Cópia autenticada do ato de investidura (registro comercial, estatuto, contrato social, etc...) do outorgante como dirigente da empresa;

**3.2. Para exercer os direitos de ofertar lances e/ou manifestar intenção de recorrer, é obrigatório a presença da licitante ou de seu representante em todas as sessões públicas referentes à licitação.**

**3.3.** O uso de telefone celular durante a sessão de lances, só poderá ser usado com a permissão do Pregoeiro.

**Obs.1:** Todos os documentos, exigidos no presente instrumento convocatório, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião, ou publicação em órgão da imprensa oficial e/ou por servidor do Município.

**Obs.2:** Serão aceitos os documentos assinados digitalmente através de cópia simples impressa.

**c) Retifica-se o item 14- DOS PRAZOS, DO CONTRATO E DA EXECUÇÃO, sub Item 14.7, passando a vigorar com a seguinte redação:**

**14.7.** A vigência do Contrato será pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da assinatura, podendo ser prorrogado, mediante justificativa e emissão de termo aditivo, respeitada a vigência máxima decenal. No caso da execução contratual ultrapassar o prazo de 12 (doze) meses, os valores serão reajustados, observando, sempre, a variação do IGPM/FGV (Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas).

**d) Fica RETIFICADA A MINUTA DO CONTRATO, ANEXO XII, passando a vigorar com a seguinte redação:**

#### MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº .../24

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**, Estado do Rio Grande do Sul, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Silveira Martins, 163, nesta cidade, inscrito no Cadastro de Contribuintes do Ministério da Fazenda sob nº 90.898.487/0001-64, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Senhor Ivelton Mateus Zardo, brasileiro, solteiro, portador da Identidade nº ....., expedida pela ....., inscrito no CPF/MF sob nº .... doravante denominado simplesmente CONTRATANTE e de outro a empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Geral de Contribuintes do Ministério da Fazenda sob nº ....., com sede ....., em .....(RS), doravante denominada simplesmente CONTRATADA, neste ato representada por seu sócio gerente, o Senhor ....., brasileiro, ....., portador da Identidade nº ..... expedida pela ....., inscrito no CPF/MF sob nº ....., resolvem firmar o presente Contrato que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

O Presente CONTRATO tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto contratado descrito abaixo, regendo-se pela Lei Federal nº 14.133/2021, pelos termos da proposta e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes, considerando que a CONTRATADA foi declarada vencedora do Pregão Presencial nº 023/2024, constituído através do Protocolo Administrativo nº 691/2024.

#### DO OBJETO

**Cláusula Primeira:**

**1.1.** O presente instrumento tem por objeto a contratação de empresa prestadora de serviços de assistência médico hospitalar completa, com hospitalização em quarto semiprivativo, serviços de diagnósticos e exames complementares, consultas médicas e



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

tratamentos complementares, de abrangência municipal, regional e estadual, diretamente e indiretamente, aos servidores públicos municipais de Cotiporã e seus dependentes, conforme tabela a seguir:

| SERVIÇOS                                                                                                       | PARTICIPAÇÃO                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Consultas Ambulatoriais Eletivas e em Pronto Socorro com médico Plantonista                                    | R\$ 45,00                                                                                                     |
| Sessões com nutricionista, fonoaudiologia e psicologia                                                         | R\$ 39,20                                                                                                     |
| Fisioterapias                                                                                                  | Participação de R\$ 39,20 na 1ª avaliação por diagnóstico. Após a 20ª sessão anual 50% sobre a tabela AMB/92. |
| Exames convencionais até o valor de R\$ 75,60                                                                  | Participação de 10% sobre a tabela AMB/92                                                                     |
| Exames Especiais Eletivos até o valor de R\$75,60                                                              | Participação de 30% sobre o valor de tabela AMB/92                                                            |
| Procedimentos Ambulatoriais                                                                                    | Participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente                                             |
| Procedimentos Cirúrgicos quando internados                                                                     | Participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente                                             |
| Internações Clínicas/Cirúrgicas Hospitalares                                                                   | Após o 30º dia de internação, R\$ 71,68 por dia                                                               |
| Internações Psiquiátricas – Doenças Mentais                                                                    | Após o 30º dia de internação, 30% sobre as despesas totais                                                    |
| Internações Psiquiátricas – Dependência Química                                                                | Após o 15º dia de internação, 30% sobre as despesas totais                                                    |
| Órteses e Próteses – Materiais Especiais                                                                       | Participação de 20% no uso de Produtos Nacionais. Participação de 50% no uso de Produtos Importados.          |
| Exames cobertos pelo rol de procedimentos em pandemias, epidemias e quaisquer ocorrências de vulto equivalente | Participação de 40 %                                                                                          |

## 1.2. NATUREZA DA CONTRATAÇÃO

A contratação de Operação de Plano Privado de Assistência à Saúde, a preço pré-estabelecido, reverte-se de características bilateral, gerando direitos e obrigações individuais para as partes, na forma do disposto nos arts. 476 e seguintes do novo Código Civil Brasileiro (Lei n.º 10.064/2002), considerando-se ainda, esta avença, como um contrato aleatório regulado pelos arts. 458 a 461 do mesmo código. Outrossim, a contratação se sujeita às Normas estatutárias na Lei Federal n.º 9656/98 e Legislação específica que vier a sucedê-la.

