



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

EDITAL DE LICITAÇÃO
TOMADA DE PREÇOS Nº 0006/2012

RECEBIMENTO E ABERTURA DOS INVÓLUCROS CONTENDO AS DOCUMENTAÇÕES E PROPOSTAS A REALIZAR-SE EM:

DIA 13/07/2012
ATÉ AS: 14:00 horas

NA SEGUINTE ORDEM:

1ª FASE - HABILITAÇÃO (ABERTURA DO ENVELOPE N.º 01 CONTENDO AS DOCUMENTAÇÕES)

2ª FASE - PROPOSTA (ABERTURA DO ENVELOPE N.º 02 CONTENDO A PROPOSTA DE PREÇOS)

LOCAL DE REUNIÃO:

Prefeitura de Salto Veloso e Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA, com sede na Travessa das Flores, nº 58, Centro, Salto Veloso - SC, inscrito no CNPJ, 15.465.292/0001-05, inscrição estadual isenta, torna público que realizará, em sessão pública, na data e horário acima especificados, Licitação na Modalidade **TOMADA DE PREÇOS, Tipo Menor Preço**, regida pela Lei 8.666, de 21 de junho de 1.993, com as alterações introduzidas pela Lei 8.883/94, 9.584/99 e 10.520/02, bem como pelas disposições fixadas neste e em seus Anexos, que o integram e complementam:

- Anexo I – Objeto;**
- Anexo II – Documento de Credenciamento;**
- Anexo III – Declaração de Inidoneidade;**
- Anexo IV – Declaração de Menor;**
- Anexo V – Modelo Padrão para Proposta de Preços;**
- Anexo VI – Minuta do Contrato;**

Na hipótese de ocorrer feriado que impeça a realização da sessão pública na data designada, fica a mesma adiada para o primeiro dia útil imediato, no mesmo local, ou em outro a ser definido em ato próprio, a critério exclusivo da Administração.

O Presente Edital encontra-se à disposição dos interessados no endereço acima mencionado.

1. DO OBJETO

1.1. A presente licitação tem por objeto a contratação de Plano de Assistência à Saúde na segmentação



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ambulatorial, excluídos os serviços hospitalares e odontológicos, na modalidade “Custo Operacional – Pós-Pagamento”, de abrangência em todo território nacional, para os servidores efetivos – ativos, inativos - do Município de Salto Veloso/SC e seus dependentes, na forma e condições descritas nos Anexos I deste Edital.

2. DA ENTREGA E ABERTURA DOS ENVELOPES

2.1. Os envelopes 01 e 02, deverão ser entregues até às 14:00 horas do dia, mês e ano indicado no preâmbulo, por portador ou serviço postal, na sede do Município, localizada na Travessa das Flores, nº, 058 – Salto Veloso/SC., devidamente lacrados, numerados, sendo que o **Envelope nº 01** com a **DOCUMENTAÇÃO** e o **Envelope nº 02** com a **PROPOSTA DE PREÇOS**, com as seguintes inscrições no anverso de cada envelope:

PREFEITURA DE SALTO VELOSO E CAMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA

ENDEREÇO – N ° – BAIRRO – SALTO VELOSO-SC.

PROPONENTE:

CNPJ:

TOMADA DE PREÇOS Nº

ABERTURA:

HORAS

ENVELOPE Nº

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1. O credenciamento se dará com identificação do representante da licitante, através da apresentação da Carteira de Identidade, juntamente com documento expedido pela Proponente, que o autorize a representá-la e defina quais poderes lhe são delegados para, em seu nome tomar deliberações atinentes a esta licitação, observado o Anexo II. Em sendo sócio da Proponente, deverá apresentar cópia autenticada ou original do Contrato Social e do documento de identidade.

3.2. As manifestações ou consignações em ata, referentes ao processamento das fases concernentes ao processo licitatório em contexto, ficará condicionada a apresentação da credencial exigida acima.

3.3. O referido **Anexo II** deverá fazer-se acompanhar de documento comprobatório da capacidade do outorgante para constituir mandatários.

4. DOS PARTICIPANTES DA LICITAÇÃO

4.1. Poderão participar desta licitação pessoas jurídicas interessadas na prestação dos serviços descritos no objeto deste Edital.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

4.2. Não poderão participar desta licitação as pessoas jurídicas que:

- I** - Tiverem contratos rescindidos, por iniciativa da Administração Municipal, Direta ou Indireta;
- II** - Tiverem seus cadastros cancelados, por iniciativa da Prefeitura ou do Fundo de Assistência Médica dos Servidores Públicos Municipais de Salto Veloso;
- III** - Tenham sido declaradas impedidas de se cadastrarem, licitarem ou contratarem com a Administração Pública, enquanto durar o impedimento;
- IV** - Tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição, ou até que seja promovida a reabilitação;
- V** - Cujos diretores, responsáveis técnicos ou sócios figurem como sendo funcionários, empregados ou ocupantes de cargos comissionados junto à CONTRATANTE;
- VI** - Associarem-se em grupos de sociedade e consórcios, para satisfazerem a prestação dos serviços estabelecida no Anexo I;
- VII** - Estiver sob falência, concordata, concurso de credores ou liquidação.

4.3. Não será permitida a sub-contratação dos serviços aqui licitados, devendo as Proponentes participarem isoladamente.

4.4. Será admitida apenas uma proposta por proponente, no presente certame.

4.5. Para ter direito a manifestar-se no processo licitatório, cada licitante deverá apresentar-se com apenas um representante que, devidamente munido de documento responda por sua representada, observado o contido no item 4 deste Edital.

5. ABERTURA DOS ENVELOPES, DOCUMENTAÇÃO E DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DA HABILITAÇÃO

5.1. Na data e horário fixados no preâmbulo deste Edital, à vista dos interessados presentes, serão abertos os envelopes contendo a "DOCUMENTAÇÃO" (Envelope nº 01) para fins de habilitação, os quais serão examinados e rubricados pelos Proponentes presentes e pelos membros da Comissão.

5.2. Os envelopes contendo as PROPOSTAS DE PREÇO ficarão sob a guarda da Comissão Permanente de Licitações, acondicionados em envelope devidamente fechados e lacrados à vista dos presentes que, querendo poderão rubricá-los, e serão abertos na data a ser determinada.

5.3. Abertos os trabalhos da presente licitação, na data e hora fixadas no preâmbulo deste Edital, pelo(a) Presidente da Comissão, não serão recebidos outros documentos ou propostas, nem serão permitidos adendos ou alterações nas que tiverem sido apresentadas, ressalvada a faculdade da Comissão de promover diligências para a obtenção de informações e esclarecimentos complementares de quaisquer das proponentes, sendo expressamente vedada a inclusão posterior de documentos que deveriam constar originariamente das propostas.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

5.4. Será lavrada Ata que conterà o registro das principais ocorrências da reunião, em especial a enumeração dos candidatos que apresentarem os envelopes “Documentação” e “Proposta de Preços”.

5.5. Após o julgamento da documentação recebida – Envelope nº 01 – a Comissão divulgará o resultado da fase de habilitação e a data e horário de abertura do Envelope nº 02 – Proposta de Preços, com a indicação dos nomes das pessoas jurídicas habilitadas ou inabilitadas para concorrerem à licitação, mediante publicação na Imprensa Oficial, ou então se presentes os prepostos dos licitantes, mediante comunicação direta aos interessados e lavrada a ata a que se refere o item 6.4, que será afixada em quadro de avisos da Comissão.

5.6. Decorrida a fase de habilitação, não cabe desistência de proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão.

6. DA DOCUMENTAÇÃO PARA FINS DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE Nº 01

6.1. Para fins de habilitação ao certame, as Proponentes interessadas deverão apresentar a seguinte documentação:

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado em se tratando de sociedades comerciais ou cooperativas, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos da eleição de seus administradores;

b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

c) Certidão Negativa de débitos relativos aos tributos federais e a dívida ativa da União;

d) Certidão Negativa de Falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no prazo de 60 dias anteriores a data de abertura da documentação da habilitação;

e) Certidão Negativa de Débitos relativos as Contribuições Previdenciárias e as de terceiros;

f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por termo de Serviço através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;

g) Certidão Negativa de Débitos Estaduais;

h) Certidão Negativa de Débitos Municipais;

i) A proponente devesa apresentar **atestado de capacidade técnica**, expedido por pessoa jurídica de direito publico ou privado que comprove que já prestou serviços pertinentes e compatíveis com o objeto deste edital, totalizando no mínimo 200 (duzentos) usuários.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

- a) O atestado deveser emitido em papel timbrado da concedente, datado e assinado, **devendo se referir a serviços já concluídos e executados**, mencionando prazo de execução e se os mesmos foram cumpridos nos prazos previstos contratualmente.
- j) A proponente deveser apresentar certificado, emitido pelo **CRM (Conselho Regional de Medicina)**, comprovando sua inscrição naquele órgão como operadora de plano de saúde.
- l) Apresentar comprovante de registro e autorização, expedido pela **ANS (Agencia Nacional de Saúde Suplementar)**, de que a proponente esta na condição de ativo como operadora de plano de saúde. A comprovação da condição de ativo será mediante apresentação do número de registro, junto a ANS, de um plano de saúde sugerido pela proponente.
- m) Declaração da de que não possui, em seu quadro de pessoal, empregado (s) menor (es) de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, sovo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e artigo 27, inciso V, da lei 8666/93, conforme anexo IV.
- n) Os documentos exigidos para habilitação que não tiverem sua validade explicitada devem ter a data de emissão máxima de 60 (sessenta) dias antecedentes à data de entrega dos envelopes.
- 6.2.** Os documentos acima especificados deveser apresentados, na ordem exigida no Edital, em original, ou por qualquer processo de cópia em 1(uma) via, autenticada por Cartório Oficial competente, com exceção dos documentos retirados por meio eletrônico, que serão autenticados mediante a verificação *on line* pela Comissão de Licitação.
- 6.3.** A comissão de licitação se reserva no direito, a qualquer tempo, se assim entender necessário, exigir os respectivos originais para conferência daqueles autenticados por Cartório.
- 6.4.** A falta de qualquer dos documentos exigidos para habilitação, acima mencionados, ou a sua apresentação em desacordo com os requisitos previstos neste Edital, acarretará na automática inabilitação da proponente.

