

**CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO – MG**

Requisição 72/2023 PRC Nº 72/2023

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 1 / 2023**

A **CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO**, com fundamento no Caput do Artigo 25, da Lei 8.666/93 e suas alterações, torna público que credenciará a partir de 11 de agosto de 2023, até o dia 21 de agosto de 2023, pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de assistência médica, ambulatorial e hospitalar, por meio de plano privado, na modalidade de contratação coletiva empresarial, custo único por faixa etária, com cobertura fisioterápica, psiquiátrica e psicológica, e cobertura farmacêutica na internação, além de cobertura assistencial conforme o rol de procedimentos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para atendimento em caráter eletivo, urgência e emergência, destinado aos usuários (beneficiários e agregados) indicados pela **CÂMARA MUNICIPAL CLÁUDIO - MG**, com cobertura assistencial em todo o território nacional, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, por meio de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outras instituições e profissionais, na forma, cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:** O objeto do presente edital é o credenciamento de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços de assistência médica, ambulatorial e hospitalar, por meio de plano privado, na modalidade de contratação coletiva empresarial, custo único por faixa etária, com cobertura fisioterápica, psiquiátrica e psicológica, e cobertura farmacêutica na internação, além de cobertura assistencial conforme o rol de procedimentos estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para atendimento em caráter eletivo, urgência e emergência, destinado aos usuários (beneficiários e agregados) indicados pela **CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO - MG**, com cobertura assistencial em todo o território nacional, por meio de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, por meio de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outras instituições e profissionais, e que atenderem às exigências e condições deste Edital.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR ESTIMADO:** O valor estimado para cobrir as despesas referentes a este Credenciamento durante o seu período de vigência será de R\$ 191.000,00 de mensalidade e R\$ 60.000,00 de utilização.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E CONDIÇÕES CONTRATUAIS:**

**CONDIÇÕES CONTRATUAIS:**

**3.1 -** A associação da credenciada com outrem, a cessão ou transferência parcial, bem como a fusão, a cisão ou a incorporação, só serão admitidas quando apresentada a documentação comprobatória que justifique quaisquer das ocorrências e com o consentimento prévio e por escrito da Câmara Municipal de Cláudio e desde que não afete a boa execução do contrato;

**3.2** – A credenciada poderá subcontratar ou terceirizar a prestação de parte do serviço contratado nas mesmas condições do Contrato, desde que com prévia anuência da contratante, por meio da qual se mantenha a integral responsabilidade da CONTRATADA pela execução satisfatória dos serviços correspondentes, bem como, isenta a Contratante de quaisquer responsabilidades quanto à regularidade fiscal da subcontratada, à relação de emprego entre a subcontratada e seus funcionários e por fim, pelos serviços prestados por parte daquela;

**3.3** - As disposições contratuais, incluídos os prazos e condições para a execução do contrato, serão aquelas estabelecidas entre as partes no contrato coletivo empresarial elaborado e disponibilizado pela contratada.

**3.4** - A CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO poderá ampliar ou reduzir quantitativamente o objeto desta licitação, respeitada a limitação prevista em lei, hipótese em que se fará o reajustamento correspondente e proporcional ao seu preço, desde que mantidas as condições gerais da proposta original.

**3.5** - O objeto deste Credenciamento deve ser executado diretamente pela CONTRATADA, não podendo ser subempreitado, cedido ou sublocado, excetuado aquilo que não se inclua em sua especialização, o que dependerá de prévia anuência da CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO, por escrito, sem prejuízo da responsabilidade da CONTRATADA pelo ônus e perfeição técnica do mesmo.

### **3.6 - DO REGIME DE EXECUÇÃO CONTRATUAL**

#### **3.6.1 - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS**

1 - A cobertura assistencial observará os requisitos exigidos pela Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações, e resoluções e regulamentações complementares editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – em conformidade com o rol de procedimentos em vigor, estabelecido pela ANS, para despesas de assistência médico-hospitalar, incluindo partos e tratamentos, realizados nos limites da cobertura territorial estabelecida em contrato, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, em caráter eletivo e em urgência e emergência.