### 1.2.1. TIPO DE CONTRATAÇÃO

O Tipo de contratação do Plano Privado de Assistência à Saúde é na modalidade EMPRESARIAL, contemplando atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetrícia.

## 1.3. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

A área geográfica de abrangência do Plano Privado de Assistência à Saúde ora contratado é Municipal, Regional (abrangendo os Municípios de Veranópolis, Nova Prata e Bento Gonçalves) e Estadual.

## 1.4. PADRÃO DE ACOMODAÇÃO EM INTERNAÇÃO

Quarto semi privativo (2 a 3 leitos), com banheiro, com acompanhante para usuários até 18 anos e maiores de 60 (sessenta) anos, abrangendo: diárias em quartos, UTI e berçário, taxa de salas, medicamentos, materiais cirúrgicos, exames, oxigênio, nebulizações, aplicações de sangue e plasma, serviços de enfermagem e honorários médicos em casos clínicos, pediátricos, cirúrgicos, obstétricos e acidentes em geral, com cobertura integral.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### 1.5. CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

Poderão ser beneficiários deste plano servidores municipais ativos identificados expressamente no termo de adesão, sendo considerado **titular** (contratante ou beneficiário responsável), o Associado, Empregado em atividade na empresa contratante do plano, e seus dependentes diretos abaixo descritos:

- a) o (a) cônjuge ou companheiro(a) do titular;
- b) filhos solteiros, menores de 18 anos completos, não emancipados;
- c) filhos solteiros, estudante universitário, até 24 anos completos, sem rendimentos, devidamente comprovado;
- d) filhos de qualquer idade com incapacidade físico-mental comprovada, impedidos de prover sua subsistência;
- e) pessoas cuja responsabilidade civil esteja a cargo do titular por determinação judicial;

#### 1.6. INCLUSÕES

**1.6.1.** Poderão ser realizadas inclusões ou exclusões de BENEFICIÁRIO(s) posteriores ao firmamento do contrato, por solicitação do interessado.

**1.6.2.** Os novos beneficiários inscritos estão sujeitos as mesmas condições dos inscritos inicialmente, com exame médico e preenchimento de Declaração de Saúde.

**1.6.3.** A inscrição do filho adotivo, menor de 12 anos de idade, aproveita os períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário adotante, desde que sua inscrição no plano seja feita no prazo máximo de 30 (trinta) dias da data comprovada da guarda provisória conferida pelo juízo.

**1.6.4** A inclusão como dependente somente será admitida pela Contratada, mediante a solicitação efetuada pelo titular do plano, excetuando-se no caso de inscrição de filho adotivo mencionado no parágrafo anterior.

**1.6.5** Às crianças nascidas de parto coberto, ou seja, não caberá qualquer alegação de doença ou lesão preexistente, sendo-lhes garantida a assistência durante os 30 (trinta) primeiros dias de vida dentro da cobertura do plano do titular, assim como estará garantida a sua inscrição na operadora sem a necessidade de cumprimento de qualquer período de carência ou de cobertura parcial temporária ou agravado.

#### 1.7. COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

Os Serviços Básicos Ambulatoriais com cobertura ou reembolsos são os seguintes:

##### 1.7.1. Cobertura de Exames Convencionais

Exames de laboratório de análises clínicas e patológicas, cito patológico, raio x, eletrocardiograma, eletroencefalograma ecografia simples, mamografia e outros exames até o valor de R\$ 75,60(setenta e cinco reais e sessenta centavos) por exame com coparticipação do associado de 10% do valor total do exame.

##### 1.7.2. Cobertura de Exames Especiais

Tomografia, ressonância magnética, densitometria óssea, ecocardiograma contrastado, cintilografia, eletroneuromiografia, cateterismo cardíaco, angioplastia, mamografia digital e outros classificados em tabela acima de R\$75,60 (setenta e cinco reais e sessenta centavos) com participação do associado em 30% do valor total do exame. A cobrança se dará somente a nível ambulatorial.

##### 1.7.3. Cobertura de Procedimentos Ambulatoriais

Deve garantir a cobertura da realização de pequenas cirurgias e/ou tratamentos ambulatoriais, solicitados por médicos, desde aplicação de injeções, verificação de pressão, curativos, suturas, colocação de gesso, nebulizações, biópsias, endoscopias e pequenas cirurgias não estéticas, uso de sala de observação para agilizar o primeiro atendimento e realização de exames do diagnóstico, coparticipação de 30% nos honorários médicos da tabela vigente.

##### 1.7.4. Consultas Médicas

Para as consultas médicas em consultórios de médicos credenciados, consultas ambulatoriais eletivas e em Pronto socorro com médico plantonista o associado participa com o valor de R\$ 45,00 (quarenta e cinco reais).

