

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002 /2016

PREGÃO PRESENCIAL, TIPO MENOR PREÇO, VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA, COM COPARTICIPAÇÃO, DURANTE 05 (CINCO ANOS) ANOS.

A **COMPANHIA MUNICIPAL DE URBANISMO - COMUR**, sociedade anônima de economia mista, sediada na cidade de Novo Hamburgo-RS, representada neste ato por seu Diretor-Geral, Sr. Juarez Valdir Kaiser, e por seu Diretor Administrativo-Financeiro, Sr. Ivo Eduardo Weirich, através do Departamento de Compras e Licitações, mediante Pregoeira, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação pública sob a modalidade de **Pregão Presencial, tipo menor preço**, que será regido pela Lei Federal nº 10.520/02 e Decreto Municipal nº 2.159/05, aplicando-se, subsidiariamente, as disposições da Lei Federal nº 8.666/93.

1. LOCAL, DATA E HORA

1.1 A sessão pública será realizada no Escritório Administrativo da COMUR no **dia 18 de maio de 2016, com início às 10 horas**, horário de Brasília – DF, sito na Rua Três de Outubro, nº 667, Bairro Ideal, 2º andar, Rodoviária Normélio Stabel, CEP nº 93336-130, Novo Hamburgo/RS.

2. OBJETO

2.1 O presente Pregão Presencial tem por objeto a contratação de pessoa jurídica de direito privado que opere Plano de Assistência à Saúde, destinada à prestação de serviços de assistência médica e odontológica, com coparticipação, para contrato de 05 (cinco) anos, seguindo as especificações constantes no Anexo I – Termo de Referência (baseado na Requisição de Compra Nº 2918/2016), sendo o referido termo parte integrante deste edital.

3. DA APRESENTAÇÃO E DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

3.1 Para participação no certame, a licitante, além de atender ao disposto nas normas relativas ao credenciamento, deverá apresentar a sua proposta de preço e documentos de habilitação no dia, hora e local mencionados no item 1, deste edital.

3.2 A proposta e os documentos de habilitação deverão ser apresentados separadamente, em envelopes distintos, lacrados, não transparentes, identificados, respectivamente, como nº 01 e nº 02, com os seguintes dizeres:

Nº 01

**“PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016”
“Identificação da licitante”
“PROPOSTA”**

Nº 02

**“PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016”
“Identificação da licitante”
“HABILITAÇÃO”**

3.3 No dia, hora e local, mencionados no item 1, na presença dos licitantes e demais pessoas presentes à sessão pública do Pregão, a Pregoeira, inicialmente, receberá os envelopes Nº 01 – PROPOSTA e Nº 02 – HABILITAÇÃO.

3.4 Encerrado o prazo para a entrega dos envelopes acima referidos, não será aceita a participação de nenhuma licitante retardatária.

3.5 Após recebimento dos envelopes, a Pregoeira realizará o credenciamento das interessadas, de acordo com as exigências citadas no item 5, deste edital.

3.5.1 As licitantes interessadas deverão, no momento do credenciamento, apresentar declaração de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação.

3.6 A sessão para recebimento e abertura dos envelopes contendo a proposta e os documentos de habilitação das licitantes, será pública, dirigida pela Pregoeira e realizada em conformidade com este edital, seus anexos e de acordo com o disposto na Lei Federal nº 10.520/02.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1 Somente poderão participar desta Licitação as empresas que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto do presente Pregão e que atendam ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, o qual proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menor de dezoito anos e qualquer trabalho a menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

4.2 Não poderão participar do presente Pregão as interessadas que se encontrem sob falência, em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, dissolução, liquidação ou em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, empresas estrangeiras que não funcionem no País, nem aquelas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública ou suspensas de licitar e contratar com a Companhia Municipal de Urbanismo - COMUR.

4.3 O edital poderá ser retirado no site www.comur.com.br ou diretamente no Departamento de Compras e Licitações, sito à Rua Três de Outubro, nº 667, Bairro Ideal, Térreo, Rodoviária Normélio Stabel, em horário de expediente, das 8h15min às 17h00min, de segunda a sexta-feira, mediante pagamento da taxa de R\$ 5,00 (cinco reais).

5. DO CREDENCIAMENTO

5.1 A licitante interessada deverá apresentar-se para credenciamento junto a Pregoeira, por meio de seu representante legal, ou através de procurador regularmente constituído, que, devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório, venha a responder por sua representada, devendo ainda identificar-se, **mediante apresentação de sua carteira de identidade ou outro documento equivalente.**

5.2 Para fins de credenciamento, será indispensável a apresentação dos seguintes documentos, em cópia autenticada, ou publicação oficial, os quais farão parte do processo licitatório:

a) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresariais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

b) procuração particular ou carta de credenciamento, com firma reconhecida em cartório, estabelecendo poderes para representar a licitante, expressamente quanto à formulação de propostas e a praticar todos os demais atos inerentes ao Pregão, acompanhada de um dos documentos citados na alínea anterior, conforme o caso, para fins de confirmação dos poderes para subscrevê-la, ou ainda, cópia autenticada de traslado de procuração por instrumento público, na hipótese de representação por meio de preposto;

c) declaração de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, conforme modelo constante no Anexo III, deste edital.

5.3 A empresa que pretender se utilizar dos benefícios previstos nos artigos 42 a 45 da Lei Complementar nº 123/06, deverá apresentar, fora dos envelopes, no momento do credenciamento, **declaração, firmada por contador e representante legal, que se enquadra como microempresa ou empresa de pequeno porte.**

5.4 As cooperativas que tenham auferido, no ano calendário anterior, receita bruta superior a R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais) e igual ou inferior a R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscentos mil reais), gozarão dos benefícios previstos nos artigos 42 a 45 da Lei Complementar nº 123/06, desde que também apresentem, fora dos envelopes, no momento do credenciamento, **declaração, firmada por contador, de que se enquadram no limite de receita referido acima.**

5.5 Os documentos necessários ao credenciamento, bem como o documento de identificação do representante, deverão ser entregues pelo mesmo, em separado (em mãos), no local, data e hora estabelecidos no item 1, deste edital, ou seja, tais documentos não deverão estar inclusos nos envelopes de proposta e habilitação.

5.6 Não será admitido o credenciamento de um mesmo representante para licitantes distintas.

5.7 A sessão de lances iniciará assim que findarem os credenciamentos dos representantes das empresas e a Pregoeira entender que todos os aspectos estejam garantidos para a segurança do processo quanto aos princípios legais.

6. DA PROPOSTA

6.1 A proposta deverá conter, obrigatoriamente, os requisitos descritos a seguir, sob pena de ser desclassificada:

a) valor em reais, referente ao valor unitário e total do objeto licitado;

b) dados da licitante: nome/razão social, endereço e CNPJ;

c) assinatura da licitante ou representante credenciado.

6.2 A apresentação da proposta, pela licitante, implica na declaração de conhecimento e aceitação de todas as condições da presente Licitação.

6.3 O prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data limite para apresentação das propostas nesta Licitação.

6.4 A ausência, na proposta, de referência quanto ao prazo de validade indicará que a licitante aceita o especificado no Anexo I - Termo de Referência, do presente edital.