2 - A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultórios ou ambulatórios, conforme resoluções e regulamentações complementares da ANS.

3 - A cobertura hospitalar compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme resoluções e regulamentações complementares da ANS.

4 - São cobertos os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, endoscopia, laparoscopia e demais escopias, quando assim especificados em resolução normativa da ANS, assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação de imagem.

5 - A cobertura de obstetrícia compreende toda a cobertura dos procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto, dentro dos recursos próprios ou contratados pela CONTRATADA.

6 - São cobertas as despesas com honorários médicos, diárias de berçário e centro de terapia intensiva do recém-nascido, filho natural ou adotivo, bem como medicamentos, materiais e exames indispensáveis ao seu tratamento, durante os trinta dias após o nascimento. Decorrido esse prazo, a cobertura fica condicionada à inclusão do recém-nascido em plano de assistência à saúde.

7 - A acomodação dos pacientes será em regime de internação, em apartamento individual, com banheiro privativo e com direito a leito para o acompanhante, estando incluídas as despesas do acompanhante no caso de pacientes menores de dezoito anos, com idade igual ou superior a sessenta anos ou do portador de necessidades especiais.

8 – O credenciamento prevê a contratação de plano na acomodação apartamento.

9 - A escolha dos serviços prestados será de livre arbítrio do usuário, dentre a relação de profissionais, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas e laboratórios fornecida pela CONTRATADA.

10 - Serão assegurados aos usuários do plano de saúde o atendimento, nos termos e limites do contrato, através dos profissionais e estabelecimentos integrantes da rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da CONTRATADA, mediante apresentação de carteira ou documento de identificação fornecido pela CONTRATADA, podendo ser exigidas, nos casos especificados no contrato, guias de internação e autorização prévia por parte da CONTRATADA.

11 - A cobertura contratual será a descrita no Anexo I, da RN 465/21. Além disso, deverão ser observadas as Diretrizes de Utilização (Anexo II da RN 465/21).

12 - A CONTRATADA deverá permitir o acesso dos usuários a toda a rede credenciada.

13 - A CONTRATADA deverá oferecer aos usuários a portabilidade de carência do contrato atual, ou seja, permitir que os usuários tenham acesso a todos os procedimentos existentes, cujas carências do contrato anterior tenham sido cumpridas.

### **3.6.2 - USUÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE**

1 - Serão considerados usuários (beneficiários titulares e dependentes) do plano de saúde aqueles vinculados à pessoa jurídica por relação empregatícia, os agentes políticos e o grupo familiar até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau por afinidade, cônjuge ou companheiro dos servidores.

2 - Ao usuário do plano de saúde será assegurado o pagamento pela CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO da porcentagem de 80% do valor mensal, conforme prioriza a Lei Complementar 105/2017, Art. 54-B.

3 - O período de manutenção da condição de usuário dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência à saúde.

4 – Os Vereadores e seus dependentes poderão ser incluídos como usuários no plano de saúde contratado, sendo aplicados a eles os valores constantes da tabela ora licitada, nos termos da Lei Complementar 105/2017, Art. 54-B, CAPÍTULO VIII (Redação acrescida pela Lei Complementar nº 172/2023).

5 – Poderão ser incluídos no plano de saúde contratado os dependentes legais previstos contratualmente.

### **3.6.3 - INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE USUÁRIOS**

1 - A CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO fornecerá a relação dos beneficiários e agregados a serem inscritos, contendo os respectivos nomes, a qualificação completa, inclusive com filiação, o endereço completo, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), bem como o tipo de sua vinculação com a CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO – MG, responsabilizando-se também pela indicação de dependência.

2 - A CONTRATADA não restringirá o ingresso de novos usuários, inclusive agregados, no plano de saúde, desde que indicados pela CMC, não cabendo à CONTRATADA qualquer exigência e/ou restrição quanto ao número mínimo ou máximo para inclusão e/ou exclusão.

3 - A CMC comunicará à CONTRATADA, por escrito, as inclusões e exclusões de beneficiários e agregados, que somente serão levadas em consideração após o conhecimento pela CONTRATADA.