Consultas com médicos não credenciados o associado paga particular e reembolsa até R\$ 102,83 (cento e dois reais e oitenta e três centavos) fixo, tanto para nível eletivo como para urgência e emergência.

##### 1.7.5. Terapias

Deve garantir a cobertura da realização das seguintes terapias, desde que o paciente (beneficiário) não esteja internado:



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

- a) hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
- b) quimioterapia ambulatorial;
- c) radioterapia, conforme ROL da ANS;
- d) hemoterapia ambulatorial;
- e) cirurgias oftalmológicas ambulatoriais;
- f) fisioterapia sem taxa de coparticipação nas primeiras 20 sessões, após, taxa de coparticipação de 50% da tabela AMB/92 e participação de R\$39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos) na 1ª avaliação.

#### 1.7.6. Cobertura de Atendimento Psiquiátrico Ambulatorial

Tratamento ambulatorial de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10ª Revisão (CID - 10), sendo cobertos os seguintes atendimentos: tratamento básico, entendendo-se como tal, aquele prestado por médico, com número ilimitado de consultas, sendo avaliado por médico auditor e cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

#### 1.7.7. Remoção em Ambulância

Mediante solicitação médica, com cobertura integral.

#### 1.7.8. Atendimento Psicológico Completo

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS.

#### 1.7.9. Psicoterapia Conforme Rol de Procedimentos da ANS.

Os exames e procedimentos cobertos pela operadora deverão ser todos os constantes do Rol de procedimentos instituídos pela Resolução Normativa n.º 82/04 e suas atualizações, compatíveis com a segmentação ambulatorial. Com participação de R\$39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos).

#### 1.7.10. Atendimento com Nutricionista

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS. Com participação de R\$39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos).

#### 1.7.11. Atendimento com Fonoaudióloga

Deve garantir o atendimento conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS. Com participação de R\$39,20 (trinta e nove reais e vinte centavos).

### 1.8. DOS SERVIÇOS BÁSICOS HOSPITALARES

#### 1.8.1. Cobertura de Internação

Deve garantir a cobertura de despesas médicas e/ou hospitalares efetuadas com internação sem limites de prazo, valor máximo ou quantidade, em clínicas básicas e especializadas reconhecidas pelo CFM - Conselho Federal de Medicina para fins clínicos ou cirúrgicos, bem como cirurgias odontológicas buco-maxilo-faciais que necessitem de ambiente hospitalar. Serão cobertas as despesas decorrentes de:

- Diárias de internação em Acomodação Coletiva;
- Diárias de Unidade de Terapia Intensiva - UTI e Unidade de Isolamento ou similares;
- Transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia;
- Honorários médicos e serviços gerais de enfermagem;
- Exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica;
- Cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos, e maiores de 60 (sessenta) anos;
- Medicamentos, anestésicos, vacinas, gases medicinais, toda e qualquer taxa e materiais utilizados;
- Alimentação dietética, inclusive nutrição enteral e parenteral;
- Material de osteossíntese tais como: placas, pinos e parafusos;
- Prótese, endoprótese e órtese ligados ao ato cirúrgico; produto nacional, com cobertura de 20% de menor custo; produto importado com cobertura de 50% do seu custo;
- Após o 30º dia de internação, será cobrado o valor de R\$71,68 (setenta e um reais e sessenta e oito centavos) por dia.

#### 1.8.2. Cobertura de Procedimentos Especiais Durante a Internação



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

Deve garantir a cobertura de despesas médicas e/ou hospitalares realizadas durante o período de internamento com os seguintes procedimentos, considerados especiais:

- a) hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
- b) quimioterapia;
- c) radioterapia conforme Rol da ANS;
- d) hemoterapia;
- e) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- f) embolizações e radiologia intervencionista;
- g) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
- h) fisioterapia;
- i) transplantes de rim e córnea, bem como despesas com procedimentos vinculados, entendendo-se como tal, todas aquelas necessárias a realização do transplante, incluindo:
  - Despesas médico-hospitalares com doadores vivos - medicamentos utilizados durante a internação.
  - Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicação de manutenção;
  - Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS (Sistema Único de Saúde);
- j) o candidato a transplante de órgão proveniente de doador cadáver, conforme legislação específica, deverá obrigatoriamente, estar inscrito em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDOs e se sujeitará ao critério de fila única de espera e de seleção;
- k) cobertura para cirurgia reparadora de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessárias para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de câncer;
- l) cobertura de cirurgias reparadoras de órgãos e funções;
- m) cobertura para as transfusões;
- n) cobertura de Internamento Psiquiátrico para todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10ª Revisão (CID-10), conforme regras constantes no rol de Procedimentos da ANS;
  - Internações Psiquiátricas - **Doenças Mentais**, após 30º dia de internação, participação de 30% sobre as despesas totais;
  - Internações Psiquiátricas - **Dependência Química**, após 15º dia de internação, participação de 30% sobre as despesas totais;
- o) para os diagnósticos F00 a F09, F20 a F29, F70 a F79 e F90 a F98 relacionados no CID-10, fica garantida a cobertura estendida a 180 (cento e oitenta) dias por ano.