6.5 As propostas deverão atender, integralmente, o **Anexo I - Termo de Referência**, deste edital.

6.6 A licitante somente poderá apresentar 1 (uma) proposta, sob pena de ser desclassificada.

6.7 A proposta não poderá conter emendas e/ou rasuras.

6.8 Os erros ou equívocos porventura ocorridos, inclusive em termos de preço, serão de inteira responsabilidade da licitante, não lhe cabendo, no caso de erro para mais, qualquer recurso, nem tampouco, no caso de erro para menos, eximir-se da execução do objeto, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente, aceito pela Pregoeira.

6.9 No caso de discordância entre o preço unitário e total será considerado o menor preço.

6.10 É conveniente que a proposta seja preenchida no formulário "Anexo II – Proposta Comercial".

6.11 Serão considerados, para fins de julgamento, os valores constantes no preço até, no máximo, duas casas decimais após a vírgula, sendo desprezadas as demais, se houver, também em eventual contratação.

7. DA SESSÃO DE LANCES E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

7.1 Abertas as propostas, após verificação preliminar acerca da conformidade das mesmas com os requisitos estabelecidos no presente edital, serão classificadas para a etapa de apresentação de lances verbais, a proposta de menor preço e aquelas que tenham apresentado preços superiores em até 10% (dez por cento) a mesma, conforme prevê o art. 4º, inciso VIII da Lei Federal nº 10.520/02.

7.1.1 No caso de não serem verificadas no mínimo 3 (três) propostas nas condições descritas no *caput* deste item, serão classificadas para a etapa de apresentação de lances verbais a proposta de menor preço e as melhores propostas subsequentes, até o máximo de 3 (três), quaisquer que sejam os preços ofertados, conforme prevê o art. 4º, inciso IX da Lei Federal nº 10.520/02.

7.2 Será dada oportunidade para nova disputa, às licitantes classificadas de acordo com o disposto no item 7.1 e subitem 7.1.1, deste edital, mediante apresentação de lances verbais, os quais deverão ser formulados de forma sucessiva em relação à proposta de menor preço.

7.2.1 A Pregoeira convidará individualmente as licitantes classificadas, de forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir da proposta classificada de maior preço e as demais, em ordem decrescente de valores.

7.2.2 Antes do início da fase de apresentação de lances verbais, poderá ser convencionado pela Pregoeira o intervalo mínimo dos lances a serem ofertados.

7.2.3 Em caso de empate entre duas ou mais propostas classificadas, a sequência de realização dos lances será decidida mediante sorteio.

7.3 A desistência em apresentar lance verbal, quando convocada pela Pregoeira, implicará na exclusão da licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pela mesma, para efeito de ordenamento das propostas.

7.4 Não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às sanções administrativas previstas neste edital para os casos de recusa à contratação.

7.5 Serão desclassificadas as propostas que:

- a) não atenderem às exigências contidas no objeto desta licitação;
- b) contiverem opções de preços alternativos;
- c) forem omissas em pontos essenciais, de modo a ensejar dúvidas;
- d) se oponham a qualquer dispositivo legal vigente, bem como, as que não atenderem aos requisitos do item 6;
- e) apresentarem preços manifestamente inexequíveis.

7.6 Quaisquer inserções na proposta que visem modificar, extinguir ou criar direitos, sem previsão no edital, serão tidas como inexistentes, aproveitando-se a proposta no que não for conflitante com o instrumento convocatório.

7.7 Não serão consideradas, para julgamento das propostas, vantagens não previstas no edital.

7.8 Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, a Pregoeira decidirá acerca da aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor.

7.9 A classificação dar-se-á pela ordem crescente de preços propostos e aceitáveis. Será declarada vencedora a licitante que ofertar o **menor preço**, desde que a proposta tenha sido apresentada de acordo com as especificações deste edital e seja compatível com o preço de mercado.

7.10 A licitante detentora da melhor oferta deverá apresentar sua proposta readequada ao valor total representando pelo lance vencedor.

7.11 Após obtenção da proposta de menor valor, finda a sessão de lances, será verificada a ocorrência do empate ficto, previsto no art. 44, §2º, da Lei Complementar nº 123/06, sendo adotada, como critério de desempate, a preferência de contratação para as microempresas, as empresas de pequeno porte e as cooperativas que atenderem ao item 5.4, deste edital.

7.11.1 Entendem-se como empate ficto aquelas situações em que as propostas apresentadas pela microempresa e pela empresa de pequeno porte, bem como pela cooperativa, sejam superiores em até 5% (cinco por cento) à proposta de menor valor.

7.12 Ocorrendo empate, na forma do item anterior, proceder-se-á da seguinte forma:

a) a microempresa, a empresa de pequeno porte ou a cooperativa, detentora da proposta de menor valor, será convocada para apresentar, no prazo de 5 (cinco) minutos, nova proposta, inferior àquela considerada, até então, de menor preço, situação em que será declarada vencedora do certame;

b) se a microempresa, a empresa de pequeno porte ou a cooperativa, convocada na forma da alínea anterior, não apresentar nova proposta, inferior a de menor preço, será facultada, pela ordem de classificação, as demais microempresas, empresas de pequeno porte ou cooperativas remanescentes, que se enquadrarem na hipótese do item 7.11.1, deste edital, a apresentarem nova proposta, no prazo previsto na alínea "a" deste item.

7.13 O disposto nos itens 7.11 a 7.12, deste edital, não se aplica às hipóteses em que a proposta de menor valor inicial tiver sido apresentada por microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.

7.13 Se nenhuma microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa satisfizer as exigências do item 7.12, deste edital, será declarada vencedora do certame a licitante detentora da proposta originariamente de menor valor.

7.14 Sendo aceitável a proposta de menor valor proceder-se-á abertura do envelope contendo a documentação de habilitação da respectiva licitante, para confirmação das condições habilitatórias. Constatado o atendimento às exigências fixadas no edital, a licitante será declarada vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto do certame.

7.15 Se a oferta não for aceitável ou se a licitante desatender às exigências habilitatórias, a Pregoeira examinará a oferta subsequente, na ordem de classificação, verificando a sua aceitabilidade e procedendo a confirmação das condições habilitatórias da proponente, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao especificado no edital, sendo a respectiva licitante declarada vencedora e a ela adjudicado o objeto do certame.

7.16 Na situação a que se refere o item acima, o pregoeiro poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

8. DA HABILITAÇÃO

8.1 Para fins de habilitação neste Pregão, a licitante deverá apresentar, dentro do ENVELOPE Nº2, os seguintes documentos:

8.1.1 Declaração de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, conforme modelo constante no Anexo V.

8.1.2 Declaração de que comunicará fato impeditivo superveniente à habilitação, conforme modelo constante no Anexo IV.

8.1.2 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

a) registro comercial no caso de empresa constituída na forma de Empresário (Antiga Firma Individual);
b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresariais ou EIRELI (empresa individual de responsabilidade limitada), e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

b.1) estarão dispensados de apresentar a documentação exigida na alínea "b" aqueles empresários/sociedades empresárias que tiverem apresentado tal documentação para fins de credenciamento do representante, em atendimento ao disposto na alínea "a" do subitem 5.2, deste edital;

c) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

8.1.3 HABILITAÇÃO FISCAL:

a) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);

b) prova de regularidade com a Fazenda Federal, consistindo na apresentação de certidão conjunta expedida pela Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

- c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede da licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- d) prova de regularidade relativa ao FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- e) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, a que se refere a Lei nº 12.440/11.