4 - O servidor da CMC que, na data da assinatura do contrato, estiver afastado do trabalho por motivo de doença, poderá ser inscrito nas coberturas do contrato, bem como seus respectivos dependentes.

5 - A contratada deverá enviar anualmente o cronograma com as datas específicas para envio da movimentação cadastral (inclusão e exclusão de beneficiários).

6 - Antes do término da validade assinalada nas carteiras de identificação dos usuários, a CONTRATADA emitirá outras, sem custo para a CMC, com novo período de validade.

7 - Conforme o Art. 6º da RN 557/22, o plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante. Assim, caso o Beneficiário não se enquadre na regra acima, as carências deverão ser impostas.

8 - A exclusão do beneficiário titular implicará a exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

9 - Em caso de exclusão de usuário do plano de saúde, a CMC deverá recolher os cartões de identificação e enviar à contratada.

### **3.7 – DAS OBRIGAÇÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO – CMC**

- a) efetuar o pagamento correspondente à execução do objeto do contrato nas condições e preços pactuados;
- b) proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa executar os serviços decorrentes do contrato dentro das normas preestabelecidas no edital e nos instrumentos que o integram para o bom andamento do serviço contratado;
- c) prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA durante o prazo de vigência do contrato;
- d) permitir o livre acesso dos empregados da CONTRATADA às suas instalações, sempre que se fizer necessário, exclusivamente para a prestação dos serviços;
- e) acompanhar e manter fiscalização da execução do objeto do contrato, por intermédio de servidor designado para esse fim pela autoridade competente da CMC;
- f) comunicar à CONTRATADA, por escrito, toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução dos serviços decorrentes do contrato, fixando prazo para sua correção, quando for o caso;
- g) fornecer, mensalmente, à CONTRATADA, lista nominal de todos os usuários excluídos da cobertura financeira da CMC, qualquer que seja o motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito à assistência;
- h) manter a regularidade de suas contribuições até o mês de comunicação relativa à exclusão de servidores.

### **3.8 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A CONTRATADA obriga-se a:

- a) responder pelo cumprimento das normas legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, bem como assegurar o cumprimento das obrigações estabelecidas por regulamentação da ANS, inclusive quanto aos preços praticados no contrato;
- b) atender prontamente as solicitações que se fizerem necessárias referentes à prestação de serviços contratados pela CONTRATANTE;
- c) prestar os serviços de forma meticulosa e constante, mantendo-os sempre em ordem;
- d) manter, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório;

- e) em nenhuma hipótese, veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca da prestação dos serviços, sem prévia autorização da CONTRATANTE;
- f) prestar esclarecimentos à CONTRATANTE sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a prestação de serviços independentemente de solicitação;
- g) cumprir todas as obrigações de natureza fiscal, trabalhista e previdenciária, incluindo seguro contra riscos de acidente de trabalho, com relação ao pessoal eventualmente designado para a realização do serviço, que não terá com a CONTRATANTE qualquer vínculo empregatício;
- h) manter sigilo de todos os dados e informações relativos ao contrato firmado, não divulgando nem fornecendo quaisquer dados e informações referentes aos serviços realizados ou sobre o local de execução dos serviços, a qualquer tempo, em qualquer lugar ou a qualquer pretexto que seja;
- i) proceder às inclusões e exclusões dos usuários em seus planos de assistência à saúde conforme determinação da CONTRATANTE;
- j) oferecer e disponibilizar atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional;
- k) manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;
- l) permitir e facilitar à CONTRATANTE o acesso a toda a documentação relativa à execução do contrato;
- m) não substabelecer as obrigações assumidas sem anuência expressa da CONTRATANTE;
- n) a CONTRATADA deverá seguir o disposto na Lei 9656/98, no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde editado pela ANS e em suas demais normativas;
- o) não caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira;

p) manter serviço de central telefônica gratuita de atendimento ininterrupto, inclusive em feriados, de modo a facilitar o atendimento ao usuário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação à rede credenciada; e

### **3.8.1 - DAS COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS**

**1** - A cobertura assistencial observará os requisitos exigidos pela Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações, e resoluções e regulamentações complementares editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – em conformidade com o rol de procedimentos em vigor, estabelecido pela ANS, para despesas de assistência médico-hospitalar, incluindo partos e tratamentos, realizados nos limites da cobertura territorial estabelecida em contrato, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, em caráter eletivo e em urgência e emergência.