#### 1.8.3. Cobertura de Obstetrícia

**1.8.3.1.** garantir as despesas médico-hospitalares efetuadas com internações motivadas por gravidez e suas consequências, tais como: parto, cesariana, aborto involuntário, prenhez ectópica, bem como a curetagem uterina motivada por interrupção voluntária da gravidez quando assim determinada pelo médico responsável para evitar risco de vida da parturiente.

**1.8.3.2.** cobertas as despesas com assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário titular ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.

**1.8.3.3.** será assegurada a inscrição ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário, no plano como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de trinta dias do nascimento ou da adoção.

**1.8.3.4.** participação de 30% sobre os Honorários Médicos da Tabela Vigente.

#### 1.9. PERÍODO DE CARÊNCIA

O CONTRATANTE e seu(s) BENEFICIÁRIO(S) terá(ão) direito a prestação de serviços médicos oferecidos pela CONTRATADA, após a assinatura do contrato e, a contagem do período de carência terá início a partir da data de assinatura da proposta de adesão de cada beneficiário, observado os prazos de carência relacionados abaixo, bem como as garantias previstas **no objeto do EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2024.**

- 24 horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência;
- 24 horas para consultas médicas, exames, fisioterapia e pronto socorro ambulatorial (urgência);
- 90 dias para exames médicos, exames especiais, radioterapia, hemodiálise, quimioterapia e psiquiatria;
- 180 dias para cirurgias e outras internações não urgentes e cateterismo cardíaco;
- 300 dias para partos a termo;
- 730 dias para doenças pré-existentes.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

Fica isento de cumprimento de carências os inscritos no ato da contratação, tendo como mínimo 30 (trinta) inscritos. Para novas contratações serão isentos de carência os que se inscreverem no Plano de Saúde nos primeiros 30 (trinta) dias após a contratação.

Obs: Para as novas admissões o funcionário terá o prazo de 30 (trinta) dias para ingressar no Plano de Saúde sem carência.

#### 1.10. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1.10.1.1. para efeito desta cobertura, entende-se como atendimento de emergência aquele que implicar em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

1.10.1.2. como atendimento de urgência entende-se aquele resultante de acidente pessoal ou de complicações no processo gestacional.

##### 1.10.2. Ambulatorial

Serão cobertas as despesas efetuadas com a realização de atendimentos caracterizados como de urgência/emergência que demandem atenção continuada, pelo período de até 12 horas.

##### 1.10.3. Hospitalar

1.10.3.1. Fica assegurada cobertura para a segmentação hospitalar que evoluírem para internação, desde a admissão até a sua alta ou que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções.

1.10.3.2. o atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal, será garantido, sem restrições, após decorridas 24 horas de vigência do contrato.

1.10.3.3. quando o atendimento de emergência for efetuado, este deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

1.10.3.4. no segmento hospitalar, quando o atendimento de emergência for efetuado, este deve abranger cobertura igualmente àquela fixada para o plano no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

1.10.3.5. no segmento hospitalar que envolva acordo de cobertura parcial temporária em leitos de alta tecnologia, eventos cirúrgicos e procedimentos de alta complexidade relacionado às doenças e lesões pré-existentes, a cobertura do atendimento de urgência e emergência será igual a estabelecida no segmento ambulatorial, 12 (doze) horas, de acordo com o disposto na legislação vigente.

##### 1.10.4. Obstetrícia

Em caso de necessidade de assistência médica hospitalar, decorrente da condição gestacional de pacientes com plano hospitalar com cobertura obstétrica, a operadora estará obrigada a cobrir o atendimento prestado nas mesmas condições previstas para o plano ambulatorial, 12 (doze) horas.

##### 1.10.5. Reembolso

Nos casos em que o beneficiário não puder se utilizar dos serviços próprios ou credenciados indicados na relação fornecida pela CONTRATADA, serão reembolsadas as despesas cobertas pelo plano contratado, observando-se as tabelas da operadora.

##### 1.10.6. Documentação para Reembolso

Para obtenção do reembolso, o beneficiário do plano deverá enviar à CONTRATADA os originais dos seguintes documentos:

- Relatório do médico assistente contendo diagnóstico, tratamento efetuado e data do atendimento;
- Recibos individuais quitados dos honorários médicos;
- Quando se tratar de pessoa jurídica, nota fiscal quitada.

Em ambos os casos deverão ser discriminados os seguintes dados:

- a) nome completo do paciente;
- b) procedimento e data da sua realização;
- c) atuação do médico (cirurgião, clínico, auxiliar, anestesista e outros);
- d) valor dos honorários;
- e) nome, número do Conselho Regional e CPF do médico;
- f) conta hospitalar discriminada, inclusive relação de materiais e medicamentos utilizados, bem como nota de sala e relatório anestésico apresentando nota fiscal quitada, facultado à CONTRATADA periciar os prontuários médicos, resguardadas as normas éticas.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

Obs.: O reembolso será realizado no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data da entrega da documentação apresentada, através de cheque nominal ao beneficiário titular ou depósito em conta fornecida pelo mesmo.