8.1.4 HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- a) balanço patrimonial, demonstrativo de resultado de exercício e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;
- b) certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor do Poder Judiciário Estadual da sede da Pessoa Jurídica, com exceção das cooperativas, que não estão sujeitas à falência, nos termos do artigo 4º, da Lei 5.764/91.

8.1.5 HABILITAÇÃO TÉCNICA:

- a) pelo menos 01 (um) **Atestado de Capacidade Técnica**, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a licitante executou de forma satisfatória o serviço de assistência médica e médico hospitalar, com coparticipação, com características pertinentes e compatíveis com as exigidas no Anexo I - Termo de Referência;

a.1) considera-se, para efeito da avaliação e aceitação de atestado, serviços com características pertinentes e compatíveis com prestação de assistência médico-hospitalar, com coparticipação, através de Plano prestados concomitantemente a um contingente, mínimo, de 1.000 (um mil) beneficiários, na forma abaixo indicada:

I - é facultada a obtenção do número mínimo de 1.000 (um mil) beneficiários, através do somatório dos números de usuários indicados nos respectivos atestados;

II - não serão considerados atestados que não mencionem, expressamente, o número de beneficiários dos serviços.

b) declaração de que possuirá, na data de assinatura do contrato, cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada, através de um número de credenciados suficiente para atender ao grupo de beneficiários no mínimo, **com abrangência no Vale dos Sinos e Região Metropolitana de Porto Alegre**, em conformidade com o Termo de Referência (Anexo I), conforme Anexo VI, deste edital;

c) declaração de que possuirá, na data de assinatura do contrato, cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada, através de um número de credenciados suficiente para atender ao grupo de beneficiários para atendimento de Assistência Médica, englobando os segmentos ambulatorial/odontológico de urgência/emergência aos beneficiários será realizado, no mínimo, **com abrangência no Vale dos Sinos e Região Metropolitana de Porto Alegre**;

d) declaração de que possui instalações, pessoal qualificado e estrutura de suporte para troca de informações (oral e redigida) com a CONTRATANTE, suficientes para atender prontamente as demandas inerentes ao objeto a ser contratado, conforme Anexo VI, deste edital;

e) comprovante de regularidade da anuidade 2015 junto ao CRM (Conselho Regional de Medicina);

f) apresentação de Registro válido junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar, para comprovar que a licitante está apta a comercializar os produtos (Planos) cotados, de acordo com o disposto na Lei nº 9.656/98.

8.2 A microempresa e a empresa de pequeno porte, bem como a cooperativa que atender ao item 5.4, que possuir restrição em qualquer dos documentos de **regularidade fiscal**, previstos no item 8.1.3, deste edital, terá sua habilitação condicionada à apresentação de nova documentação, que comprove a sua regularidade, em 05 (cinco) dias úteis a da sessão em que foi declarada como vencedora do certame.

8.2.1 O prazo de que trata o item anterior poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, a critério da Administração, desde que seja requerido pelo interessado, de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo.

8.2.2 Ocorrendo a situação prevista no item 8.2, a sessão do Pregão será suspensa, podendo a Pregoeira fixar, desde logo, a data em que dará continuidade ao certame, ficando os licitantes já intimados a comparecer ao ato público, a fim de acompanhar o julgamento da habilitação.

8.2.3 O benefício de que trata o item 8.2 não eximirá a microempresa, a empresa de pequeno porte e a cooperativa da apresentação de todos os documentos, ainda que apresentem alguma restrição.

8.2.4 A não regularização da documentação, no prazo fixado no item 8.2, implicará na inabilitação da licitante e a adoção do procedimento previsto no item 7.15, deste edital.

8.3 A prova de regularidade com a Fazenda Municipal deverá contemplar todos os tributos municipais.

8.4 Não será aceito, em nenhuma hipótese, protocolo de documento necessário à habilitação.

8.5 A falta de quaisquer dos documentos relacionados no item 8, ou a impossibilidade de aferição da regularidade de quaisquer dos documentos exigidos neste item, deste edital, implicará na inabilitação da interessada.

8.6 Os envelopes contendo a documentação de habilitação que não forem abertos, estarão à disposição dos licitantes para retirada, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, a contar da homologação da licitação, sob pena de inutilização dos envelopes.

9 IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

9.1 As impugnações ao ato convocatório do Pregão, as solicitações de esclarecimentos e providências deverão ser protocoladas até 2 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, sendo dirigidas, por escrito, à autoridade subscritora do edital e entregues diretamente no Departamento de Compras e Licitações, sito à Rua Três de Outubro, nº 667, Bairro Ideal, Térreo, Rodoviária Normélio Stabel, em horário de expediente das 08h15min às 17h, de segunda a sexta-feira.

9.1.1 Caberá a à autoridade subscritora do edital julgar a impugnação e prestar esclarecimentos no prazo de 2 (dois) dias úteis.

9.1.2 Deferida a impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do certame.

10 DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 Declarada a vencedora, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, na própria sessão, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentação das razões do recurso, ficando as demais licitantes, desde logo, intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, contados a partir do término do prazo da recorrente.

10.2 As razões do recurso deverão ser dirigidas à autoridade superior, por intermédio da que praticou o ato recorrido, e endereçadas ao Departamento de Compras e Licitações, sito na Rua Três de Outubro, nº 667, Bairro Ideal, Térreo, Rodoviária Normélio Stabel, CEP nº 93336-130, Novo Hamburgo/RS.

10.3 A decisão deverá ser proferida dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso.

10.4 A falta de manifestação imediata e motivada da licitante, na sessão, importará a decadência do direito de recurso.

10.5 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11 DA ADJUDICAÇÃO

11.1 Constatado o atendimento das exigências fixadas no edital, o licitante será declarado vencedor, sendo-lhe adjudicado o objeto do certame.

11.2 Em caso de recurso, a adjudicação será procedida pela autoridade mencionada no subitem 12.1.

12 DA HOMOLOGAÇÃO

12.1 A licitação será homologada pela autoridade competente, após o recebimento do processo licitatório concluído pela Pregoeira e Equipe de Apoio.

13 DA CONTRATAÇÃO

13.1 A contratação do objeto será efetivada mediante assinatura do instrumento de contrato, com duração de 05 (cinco) anos, cuja minuta encontra-se no Anexo VII, deste edital, após a homologação da presente Licitação.

13.2 No caso de os documentos apresentados para fins de contratação na presente Licitação, que possuam como objeto a comprovação de regularidade junto a Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço estarem vencidos, a adjudicada deverá apresentar, no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da intimação da COMUR, novas provas de regularidade, em plena validade.

13.3 Fica estabelecido o prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir da comunicação da COMUR, para a licitante assinar o contrato decorrente desta Licitação, o qual, na forma do art. 62 da Lei Federal nº 8.666/93, constitui, neste procedimento, documento hábil à formalização da contratação do objeto.

13.4 Decairá do direito à contratação a licitante que, regularmente convocada, não assinar o instrumento de contrato no prazo estipulado no item anterior, ou, ainda, não apresentar situação regular perante o sistema da Seguridade Social (INSS) e/ou ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), ficando caracterizado o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se a mesma às sanções previstas no presente edital.

13.5 Nos termos do disposto nos incisos XXIII e XVI do art. 4º da Lei Federal nº 10.520/02, ocorrendo a hipótese descrita no item anterior, a Companhia Municipal de Urbanismo reserva-se o direito de convocar outra licitante para firmar a contratação, observado o disposto no subitem 7.9, deste edital.