7. DA ABERTURA DOS ENVELOPES DE “PROPOSTA DE PREÇOS”

- 7.1.** Na data e horários fixados nos termos do preâmbulo deste edital, desde que julgados os recursos eventualmente interpostos, ocorrerá a abertura dos envelopes de “Proposta de Preços”, cujo conteúdo será rubricado pela Comissão e pelos candidatos presentes, sendo na mesma oportunidade objeto de apreciação por todos os interessados, de tudo lavrando-se Ata.
- 7.2.** Somente serão abertos os envelopes “Proposta de Preços” dos participantes previamente classificados pela Comissão, ficando os relativos aos candidatos desclassificados à sua disposição para retirá-los no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do resultado, findo o qual serão inutilizados, sem quaisquer formalidades.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

7.3. Seguir-se-á por ato interno da Comissão, a elaboração de relatório circunstanciado contendo os fundamentos das eventuais desclassificações e indicação exclusiva quanto a proposta vencedora da licitação.

8. DA PROPOSTA DE PREÇOS- ENVELOPE Nº 02

8.1. A proposta deverá ser apresentada em 2 (duas) vias, devidamente assinada, redigida na língua oficial deste país e preenchidos os seguintes requisitos:

I - Estar datilografada ou impressa em papel próprio da Proponente licitante, sem rasura, emenda, ressalvas, entrelinhas e assinada ao seu final por representante legal da Proponente, devidamente identificado;

II - indicar o número desta **TOMADA DE PREÇOS**, seu objeto, bem como a data de sua realização;

8.2. Na proposta deverão ficar perfeitamente definidos e apresentados:

I – A declaração expressa de que o preço proposto está relacionado a um Plano de Assistência à Saúde de caráter nacional, na modalidade Custo Operacional (pós-pagamento);

II – Apresentação do Preço da Taxa de Administração pelos serviços, que não poderá exceder a alíquota de 12% (doze por cento), representada em percentual (por algarismos e por extenso), aplicado sobre o valor mensal dos serviços efetivamente prestados aos beneficiários do Plano. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução;

III – Apresentação do Preço da Taxa de Manutenção mensal de R\$ 7,87 (sete reais e oitenta e sete centavos) por beneficiário inscrito no plano de saúde. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução.

IV – Para atendimentos e execuções fora do Estado de Santa Catarina, Taxa de intercâmbio Interestadual, corresponderá a 5% (cinco por cento), sobre o valor do serviço efetivamente prestado ao beneficiário do Plano que se deslocar. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução. Fica vedada a cobrança da Taxa de Administração disposta no item II, sobre o valor pago a título de Taxa de Intercâmbio Interestadual;

V – Taxa de Intercâmbio corresponderá a 7,5% (sete e meio por cento), para atendimentos e execuções no Estado de Santa Catarina, porém fora da sua localidade sobre o valor do serviço efetivamente prestado ao beneficiário do Plano que se deslocar. O valor do serviço será



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução. Fica vedada a cobrança da Taxa de Administração disposta no item II, sobre o valor pago a título de Taxa de Intercâmbio Interestadual;

VI - Declaração de que concorda executar os serviços especificados, de acordo com os valores previstos na Tabela CBHPM, vigente na data da realização do procedimento.

VII – O aceite expresso, do pagamento - pela utilização de medicamentos – dos valores efetivamente pagos aos hospitais, clínicas materiais, diárias, taxas e insumos, incluídos descontos que por ventura venham a ser pactuados, tendo como teto máximo para os valores praticados, a Tabela Brasíndice, na data da fatura.

VIII – Valor, em moeda corrente (em algarismo e por extenso), para a realização da inscrição e fornecimento do documento de identificação do usuário para utilização do Plano (carteirinha), por usuário, no Plano de Assistência a Saúde, objeto do presente Edital, cujo valor máximo a ser proposto resta estabelecido em R\$ 25,00 (vinte e cinco reais). Sobre este valor não incidirá qualquer outra taxa.

IX – Valor, em moeda corrente (em algarismo e por extenso), para a realização e emissão de uma segunda via do documento de identificação do usuário para utilização do Plano (carteirinha), por usuário, no Plano de Assistência a Saúde, objeto do presente Edital, cujo valor máximo a ser proposto resta estabelecido em R\$ 15,00 (quinze reais). Sobre este valor não incidirá qualquer outra taxa.

X - Indicação expressa de que o prazo de validade da proposta é de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da licitação;

8.3. O preço proposto deve compreender todas as despesas concernentes à execução dos serviços, com fornecimento dos materiais e mão de obra, bem como encargos sociais, benefícios e despesas indiretas, licenças inerentes à especialidade e tributos e tudo mais necessário à perfeita e cabal execução dos mesmos.

8.4. Após a entrega dos envelopes, não serão admitidas sob pretexto algum, modificações ou substituições da proposta ou de qualquer documento.

8.5. Adicionalmente, a proposta deverá conter as seguintes informações:

- a) Declaração indicando a condição de dar atendimento ambulatorial das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, realizadas exclusivamente no Brasil, respeitadas as exigências mínimas estabelecidas na legislação federal e nas resoluções da ANS – Agencia Nacional da Saúde Suplementar.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

- b) Declaração formal de que a proponente possui rede conveniada de atendimento em condições de prestar assistência aos usuários do plano e seus dependentes em âmbito nacional.
- c) Abrangência no estado de Santa Catarina deverá contar com a rede de atendimento em no mínimo 60% (sessenta por cento) dos municípios /localidades, relacionados abaixo:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

Cidades			
Abelardo Luz	Correia Pinto	Lebon Regis	Princesa
Agrolândia	Cricúma - Sede	Leoberto Leal	Quilombo
Agronômica	Cunha Porã	Lindóia do Sul	Rancho Queimado
Água Doce	Cunhataí	Lontras	Rio das Antas
Águas Frias	Curitibanos	Luiz Alves	Rio do Campo
Águas Mornas	Descanso	Macieira	Rio do Oeste
Alfredo Wagner	Dionísio Cerqueira	Mafra	Rio do Sul - Sede
Anchieta	Dona Emma	Major Gercino	Rio dos Cedros
Angelina	Dr. Pedrinho	Major Vieira	Rio Fortuna
Anita Garibaldi	Erval Velho	Maracajá	Riqueza
Antonio Carlos	Faxinal dos Guedes	Maravilha	Romelândia
Apiúna	Florianópolis – Sede/Matriz	Marema	Salete
Araquari	Formosa do Sul	Matos Costa	Saltinho
Armazém	Forquilha	Mirim Doce	Salto Veloso
Arroio Trinta	Galvão	Modelo	Santa Cecília
Ascurra	Garopaba	Mondai	Santa Rosa de Lima
Atalanta	Garuva	Monte Castelo	Santa Terezinha
Balneário Barra do Sul	Gravatal	Morro da Fumaça	Santo Amaro da Imperatriz
Bandeirantes	Guabiruba	Nova Erechim	São Bonifácio
Benedito Novo	Guaraciaba	Nova Veneza	São Carlos
Biguaçu	Guarujá do Sul	Novo Horizonte	São Cristovão do Sul
Bocaina do Sul	Ibiam	Otacílio Costa	São Domingos
Bom Jardim da Serra	Ibicaré	Padre Réus	São João do Itaperiú
Bom Retiro	Ibirama	Painel	São João do Sul
Bombinhas	Ilhota	Palma Sola	São Joaquim
Botuverá	Imbituba	Palmeira	São José
Braço do Norte	Imbuia	Palmitos	São José do Cedro
Caçador	Indaial	Paraíso	São José do Cerrito
Caibi	Iomerê	Passo de Torres	São Lourenço do Oeste
Calmon	Iporã do Oeste	Passos Maia	São Martinho
Campina da Alegria	Ipumirim	Paulo Lopes	São Miguel do Oeste
Campo Belo do Sul	Iraceminha	Penha	Seara
Campo Erê	Irani	Peritiba	Siderópolis
Canoinhas	Irineópolis	Petrolândia	Taió
Capão Alto	Itá	Piçarras	Tangará
Catanduvas	Itaiópolis	Pinhalzinho	Timbó Grande
Caxambú do Sul	Ituporanga	Pinheiro Preto	Três Barras
Celso Ramos	Jaborá	Piratuba	Treze de Maio
Chapécó - Sede	Jardinópolis	Ponte Alta	Treze Tílias
Concórdia	José Boiteux	Ponte Alta do Norte	Trombudo Central
Coronel Freitas	Jupiá	Ponte Serrada	Turvo
Coronel Martins	Lacerdópolis	Pouso Redondo	Urubici
Vitor Meirelles	Laguna	Praia Grande	Urupema
Xanxerê	Laurentino	Presidente Castelo Branco	Vargeão
Xaxim	Lauro Muller	Presidente Nereu	Vargem Bonita
Videira	Vidal Ramos		



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

9. DO JULGAMENTO

9.1. Para julgamento das Propostas a Comissão de Licitação levará em consideração o **MENOR PREÇO**, atendidas todas as especificações do presente Edital e anexos e, observará a seguinte fórmula de apreciação das propostas:

9.2. O Proponente que obtiver o **menor** da proposta, será o vencedor.

9.3. Não será considerada qualquer oferta ou vantagem não prevista neste Edital.

9.4. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem as exigências deste Edital, bem como aquelas que apresentarem preços excessivos ou manifestamente inexeqüíveis, conforme dispõe o art. 48 da Lei 8666/93 e suas alterações.

9.5. No caso de absoluta igualdade das propostas, a Comissão convocará todos os licitantes para, em ato público, assistirem o sorteio que definirá a vencedora, para o qual todos os licitantes serão convocados, vedado qualquer outro processo nos termos do §2º do art. 45 da Lei 8666/93.

10. DOS RECURSOS

10.1. Dos atos da Prefeitura Municipal de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA, decorrentes da aplicação deste Edital, caberão os recursos previstos no artigo 109 da Lei n. 8.666/93, alterada pelas Leis nºs 8.883/94 e 9.648/98.

10.2. O prazo para o recurso previsto na letra "b" do item I, do artigo 109 da Lei nº 8.666/93, alterada pelas Leis nºs 8.883/94 e 9.648/98, correrá a partir da data de publicação do resultado do Julgamento das propostas no Diário Oficial do Estado.

10.3. É vedada a apresentação de mais de um recurso sobre a mesma matéria pelo mesmo participante.

10.4. Interposto o recurso, dele será dada ciência aos candidatos abrangidos, que poderão impugná-lo em 5 (cinco) dias úteis.

10.5. A decisão em grau de recurso será definitiva e dela dar-se-á conhecimento, por escrito, aos interessados.

11. DOS ILICITOS PENAIS



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

11.1 Os ilícitos penais, pertinentes à licitação e ao contrato, serão objeto de Ação Penal, conforme disposições contidas na Lei n. 8987/95 e na Lei n. 8666/93, com suas alterações, sem prejuízo das demais cominações legais.