**2** - A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultórios ou ambulatórios, conforme resoluções e regulamentações complementares da ANS, inclusive os seguintes serviços:

**2.1** - consultas e sessões médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétrica para pré-natal, em especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

**2.2** - apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, em todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados e indicados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar;

**2.3** - cobertura de consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido em resolução normativa da ANS;

**2.4** - cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido em resolução normativa da ANS, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados;

**2.5** - cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física listados em resolução normativa da ANS, que podem ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, em número ilimitado de sessões por ano;

**2.6** - cobertura das ações de planejamento familiar, listadas em resolução normativa da ANS, para segmentação ambulatorial.

**3** - A cobertura hospitalar compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, inclusive cobertura dos procedimentos relativos ao atendimento pré-natal, da assistência ao parto e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme resoluções e regulamentações complementares da ANS, inclusive os seguintes serviços:

**3.1** - internação hospitalar em centro de terapia intensiva ou similar, vedada a limitação de prazo, valor e quantidade, a critério do médico assistente;

**3.2** - cobertura de atendimento em hospital-dia para transtornos mentais;

**3.3** - cobertura do atendimento por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico assistente;

**3.4** - cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizados durante o período de internação hospitalar;

**3.5** - diária de internação hospitalar;

**3.6** - despesa referente a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação durante o período de internação;

**3.7** - exames complementares indispensáveis para controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

**3.8** - taxas e materiais utilizados durante o período de internação e relacionadas com o evento médico;

**3.9** - cobertura dos tratamentos decorrentes de acidentes de trabalho;

**3.10** - acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do usuário menor de dezoito, com idade igual ou superior a sessenta anos, e portadores de necessidades especiais, nas mesmas condições da cobertura do plano, exceto no caso de internação em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;

**3.11** - órteses e próteses, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa –, inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico;

**3.12** - procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto;

**3.13** - assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do usuário, durante os primeiros trinta dias após o nascimento;

**4** - cobertura dos seguintes procedimentos considerados especiais:

a) hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;

b) quimioterapia ambulatorial;

c) radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia, etc.);

d) hemoterapia;

e) nutrição parenteral ou enteral;

f) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;

g) embolizações e radiologia intervencionista;

h) exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos;

i) eletrococleografia;

j) cirurgias esterilizadoras (vasectomia e salpingotripsia);

k) cirurgia bariátrica;

l) cirurgia plástica reconstrutora de mama, para o tratamento de mutilação decorrente de utilização técnica de tratamento de câncer;

- 5** - utilização de leitos especiais, monitores, aparelhagem e material indispensáveis ao tratamento;
- 6** - unidade de terapia intensiva ou isolamento, quando determinado pelo médico assistente, sem limitação de prazo;
- a) as despesas assistenciais com doadores vivos;
- b) os medicamentos utilizados durante internação;
- c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;
- d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS;
- e) transplantes provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica.
- 7** - São cobertos os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, endoscopia, laparoscopia e demais escopias, quando assim especificados em resolução normativa da ANS, assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação de imagem.
- 8** - A cobertura de obstetrícia compreende toda a cobertura dos procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto, dentro dos recursos próprios ou contratados pela CONTRATADA.
- 9** - A escolha dos serviços prestados será de livre arbítrio do usuário, dentre a relação de profissionais, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas e laboratórios fornecida pela CONTRATADA.
- 10** - Serão assegurados aos usuários do plano de saúde o atendimento, nos termos e limites do contrato, através dos profissionais e estabelecimentos integrantes da rede própria, credenciada, contratada ou referenciada da CONTRATADA, mediante apresentação de carteira ou documento de identificação fornecido pela CONTRATADA, podendo ser exigidas, nos casos especificados no contrato, guias de internação e autorização prévia por parte da CONTRATADA.