#### 1.11. REMOÇÃO

- 1 - Fica garantida a remoção em ambulância com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida.
- 2 - Fica garantida a remoção, quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade para continuidade do tratamento ou pela necessidade de internação, após realizados os atendimentos necessários.
- 3 - Fica garantida a cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como de remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato, em território brasileiro.

#### 1.12. MECANISMOS DE REGULAÇÃO

##### 1.12.1. Da Coparticipação

Deve ser entendido como "Coparticipação", a parte efetivamente paga pelo consumidor à Operadora, referente à realização de procedimento. Para a coparticipação serão utilizados os valores praticados pela tabela da Operadora.

##### 1.12.2. Alteração de Faixa Etária

Ocorrendo alteração na idade de cada um dos Beneficiários, que signifique deslocamento para outra faixa etária, esta somente será considerada para efeito de cobrança da mensalidade a partir do mês seguinte ao aniversário do consumidor. O acréscimo por alteração de faixa etária não atingirá o beneficiário com mais de 60 (sessenta) anos de idade.

#### 1.13. CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

O plano assistencial do usuário titular será excluído nos seguintes casos:

- a) quando o titular solicitar a exclusão do plano;
- b) automaticamente com a exclusão do plano assistencial do titular;
- c) morte do usuário titular;
- d) a exclusão do plano do titular, por qualquer motivo, implicará no cancelamento automático do plano dos dependentes;
- e) os dependentes que deixarem de atender as condições de dependência dispostas nas cláusulas de admissão do contrato, à exceção dos portadores de deficiência física, serão automaticamente excluídos do plano do usuário titular, ou, a qualquer momento, por solicitação do usuário titular;
- f) os dependentes que perderem a condição de dependência poderão assinar novo contrato, observadas as tabelas vigentes para novos usuários, em 30 dias a contar da perda de qualidade do beneficiário.

#### 1.14. DISPOSIÇÕES GERAIS

##### 1.14.1. Dos Serviços Próprios e Credenciados

A CONTRATADA poderá proceder à substituição de um ou de todos os serviços credenciados, constantes do guia de orientação, sendo certo que a substituição deverá ser feita por novos credenciados, com qualificações técnicas equivalentes às dos substituídos.

Fica facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente.

##### 1.14.2. Dos Serviços Prestados no Hospital da Própria Operadora, Se Houver

Para os serviços prestados pela CONTRATADA será utilizado a tabela geral de preços do Hospital da operadora, vigente na data em que ocorrer o atendimento, de acordo com a categoria do plano de internação optado.

A tabela geral de preços do Hospital próprio da operadora deverá estar disponível para livre exame, podendo ser consultada por todos os interessados.

##### 1.14.3. Dos Serviços Médicos e Hospitalares Prestados nos Demais Hospitais

Somente serão ressarcidas:

As despesas decorrentes de serviços realizados fora dos Hospitais credenciados ou da própria da operadora de plano de saúde, quando encaminhados pela CONTRATADA a estabelecimentos credenciados ou ocorridos em caráter de urgência, ou ainda quando utilizados os serviços credenciados/conveniados na localidade em que reside, fora dos locais mencionados, mediante obtenção de autorização de encaminhamento prévio nos atendimentos eletivos, ou para as urgências no prazo de 24 horas, com base nos valores vigentes na data dos serviços prestados, da seguinte forma:



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

- a) diárias com base no plano optado, conforme tabela da CONTRATADA;
- b) exames ambulatoriais: definidos neste instrumento, em 90% da tabela da AMB/92, mesmo que realizado nas dependências da CONTRATADA;
- c) exames especiais ambulatoriais, definidos neste instrumento, em 70% da tabela da AMB/92, mesmo que realizado nas dependências da CONTRATADA.

#### DO PREÇO E DO PAGAMENTO

##### Cláusula Segunda:

2.1. O CONTRATANTE pagará, mensalmente, à CONTRATADA, R\$..... (valor por extenso) referente ao preço global

correspondente ao valor proporcional ao número de adesões, tomando-se por base o valor da proposta da vencedora e os preços unitários por faixa etária.

| FAIXA ETÁRIA                 | NÚMERO DE USUÁRIOS | VALOR UNIT. P/ FAIXA ETÁRIA -R\$       | VALOR TOTAL P/ FAIXA ETÁRIA – R\$ |
|------------------------------|--------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|
| De 0 a 18 anos               | 80                 |                                        |                                   |
| De 19 a 23 anos              | 25                 |                                        |                                   |
| De 24 a 28 anos              | 25                 |                                        |                                   |
| De 29 a 33 anos              | 35                 |                                        |                                   |
| De 34 a 38 anos              | 45                 |                                        |                                   |
| De 39 a 43 anos              | 30                 |                                        |                                   |
| De 44 a 48 anos              | 35                 |                                        |                                   |
| De 49 a 53 anos              | 15                 |                                        |                                   |
| De 54 a 58 anos              | 20                 |                                        |                                   |
| De 59 ou +                   | 40                 |                                        |                                   |
| <b>Total estimado de até</b> | <b>350</b>         | <b>Preço Global Mensal de até- R\$</b> |                                   |

2.1.1. Os números constantes nessa tabela são variáveis. Dependem de ingresso e saída de servidores, nascimentos, limite de idades, óbitos, efetividade de adesão e outras ocorrências.