12. DAS PENALIDADES

12.1. Ocorrendo à inexecução parcial das cláusulas contidas no presente Edital, por parte da CONTRATADA, ficará esta sujeita as seguintes penalidades:

- a) Multa de 0,5% (zero ponto cinco por cento) do valor contratado, por dia de atraso na entrega do objeto/serviço;
- b) Advertência por escrito;
- c) Suspensão do direito de participar em licitações do Município até 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública, publicada no Diário Oficial, observados os pressupostos legais vigentes.

12.2. As penalidades poderão ser aplicadas simultâneas, combinadas ou separadamente.

12.3. No ato do pagamento, se tiver sido imposta multa, o valor correspondente será deduzido do crédito do fornecedor.

13. DOS PRAZOS

13.1. A presente licitação visa cobrir um período de 12 (dode) meses, prorrogável por até 48 meses se for de interesse da Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA**. No entanto será firmado contrato a cada exercício, não extrapolando o período aqui estabelecido.

13.2. Prazo para início dos serviços, que não poderá ser superior a 10 (dez) dias, contados da assinatura do contrato.

13.3. Os prazos serão contados em dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto de forma diferente, conforme art. 110 da Lei 8.666/93 e suas alterações;

13.4. Os prazos se iniciam e vencem em dia de expediente normal.

14. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

14.1. O objeto será recebido consoante o disposto nos artigos 73 a 76, da Lei 8.666/93 e suas alterações.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

15. DO PAGAMENTO

15.1. As despesas resultantes da execução do contrato serão pagas de acordo com os serviços efetivamente prestados, conforme preços estabelecidos pela CBHPM vigente (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos) e conforme Taxa de Administração e Taxas de Intercâmbio da proposta de preços apresentada pela Proponente julgada vencedora do **TOMADA DE PREÇOS**.

15.2. O valor dos serviços licitados, para o prazo de 12 (dode) meses é o valor apurado mensalmente pelos serviços efetivamente realizados, acrescidos da Taxa de Administração e das demais taxas indicadas nos incisos, III, IV e V do item 8.2 deste edital.

15.3. O valor referente à inscrição unitária dos USUÁRIOS e taxa de manutenção, será pago até o dia 10 do mês subsequente ao da inclusão no Plano, mediante a apresentação de fatura, acompanhada da relação dos pedidos de inclusão no mês e taxa de manutenção por beneficiário, originários do CONTRATANTE, sem incidência de qualquer outro acréscimo.

15.4. O pagamento dos serviços será efetivado até o dia 15 de cada mês, conforme fatura acompanhada de relação, em meio magnético, que deverá especificar os USUÁRIOS, OS SERVIÇOS unitário prestados, os preços de cada serviço e o valor correspondente as Taxas.

15.5. A fatura vincenda a cada dia 15 deverá ser entregue a Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA** até no máximo no dia 10 do respectivo mês, impreterivelmente.

15.6. Na hipótese de atraso de pagamento dos créditos resultantes deste certame licitatório, ao valor dos mesmos será acrescida à taxa de 1% (um por cento) ao mês ou fração, a título de compensação financeira, desde o dia imediatamente subsequente ao do vencimento até o do seu efetivo pagamento, mais multa de 0,03% (zero vírgula zero três por cento) ao dia sobre o valor devido no pagamento, caso o mesmo ocorra após o dia 15 (quinze). O juro não será devido quando no dia 15 não houver expediente bancário e desde que o pagamento seja feito no primeiro dia útil seguinte.

15.7. O atraso na entrega da nota fiscal/fatura acarretará o adiamento do prazo de pagamento, na mesma quantidade de dias, não incidindo neste caso qualquer acréscimo nos valores a título de juros, multa ou correção monetária.

15.8. O pagamento será efetuado mediante apresentação das Guias de recolhimento relativos a Seguridade Social (INSS), do Fundo de Garantia Por Tempo de Serviço (FGTS). As Proponentes com sede neste Município também deverão apresentar Certidão Negativa de Débito Municipal (CNDM) e ainda, comprovante de recolhimento do ISS, sob pena de retenção.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

16. DO REAJUSTE

16.1. O reajuste dos valores contratados será atualizado anualmente pelo índice IGPM (Índice Geral de Preço do Mercado) acumulado nos últimos 12 meses.

17. ASSINATURA DO CONTRATO

17.1. O licitante vencedor assinará o contrato, cuja minuta está no Anexo VI, dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da notificação da adjudicação.

17.2. O prazo de assinatura do contrato poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, se solicitado pelo licitante vencedor, durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA**.

O prazo de assinatura do contrato poderá ser prorrogado, na forma do disposto no Art. 57, II, da Lei 8.666/93 e suas alterações

17.3. Se o licitante vencedor não assinar o contrato no prazo estabelecido, a Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA** poderá convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assiná-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela vencedora.

17.4. Este Edital e os seus anexos farão parte do contrato a ser celebrado como se nele estivessem transcritos.

18. DA RESCISÃO

18.1. O CONTRATANTE e a CONTRATADA poderão rescindir o contrato a qualquer momento, caso haja inadimplência de quaisquer cláusulas contidas no presente instrumento, sem prejuízo do que se refere o item 12.

19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1. Uma vez apresentada a proposta de participação a licitante vencedora declara implicitamente a aceitação plena das condições e termos do presente **TOMADA DE PREÇOS** e da sua subordinação a Lei 8.666/93, alterada pelas Leis nºs 8.883/94 e 9.648/98.

19.2. A Comissão de Licitação, no interesse público, poderá relevar omissões puramente formais,



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

desde que não reste infringido o princípio da vinculação ao instrumento convocatório.

19.3. Será lavrada ata circunstanciada do trabalho desenvolvido em ato público de "ABERTURA" de envelopes, que deverá ser obrigatoriamente assinada pelos membros da Comissão e licitantes presentes.

19.4. A Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA**, se reserva o direito de autorizar a execução dos serviços no todo ou em parte, bem como revogar ou anular, total ou parcialmente, o procedimento licitatório e rejeitar todas as propostas a qualquer momento antecedendo a assinatura do contrato, por razões de interesse público decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, ou de anulá-lo por ilegalidade, sem que aos licitantes caiba qualquer direito a indenização ou ressarcimento.

19.5. É facultado ao licitante formular protesto, consignado-o nas atas dos trabalhos, para prevenir responsabilidades e prover a conservação ou ressalva de seus direitos.

19.6. A Comissão de Licitação, na forma do disposto no parágrafo 3º, do artigo 43, da Lei nº 8.666/93, alterada pelas Leis nºs 8.883/94 e 9.648/98, se reserva o direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a esta Licitação.

19.7. Quaisquer dúvidas sobre o presente Edital deverão ser objeto de consulta, por escrito, a Comissão de Licitação, até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes.

19.8. A Comissão de Licitação responderá às consultas que lhe forem formuladas, mediante correspondência aos interessados.

19.9. Nenhuma indenização será devida aos licitantes pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos a presente **TOMADA DE PREÇOS**.

Salto Veloso, 25 de Junho de 2012.

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO I

OBJETO DA LICITAÇÃO

1. Contratação de Plano de Assistência à Saúde na segmentação ambulatorial, excluídos os serviços hospitalares e odontológicos, para os servidores efetivos – ativos e inativos - do Município de Salto Veloso e seus dependentes, de cobertura em todo território nacionais observadas as determinações estabelecidas na Lei Complementar municipal nº. 022/2012 de 09/03/2012, com suas alterações posteriores.

1.1. Quanto as condições de cobertura do Plano de Assistência à Saúde serão observados os seguintes itens:

- a) o plano ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente a época do evento, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes exigências:
- b) consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas médicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- c) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação, listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- d) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, para segmentação ambulatorial, solicitados pelo cirurgião-dentista assistente com a finalidade de auxiliar e complementar o diagnóstico odontológico, executados na rede própria ou credenciada da CONTRATADA;
- e) cobertura de medicamentos registrados e regularizados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, desde que utilizados durante a execução dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em regime ambulatorial e previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- f) cobertura de consultas/sessões com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista, solicitados pelo médico assistente e realizada pelo profissional devidamente habilitado e integrante da rede prestadora de serviços da CONTRATADA, de acordo com o previsto no Rol de



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, e **respeitadas as Diretrizes de Utilização estabelecidas pela ANS**, abaixo listadas:

2. A modalidade de prestação dos serviços de assistência à saúde será de Custo Operacional (pós-pagamento).

3. Quanto ao local de atendimento: O Plano de Assistência à Saúde, objeto desta licitação, deverá ter abrangência em todo território nacional.

3.1. Para os atendimentos e execuções dos serviços fora do Estado de Santa Catarina, os usuários serão encaminhados à unidades conveniadas, mediante prévia autorização do CONTRATANTE, sujeitando-se este ao pagamento dos respectivos valores em conformidade com os que sejam praticados na região de atendimento, segundo tabelas da unidade cooperada prestadora, para os honorários médicos, e de terceiros, para os demais itens que compõe o tratamento e custos da Operadora/Cooperada local do atendimento.

4. A adesão ao Plano de Assistência à Saúde contratado nos termos deste Edital, será ato unilateral do servidor, que externará sua vontade através de Termo de Adesão, em modelo próprio fornecido pela Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA**.

4.1. As carências para utilização do Plano de Assistência à Saúde serão aquelas definidas na Lei Complementar municipal nº. 022/2012 de 09/03/2012, observando-se especialmente as seguintes regras:

a) Os servidores que ingressaram na Administração Municipal antes da edição da Lei Complementar nº. 022/2012 de 09/03/2012 e optaram pela utilização do Plano de Saúde ofertado pela Prefeitura do Município de Salto Veloso e a Câmara de Vereadores de Salto Veloso por intermédio do **Fundo do Sistema Municipal de Assistência dos Servidores Públicos de Salto Veloso - SIMA**, não terão nenhuma carência;

5. Dependente, para efeito deste Edital, é aquele assim definido na Lei Complementar municipal nº. 022/2012 de 09/03/2012.

6. A Proponente, vencedora do certame, deverá oportunizar o credenciamento dos médicos, clínicas, hospitais e laboratórios existentes no município de Salto Veloso e na região.

A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO II

AO

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

REFERENTE : EDITAL DE LICITAÇÃO Nº ____/2012.

OBJETO : CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA OS SERVIDORES EFETIVOS – ATIVOS E INATIVOS - DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO.