13.5.1 A licitante eventualmente convocada, na hipótese do disposto no caput deste item, caso aceite a convocação, ficará sujeita as mesmas obrigações e penalidades aplicáveis à licitante vencedora do certame, sob pena da COMUR aplicar a penalidade prevista no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02.

14 DO PAGAMENTO

14.1 O pagamento será efetuado conforme condições descritas no Anexo I – Termo de Referência, parte integrante deste edital.

14.2 No caso de atraso no pagamento, o valor poderá ser corrigido e o índice de atualização financeira será o IPCA mensal incidente pro rata die desde a data final do período de adimplemento de cada parcela até a data do efetivo pagamento. No caso de extinção do IPCA, será utilizado outro índice que o Governo Federal determinar para substituí-lo.

14.3 A contratada suportará o ônus decorrente do atraso, caso as Notas Fiscais/Faturas contenham vícios ou incorreções que impossibilitem o pagamento.

15 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

15.1 A contratada ficará obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas na presente Licitação, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital.

15.2 Cumprir de maneira integral os serviços descritos no Termo de Referência e demais cláusulas constantes da Minuta do Contrato.

16 OBRIGAÇÕES DA COMPANHIA MUNICIPAL DE URBANISMO

16.1 Prestar todas as informações e esclarecimentos, necessários ao desenvolvimento dos trabalhos, que a contratada solicitar, bem como, demais obrigações previstas no Termo de Referência e na Minuta do Contrato.

17 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1 Pelo inadimplemento das obrigações, as licitantes, conforme a infração praticada, estarão sujeitas às seguintes penalidades:

a) a recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o à pena de suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 2 (dois) anos e multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da proposta ofertada pelo adjudicatário;

b) o disposto no item acima não se aplica aos licitantes convocados nos termos do art. 64, § 2º da Lei nº 8.666/93, que não aceitarem a contratação, nas mesmas condições propostas pelo primeiro adjudicatário, inclusive quanto ao prazo e preço.

17.2 As demais sanções administrativas, referentes ao cumprimento do contrato, estão previstas no Anexo VII - Minuta do Contrato, parte integrante deste edital.

18 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1 Quaisquer informações ou dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes de interpretação do edital, deverão ser solicitadas, por escrito, à COMUR, diretamente no Departamento de Compras e Licitações, sito à Rua Três de Outubro, nº 667, Bairro Ideal, Térreo, Rodoviária Normélio Stabel, ou pelo telefone (51)3594.5429, ramal 219, **em horário de expediente das 08h15min às 17h, de segunda a sexta-feira**, com antecedência mínima de 2 (dois) dias úteis da data marcada para recebimento dos envelopes.

18.2 Os questionamentos recebidos e as respectivas respostas, com relação ao presente Pregão, encontrar-se-ão à disposição de todos os interessados na COMUR, no Departamento de Compras e Licitações.

18.3 Ocorrendo decretação de feriado ou qualquer fato superveniente que impeça a realização de ato do certame na data marcada, a data constante deste edital será transferida, automaticamente, para o primeiro dia útil ou de expediente normal subsequente ao ora fixado.

18.4 Os documentos poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada, por tabelião ou por servidor, exceto aqueles cuja autenticidade possa ser verificada na Internet, os quais poderão ser entregues em cópia simples.

18.4.1 A autenticação das cópias por servidores da COMUR deverá ser solicitada até 24 (vinte e quatro) horas antes do horário aprazado para a realização da sessão pública. Em não sendo obedecido o prazo acima estipulado, as cópias somente poderão ser autenticadas por Tabelião.

18.5 São vedadas a manutenção, aditamento ou prorrogação de contrato de prestação de serviços com empresa que venha a contratar empregados que sejam cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive de ocupantes de cargos de direção e de assessoramento, de membros vinculados à COMUR.

18.6 As normas disciplinadoras deste Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

18.7 A contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições propostas, os acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto desta Licitação, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor contratado.

18.8 A Companhia Municipal de Urbanismo poderá revogar esta Licitação por razões de interesse público, na forma do art. 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

18.9 A presente Licitação rege-se pela Lei Federal nº 10.520/02 e Decreto Municipal nº 2.159/05, aplicando-se, subsidiariamente, as disposições da Lei Federal nº 8.666/93 e Decreto Federal nº 3.555/00, sendo declarado competente o Foro da Comarca de Novo Hamburgo para dirimir controvérsias emergentes e quaisquer litígios oriundos da presente Licitação e do contrato dela decorrente, com expressa renúncia a outro qualquer, por mais privilegiado que seja.

Novo Hamburgo, 28 de abril de 2016.

Juarez Kaiser
Diretor-Geral

Ivo Eduardo Weirich
Diretor Administrativo-Financeiro

Examinei e aprovo o presente edital.
Em ___/___/___

Fábio Tomasiak
OAB/RS 50.755

ANEXO I

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

1 DO OBJETO A SER LICITADO

1.1 Visa o presente Termo de Referência detalhar os elementos necessários à contratação de pessoa jurídica de direito privado que opere Plano de Assistência à Saúde, destinada à prestação de serviços de assistência médica e odontológica, com coparticipação, pelo prazo de 05 (cinco) anos, cumprindo as exigências mínimas estabelecidas nos incisos I, II, III e VI do artigo 12 da Lei nº 9.656/98, com as coberturas obrigatórias asseguradas por lei e por resoluções normativas e normas complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS/MS), além de outras previstas no presente Termo de Referência.

2 DAS MODALIDADES DE COBERTURA, FORMAS DE ADESÃO ÀS COBERTURAS ADICIONAIS E RESPONSABILIDADE PELO CUSTEIO

2.1 A COMUR PROPORCIONARÁ CUSTEIO dos **Planos Ambulatorial e Odontológico, com Coparticipação, dos seus empregados** (beneficiários TITULARES) que integram o objeto da licitação.

2.2 A CONTRATADA deverá facultar aos empregados da COMUR, a possibilidade de aderirem ao plano de segmento hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, sendo que a diferença de valor entre o plano custeado pela COMUR e aquele objeto da adesão, será arcada pelo empregado mediante desconto em folha de pagamento.

2.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar aos empregados da COMUR, a possibilidade de incluírem beneficiários dependentes, que deverão aderir ao mesmo plano usufruído pelo respectivo titular, sendo que a integralidade dos valores necessários ao custeio da inclusão será arcada pelo empregado, **mediante desconto em folha de pagamento.**

2.4 Tanto a adesão a plano hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, quanto à inclusão de dependentes, solicitadas pelos beneficiários titulares, **somente terão efeito com a anterior concordância da COMUR, que observará, entre outras situações, os limites de endividamento do empregado.** A adesão ocorrerá a partir do dia imediato à assinatura do contrato até o término do mês subsequente à assinatura deste.

2.5 A adesão dos beneficiários dependentes é facultativa, respeitado o prazo de permanência mínima de **um (01) ano**, contado da data da emissão do cartão de identificação.

2.6 O número de beneficiários dependentes, bem como de titulares optantes por planos com maior abrangência de cobertura, poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

3 DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

3.1 Será julgada vencedora a proposta que, atendendo a todos os requisitos técnicos previstos neste Termo de Referência, ofertar **O MENOR PREÇO** para o **Plano Ambulatorial/Odontológico**, observado o quantitativo estimado de beneficiário-titulares, incluindo todos os custos diretos e indiretos pertinentes.