2.2. A CONTRATADA apresentará, mensalmente, ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, a fatura e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, para fins de pagamento, com a observância ao estipulado na Lei Federal nº 14.133/2021 de 1º de abril de 2021, exceto a parte correspondente a coparticipação referente à utilização dos serviços, a qual será paga pelo usuário diretamente para a empresa.

2.3. O Município de Cotiporã, nos termos da Lei Municipal nº 2.299/14, art. 1º, participará com 50% (cinquenta por cento) do valor do plano de saúde de cada servidor público segurado, a título de contrapartida e, os demais 50% (cinquenta por cento), serão de responsabilidade do próprio segurado, sendo que o Município efetuará o desconto direto na folha de pagamento; os servidores que optarem por dependentes terão, na integralidade, a responsabilidade de pagamento, cabendo ao Município apenas efetuar o desconto em folha do respectivo titular, desde que autorizado.

2.4. Os custos não cobertos pela participação, serão integralmente custeados pelo Servidor;

2.5. Serão processadas as retenções previdenciárias nos termos da lei que regula a matéria.

2.6. Para o caso de faturas incorretas, a Prefeitura Municipal de Cotiporã terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para devolução à licitante vencedora, passando a contar novo prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a entrega da nova NOTA FISCAL.

2.7. Não serão considerados para efeitos de correção, atrasos e outros fatos de responsabilidade da licitante vencedora que importem no prolongamento dos prazos previstos neste edital e oferecidos nas propostas.

2.8. o valor acima mencionado será depositado na conta bancária nº ....., Agência ....., Banco.....



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

**2.9. Conforme instrução normativa NFB nº 2043, de 12 de agosto de 2021 e Ordem de Serviço nº 01/2022, do Município de Cotiporã, a nota fiscal deverá ser emitida e entregue ao setor responsável pela solicitação até o dia 25 do mês subsequente do serviço prestado.**

#### **DA VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA EXECUÇÃO**

##### **Cláusula Terceira:**

- a) A vigência do Contrato será de (12) doze meses, contados a partir da data da assinatura, podendo ser prorrogado, mediante justificativa e emissão de termo aditivo, respeitada a vigência máxima decenal, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.
- b) Os valores serão reajustados, observando, sempre, a variação do IGPM/FGV (Índice Geral de Preços do Mercado da Fundação Getúlio Vargas).

#### **DAS OBRIGAÇÕES DA COMPROMITENTE PRESTADORA DOS SERVIÇOS**

##### **Cláusula Quarta:**

- I - Prestar os serviços na forma ajustada;
- II - Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução, sem que isso venha a incorrer em ônus para o Município.
- III - Assumir a responsabilidade de todos os riscos enquanto o serviço não for concluído e recebido pelo Município, através da Equipe de Fiscalização.
- IV - Obriga-se, durante a vigência do presente Contrato, a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de abertura.
- V - Indenizar terceiros e o Município, todo e qualquer prejuízo ou dano, decorrentes de dolo ou culpa, durante a execução do contrato, ou após o seu término, em conformidade com o Código Civil Brasileiro.
- VI - Obriga-se a cumprir fielmente as normas estabelecidas no Edital e este Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas.
- VII - Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, indenizações trabalhistas, inclusive as apuradas pela Justiça do Trabalho, resultantes da execução do presente contrato.
- VIII - apresentar durante a execução do Contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na presente licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, bem como Certidões Negativas de Regularidade com INSS e FGTS
- IX - A CONTRATADA deverá atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior, estando ciente das infrações previstas no art. 137, II, da Lei nº 14.133, de 2021, e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados.
- X - A CONTRATADA deverá cumprir, durante todo o período de vigência, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação, art. 116, da Lei nº 14.133, de 2021.
- XI - Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.
- XII - Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

#### **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

##### **Cláusula Quinta:**

São obrigações da CONTRATANTE:

- I - Acompanhar, fiscalizar, conferir e avaliar o fornecimento, objeto deste contrato, através de seus fiscais.
- II - Efetuar os pagamentos, desde que tenha havido o recebimento e aprovação dos produtos.
- III - Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- IV - Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela CONTRATADA.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

**V** - A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução da Ata, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da COMPROMITENTE CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

#### DAS PENALIDADES

##### Cláusula Sexta:

O CONTRATANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do Art. 104 e 156, incisos I, II, III, IV e §1º ao § 9º da Lei Federal nº 14.133/21, aplicará sanções, se houver descumprimento com o disposto no presente Contrato e/ou com a proposta apresentada.