CREDENCIAMENTO PARA PARTICIPAR DA LICITAÇÃO

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a), portador (a) da Cédula de Identidade nº e CPF sob nº....., a participar da licitação instaurada pela PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**, na modalidade TOMADA DE PREÇOS, Edital de Licitação nº ____/____, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe, dentre outros poderes, o de renunciar o direito de interposição de Recurso.

....., em de de 2012.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO III

AO

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

REFERENTE : EDITAL DE LICITAÇÃO Nº ____/2012.

OBJETO : CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA OS SERVIDORES EFETIVOS – ATIVOS E INATIVOS - DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de PROPONENTE da licitação instaurada pela PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**, na modalidade TOMADA DE PREÇOS, conforme Edital de Licitação nº ____/____, que não fomos declarados inidôneos para licitar com o Poder Público, em quaisquer de suas esferas, bem como afirmamos a inexistência de superveniência de fato impeditivo para nossa habilitação neste certame.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., em, de de 2012.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO IV

AO

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

REFERENTE: EDITAL DE LICITAÇÃO Nº ____/2012.

OBJETO : CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA OS SERVIDORES EFETIVOS – ATIVOS E INATIVOS - DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO.

DECLARAÇÃO

Declaramos para todos os fins de direito, na qualidade de PROPONENTE da Licitação instaurada pela PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**, na modalidade TOMADA DE PREÇOS, conforme Edital de Licitação nº ____/2012, que nos comprometemos a obedecer ao inciso V do Artigo 27 da Lei Federal 8.666/93 e alterações (cumprimento do Art. 7º no inciso XXXIII da Constituição Federal/88) – introduzido pela Lei nº 9854/99 “Proibição do trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 anos e qualquer trabalho a menores de 14 anos, salvo na condição de aprendiz”.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

....., em de de 2012.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO V

AO

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO E A CÂMARA DE VEREADORES DE SALTO VELOSO POR INTERMÉDIO DO **FUNDO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE SALTO VELOSO - SIMA**

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

REFERENTE : EDITAL DE LICITAÇÃO Nº ____/2012.

OBJETO : CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA OS SERVIDORES EFETIVOS – ATIVOS E INATIVOS - DO MUNICÍPIO DE SALTO VELOSO.

PROPONENTE:

CNPJ:

_____(nome por extenso da Proponente)_____, inscrita no CNPJ n. _____, com sede na _____(endereço completo)_____, neste ato representado pelo(a) Sr.(a) _____, já devidamente credenciado, vêm apresentar perante à Comissão Permanente de Licitações, em face do disposto no item 9.2 do Edital de Licitação da Concorrência n. _____, a seguinte PROPOSTA DE PREÇOS e para tanto afirma:

1. O preço proposto configura valores estabelecidos para o préstimo de serviços de Plano de Assistência à Saúde, em todo o território nacional, na modalidade Custo Operacional (pós-pagamento).

2. O valor da Taxa de Administração pelos serviços objeto deste edital corresponde a ____% (por extenso), que será aplicado sobre o valor mensal dos serviços efetivamente prestados aos beneficiários do Plano. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução.

3. O valor da Taxa de Manutenção dos beneficiários objeto deste edital corresponde a R\$____(valor por extenso), que será cobrado mensalmente por beneficiário inscrito no plano de saúde. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução.

3. Para atendimentos e execuções fora do Estado de Santa Catarina, apresentação do Preço da Taxa de Intercâmbio Interestadual, corresponderá a ____% (por extenso), sobre o valor do serviço efetivamente prestado ao beneficiário do Plano que se deslocar. Sobre o valor pago a título de Taxa de Intercâmbio Interestadual não incidirá a Taxa de Administração apontada no item 2. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução.

4. Para atendimentos e execuções no Estado de Santa Catarina, porém fora da cidade de Arroio Trinta, o Preço da Taxa de Intercâmbio corresponderá a ____% (por extenso), sobre o valor do



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

serviço efetivamente prestado ao beneficiário do Plano que se deslocar. Sobre o valor pago a título de Taxa de Intercâmbio previsto neste item não incidirá a Taxa de Administração apontada no item 3. O valor do serviço será apresentado através de faturas acompanhadas da relação discriminada de sua execução;

5. Afirmamos aceitar o valor determinado pelo edital na cobrança da execução dos serviços será realizada de conformidade com a tabela CBHPM vigente.

6. Declaramos e aceitamos que o valor a ser pago pela utilização de medicamentos corresponderá aos valores efetivamente pagos aos hospitais e clínicas, incluídos descontos que por ventura venham a ser pactuados, tendo como teto máximo para os valores praticados, a Tabela Brasíndice, na data da fatura.

7. A inscrição dos usuários no Plano de Assistência a Saúde, pela qual o usuário receberá documento de identificação de beneficiário (participante ou dependente), correspondente a R\$ _____ (valor por extenso), sobre o qual não incidirá nenhuma outra taxa.

8. Para realização da emissão da segunda via do documento, pela qual o usuário receberá documento de identificação de usuário (titular ou dependente), correspondente a R\$ _____ (valor por extenso), sobre o qual não incidirá nenhuma outra taxa.

9. Está Proposta de Preços tem validade de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da licitação.

10. Afirmamos que o preço proposto compreende todas as despesas concernentes à execução dos serviços, com fornecimento dos materiais e mão de obra, bem como encargos sociais, benefícios e despesas indiretas, licenças inerentes à especialidade e tributos e tudo mais necessário à perfeita e cabal execução dos mesmos.

Esta Proposta de Preços contém _____ pagina(s).

_____ de _____ de _____.

Assinatura representante legal



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N° ____/____.

CLÁUSULA 1ª - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE

a) QUALIFICAÇÃO DO(A) CONTRATANTE

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Nº: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____

b) QUALIFICAÇÃO DA OPERADORA

nome da empresa: _____

CNPJ: _____ Registro da Operadora na ANS n° _____

Classificação: Cooperativa Médica

Endereço: _____ CEP. _____

Bairro: _____ Cidade _____/SC

c) NOME COMERCIAL DO PLANO: _____

Nº DO REGISTRO NA ANS: _____

d) TIPO DE CONTRATAÇÃO: O presente contrato observa o **Regime de Contratação Coletivo Empresarial**, entendido como aquele que oferece cobertura da atenção a saúde prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica CONTRATANTE por relação empregatícia ou estatutária.

e) SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL DO PLANO DE SAÚDE: Ambulatorial.

f) ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

A área de abrangência geográfica do presente contrato é nacional, compreendendo todo território nacional.

g) ÁREA DE ATUAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE

A área de atuação do presente contrato é todo o território nacional.

h) FORMAÇÃO DE PREÇO



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

Trata-se de plano de assistência à saúde com valores pós-estabelecidos pelo sistema custo operacional, onde o valor da contraprestação pecuniária mensal é pago pelo (a) CONTRATANTE após a realização das despesas com as coberturas contratadas.

CLÁUSULA 2ª – ATRIBUTOS DO CONTRATO

Trata-se de um Plano Privado de Assistência à Saúde, definido no inciso I do artigo 1º da Lei 9656 de 03 de junho de 1998, de prestação de serviços continuada, a preços pós-estabelecidos pelo sistema custo operacional, por prazo indeterminado, com cobertura de custos de assistência ambulatorial. A cobertura será dada para o tratamento das doenças definidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID-10), limitada pelos procedimentos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, vigente à época do evento. Os procedimentos serão prestados por profissionais ou serviços de saúde integrantes da rede própria ou credenciada pela CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro. O presente contrato é de adesão, bilateral, gerando direitos e obrigações individuais às partes, conforme o disposto nos artigos 458 a 461, do Código Civil Brasileiro, também estando sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

I – CONDIÇÕES DE ADMISSÃO DA PESSOA JURÍDICA CONTRATANTE

O Plano coletivo empresarial se destina as pessoas jurídicas que mantém vínculo empregatício ou estatutário com o beneficiário titular.

Parágrafo Primeiro: Por ocasião da contratação do plano de saúde o(a) CONTRATANTE deve atender às condições de admissão e prazos abaixo:

- a) Comprovar a sua legitimidade mediante a apresentação dos documentos abaixo listados:
 - Cópia do: contrato social com a última alteração, devidamente registrada no órgão competente, cartão do CNPJ, comprovante de endereço e telefone;
- b) a relação dos funcionários inscritos no FGTS;
- c) o número mínimo estabelecido para assinatura e manutenção deste contrato é de 100 (cem) beneficiários;
- d) Preenchimento e assinatura dos documentos abaixo:
 - Contrato e Proposta de Contratação;
 - Formulário de Cadastro, um para cada titular com ou sem dependentes, assinado pelo titular e CONTRATANTE;

Parágrafo Segundo. O(A) CONTRATANTE informará a CONTRATADA a relação dos beneficiários a serem inscritos no plano de saúde, através do Formulário Cadastral, podendo incluir novos beneficiários ou excluir a qualquer momento, observados as condições de admissão.

Parágrafo Terceiro. A CONTRATADA reserva-se o direito de exigir a comprovação das informações fornecidas pelo(a) CONTRATANTE, inclusive os comprovantes legais que atestem a condição de dependência.

Parágrafo Quarto. É de responsabilidade do (a) CONTRATANTE manter atualizada, através do Formulário Cadastral de inclusão, a relação dos beneficiários titulares e dependentes, seus nomes e qualificação completa, indicadas nos formulários, tais como: número do CPF, RG, PIS/PASEP/NIS, CNS (Cadastro Nacional de Saúde), nome da mãe e



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

endereço do beneficiário titular, outros. Também é de responsabilidade do(a) CONTRATANTE informar a CONTRATADA o número do CPF dos dependentes inscritos no plano quando completarem 18 (dezoito) anos.

Parágrafo Quinto. Os Formulários Cadastrais serão também assinados pelos beneficiários titulares, ficando o (a) CONTRATANTE responsável por fornecer uma via do contrato aos beneficiários titulares.

II - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO DOS BENEFICIÁRIOS

São considerados beneficiários titulares do plano de saúde aqueles vinculados à pessoa jurídica CONTRATANTE por relação empregatícia ou estatutária, conforme informações prestadas nos Formulários Cadastrais preenchidos pelos interessados:

- **Entende-se como relação empregatícia ou estatutária** os empregados/funcionários da pessoa jurídica CONTRATANTE que mantém vínculo laboral;

Também são considerados beneficiários titulares do plano de saúde os:

- a) sócios da pessoa jurídica contratante;
- b) administradores da pessoa jurídica contratante;
- c) trabalhadores temporários;
- d) estagiários e menores aprendizes;
- e) demitidos e aposentados conforme disposto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98;
- f) quando o plano for contratado na forma da Lei 8.666/93, a pessoa jurídica contratante poderá inscrever:
 - os aposentados a ela vinculados
 - os agentes políticos;

Parágrafo Primeiro: Também poderão ser inscritos os dependentes do beneficiário titular abaixo indicados:

- a) o cônjuge;
- b) os filhos solteiros até 24 anos incompletos;
- c) os enteados solteiros até 24 anos incompletos;
- d) a criança ou adolescente solteiro, até 24 anos incompletos, sob a guarda ou tutela do beneficiário titular por força de decisão judicial;
- e) a companheira ou companheiro, havendo união estável, sem eventual concorrência com o cônjuge;
- f) os filhos incapazes.