3.2 Não será objeto de julgamento da proposta o preço que será pago a título de prestação de assistência médica, na hipótese do empregado optar por plano de segmento hospitalar ou hospitalar com obstetrícia.

3.3 Não será objeto de julgamento da proposta o preço que será pago a título de prestação de assistência médica, pelos beneficiários titulares aos seus dependentes legais.

3.4 Ainda que não sejam critérios de julgamento, a LICITANTE deverá informar os valores que cobrará em razão das opções previstas nos itens 3.2 e 3.3, os quais deverão ser compatíveis com valores de mercado de planos empresariais.

3.5 Estima-se, para o contrato a ser celebrado com a vencedora do **objeto da licitação**, um total de **752 beneficiários** (TITULARES), assim divididos nas correspondentes faixas etárias:

Faixa Etária	Quant. de Beneficiários
De 0 até 18 anos	00
De 19 até 23 anos	07
De 24 até 28 anos	36
De 29 até 33 anos	76
De 34 até 38 anos	114
De 39 até 43 anos	110
De 44 até 48 anos	126
De 49 até 53 anos	133
De 54 até 58 anos	97
De 59 anos ou mais	53

3.6 A licitante deverá apresentar sua Proposta Comercial informando preço *per capita mensal por faixa etária, para cada um dos Planos (modalidades), incluindo a coparticipação, não sendo permitido que o preço da última faixa etária seja maior do que seis vezes aquele estipulado para a faixa inicial.* A variação acumulada entre a sétima e a décima faixas também não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixas, nos termos da Resolução Normativa - RN nº 63 da ANS, de 22/12/2003.

4 MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

4.1 A alteração de valor por mudança de faixa etária dos beneficiários deverá ser efetuada tendo como base os preços contratados para a respectiva faixa etária, e os reajustes e as revisões que porventura tenham ocorrido entre o período da contratação e o da efetiva mudança de faixa etária, incidindo no mês seguinte àquele em que o beneficiário mudou de faixa etária.

4.2 Deverão ser adotadas dez faixas etárias, nos termos da Resolução Normativa nº 63, de 22 de dezembro de 2003, observando-se a seguinte tabela:

- I - 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;
- II - 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;
- III - 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;
- IV - 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;
- V - 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;
- VI - 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;
- VII - 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;
- VIII - 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;
- IX - 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos;
- X - 59 (cinquenta e nove) anos ou mais.

5 JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO

5.1 A futura contratação visa garantir assistência médica aos empregados da COMUR, bem como facultar a prestação de assistência médica através de plano coletivo aos dependentes legais dos empregados da COMUR.

5.2 A prestação do serviço será regida pela legislação pertinente, em especial, pela Lei nº 9.656, de 03.06.1998, Lei nº 8.666/93, de 21.06.1993, pelos Atos Normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e especialmente pela Resolução Normativa nº 338/2013 (com vigência a partir de 02/01/2014), bem como por normas posteriores que eventualmente venham a substituí-las.

6 CONDIÇÕES GERAIS

6.1 BENEFICIÁRIOS

6.1.1 São considerados **beneficiários** dos serviços, para fins do presente Termo de Referência:

a) Titulares:

- I - os empregados;
- II - os ocupantes de cargos em comissão.

b) Dependentes:

- I - o (a) cônjuge ou companheiro (a);
- II - filhos ou enteados, menores de 21 anos, não emancipados, ou até 24 anos, se solteiros, sem atividade remunerada e estudantes de estabelecimento oficialmente reconhecido pelo Ministério da Educação;

III - filhos inválidos de qualquer idade, enquanto perdurar a invalidez, comprovada por laudo médico homologado;

IV - menores sob guarda ou tutela do empregado ou do (a) cônjuge ou companheiro (a), nos termos da legislação em vigor.

6.1.2 A CONTRATADA não poderá deixar de aceitar como beneficiário qualquer empregado da COMUR, bem como seus dependentes legais, seja por motivo de idade, ou qualquer outro motivo que não esteja previsto no presente Termo de Referência.

6.1.3 O empregado será o responsável, mediante desconto em folha de pagamento, pelo pagamento das mensalidades das coberturas adicionais que contratar, bem como dos valores decorrentes de cobertura aos dependentes.

6.1.4 O empregado que desejar incluir seu(s) dependente(s) no Plano Ambulatorial/Odontológico, no Plano Hospitalar ou Plano Hospitalar com Obstetrícia deverá solicitar junto à COMUR e autorizar expressamente o desconto no salário, dos valores para pagamento do plano de saúde dos dependentes, sem prejuízo da prévia autorização da COMUR.

7.2 TIPOS DE PLANOS

7.2.1 O presente Termo de Referência tem como objeto a **contratação de Plano Ambulatorial/Odontológico com coparticipação**, FACULTADA a opção, pelo beneficiário titular, por qualquer outra modalidade de plano, seja Plano Hospitalar, seja Plano Hospitalar com Obstetrícia, sendo de responsabilidade dos empregados as correspondentes parcelas não custeadas pela COMUR, bem como pelas diferenças de custo entre as diversas modalidades.

7.2.1.1 A operadora de plano privado de assistência à saúde deverá oferecer obrigatoriamente o plano-referência de que trata o artigo 10 da Lei 9.656/98, devendo observar, especialmente, os artigos 6º, 10, 14 e § 1º, 16, 17, 18, 19, § 1º, inciso VI, (segunda parte) da Resolução Normativa 338/2013.

7.2.2 Os beneficiários titulares estarão obrigatoriamente compreendidos nos seguintes planos (cobertura mínima), aos quais poderão solicitar a inclusão de dependentes:

a) Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, 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:

I - cobertura de consultas médicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas (especialidades médicas), inclusive obstétrica para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, incluindo todos os médicos habilitados à atender pela operadora;

II - cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico ou cirurgião dentista assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação conforme preceitua o caput do artigo 20 da Resolução Normativa 338/2013;

III - cobertura de medicamentos registrados/regularizados na ANVISA, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados nos Anexos e nos artigos da Resolução Normativa 338/2013;

IV - cobertura de consultas ou sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013;

V - cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados;

VI - cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013, que podem ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, em número ilimitado de sessões por ano;

VII - cobertura das ações de planejamento familiar, listadas no Anexo I da Resolução Normativa 338/2013, para segmentação ambulatorial;

VIII - cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência conforme resolução específica vigente sobre o tema;

IX - cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente ou pela necessidade de internação;

X - cobertura de hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;

XI - cobertura de 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 (medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com a finalidade de intensificar seu desempenho ou de atuar

de forma sinérgica ao tratamento) que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, necessitem, conforme prescrição do médico assistente, ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimento de Saúde;

XII - cobertura de medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso, respeitando preferencialmente as seguintes características:

a) medicamento genérico: medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela Denominação Comum Brasileira - DCB ou, na sua ausência, pela Denominação Comum Internacional - DCI, conforme definido pela Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999; e

b) medicamento fracionado: medicamento fornecido em quantidade distinta da embalagem original, conforme necessidade do paciente e definição do órgão competente - ANVISA.