**11** - A CONTRATADA deverá permitir o acesso dos usuários a toda a rede credenciada.

### **3.8.2 - DOS USUÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE**

**1** - Serão considerados usuários (beneficiários e agregados) do plano de saúde aqueles indicados pela CONTRATANTE.

**2** - O período de manutenção da condição de usuário a que se refere a cláusula 2.25 será de um terço do tempo de permanência no plano de saúde ou sucessores, com o mínimo de seis meses e o máximo de vinte e quatro meses.

### **3.8.3 - INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE USUÁRIOS**

**1** - A CONTRATANTE fornecerá a relação dos beneficiários e agregados a serem inscritos, contendo os respectivos nomes, a qualificação completa, inclusive com filiação, o endereço completo, o número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), bem como o tipo de sua vinculação com a CONTRATANTE, responsabilizando-se também pela indicação de dependência.

**2** - A CONTRATADA não restringirá o ingresso de novos usuários, inclusive agregados, no plano de saúde, desde que indicados pela CONTRATANTE, não cabendo à CONTRATADA qualquer exigência e/ou restrição quanto ao número mínimo ou máximo para inclusão e/ou exclusão.

**3** - A CONTRATANTE comunicará à CONTRATADA, por escrito, as inclusões e exclusões de beneficiários e agregados, que somente serão levadas em consideração após o conhecimento pela CONTRATADA.

**4** - O servidor da CONTRATANTE que, na data da assinatura do contrato, estiver afastado do trabalho por motivo de doença, poderá ser inscrito nas coberturas do contrato, bem como seus respectivos dependentes.

**5** - Antes do término da validade assinalada nas carteiras de identificação dos usuários, a CONTRATADA emitirá outras, sem custo para a CONTRATANTE, com novo período de validade.

**6** - A exclusão do beneficiário titular implicará a exclusão de todos os seus dependentes.

### **3.9 - CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

A Câmara Municipal de Cláudio – MG reserva-se o direito de não receber o serviço em desacordo com o previsto neste instrumento convocatório, podendo rescindir o contrato e aplicar o disposto no Art. 24, inciso XI da Lei Federal nº 8.666/93;

### **CLÁUSULA QUARTA – DA LIQUIDAÇÃO DA DESPESA E DO PAGAMENTO:**

4.1 - A liquidação da despesa será realizada pela responsável da área, por meio da aceitação formal do objeto, desde que cumpridas as exigências contratuais e mediante a apresentação das faturas e CNDs.

4.2 - Nos preços estarão incluídas as despesas com salários, encargos sociais, fiscais e comerciais, assim como quaisquer outros, quando aplicáveis.

4.3 - O número de usuários informado no edital é estimativo, não havendo compromisso da CMC de incluir aquele quantitativo de usuários no plano de saúde eventualmente contratado, sendo certo que somente serão computados, para efeito de pagamento, os usuários efetivamente incluídos pela CMC.

4.4 - A fatura deverá ser entregue em papel ou via WEB, devendo constar as seguintes informações: número de usuários do plano e de agregados e a discriminação das parcelas cobradas, na forma indicada pela CMC.

4.5 - A CMC não efetua pagamento antecipado, não sendo considerados os itens das propostas que assim se apresentarem.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA HABILITAÇÃO:**

As empresas interessadas em aderir ao CREDENCIAMENTO de que trata o presente Edital deverão apresentar à CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO, na Rua das Crianças, 137, centro, Setor de Compras/Licitações, no horário de 8 (oito) às 17 (dezesete) horas, em envelope fechado, os seguintes documentos relativos à Habilitação:

**5.1 - A habilitação será aferida por intermédio de documentos relativos à capacitação jurídica, à regularidade fiscal e à qualificação técnica.**

##### **5.1.1 - A capacitação jurídica será comprovada por:**

- a) registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) ato constitutivo ou estatuto, ou contrato social em vigor ou a última alteração contratual, se houver, devidamente registrado, em se tratando de associação ou sociedade, acompanhada de prova de diretoria em exercício, e, no caso de sociedade por ações, também o documento de eleição de seus administradores;
- c) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e prova de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- d) Em caso de cooperativas deverá ser apresentado o registro na OCB – Organização das Cooperativas Brasileiras ou registro na entidade estadual, se houver.