II - Pelo atraso na prestação dos serviços, além do prazo estipulado, aplicação de multa na razão de 1% (um por cento), por dia de atraso, sobre o valor total da Nota de Empenho, até 5 (cinco) dias consecutivos de atraso. Após esse prazo, poderá, também, ser anulada a Nota de Empenho e aplicada as penas previstas no art. 156, III, da Lei nº 14.133/21, pelo prazo de, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses

III - Prestação dos serviços em desacordo com o solicitado, não atendimento as impugnações, não correção e/ou reparo, será aplicada de multa na razão de 5% (cinco por cento), sobre o valor total da Nota de Empenho, por dia, que não poderá ultrapassar a 10 (dez) dias consecutivos para a efetiva adequação. Após esse prazo, poderá, também, ser anulada a Nota de Empenho e aplicada às penas previstas no art. 156, III, da Lei nº 14.133/21, pelo prazo de, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses

IV - Quando da reincidência em imperfeição já notificada pela CONTRATANTE, aplicação de multa na razão de 2% (dois por cento), sobre o valor total da Nota de Empenho por reincidência, sendo que a CONTRATADA terá um prazo de até 10 (dez) dias consecutivos para a efetiva adequação dos serviços. Após 3 (três) reincidências e/ou após o prazo, poderá, também, ser anulada a Nota de Empenho e aplicada às penas previstas no art. 156, III, da Lei nº 14.133/21, pelo prazo de, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses

§ 1º. Com fundamento no artigo 156, § 4º, da Lei n.º 14.133/21, o responsável ficará impedido de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Município de Cotiporã/RS pelo prazo máximo de 3 (três) anos, garantida a ampla defesa, sem prejuízo das demais cominações legais e de multa de 0,5% a 30% sobre o valor da contratação, a CONTRATADA que:

a - dar causa à inexecução parcial do Contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

b - dar causa à inexecução total do Contrato;

c - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

d - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

e - não celebrar o Contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação formalização, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

f - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

§ 2º. Com fundamento no artigo 156, § 5º, da Lei n.º 14.133/21, o responsável ficará impedido de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, garantida a ampla defesa, sem prejuízo das demais cominações legais e de multa de 0,5% a 30% sobre o valor da contratação, a CONTRATADA que: que:

a - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do Contrato;

b - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução;

c - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

d - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

e - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

§ 3º. Para os fins da Subcondição "c" do § 2º, reputar-se-ão inidôneos atos como os descritos nos artigos 337-F, 337-G, 337-I, 337-J e 337-K do Código Penal.

§ 4º. Na aplicação das penalidades previstas a CONTRATANTE considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes da CONTRATADA, podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as suas justificativas, nos termos do que dispõe os artigos 156 e 157 da Lei nº. 14.133/21.

§ 5º. As penalidades serão registradas no cadastro da CONTRATANTE, quando for o caso.

§ 6º. A sanção pelas infrações previstas nos incisos VIII e XII do caput do art. 155 Lei 14.133/21 exigirá, como condição de reabilitação do licitante ou CONTRATADA, a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

§ 7º. Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

§ 8º. As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a(s) outra(s).

§ 9º. Será facultada apresentação de defesa prévia na ocorrência de quaisquer das situações previstas, poderá, também, ser anulada a Nota de Empenho e aplicada às penas previstas no art. 156, III, da Lei nº 14.133/21, pelo prazo de, no mínimo, 36 (trinta e seis) meses.

#### DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES

##### Cláusula Sétima:

No caso de incidência de uma das situações previstas neste edital, a licitante será cientificada através do endereço eletrônico (e-mail) por ela informado no seu ato de vinculação ao certame; sendo que os prazos concedidos para manifestação fluirão, independentemente da confirmação de leitura da mensagem, após 24 (vinte e quatro) horas da data de remessa.

Será considerado justificado o inadimplemento, nas seguintes situações:

- a - Acidentes que impliquem retardamento na execução dos serviços, sem culpa da Compromitente Prestadora dos Serviços.
- b - Falta ou culpa do Município.
- c - Caso fortuito ou força maior, conforme previsto no Código Civil Brasileiro.

#### DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

##### Cláusula Oitava :

As despesas decorrentes deste Contrato correm por conta da seguinte dotação orçamentária:

|                     |                                                                               |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 03.01               | SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO                                         |
| 04.331.0320.2013    | Oferecer Plano de Saúde e Garantir a Prevenção e o Cuidado com a Vida         |
| 3.3.3.9.0.080000000 | Outros Benefícios Assistenciais do Servidor ( STN 501 CO 0 Recurso 0001) 1405 |

#### DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

##### Cláusula Nona:

Constituirão motivos para a extinção do contrato, independente da conclusão do seu prazo, as previstas nos artigos. 137 a 139, todos da Lei Federal nº 14.133/2021, além dos motivos, no que couber:

- a) razão de interesse público;
- b) alteração social ou modificação da finalidade ou estrutura da empresa contratada que venha prejudicar a execução do contrato;
- c) mudanças da legislação em vigor sobre licitações, impossibilitando a execução do presente contrato;
- d) descumprimento de qualquer cláusula contratual;
- e) ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva do acordado entre as partes;
- f) por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência para o Município.
- g) O contrato originado na presente licitação poderá ser rescindido, por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