XIII - cobertura dos procedimentos de radioterapia listados no Anexo I da Resolução Normativa 338/2013 para a segmentação ambulatorial;

XIV - cobertura dos procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais que prescindam de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, unidade de terapia intensiva e unidades similares e que estejam descritos no segmento ambulatorial do Anexo I da Resolução Normativa 338/2013;

XV - cobertura de hemoterapia ambulatorial; e

XVI - cobertura das cirurgias oftalmológicas ambulatoriais listadas nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013.

Parágrafo único. Para fins de aplicação do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998 é permitida, para a segmentação ambulatorial, a exclusão de:

I - procedimentos que exijam forma de anestesia diversa da anestesia local, sedação ou bloqueio;

II - quimioterapia oncológica intra-tecal ou que demande internação; e

III - embolizações.

b) Plano Odontológico que compreende a cobertura de todos os procedimentos listados na Resolução Normativa nº 338/2013 para a segmentação odontológica.

§1º Os procedimentos buco-maxilo-faciais que necessitem de internação hospitalar não estão cobertos pelos planos odontológicos, porém têm cobertura obrigatória no plano de segmentação hospitalar e plano-referência.

§ 2º Nas situações em que, por imperativo clínico, o atendimento odontológico necessite de suporte hospitalar para a sua realização, apenas os materiais odontológicos e honorários referentes aos procedimentos listados na RN 338/2013 para a segmentação odontológica deverão ser cobertos pelos planos odontológicos.

§ 3º É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema.

7.2.3 Os beneficiários titulares poderão ainda optar pelos seguintes planos adicionais, sem prejuízo das coberturas previstas nos itens anteriores (dependentes deverão aderir ao mesmo plano escolhido pelos titulares):

a) Plano Hospitalar que compreende os atendimentos realizados em todas as modalidades de internação hospitalar e os atendimentos caracterizados como de urgência e emergência, conforme Resolução específica vigente, não incluindo atendimentos ambulatoriais para fins de diagnóstico, terapia ou recuperação, ressalvado o disposto no inciso X do artigo 21 da Resolução Normativa 338/2013, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura, em número ilimitado de dias, de todas as modalidades de internação hospitalar, em todos os hospitais habilitados à funcionar pela operadora;

II - cobertura de hospital-dia (recurso intermediário entre a internação e o ambulatório, que deve desenvolver programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional, visando substituir a internação convencional, e proporcionando ao beneficiário a mesma amplitude de cobertura oferecida em regime de internação hospitalar) para transtornos mentais, de acordo com as Diretrizes de Utilização estabelecidas no Anexo II da Resolução Normativa 338/2013.

III - cobertura de transplantes listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013, e dos procedimentos a eles vinculados, incluindo:

a) as despesas assistenciais com doadores vivos, as quais estão sob expensas da operadora de planos privados de assistência à saúde do beneficiário receptor;

b) os medicamentos utilizados durante a internação;

c) o acompanhamento clínico em todo o período pós-operatório, que compreende não só o pós-operatório imediato (primeiras 24 horas da realização da cirurgia) e mediato (entre 24 horas e 48 horas da

realização da cirurgia), mas também o pós-operatório tardio (a partir de 48 horas da realização da cirurgia), exceto medicamentos de manutenção; e

d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS;

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

V - cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013;

VI - cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contraindicação do médico ou cirurgião dentista assistente, nos seguintes casos:

a) crianças e adolescentes menores de 18 anos;

b) idosos a partir dos 60 anos de idade; e

c) pessoas portadoras de deficiências.

VII - cobertura dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilofaciais listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013, para a segmentação hospitalar, conforme disposto no artigo 4º da Resolução Normativa 338/2013, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar;

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

IX - cobertura obrigatória para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar:

a) hemodiálise e diálise peritonial - CAPD;

b) quimioterapia oncológica ambulatorial, como definida no inciso XI do artigo 20 da Resolução Normativa 338/2013 e os medicamentos para tratamento antineoplásico domiciliar de uso oral;

c) procedimentos radioterápicos previstos no Anexo I da Resolução Normativa 338/2013 para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

d) hemoterapia;

e) nutrição parenteral ou enteral;

f) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica descritos nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013;

g) embolizações listadas nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013;

h) radiologia intervencionista;

i) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;

j) procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013; e

h) acompanhamento clínico no pós-operatório imediato, mediato e tardio dos pacientes submetidos aos transplantes listados nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013, exceto fornecimento de medicação de manutenção.

§ 1º Para fins do disposto no inciso VI do artigo 21 da Resolução Normativa 338/2013, deve ser observado o seguinte:

I - cabe ao médico ou cirurgião dentista assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais - OPME necessários à execução dos procedimentos contidos nos Anexos da Resolução Normativa 338/2013;

II - o profissional requisitante deve, quando assim solicitado pela operadora de plano privado de assistência à saúde, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas;

III - em caso de divergência clínica entre o profissional requisitante e a operadora, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela operadora; e

IV - o profissional requisitante pode recusar até três nomes indicados por parte da operadora para composição da junta médica.

§ 2º Para fins do disposto no inciso IX do artigo 21 da Resolução Normativa 338/2013, o imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário, com vistas à diminuição dos riscos decorrentes de uma intervenção, observadas as seguintes regras:

I - em se tratando de atendimento odontológico, o cirurgião dentista assistente e/ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento

odontológico, com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente, assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos, assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados; e

II - os honorários do cirurgião-dentista e os materiais odontológicos utilizados na execução dos procedimentos odontológicos ambulatoriais que, nas situações de imperativo clínico, necessitem ser realizados em ambiente hospitalar, não estão incluídos na cobertura da segmentação hospitalar e plano referência.

b) Plano Hospitalar com Obstetrícia que compreende toda a cobertura definida no plano hospitalar, prevista no artigo 21 da Resolução Normativa 338/2013, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura das despesas, incluindo paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante:

a) pré-parto;

b) parto; e

c) pós-parto imediato por 48 horas, salvo contra-indicação do médico ou até 10 dias, quando indicado pelo médico assistente;

II - cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto; e

III - opção de inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção.

Parágrafo único. Para fins de cobertura do parto normal listado nos Anexos, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente, de acordo com o artigo 4º da Resolução Normativa 338/2013.

7.2.4 O Plano Hospitalar e o Plano Hospitalar com Obstetrícia devem contemplar internações em quarto semiprivativo, de até 02 (dois) leitos, com banheiro privativo, sob cobertura da operadora contratada.

7.2.5 Quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o Plano de Cobertura do beneficiário na Rede Credenciada da CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional para o beneficiário.

7.2.6 A opção do Titular por determinado plano obriga os dependentes a fazerem igual opção.

7.2.7 Do dia imediato à assinatura do contrato até o término do mês subsequente à assinatura deste, os empregados da CONTRATANTE deverão realizar a opção de manterem-se com a cobertura básica oferecida pela COMUR ou aderirem a outra modalidade de plano de saúde. Cada beneficiário, titular ou dependente, fica obrigado a permanecer vinculado, pelo prazo de **um (01) ano**, à modalidade de plano de saúde escolhida.

7.2.8 A CONTRATADA não poderá criar, em quaisquer hipóteses, restrições ao atendimento de beneficiário sob a alegação de doenças ou lesões preexistentes ou congênitas.