##### **5.1.2 – A Capacitação fiscal será comprovada por:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) prova de regularidade para com a Fazenda Federal e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
- c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual;
- d) Certidão de regularidade expedida pela Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- e) Certificado de Regularidade de Situação para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS);
- f) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de documento próprio, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT;
- g) Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre - Art.27, Inciso V, da Lei Federal nº 8.666/93, conforme modelo contido no Anexo IV.

**5.1.3 - A qualificação técnica será atestada por:**

**a)** registro provisório ou definitivo de seus produtos junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

**b)** autorização definitiva de funcionamento perante à ANS;

**c)** Mínimo de 02 (dois) Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitidos por pessoas jurídicas distintas, de direito público ou privado, que comprovem a prestação, pelo pregoante ao cliente, dos serviços de plano de assistência privada à saúde, na segmentação objeto desta licitação, comprovando a aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o objeto da licitação, contendo, no mínimo, a quantidade de usuários atendidos e o prazo de duração do contrato.

**c.1)** O atestado de capacidade técnica deve ser apresentado em papel da empresa fornecedora do atestado e deve conter o nome, o endereço e o telefone de contato do(s) atestador(es), ou qualquer outro meio com o qual a Câmara Municipal de Cláudio possa valer-se para manter contato com a(s) pessoa(s) declarante(s), conforme Anexo IV deste Edital;

**d)** Capacidade de atendimento em, no mínimo, 1 (um) hospital na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada no Município de Cláudio; em no mínimo 03 (três) hospitais na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada na Região Centro-Oeste de Minas Gerais; em no mínimo 10 (dez) hospitais na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada na Região Metropolitana de Belo Horizonte, nos termos do ANEXO VIII (Declaração de Capacidade de Atendimento);

**h)** Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 5 (cinco) hospitais com CTI na Região Metropolitana de Belo Horizonte e com, no mínimo, 5 (cinco) das seguintes especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, ortopedia, clínica médica ou pediatria e neurologia, nos termos do ANEXO V (Declaração de Capacidade de Atendimento);

**i)** Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital com CTI, no município de Divinópolis - MG, nos termos do ANEXO V (Declaração de Capacidade de Atendimento);

**n)** Capacidade de atendimento com pelo menos 5 (cinco) médicos credenciados no Município de Cláudio; com pelo menos 100 (cem) médicos credenciados na Região Centro-Oeste de Minas Gerais; com pelo menos 200 (duzentos) médicos credenciados Região Metropolitana de Belo Horizonte que ofereçam atendimento individualizado em consultório médico extra-hospitalar e equipado conforme sua especialidade, nos termos do ANEXO V (Declaração de Capacidade de Atendimento);

**5.2 – À CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO** reserva-se o direito de conferir “in loco” as informações de que tratam os atestados referidos no subitem 7.3, não se isentando a comissão de licitação da responsabilidade pela fidelidade das informações neles contidas.

**5.3** - Os atestados mencionados no subitem 5.1.3, deverão conter elementos suficientes que permitam a análise por parte do setor técnico da CÂMARA MUNICIPAL DE CLÁUDIO.

**5.4** - Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou pelo pregoeiro no ato da sessão.

**5.5** - A falta de quaisquer dos documentos ou o descumprimento das exigências previstas nos subitens anteriores implicará na INABILITAÇÃO do pregoante.