Parágrafo Segundo. O ingresso dos dependentes dependerá da inscrição do beneficiário titular no plano.

Parágrafo Terceiro. É assegurada a inscrição de filhos adotivos menores de 12 (doze) anos, nas mesmas condições de cobertura do adotante, isento do cumprimento dos períodos de carências e alegação de doenças ou lesões preexistentes, desde que:

- a) a inscrição seja efetuada no prazo de até 30 dias após a adoção;
- b) seja apresentado o termo de formalização da adoção ou do termo de guarda para fins de adoção; e
- c) seja paga a inscrição e as taxas cabíveis do filho adotivo no vencimento.

Parágrafo Quarto. A inscrição dos beneficiários no plano deve ser comunicada pelo(a) CONTRATANTE a CONTRATADA.

Parágrafo Quinto. A inscrição do beneficiário titular e dependentes, fica condicionada a apresentação da documentação abaixo, podendo ser necessários outros documentos não listados, em atendimento as determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

TITULAR:

- **Cópia RG, CPF, RIC**
- **Comprovante de residência** em nome do **titular** ou outro documento que comprove, conforme exemplos abaixo:
 - Conta de água, luz ou telefone
 - Contrato de Locação
 - Declaração de endereço
- **Comprovante de vínculo com a Pessoa Jurídica Contratante:**
 - a) **Funcionários:**
 - Cópia da Carteira de Trabalho (página da qualificação civil e página onde consta o registro do vínculo); ou
 - Cópia da Ficha de Registro do Empregado – assinada e carimbada pela empresa; ou
 - Contra cheque, folha de pagamento.
 - b) **Temporário, estagiário ou menor aprendiz:**
 - Contrato de Trabalho; ou
 - Carteira de Trabalho (página da qualificação civil e página onde consta o registro).
 - c) **Sócios:**
 - Contrato Social
 - d) **Administradores:**
 - Cópia da última alteração do contrato social da pessoa jurídica;
 - e) **Agente Político**
 - Documento de Diplomação – que comprove a sua nomeação ao cargo.

DEPENDENTES:

- **Esposa:** Cópia RG, CPF, RIC e Certidão de Casamento;
- **Companheira:** Cópia RG, CPF, RIC, Escritura Pública ou Declaração Particular (assinada pelo casal e por mais duas testemunhas reconhecidas em cartório);
- **Filhos menores de 18 anos:** Cópia da Certidão de Nascimento;
- **Filhos a partir de 18 anos:** Cópia do RG, CPF e RIC;
- **Filhos Adotivos:** Mesma documentação prevista para filhos menores e a partir dos 18 anos e se ainda não tiver Certidão de Nascimento, apresentar o termo de guarda para fins de adoção;
- **Enteados:** Mesma documentação prevista para filhos menores e a partir dos 18 anos e comprovação de convivência do casal;
- **Criança ou adolescente solteiro até 24 anos incompletos:** Mesma documentação prevista para filhos menores e a partir dos 18 anos e documento de decisão judicial que comprove a guarda ou tutela do beneficiário titular.

CLÁUSULA 4ª - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

O beneficiário titular e seus dependentes regularmente inscritos no Plano de Saúde têm direito ao atendimento médico e ambulatorial, executados nos hospitais, clínicas e laboratórios integrantes da rede própria ou credenciada da CONTRATADA, por médicos cooperados e profissionais de saúde devidamente habilitados pelo Conselho de Classe. O atendimento será realizado de acordo com os procedimentos médicos referenciados pela Agência Nacional de Saúde (ANS) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, devendo ser assegurado independentemente da circunstância e local de origem daquele, respeitadas a área de abrangência, área de atuação, segmentação e a cláusula de exclusão de coberturas do contrato e incluirá:

- a) o plano ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente a época do evento, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes exigências:



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

- b) consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas médicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- c) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação, listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- d) cobertura de serviços de apoio diagnóstico, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais-previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, para segmentação ambulatorial, solicitados pelo cirurgião-dentista assistente com a finalidade de auxiliar e complementar o diagnóstico odontológico, executados na rede própria ou credenciada da CONTRATADA;
- e) cobertura de medicamentos registrados e regularizados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, desde que utilizados durante a execução dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em regime ambulatorial e previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- f) cobertura de consultas/sessões com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista, solicitados pelo médico assistente e realizada pelo profissional devidamente habilitado e integrante da rede prestadora de serviços da CONTRATADA, de acordo com o previsto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, e respeitadas as Diretrizes de Utilização estabelecidas pela ANS, abaixo listadas:

CONSULTAS/SESSÕES COM FONOAUDIÓLOGO

1. Cobertura obrigatória de até 24 consultas/sessões por ano de contrato, **quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:**
 - a. pacientes com perda de audição (CID H90 e H91);
 - b. pacientes com gagueira [tartamudez] ou taquifemia [linguagem precipitada] (CID F.98.5 ou F.98.6);
 - c. pacientes com transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem (CID F80);
 - d. pacientes com fenda palatina, labial ou lábio palatina (CID Q35, Q36 e Q37);
 - e. pacientes com disfagia (CID R13);
 - f. pacientes portadores de anomalias dentofaciais (CID K07);
 - g. pacientes portadores de um dos seguintes diagnósticos: disfasia e afasia; disartria e anartria; apraxia; dislexia e disфонia (R47.0; R47.1; R48.2 e R48.0 e R49.0).
2. **Para os casos não enquadrados nos critérios acima, a cobertura obrigatória é de 6 consultas/sessões de fonoaudiologia por ano de contrato.**

CONSULTAS COM NUTRICIONISTA

1. Cobertura obrigatória, de até 12 consultas/sessões, **quando preenchidos todos os seguintes critérios:**
 - a. ter diagnóstico confirmado de diabetes (tipo I ou tipo II em uso de medicação);
 - b. ter realizado pelo menos 02 (duas) consultas médicas especializadas nos últimos 12 meses (endocrinologista e/ou oftalmologista e/ou cardiologista e/ou nefrologista);
 - c. ter realizado pelo menos 1 ECG nos últimos 12 meses;
 - d. ter realizado pelo menos 2 exames de hemoglobina glicosilada nos últimos 12 meses.
2. **Para todos os casos não enquadrados nos critérios acima, a cobertura mínima obrigatória é de 6 consultas/sessões de nutrição por ano de contrato.**



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

CONSULTAS/SESSÕES COM PSICÓLOGO E/OU TERAPEUTA OCUPACIONAL

1. Cobertura obrigatória de até 40 consultas/sessões por ano de contrato, **quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:**
 - a. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (CID F 20 a F 29);
 - b. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do desenvolvimento psicológico (F84);
 - c. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F 50);
 - d. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do humor (CID F 31, F 33).

CONSULTAS/SESSÕES COM TERAPEUTA OCUPACIONAL

1. Cobertura obrigatória de até 12 consultas/sessões por ano de contrato, **quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:**
 - a. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de demência (CID F 00 à F 03);
 - b. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de retardo (CID F 70 à F 79);
 - c. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do desenvolvimento psicológico (F 82, F 83).
- 1) sessões de psicoterapia solicitada pelo médico assistente e realizada pelo profissional devidamente habilitado e integrante da rede prestadora de serviços da CONTRATADA, de acordo com o número de sessões previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, e **respeitadas as Diretrizes de Utilização estabelecidas pela ANS**, abaixo listadas:

SESSÃO DE PSICOTERAPIA

1. Cobertura obrigatória de até 12 sessões por ano de contrato quando, **preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:**
 - a. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes (CID F 40 a F 48);
 - b. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F 51 a F 59);
 - c. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos da infância e adolescência (CID F 90 a F 98);
 - d. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do desenvolvimento psicológico (F 80, F 81, F 83, F 88, F 89);
 - e. pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do humor (CID F 30, F 32, F 34, F 38, F 39);
 - f. Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas (CID F 10 a F 19).
- 11) cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física (Fisioterapia), conforme solicitação do médico assistente em número ilimitado de sessões por ano e executados na rede própria ou credenciada da CONTRATADA;
- 12) ações de Planejamento Familiar, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, que envolvem as atividades de educação, aconselhamento e atendimento clínico, observando as seguintes definições:
 - a) **planejamento familiar**: conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal;



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

- b) **concepção:** fusão de um espermatozóide com um óvulo, resultando na formação de um zigoto;
 - c) **anticoncepção:** prevenção da concepção por bloqueio temporário ou permanente da fertilidade;
 - d) **atividades educacionais:** são aquelas executadas por profissional de saúde habilitado mediante a utilização de linguagem acessível, simples e precisa, com o objetivo de oferecer aos beneficiários os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método mais adequado e propiciar a reflexão sobre temas relacionados à concepção e à anticoncepção, inclusive à sexualidade, podendo ser realizadas em grupo ou individualmente e permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência de cada indivíduo do grupo;
 - e) **aconselhamento:** processo de escuta ativa que pressupõe a identificação e acolhimento das demandas do indivíduo ou casal relacionadas às questões de planejamento familiar, prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/AIDS e outras patologias que possam interferir na concepção/parto; e
 - f) **atendimento clínico:** realizado após as atividades educativas, incluindo anamnese, exame físico geral e ginecológico para subsidiar a escolha e prescrição do método mais adequado para concepção ou anticoncepção.
- 10) cobertura ambulatorial obrigatória para os seguintes procedimentos, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- a) hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;
 - b) quimioterapia oncológica ambulatorial, entendida como aquela baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, tenham ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimento de Saúde, conforme prescrição do médico assistente;
 - c) radioterapia: listadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, para segmentação ambulatorial;
 - d) procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais: listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, com segmentação ambulatorial e que não necessitem de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas ou unidade de terapia intensiva e unidades similares;
 - e) hemoterapia ambulatorial;
 - f) cirurgias oftalmológicas ambulatoriais listadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- 11) estão cobertos os exames pré e pós-operatórios, realizados em regime ambulatorial constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, relacionados às cirurgias cobertas ou não;
- 12) cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência conforme disposto na cláusula de Atendimento de Urgência e Emergência e Remoção, inclusive nos casos psiquiátricos que impliquem em risco de



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

morte ou danos físicos para o próprio ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativas de suicídio e auto-agressão) ou em risco de danos morais e patrimoniais importantes;

- a) após o atendimento de urgência ou emergência é assegurada a cobertura da remoção do paciente, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade do atendimento ao paciente ou pela necessidade de internação, conforme regras estabelecidas na cláusula Atendimento de Urgência ou Emergência e Remoção.