7.3 DAS COBERTURAS ASSISTENCIAIS

7.3.1 A CONTRATADA deverá assegurar aos beneficiários regularmente inscritos nos Planos de Assistência à Saúde oferecidos os serviços e condições abaixo descritos, observando-se, ainda, a Lei nº 9.656/98 e suas alterações, a Resolução Normativa 338/2013, bem como demais resoluções do CONSU e da ANS.

7.3.2 O atendimento de Assistência Médica, englobando os segmentos ambulatorial/odontológico, hospitalar e obstetrícia aos beneficiários será realizado, no mínimo, **com abrangência no Vale dos Sinos e Região Metropolitana de Porto Alegre.**

7.3.3 O atendimento de Assistência Médica, englobando os segmentos ambulatorial/odontológico de urgência/emergência aos beneficiários será realizado, no mínimo, **com abrangência no Vale dos Sinos e Região Metropolitana de Porto Alegre.**

7.3.4 Atendimento com hora marcada, sem nenhum ônus adicional para os beneficiários, sem limite de utilização, efetuados na rede própria ou credenciada disponibilizada pela CONTRATADA, e que deverá constar de livros/guias impressos, abrangendo todas as especialidades médicas reconhecidas pela ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB), devendo os guias de rede credenciada conter todos os serviços e especialidades previstos na presente contratação ou em seus aditivos à época do atendimento médico, informando ainda todos os nomes, endereços de atendimentos e números telefônicos dos prestadores, assim como dos Hospitais e Serviços Complementares de Diagnósticos e Terapias, a serem distribuídos a cada um dos beneficiários, e conforme a modalidade de plano escolhida, não podendo haver distinção de atendimento entre os médicos credenciados, em especial no tocante ao valor da coparticipação.

7.3.5 Serão assegurados, sem qualquer limite, todos os exames, consultas, cirurgias e demais procedimentos destinados aos diagnósticos e/ou terapias, exceto os tratamentos psicoterápicos previstos no presente Termo de Referência, quando requisitados por profissionais da rede credenciada, e outras restrições ou limitações que constem expressamente do presente Termo de Referência.

7.3.6 Não haverá limites de permanência para internações hospitalares, em UTI, CTI e UTI NEONATAL, como determinam as disposições da ANS.

7.3.7 Deverá ser assegurada, pela CONTRATADA, a cobertura nas especialidades de Psicologia e Psiquiatria, através de consultas e tratamento psicoterápico, inclusive infantil, ou psiquiátrico, devidamente solicitado pelo médico responsável, inclusive quando em decorrência de dependência química.

7.3.8 No caso de Psiquiatria e Dependência Química, é obrigatório, por parte da CONTRATADA, o custeio total nos casos de internação hospitalar, assistência ambulatorial, realizados de acordo com a Lei nº 9656/98 e sua regulamentação através das Resoluções da ANS.

7.3.9 A CONTRATADA poderá oferecer, posteriormente à adjudicação da licitação, outros serviços médicos e hospitalares complementares, além dos referenciados nesta especificação, mesmo que apenas em algumas modalidades de plano disponíveis, desde que tal fato não represente aumento de custo do contrato e importe em vantagem para os beneficiários do plano de assistência à saúde contratado.

7.3.10 Não serão aceitos custos de implantação dos serviços.

7.4 DA EXCLUSÃO DE TITULARES E DEPENDENTES

7.4.1 Os titulares serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

I - por morte;

II - demissão;

III - aposentadoria;

IV - destituição de cargo em comissão.

7.4.2 Os dependentes serão excluídos do Plano de Saúde, nos seguintes casos:

I - morte;

II - quando o titular ao qual estiver vinculado for excluído;

III - quando deixarem de se enquadrar nas definições do rol de beneficiários, previstas neste Termo de Referência;

IV - quando solicitado pelo titular ao qual estiver vinculado.

7.4.3 As exclusões terão vigência cadastral e financeira a partir do primeiro dia útil do mês subsequente ao da formalização da exclusão, salvo na hipótese de óbito do beneficiário, quando as mensalidades devidas serão cobradas *pro rata die* até a data do falecimento, sendo o ajuste financeiro realizado no mês subsequente ao da comunicação do óbito à COMUR.

7.5 DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS

7.5.1 A CONTRATADA deverá fornecer gratuitamente as carteiras de Identificação, de forma personalizada, as quais serão usadas exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos contratualmente.

7.5.2 Quaisquer prejuízos causados pelo uso indevido da Carteira de Identificação, durante o período em que permanecer cadastrado no plano de saúde e após a sua exclusão, serão única e exclusivamente do beneficiário.

7.5.3 Em caso de extravio, o beneficiário se exime da responsabilidade de ressarcir os prejuízos causados após a comunicação do evento à CONTRATADA e à COMUR.

8 OBRIGAÇÕES DA COMUR

8.1 Informar periodicamente à CONTRATADA, por escrito, qualquer inclusão ou exclusão de beneficiário.

8.2 Comunicar à CONTRATADA, por escrito, os casos em que o beneficiário, por qualquer motivo, perder o direito de atendimento nas condições exigidas na forma deste Termo de Referência.

9 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 Assegurar, aos beneficiários da COMUR, os serviços de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido em contrato e na Proposta apresentada, devendo os serviços médicos, hospitalares, diagnósticos e complementares serem prestados dentro de período de tempo compatíveis com a necessidade clínica do paciente.

9.2 Reapresentar à COMUR, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais documentos solicitados, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.

9.3 Sem prejuízo dos procedimentos do controle exercido pela CONTRATADA, reserva-se a COMUR o direito de fiscalizar a observância das disposições deste contrato, a fim de assegurar seu correto e tempestivo cumprimento.

9.4 A CONTRANTE comunicará por escrito à CONTRATADA as deficiências porventura verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.

9.5 Satisfazer e aceitar todas as exigências do edital e seu(s) anexo(s), inclusive aquelas contidas no presente Termo de Referência.

9.6 Não possuir entre seus diretores, sócios e gerentes qualquer pessoa que esteja vinculada à COMUR.

10 DO REAJUSTE

10.1 Os valores do contrato deverão ser reajustados, a cada 12 meses, pelo IPCA/IBGE incidente *pro rata die*, ou outro índice que vier a substituí-lo.

11 DO CUSTO ESTIMADO

11.1 Plano Ambulatorial/Odontológico:

Faixa Etária	Valor Unitário R\$ Mensal	Quant. de Beneficiários	Total R\$
De 0 até 18 anos	80,83	00	0,00
De 19 até 23 anos	97,24	07	680,70
De 24 até 28 anos	105,60	36	3.801,48
De 29 até 33 anos	108,93	76	8.278,93
De 34 até 38 anos	121,15	114	13.811,48
De 39 até 43 anos	136,88	110	15.057,17
De 44 até 48 anos	154,37	126	19.450,62
De 49 até 53 anos	188,53	133	25.074,93
De 54 até 58 anos	234,89	97	22.784,65
De 59 anos ou mais	293,47	53	15.554,09
TOTAL:		752	124.494,06

11.1.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:

- Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame

11.2 Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia:

Faixa Etária	Valor Unitário R\$ Mensal
De 0 até 18 anos	214,71
De 19 até 23 anos	223,09
De 24 até 28 anos	244,09
De 29 até 33 anos	276,31
De 34 até 38 anos	317,75
De 39 até 43 anos	405,56
De 44 até 48 anos	533,08
De 49 até 53 anos	711,46
De 54 até 58 anos	919,33
De 59 anos ou mais	1.287,34

11.2.1 Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para:

- Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- Internações Psiquiátricas: 20% (vinte por cento) do valor a ser cobrado à partir do 31º dia de internação
- Internações Clínicas e/ou Cirurgias: R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

13. DAS CARÊNCIAS

13.1 A licitante vencedora **não poderá exigir carência** para utilização dos Planos por parte dos beneficiários atuais.

13.2 Só poderá ser exigida carência, prevista na legislação vigente, para a troca de planos ou quando da inclusão de novos beneficiários.