**5.6** - A apresentação da proposta por parte do pregoante significa o pleno conhecimento e sua integral concordância com as cláusulas deste edital.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DO PROCESSAMENTO:**

A abertura e julgamento das propostas de adesão ao presente CREDENCIAMENTO ficarão a cargo dos membros da Comissão Permanente de Licitação da Câmara, aos quais competirá: a) receber e proceder à abertura dos envelopes contendo a documentação necessária ao CREDENCIAMENTO; b) examinar os documentos apresentados em confronto com as exigências deste Edital, devendo recusar a participação dos interessados que deixarem de atender às normas e condições aqui fixadas; c) analisar recursos porventura interpostos pelos interessados e rever sua decisão ou, caso contrário, fazê-lo subir devidamente informado ao Presidente da Câmara Municipal de Cláudio.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - CONDIÇÕES GERAIS:**

Para prestação dos serviços contratados, deverá ser observado o contrato disponibilizado pela empresa prestadora.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO CONTRATO E DA FORMA DE PAGAMENTO:**

8.1 – O contrato de prestação de serviços assistenciais que deverá ser assinado e seguido pelas partes contratantes será a minuta disponibilizada pela empresa, isto é, produto/contrato registrado perante a ANS.

8.2 - A contratação se dará por meio de Inexigibilidade de Licitação, na forma do Caput do Artigo 25 da Lei Nacional número 8.666/93 e suas alterações.

8.3 - A empresa deverá manter toda a documentação atualizada junto à Câmara Municipal, durante toda a vigência do contrato.

8.4 - O valor estimado dos contratos firmados com base neste credenciamento será o informado na CLÁUSULA SEGUNDA deste edital, dividido por quantas empresas se credenciarem, sendo que posteriormente poderá ser alterado no caso de credenciamento de novas empresas ou de descredenciamento de alguma.

8.5 – Fundamentam ainda, a presente contratação:

- Lei Nacional nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e suas alterações (alterada pela Medida Provisória de n.º 2177-44, de 24/08/2001 e Lei 10.233 de 15.05.2001) – LEI DE PLANOS E SEGUROS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE;

- Lei Nacional nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000 e suas alterações – LEI DE CRIAÇÃO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS;

- Normas regulamentares expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e pelo Conselho de Saúde Suplementar – CONSU;

- Instrução Normativa SRP/MPS nº 3, de 14 de julho de 2005.

- Lei Municipal nº 2.019/2012.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES:**

As obrigações são as constantes do contrato disponibilizado pela contratante e a cobertura contratual para autorização de procedimentos é a prevista no rol da ANS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO:**

Será motivo de descredenciamento da empresa, e conseqüente rescisão do contrato:

I – Pela Câmara Municipal, quando:

a) a empresa credenciada incorrer reiteradamente nas infrações de que trata esta Cláusula;

b) ficar evidenciada incapacidade de o CREDENCIADO cumprir as obrigações assumidas; devidamente caracterizada em relatório do Presidente da Câmara Municipal;

c) o credenciado rejeitar qualquer prestação de serviços previstos neste Edital, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a conduta adotada;

d) por razões de interesse público, mediante despacho motivado, devidamente justificado.

II - Pelo CREDENCIADO Mediante solicitação por escrito à Presidência da Câmara, com antecedência mínima de 30 dias.

Parágrafo único. Fica assegurado o reconhecimento dos direitos da Câmara Municipal, em caso de rescisão administrativa prevista no Art. 77 da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

As despesas oriundas do presente credenciamento serão cobertas pela seguinte dotação do orçamento vigente da Câmara Municipal de Cláudio:

339039 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – FISCALIZAÇÃO:**

A execução do contrato será fiscalizada pela CMC, por meio do(a) Comissão de Licitação da CMC.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS:**

O Edital completo, contendo todas as normas, orientações, procedimentos, relação de documentos a serem apresentados e demais informações indispensáveis à adesão ao presente CREDENCIAMENTO, poderá ser retirado pelo interessado no local e horário abaixo relacionado:

Endereço: Rua das Crianças, 137, Centro, Cláudio – MG.

Horário: das 8 às 17 horas.

[www.camaraclaudio.mg.gov.br](http://www.camaraclaudio.mg.gov.br).