CLÁUSULA 5ª – EXCLUSÃO DE COBERTURA

Não gozam de cobertura, as despesas decorrentes de:

- a) consultas e demais atendimentos domiciliares;
b) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica, exceto aqueles compreendidos na cobertura ambulatorial, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
c) procedimentos que exijam forma de anestesia diversa da anestesia local, sedação ou bloqueio;
d) quimioterapia oncológica intra-tecal ou as que demandem internação;
e) procedimentos de radioterapia para a segmentação hospitalar;
f) nutrição enteral ou parenteral;
g) embolizações e radiologia intervencionista (exceto aqueles com cobertura para segmentação ambulatorial, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento);
h) os procedimentos ambulatoriais e aqueles para fins de diagnóstico, ou terapia que requeiram apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços de recuperação pós-anestésica, UTI e similares.

Parágrafo Único. Também não gozam de cobertura quaisquer dos procedimentos relativos à segmentação odontológica ou hospitalar, inclusive, e com mais razão, não gozam de cobertura os excluídos do plano referência, a saber:

- a) tratamento clínico ou cirúrgico experimental, que:
✓ empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;
✓ são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou
✓ cujas indicações não constem da bula/manual registrada na ANVISA (uso off-label).
b) procedimentos clínicos e cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
c) inseminação artificial: entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;
d) métodos contraceptivos abaixo indicados:
✓ pílulas anticoncepcionais; adesivo anticoncepcional;
✓ anticoncepcionais hormonais injetáveis e implante hormonal, exceto para cobertura ambulatorial nos casos de quimioterapia oncológica;
✓ anel vaginal; preservativos femininos e masculinos; diafragma; esponja e espermicida.
e) tratamento de rejuvenescimento ou para redução de peso em clínicas de emagrecimento, spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;
f) fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados: são aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
g) fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar: aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde (tais como: hospitais, ambulatórios, clínicas);



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

- h) fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde - CITEC;
- i) fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico: prótese como qualquer dispositivo permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido, e órtese qualquer dispositivo permanente ou transitório, incluindo materiais de osteossíntese, que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico aqueles dispositivos cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico;
- j) fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios que não constarem, na data do evento, da lista disponibilizada e atualizada periodicamente no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br);
- k) tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- l) casos de cataclismo, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- m) clínicas para acolhimento de idosos;
- n) transplantes, autotransplantes e implantes, bem como as despesas deles decorrentes;
- o) consultas e exames periódicos, admissional, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional, que são de responsabilidade do empregador conforme determina a NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, do Ministério do Trabalho;
- p) consultas, internações e demais atendimentos domiciliares;
- q) tratamentos odontológicos;
- r) os honorários e materiais utilizados pelo cirurgião dentista;
- s) todos os procedimentos médicos e ambulatoriais não listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento;
- t) procedimentos realizados fora da área de abrangência geográfica estabelecida neste contrato.

CLÁUSULA 6ª - DURAÇÃO DO CONTRATO

O início de vigência do contrato dar-se-á na data da assinatura pelo (a) CONTRATANTE, ou conforme negociação entre as partes, desde que até o início da vigência estabelecida não tenha ocorrido nenhum pagamento.

Parágrafo Primeiro. A vigência para cada um dos beneficiários, contudo, subordina-se ao recebimento pela CONTRATADA do respectivo formulário cadastral, iniciando-se na data indicada no campo específico daquele documento.

Parágrafo Segundo. **A CONTRATADA poderá estabelecer uma data limite para recebimento dos formulários cadastrais, afim de que surtam efeitos no mês subsequente.**

Parágrafo Terceiro. O presente contrato tem prazo de 12 (doze) meses de vigência.

Parágrafo Quarto. Alcançado o termo final de vigência inicialmente previsto, no silêncio das partes, o presente contrato prorroga-se automaticamente por tempo indeterminado sem cobrança de qualquer taxa ou valor, a título de renovação.

CLÁUSULA 7ª - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REMOÇÃO

Para efeito da presente cláusula, considera-se:

- a) **Emergência:** os atendimentos que implicarem em risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;
- b) **Urgência:** os atendimentos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

Após 24 (vinte e quatro) horas da inscrição do beneficiário no plano (titular ou dependente, conforme o caso), é assegurada a cobertura dos procedimentos de urgência e emergência, limitada às primeiras 12 (doze) horas de atendimento.

Parágrafo Primeiro. Se, em continuidade ao atendimento de urgência e emergência, for necessária a realização de procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar, a responsabilidade financeira da CONTRATADA cessará a partir da internação, ainda que esta se efetive dentro do período de 12 horas.

Parágrafo Segundo. O(a) CONTRATANTE poderá autorizar a CONTRATADA, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pela CONTRATADA, dentro da área de abrangência geográfica e atuação do plano, a efetuar o reembolso das despesas com assistência à saúde (nos limites das obrigações contratuais), efetuadas pelos beneficiários titular ou dependentes, repassando-se o custo para as faturas, conforme prevê a cláusula Formação de Preço e Mensalidade. **O valor do reembolso será de acordo com os valores praticados pela CONTRATADA junto à rede de prestadores do respectivo plano.**

Parágrafo Terceiro. O (a) CONTRATANTE ou beneficiário deve entregar a CONTRATADA, no prazo máximo de 1(um) ano da data do atendimento ou da alta, a documentação original relativa às despesas efetuadas (*recibo do pagamento, além de declaração do médico assistente de que se tratava de uma situação de urgência ou emergência*). A CONTRATADA terá o prazo adicional máximo de 30 (trinta) dias para análise da documentação e eventual **reembolso do valor.**

Parágrafo Quarto. Se em continuidade ao atendimento de urgência e emergência, for necessária a realização de procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar, caberá a CONTRATADA a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a continuidade do atendimento, comprometendo-se a CONTRATANTE pelo pagamento da remoção.

Parágrafo Quinto. A remoção do paciente para uma unidade do SUS, conforme acima descrito, será realizada em ambulância com os recursos necessários a fim de garantir a manutenção da vida, para outro hospital.

Parágrafo Sexto. Quando houver risco de morte do paciente e não for possível fazer a remoção para uma unidade do SUS, o (a) CONTRATANTE e o prestador do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se, assim, a CONTRATADA, desse ônus.

CLÁUSULA 8ª - MECANISMOS DE REGULAÇÃO

Para realização das coberturas assistenciais contratadas, os beneficiários devem observar os mecanismos de regulação adotados pela CONTRATADA para gerenciar e regular a demanda de utilização de serviços prestados.

I. Cartão de Identificação

A CONTRATADA fornecerá ao beneficiário titular e respectivos dependentes o *cartão individual de identificação*, com prazo de validade, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade oficialmente reconhecido, assegura a fruição dos direitos e vantagens deste contrato.

Parágrafo Primeiro. Em caso de exclusão de beneficiários, rescisão, resolução ou rescisão deste contrato, é obrigação do(a) CONTRATANTE devolver os respectivos cartões individuais de identificação, sob pena de responder pelos prejuízos resultantes de seu uso indevido.

Parágrafo Segundo. Ocorrendo a *perda ou extravio do cartão individual de identificação*, o(a) CONTRATANTE deverá comunicar imediatamente à CONTRATADA, por escrito, sob pena de responder pelos prejuízos que advierem de sua



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

indevida utilização. O custo da emissão de uma segunda via do cartão é de R\$ 15,00 (quinze reais), podendo ser reajustada conforme condições estabelecidas na Cláusula de Reajuste.

II. Condições de Atendimento e Autorização Prévia

Os serviços contratados são prestados da seguinte forma:

- I. **Consultas Médicas:** Os beneficiários são atendidos no consultório dos **médicos cooperados**, indicados na relação divulgada pela CONTRATADA, observado o horário normal de seus consultórios e com agendamento prévio. As consultas em pronto socorro na rede credenciada serão prestadas pelo médico que estiver de plantão.
- II. **Consultas/Sessões com: fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista:** são realizadas pelos profissionais credenciados ou contratados que integram a rede prestadora de serviços da CONTRATADA, mediante solicitação/indicação escrita do médico assistente e apresentação da Guia de Solicitação de Serviços com autorização prévia da CONTRATADA, respeitado o limite de uso estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e diretrizes de utilização, vigentes à época do evento;
- III. **Sessões de psicoterapia:** são realizadas pelos profissionais cooperados, credenciados ou contratados que integram a rede prestadora de serviços da CONTRATADA, mediante solicitação/indicação escrita do médico assistente e apresentação da Guia de Solicitação de Serviços com autorização prévia da CONTRATADA, respeitado o limite de uso estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e diretrizes de utilização, vigentes à época do evento;
- IV. **Atendimentos ambulatoriais:** são realizados por médicos cooperados nos estabelecimentos de saúde que integram a rede prestadora de serviços da CONTRATADA, mediante apresentação da Guia de Solicitação de Serviços, emitida pelo médico assistente ou cirurgião dentista, previamente autorizada pela CONTRATADA (salvo nas hipóteses de urgência ou emergência);
- V. **Os exames complementares e serviços auxiliares:** devem ser executados nos prestadores de serviços que integram a rede prestadora de serviços da CONTRATADA, mediante apresentação da Guia de Solicitação de Serviços, emitida pelo médico assistente ou cirurgião dentista, previamente autorizada pela CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro. Para realização de procedimentos que necessitem de autorização prévia, o beneficiário, ou quem responda por ele, deve dirigir-se a um escritório de autorização da operadora mais próxima, munido de cartão de identificação do plano, carteira de identidade e a guia com a solicitação do procedimento.

Parágrafo Segundo. A CONTRATADA garantirá a liberação dos procedimentos que necessitam de autorização prévia no prazo máximo de 1 (um) dia útil, a partir do momento da solicitação e em prazo inferior quando for caracterizada urgência ou emergência.

Parágrafo Terceiro. Os beneficiários com mais de 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes, lactentes e crianças até 5 (cinco) anos terão prioridade na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos em relação aos demais beneficiários.