#### DA FISCALIZAÇÃO

##### Cláusula Décima:

- a) A execução do Contrato será acompanhada e fiscalizada pela Chefe do Setor de Pessoal, Senhora Daiane Nicolao Rebelato, Matrícula nº 1456, onde exercerão ampla, cotidiana e rotineira inspeção dos trabalhos, procedendo ao registro das ocorrências adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento.
- b) A fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui e nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica coresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.
- c) Quaisquer exigências da Fiscalização inerentes ao objeto deste Contrato deverão ser prontamente atendidas pela Contratada, sem qualquer ônus para a Administração.
- d) Sem que lhe possa ser atribuída responsabilidade de qualquer natureza, fica assegurado ao Município, o direito de fiscalizar o inteiro cumprimento do contrato, obrigando-se a Compromitente Prestadora dos Serviços a facilitar aos fiscais, o acesso a todos os documentos e serviços, a fornecer informações e elementos que lhe forem solicitados e a cumprir as determinações que lhe forem feitas, tudo dentro dos prazos estabelecidos nas respectivas notificações.



# ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

### A Joia da Serra Gaúcha!

#### DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

##### Cláusula Décima Primeira:

I - O acompanhamento e fiscalização dos serviços, objeto desta licitação, será realizada por servidores municipais designados, que farão o recebimento nos termos do artigo 140, I, "a" e "b", da Lei n.º 14.133/21, da seguinte forma:

II - A fiscalização dos serviços contratados será efetuada por técnicos designados pelo Município, que deverão dispor de amplo acesso às informações e serviços que julgarem necessários.

III - Serviços incompletos, defeituosos ou em desacordo, deverão ser refeitos, imediatamente, não cabendo à licitante vencedora o direito à indenização, ficando sujeita às sanções previstas neste edital.

IV - Quando da verificação, se os serviços não atenderem às especificações solicitadas, serão aplicadas as sanções previstas neste edital.

V - Em caso de reclamatória trabalhista contra a licitante vencedora em que o Município seja incluído no polo passivo da demanda, independente da garantia ofertada, será retido, até o final da lide, valores suficientes para garantir eventual indenização.

#### NORMAS GERAIS

##### Cláusula Décima Segunda:

§ 1º - A CONTRATADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao usuário, por profissional ou preposto, em razão da execução deste contrato.

§ 2º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.

§ 3º - A empresa contratada deverá aceitar qualquer número de servidores ativos e dependentes, mesmo que diferente daquele mencionado na tabela constante do Edital do Pregão Presencial nº 023/2024.

§ 4º - O valor global apresentado pela empresa vencedora será alterado mensalmente de acordo com o número de adesões ou supressões, tomando-se por base os valores apresentados por faixa etária.

§ 5º - As adesões e supressões não poderão ter custo adicional, bem como as inscrições iniciais.

#### DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

##### Cláusula Décima Terceira:

14.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao usuário, ao Município e a terceiros a ele vinculados decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso, quando for o caso.

§ 1º - A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14, da Lei Federal nº 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### DA LIVRE ESCOLHA

##### Cláusula Décima Quarta:

14.1. Fica garantido ao beneficiário a livre escolha de médicos, hospitais, clínicos e laboratórios, desde que legalmente habilitados.

**Parágrafo único:** Os serviços previstos no edital do Pregão Presencial nº 023/2024 e nas cláusulas deste contrato poderão ser utilizados através de consultas a médicos referenciados e/ou utilização de hospitais, clínicas e laboratórios da rede referenciada da contratada, casos em que os segurados serão atendidos mediante a simples apresentação da documentação fornecida pela contratada ao segurado, acompanhada da carteira de identidade.

#### DO FORO

##### Cláusula Décima Quinta:

O Foro competente para dirimir eventual controvérsia oriunda do presente instrumento contratual é o da Comarca de Veranópolis/RS, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Estando assim certos e ajustados, firmam o presente instrumento particular exarado em duas vias de igual teor e forma, composto por 04 (quatro) laudas, assinados pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo nominadas, com o visto da Assessoria Jurídica do Município para que seja bom, firme, valioso e surta seus efeitos legais.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE COTIPORÃ**  
*A Joia da Serra Gaúcha!*

Cotiporã, ..... de ..... de 2024.

CONTRATANTE – Município de Cotiporã  
**Ivelton Mateus Zardo**- Prefeito Municipal

CONTRATADA -

.....

Testemunhas:

**Lenita Zanovello Tomazi**  
CPF/MF nº: 003.969.520-46

**Rozeli Frizon**  
CPF/MF nº: 478.096.630-20

**Assessoria Jurídica do Município**

As demais cláusulas do Edital do Pregão Presencial nº 023/2024 permanecem inalteradas.

Cotiporã, 23 de agosto de 2024

**Lenita Zanovello Tomazi**  
**Prefeita Municipal Em Exercício**

**Assessoria Jurídica do Município**  
**de Cotiporã**