Telefone (37) 3381-2475, e ainda pelo e-mail [licitacao@camaraclaudio.mg.gov.br](mailto:licitacao@camaraclaudio.mg.gov.br).

**É parte integrante deste edital:**

Anexo I – Modelo de Declaração – Art. 27, Inciso V, da Lei 8.666/93;

Anexo II – Modelo de Capacidade técnica;

Anexo III - Declaração de Capacidade de Atendimento;

Anexo IV - Estimativa de Usuários por faixa etária.

Anexo V – Modelo da Proposta Comercial;

Cláudio, 10 de Agosto de 2023.

**KEDO TOLENTINO**  
Presidente





**ANEXO I**  
**PRC Nº72/2023**  
**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2023**  
**CREDENCIAMENTO 01/2023**

**MODELO "A": EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA**

**DECLARAÇÃO**

Ref.: (identificação da licitação)

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., DECLARA, para fins do disposto no Inciso V do Art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz (     ).

.....  
(data)

.....  
(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



**ANEXO II**

**PRC Nº72/2023**

**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2023**

**CRENCIAMENTO 01/2023**

\_\_\_\_\_ Inscrito no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, por seu representante legal,  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA,  
sob as penas da lei, a aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em  
características, quantidades e prazos com o objeto deste Credenciamento, conforme a indicação  
das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponíveis para a realização  
do objeto deste Credenciamento, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe  
técnica que se responsabilizará pelos trabalhos.

Declara ainda, possuir rede de credenciados apta a apresentar a assistência objeto deste  
Credenciamento, nos limites de cobertura assistencial e territorial, conforme relação completa de  
seus credenciados, indicando as especialidades médicas e serviços demais disponibilizados.

\_\_\_\_\_ (local), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(representante legal)

**ANEXO III**

**PRC Nº72/2023**

**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2023  
CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

\_\_\_\_\_ Inscrito no CNPJ  
sob o nº \_\_\_\_\_, por seu representante legal,  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARA,  
sob as penas da lei, a capacidade de atendimento nas seguintes condições:

- atendimento de no mínimo, 1 (um) hospital na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada no Município de Cláudio; em no mínimo 03 (três) hospitais na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada na Região Centro-Oeste de Minas Gerais; em no mínimo 10 (dez) hospitais na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada na Região Metropolitana de Belo Horizonte;
- atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 5 (cinco) hospitais com CTI na Região Metropolitana de Belo Horizonte e com, no mínimo, 5 (cinco) das seguintes especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, ortopedia, clínica médica ou pediatria e neurologia;
- atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, em pelo menos 1 (um) hospital com CTI, no município de Divinópolis - MG;
- atendimento com pelo menos 5 (cinco) médicos credenciados no Município de Cláudio; com pelo menos 100 (cem) médicos credenciados na Região Centro-Oeste de Minas Gerais; com pelo menos 200 (duzentos) médicos credenciados Região Metropolitana de Belo Horizonte que ofereçam atendimento individualizado em consultório médico extra-hospitalar e equipado conforme sua especialidade.

\_\_\_\_\_(local), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(representante legal)

**ANEXO IV**

**ESTIMATIVA DE USUÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA**

**PRC Nº 72/2023**

**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2023  
CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

<b>Idade</b>	<b>Quantidade</b>
00 - 18	19
19 - 23	3
24 - 28	2
29 - 33	4
34 - 38	7
39 - 43	5
44 - 48	5
49 - 53	6
54 - 58	6
Acima 59	8
Total	65

**ANEXO V**

**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**PRC Nº 72/2023**

**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2023  
CREDENCIAMENTO Nº 01/2023**

<b>Idade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Preço Unitário</b>	<b>Preço Total</b>
00 - 18	19		
19 - 23	3		
24 - 28	2		
29 - 33	4		
34 - 38	7		
39 - 43	5		
44 - 48	5		
49 - 53	6		
54 - 58	6		
Acima 59	8		
Total	65		

**VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS**

**PRAZO PARA INÍCIO DOS SERVIÇOS: IMEDIATO**

**19 Titulares e 46 Dependentes**