Parágrafo Quarto. Os serviços ora contratados são prestados exclusivamente pelos profissionais e entidades constantes na relação divulgada no **Guia eletrônico através do sítio da operadora sob a indicação de Rede NA09. O plano não inclui quaisquer prestadores não integrantes da lista do “site”, conforme previsto na Cláusula Condições Gerais.**

Parágrafo Quinto. A manutenção da rede hospitalar implica em compromisso com os beneficiários e devem observar as normas abaixo estabelecidas no art. 17 da Lei 9656/98:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

- I. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outro equivalente e mediante comunicação aos beneficiários e à ANS com trinta dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias e fiscais em vigor.
- II. Em caso de redimensionamento da rede hospitalar por redução, a CONTRATADA deverá solicitar à ANS autorização expressa e posteriormente comunicar ao beneficiário e CONTRATANTE.

Parágrafo Sexto. Condições diferenciadas de atendimento:

- a) a CONTRATADA autorizará medicamentos e materiais nacionais, com certificados de boas práticas, conforme exigência da ANVISA, (somente autorizando os importados, caso não existam similares nacionais). As eventuais divergências serão dirimidas pelo mecanismo de junta médica, abaixo previsto.
- b) a CONTRATADA poderá divergir da solicitação do médico assistente ou do cirurgião dentista assistente, utilizando-se de Junta Médica (constituída pelo médico ou cirurgião dentista solicitante, médico da operadora e por um médico-perito desempatador, sendo os honorários do terceiro médico custeados pela CONTRATADA) conforme prevê o art 4º da Resolução Consu nº 8/98, tendo como base os protocolos médicos oficiais e medicina baseada em evidência.

CLÁUSULA 9ª – FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE

Trata-se de plano de assistência à saúde com valores pós-estabelecidos pelo sistema custo operacional, onde o valor da contraprestação pecuniária mensal é pago pelo (a) CONTRATANTE após a realização das despesas com as coberturas contratadas.

Parágrafo Primeiro. Os valores referentes aos procedimentos executados pelos beneficiários serão cobrados do (a) **CONTRATANTE conforme especificações abaixo, acrescidos das taxas a que se refere o parágrafo abaixo:**

- a) **consultas, honorários médicos e SADT (Serviço de Auxiliares, Diagnose e Terapia) conforme valores ou parâmetros estabelecidos nas tabelas de Referência (anexa), independentemente do custo efetivo dos serviços;**
- b) materiais e medicamentos, diárias e taxas conforme valores cobrados pelos prestadores de serviços assistenciais.

Parágrafo Segundo. As tabelas de Referência da operadora compreendem:

1. **Tabela de Referência Local:** será aplicada sempre que o atendimento for realizado na área de atuação da operadora Local onde foi contratado o plano de saúde.
2. **Tabela de Referência Intercâmbio Estadual** - será aplicada sempre que o atendimento for realizado dentro do Estado de Santa Catarina e fora da área de atuação da operadora local onde foi contratado o plano, acrescido de uma taxa de intercâmbio de ____% (_____ por cento).
3. **Tabela de Referência Intercâmbio Nacional** – será aplicada sempre que o atendimento for realizado fora do Estado de Santa Catarina acrescido de uma taxa de intercâmbio de _____% (_____ por cento).

Parágrafo Terceiro. O (A) CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, cumulativamente, consoante especificação na Proposta de Contratação os valores abaixo:

- a) *Taxa de Inscrição*, por beneficiário (titular ou dependente) incluído no Plano;
- b) *Taxa Mensal de Manutenção*, por beneficiário (titular ou dependente);



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

c) *Taxa de Administração calculada sobre os valores dos serviços a que se refere o caput.*

Parágrafo Quarto. A(O) CONTRATANTE não pode repassar aos beneficiários o ônus pelo custo assistencial. A participação financeira dos beneficiários nas despesas assistenciais somente se dá a título de fator moderador de uso do custo assistencial ou rateio das despesas entre os beneficiários, conforme determina a Sumula Normativa ANS nº 09/05.

Parágrafo Quinto. A participação financeira do(a) Contratante e dos beneficiários no custeio assistencial deste contrato, se dará conforme condições especificadas na Proposta de Contratação, no campo Rateio de Custos, que é parte integrante deste contrato.

Parágrafo Sexto. O(A) CONTRATANTE reconhece o extrato de serviços prestados destinados a identificar a utilização dos bens e serviços objeto do presente contrato.

Parágrafo Sétimo. O (a) CONTRATANTE assume em caráter irrevogável, irretroatável e integral a responsabilidade pelo pagamento dos ressarcimentos exigidos nos termos da Lei 9656/98, artigo 32 e demais disposições legais, na hipótese de utilização dos serviços do SUS, por seus inscritos.

Parágrafo Oitavo. Os beneficiários inscritos no plano na condição de demitido ou aposentado, conforme previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98, ficam responsáveis pelo pagamento integral dos valores a que se refere esta cláusula.

Parágrafo Nono. Ocorrendo impontualidade no pagamento das prestações, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado.

Parágrafo Décimo. Em caso de suspensão ou rescisão do presente contrato, por qualquer que tenha sido o motivo, incumbe ao (à) CONTRATANTE o pagamento dos valores relativos aos serviços já realizados, acrescidos dos valores especificados nesta Cláusula, ainda que a CONTRATADA não tenha processado as respectivas faturas.

CLÁUSULA 10ª - REAJUSTE

Os valores a que se referem a Cláusula de Formação de Preço e Mensalidade, serão reajustados conforme segue:

- a) taxa de inscrição e taxa mensal de manutenção: a cada 12 meses tendo como parâmetro a variação positiva do IGPM (Índice Geral de Preço do Mercado) ou outro índice que o substitua;
- b) consultas, honorários médicos e SADT (Serviço de Auxiliares, Diagnose e Terapia) – Os valores constantes nas tabelas de Referência operadora (anexas) serão reajustados a cada 12 meses, tendo como base a variação positiva do IGPM (Índice Geral de Preço do Mercado), ou em periodicidade inferior, mediante ajuste entre a Operadora e a Rede Prestadora;
- c) diárias e taxas: Serão reajustados a cada 12 meses, na data de aniversário de reajuste estabelecido em cada um dos contratos firmados com os respectivos prestadores de serviços da rede e em conformidade com o índice pactuado, que poderá ser: índice da ANS, IGPM (Índice Geral de Preço do Mercado) – variação positiva, INPC (índice nacional de preços ao consumidor) ou negociação entre a Operadora e prestador de serviços;
- d) Os materiais e medicamentos constantes na tabela própria da operadora são reajustados de acordo com a negociação entre Operadora e fornecedores.

CLÁUSULA 11ª - REGRAS PARA PLANOS COLETIVOS



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

O presente contrato observa o **Regime de Contratação Coletivo Empresarial**, entendido como aquele que oferece cobertura da atenção a saúde prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica CONTRATANTE por relação empregatícia ou estatutária.

I - FUNCIONÁRIOS DEDITIDOS

No caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho sem justa causa, é assegurado ao beneficiário titular o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de que gozava durante a vigência do contrato de trabalho, desde que:

- a) já contribuisse financeiramente para o plano de saúde antes da extinção do vínculo empregatício. Não será considerada contribuição, para este efeito, a co-participação como fator de moderação;
- b) a (o) CONTRATANTE formalize, por escrito, ao titular, questionamento quanto ao seu interesse de permanência no plano, no ato da rescisão, comunicando a decisão à CONTRATADA;
- c) assuma o pagamento integral;
- d) a opção pela manutenção do plano seja efetivada no prazo de até 30 (trinta) dias do seu desligamento;

Parágrafo Primeiro. O período de manutenção da condição de beneficiário em caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho será de um terço do tempo de permanência neste plano, observando-se o mínimo de seis e máximo de vinte e quatro meses.

Parágrafo Segundo. A manutenção no plano é extensiva aos dependentes que estiverem inscritos no plano na ocasião da rescisão do contrato de trabalho do titular, desde que atendidas as condições de dependência previstas na Cláusula Condições de Admissão.

Parágrafo Terceiro. Em caso de morte do titular (demitido), o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano, conforme condições acima.

Parágrafo Quarto. As eventuais alterações no plano de saúde obtidas pelos empregados ativos em decorrência de negociações coletivas de trabalho também são aplicáveis aos beneficiários inativos inscritos no plano.

Parágrafo Quinto. O beneficiário e seus dependentes perderão automaticamente o benefício caso ocorra sua admissão em novo emprego.

II - FUNCIONÁRIOS APOSENTADOS

Em caso de aposentadoria em decorrência de vínculo empregatício, é assegurado ao beneficiário titular o direito de manter sua condição de beneficiário, nas mesmas condições de que gozava durante a vigência do contrato de trabalho, desde que:

- a) já contribuisse financeiramente para o plano de saúde antes da extinção do vínculo empregatício. Não será considerada contribuição, para este efeito, a co-participação como fator de moderação;
- b) a (o) CONTRATANTE formalize, por escrito, ao titular, questionamento quanto ao seu interesse de permanência no plano, no ato da rescisão, comunicando a decisão à CONTRATADA;
- c) assuma o pagamento integral;
- d) a opção pela manutenção do plano seja efetivada no prazo de até 30 (trinta) dias do seu desligamento;

Parágrafo Primeiro. O período de manutenção da condição de beneficiário em caso de aposentadoria será de:

- a) se tiver contribuído para este plano por 10 (dez) anos ou mais: de forma vitalícia;
- b) se tiver contribuído para este plano por menos de 10 (dez) anos: à razão de 1 (um) ano para cada ano de contribuição.



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

Parágrafo Segundo. A manutenção no plano é extensiva aos dependentes que estiverem inscritos no plano na ocasião da rescisão do contrato de trabalho do titular, desde que atendidas as condições de dependência previstas na Cláusula Condições de Admissão.

Parágrafo Terceiro. Em caso de morte do titular (aposentado), o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelo plano, conforme condições acima.

Parágrafo Quarto. As eventuais alterações no plano de saúde obtidas pelos empregados ativos em decorrência de negociações coletivas de trabalho também são aplicáveis aos beneficiários inativos inscritos no plano.

Parágrafo Quinto. Para fins de aplicação desta Cláusula, considera-se como aposentadoria à do Regime Geral, sem que tenha qualquer efeito eventual aquisição de benefício decorrente de aposentadoria privada.

Parágrafo Sexto. O beneficiário e seus dependentes perderão automaticamente o benefício caso ocorra sua admissão em novo emprego.

III - ABSORÇÃO DE CARÊNCIAS EM CASO DE RESCISÃO DESTE CONTRATO

Em caso de cancelamento deste contrato, a CONTRATADA **disponibilizará para os beneficiários (titulares e dependentes) inscritos, um plano de assistência à saúde na modalidade individual ou familiar**, descontadas as carências já cumpridas neste contrato. Considera-se na contagem de prazos de carências, o tempo de permanência dos beneficiários no plano cancelado.

Parágrafo Primeiro. Os beneficiários devem fazer a sua opção pelo plano individual ou familiar no prazo máximo de 30 dias após o cancelamento deste contrato.

Parágrafo Segundo. É de responsabilidade da (o) CONTRATANTE comunicar aos beneficiários o cancelamento deste contrato e do benefício disposto nesta cláusula, em tempo hábil para o cumprimento do prazo de opção acima mencionado.

CLÁUSULA 12ª - CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

Será excluído do contrato o beneficiário titular, juntamente com seus dependentes, quando:

- a) por solicitação do (a) CONTRATANTE, mediante comunicação escrita remetida à CONTRATADA;
- b) perder o vínculo com o (a) CONTRATANTE que lhe garante a condição de beneficiário do plano, ressalvados os casos previstos nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98, para funcionários demitidos e aposentados, observadas as normas estabelecidas na Cláusula Regras para Planos Coletivos;
- c) por fraude, por esta entendida a permissão do uso indevido do cartão individual de identificação (como por exemplo permitir a sua utilização por terceiros), seu ou de seus dependentes seja por dolo ou culpa, entre outras;
- d) não for apresentada documentação requerida pela CONTRATADA, seja em decorrência legal ou para comprovação do vínculo com o (a) CONTRATANTE;
- e) o contrato for rescindido, conforme prevê Cláusula Suspensão ou Rescisão Contratual;
- f) se tratar de demitido ou aposentado vinculado ao contrato na condição prevista nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98 e ocorrer o atraso no pagamento das mensalidades superior a 60 (sessenta) dias, ininterruptos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência, **desde que o beneficiário (titular) tenha sido comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência**, implicará na suspensão do atendimento ou na exclusão, do beneficiário e dependente em atraso, a critério da CONTRATADA;

Parágrafo Primeiro. Também serão excluídos os dependentes que perderem a condição que lhes assegurou o direito de inscrição, conforme Cláusula Condições de Admissão.



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

Parágrafo Segundo. A CONTRATADA reserva-se o direito de exigir a qualquer momento os comprovantes legais, capazes de atestar as condições de vínculo dos beneficiários titulares com (o)a CONTRATANTE e a condição de dependência dos beneficiários dependentes com o titular.

Parágrafo Terceiro. Terminado o prazo estabelecido para manutenção dos beneficiários na condição de Funcionários Demitidos e Funcionários Aposentados, os titulares e respectivos dependentes, inscritos nesta condição, serão excluídos do contrato, mediante aviso prévio ao CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto. **O (A) CONTRATANTE deve informar as exclusões à CONTRATADA, que poderá estabelecer data limite para que surtam efeito no mês subsequente.**

CLÁUSULA 13ª - SUSPENSÃO OU RESCISÃO CONTRATUAL

O não pagamento integral das faturas na data do vencimento implicará na suspensão ou rescisão do contrato, a critério da CONTRATADA.

Parágrafo Primeiro. O presente contrato rescindir-se-á, também:

Imotivadamente – Somente após a vigência mínima de 12 (doze) meses:

1. por iniciativa de qualquer das partes, mediante aviso prévio, por escrito de 60 (sessenta) dias.

Motivadamente – A qualquer tempo, mediante aviso prévio, por escrito de 30 (trinta) dias:

1. se qualquer das partes infringir as cláusulas do presente instrumento;
2. por fraude, assim considerada, entre outras circunstâncias, a omissão ou distorção de informações por parte do(a) CONTRATANTE;
3. se a pessoa jurídica contratante encerrar suas atividades;
4. se não for mantido o número mínimo de beneficiários estabelecido para manutenção deste contrato, conforme mencionado nas Condições de Admissão da Pessoa Jurídica Contratante, ressalvado o disposto no parágrafo abaixo.

Parágrafo Segundo. Durante o período de aviso prévio do contrato para rescisão, não serão admitidas inscrições de novos beneficiários.

Parágrafo Terceiro. Na hipótese de redução do número de beneficiários ficar abaixo do limite estabelecido nas Condições de Admissão da Pessoa Jurídica Contratante, a CONTRATADA poderá, a seu critério, manter vigência temporária adicional, para que seja reconstituído o mínimo contratualmente estabelecido. Caberá ao (à) CONTRATANTE pagar o equivalente à média per capita das taxas cabíveis, previstas na Cláusula Formação de Preço e Mensalidade, multiplicada pelo número de beneficiários faltantes.

CLÁUSULA 14ª - CONDIÇÕES GERAIS

I – DOCUMENTOS PERTINENTES AO PLANO DE SAÚDE

Integram este contrato, para todos os fins de direito, a Proposta de Contratação, os Formulários Cadastrais, o Manual de Orientação para Contratação de Plano de Saúde, o Guia de Leitura Contratual, Tabela com os valores de procedimentos e Declaração de Conhecimento do Plano Referência.



Estado de Santa Catarina Prefeitura de Salto Veloso

II – REDE PRESTADORA DE SERVIÇOS

A possibilidade de escolha do(a) CONTRATANTE é restrita aos prestadores de serviços listados no sítio indicado na cláusula Mecanismos de Regulação. **O Plano não inclui quaisquer prestadores não integrantes da lista do “site”, como por exemplo:**

- **Brasília (DF):** Hospital Santa Lúcia; Fundação Zerbini; HCBR - Hospital do Coração; Hospital Anchieta;
- **Guarulhos (SP):** Hospital Carlos Chagas S/A;
- **Porto Alegre (RS):** Hospital Moinhos de Vento e Hospital Mãe de Deus;
- **Recife (PE):** Centro Hospital Albert Sabin, Hospital Memorial São José, Hospital Santa Joana, Hospital Esperança, Hospital Real Português e HOPE - Hospital de Olhos de Pernambuco;
- **Rio de Janeiro (RJ):** Hospital de Clínicas de Niterói LTDA; Hospital Pasteur; Casa de Saúde Laranjeiras, Casa de Saúde São José, Clínica Bambina, Clínica Pediátrica da Barra, DH - Day Hospital, Hospital Barra D'Or Medise, Hospital Integrado Gávea, Hospital de Clínicas Rio Mar Barra Ltda., IGASE - Hospital São Lucas, Instituto Minesota (Vila Serena), Procardíaco – Pronto Socorro Cardiológico, Protocolo Pronto Socorro, Clínica Cardiológica, Hospital Quinta D'Or, Hospital Copa D'Or, Hospital Samaritano, Casa de Saúde Santa Lucia, Sociedade Beneficente Israelita do RJ;
- **Salvador (BA):** Clínica Infantil de Urgência Ltda – PROBABY; Fundação José Silveira - Hospital Santo Amaro, Hospital Aliança, Hospital CPI (Pediátrico), Hospital Espanhol, Hospital Português, Hospital Salvador, Monte Tabor – Centro Italo-Brasileiro de Promoção Sanitária – Hospital São Rafael, Hospital Santa Mônica e Brasil Memorial S/A;
- **São Bernardo do Campo (SP):** Hospital e Maternidade Assunção S/A, Hospital Príncipe Humberto S/A e Neomater S/C Ltda.
- **São José do Rio Preto (SP):** Sociedade Portuguesa de Beneficência;
- **São Paulo (SP):** Hospital e Maternidade Brasil; Hospital Beneficência Portuguesa, Fundação Antônio Prudente - Hospital A.C. Camargo, Hospital Anchieta, Hospital e Maternidade Santa Joana S.A., Hospital São Luiz - Unidade Itaim, Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Morumbi; Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Tatuapé; Hospital Santa Catarina, Hospital Sírio Libanês, Hospital Albert Einstein, Hospital Nove de Julho S.A, Incor – Instituto do Coração, Pronto Socorro Infantil Sabara S.A, Pro-Matre Paulista S.A., Fundação Adib Jatene (Dante Pazzanese), Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital do Coração, Hospital Edmundo Vasconcelos (Gastroclínica), Hospital Samaritano, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (Santa Isabel), Hospital Cidade Jardim Ltda, Hospital e Maternidade São Camilo - Pompéia;
- **Sobral (CE):** Santa Casa Misericórdia de Sobral;
- **Manaus (AM):** Hospital Santa Julia Ltda;
- **Porto Velho (RO):** CEOF – Centro Especializado em Oftalmologia;

Parágrafo Único: Por ser a CONTRATADA, é possível que prestadores de serviços não incluídos no endereço eletrônico acima referido, tenham contrato de prestação de serviços, o que não implica em obrigação da CONTRATADA em prestar serviços nos referidos prestadores.

III - SIGILO MÉDICO

Compromete-se o(a) CONTRATANTE a observar e atender a legislação relativa ao sigilo médico.

IV - RECLAMAÇÕES

As reclamações ou sugestões sobre qualquer um dos serviços prestados deverão ser encaminhadas por escrito à CONTRATADA.



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

CLÁUSULA 15ª - FORO

Fica eleito o foro da Comarca do (a) CONTRATANTE, para dirimir quaisquer dúvidas do presente contrato, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem as partes assim justas e contratadas, firmam o presente instrumento, juntamente com duas testemunhas.

....., de de

CONTRATADA

CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:



Estado de Santa Catarina
Prefeitura de Salto Veloso

ÍNDICE

CLÁUSULA 1ª - CARACTERÍSTICAS GERAIS DO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE.....	22
CLÁUSULA 2ª – ATRIBUTOS DO CONTRATO	23
CLÁUSULA 3ª - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO	23
CLÁUSULA 4ª - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS	25
CLÁUSULA 5ª – EXCLUSÃO DE COBERTURA	29
CLÁUSULA 6ª - DURAÇÃO DO CONTRATO	30
CLÁUSULA 7ª - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REMOÇÃO.....	30
CLÁUSULA 8ª - MECANISMOS DE REGULAÇÃO.....	31
CLÁUSULA 9ª – FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE	33
CLÁUSULA 10ª - REAJUSTE	34
CLÁUSULA 11ª - REGRAS PARA PLANOS COLETIVOS.....	34
CLÁUSULA 12ª - CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO.....	36
CLÁUSULA 13ª - SUSPENSÃO OU RESCISÃO CONTRATUAL	37
CLÁUSULA 14ª - CONDIÇÕES GERAIS	37
CLÁUSULA 15ª - FORO	39