14 DO PRAZO DO CONTRATO

14.1 O contrato de prestação de serviço de assistência médica e odontológica, com coparticipação, será de 05 (cinco) anos, conforme previsão do art. 57, inciso II da Lei 8.666/93.

15 DO REEQUILÍBRIO CONTRATUAL

15.1 Se, durante a execução do contrato forem criadas, extintas, aumentadas ou diminuídas alíquotas de tributos, ou observadas quaisquer outras alterações capazes de causar relevante impacto nos custos envolvidos na prestação dos serviços que alterem substancialmente o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, o preço poderá ser revisto de comum acordo entre as partes, de forma a restabelecer a proporção razoável inicialmente existente entre as prestações pactuadas para cada qual das partes contratantes.

15.2 Todos e qualquer reajuste de valores do contrato deverá ser sempre precedido por comunicado formal e por escrito da CONTRATADA à COMUR, devidamente acompanhado dos documentos, demonstrativos e cálculos adequados à comprovação dos motivos idôneos ao redimensionamento, e pela formalização, mediante termo aditivo ao instrumento a ser firmado pelas partes, da nova tabela de preços a ser praticada.

Novo Hamburgo, 28 de abril de 2016.

Juarez Kaiser
Diretor-Geral

Ivo Eduardo Weirich
Diretor Administrativo-Financeiro

Fábio Tomasiak
OAB/RS 50.755

ANEXO II
PROPOSTA COMERCIAL

À COMPANHIA MUNICIPAL DE URBANISMO

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO:

TELEFONE:

REPRESENTANTE LEGAL (NOME, CARGO, RG E CPF):

A _____, em resposta à solicitação da COMUR, formaliza a seguinte proposta comercial:

1. Tabela de preços:

1.1 Plano Ambulatorial/Odontológico:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal	Quant. de Beneficiários	Total
De 0 até 18 anos		00	
De 19 até 23 anos		07	
De 24 até 28 anos		36	
De 29 até 33 anos		76	
De 34 até 38 anos		114	
De 39 até 43 anos		110	
De 44 até 48 anos		126	
De 49 até 53 anos		133	
De 54 até 58 anos		97	
De 59 anos ou mais		53	

1.1.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame

2. Tabelas auxiliares (não serão consideradas para classificação das propostas):

2.1 Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	
De 19 até 23 anos	
De 24 até 28 anos	
De 29 até 33 anos	
De 34 até 38 anos	
De 39 até 43 anos	
De 44 até 48 anos	
De 49 até 53 anos	
De 54 até 58 anos	
De 59 anos ou mais	

2.1.1 Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)

- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- e) Internações Psiquiátricas: 20% (vinte por cento) do valor a ser cobrado à partir do 31º dia de internação
- f) Internações Clínicas e/ou Cirurgias: R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

2.3 Valores referentes ao Plano Ambulatorial/Odontológico para DEPENDENTES:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	R\$
De 19 até 23 anos	R\$
De 24 até 28 anos	R\$
De 29 até 33 anos	R\$
De 34 até 38 anos	R\$
De 39 até 43 anos	R\$
De 44 até 48 anos	R\$
De 49 até 53 anos	R\$
De 54 até 58 anos	R\$
De 59 anos ou mais	R\$

2.3.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame

2.4 Valores referentes ao Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para DEPENDENTES:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	R\$
De 19 até 23 anos	R\$
De 24 até 28 anos	R\$
De 29 até 33 anos	R\$
De 34 até 38 anos	R\$
De 39 até 43 anos	R\$
De 44 até 48 anos	R\$
De 49 até 53 anos	R\$
De 54 até 58 anos	R\$
De 59 anos ou mais	R\$

2.4.1 Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- e) Internações Psiquiátricas: 20% (vinte por cento) do valor a ser cobrado à partir do 31º dia de internação
- f) Internações Clínicas e/ou Cirurgias: R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

Prazo da proposta: 60 (sessenta) dias.

Impostos/encargos: incluso no preço.

DATA E LOCAL

**ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA
CARIMBO DA EMPRESA**

ANEXO III

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016

(nome/razão social) _____, inscrita 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, sob as penas da lei, em atendimento ao disposto no inciso VII do art. 4º da Lei Federal nº 10.520/02, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no Pregão Presencial nº 002/2015.

_____, _____ de _____ de 2016.

(Representante legal)

ANEXO IV

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016

MODELO DE DECLARAÇÃO

(nome/razão social) _____, inscrita 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, sob as penas da lei, em atendimento ao disposto no parágrafo 2º, do artigo 32 da Lei Federal nº 8.666/93, que está ciente da obrigatoriedade de informar a superveniência de fato impeditivo da habilitação (quando for o caso).

_____, _____ de _____ de 2016.

(Representante legal)

ANEXO V

**EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016
MODELO DE DECLARAÇÃO EM ATENDIMENTO AO INCISO V DO ART. 27 DA
LEI Nº 8.666/93 (MÃO DE OBRA DE MENORES)**

(nome/razão social) _____, inscrita 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, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei Federal nº 9.854/99, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, tampouco emprega menor de dezesseis anos.

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

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

_____, _____ de _____ de 2016.

(Representante legal)

ANEXO VI

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016

(nome/razão social) _____, inscrita 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, sob as penas da lei, em atendimento ao disposto no inciso VII do art. 4º da Lei Federal nº 10.520/02, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação técnica, exigidos no Pregão Presencial nº 002/2014, no item 8.1.5, alíneas "b" e "c".

_____, _____ de _____ de 2016.

(Representante legal)

ANEXO VII

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2016

MINUTA DO CONTRATO

Contrato Administrativo
Nº ____/2016

Contrato de Prestação de Serviços entre
COMPANHIA MUNICIPAL DE URBANISMO –
COMUR e _____.

CONTRATADA: _____, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, CEP _____, representada neste ato por _____, Sr. _____, doravante denominada abreviadamente como CONTRATADA.

CONTRATANTE: Companhia Municipal de Urbanismo - COMUR, inscrita no CNPJ sob o nº 94.380.763/0001-59, com sede na Rua Três de Outubro, nº 667, Salas 21, 22 e 23, Bairro Ideal, Novo Hamburgo/RS, representada neste ato por seu Diretor-Geral, Sr. Juarez Valdir Kaiser, e por seu Diretor Administrativo-Financeiro, Sr. Ivo Eduardo Weirich, doravante denominada abreviadamente como CONTRATANTE.

As partes acima identificadas, com base no edital de licitação – Pregão Presencial Nº 002/2015 -, o qual, juntamente com seus anexos, fazem parte integrante do presente instrumento, contratam a prestação de serviços abaixo especificada, mediante as condições contidas nas cláusulas a seguir, sem prejuízo das demais disposições contidas nos documentos antes mencionados:

I – DO OBJETO

1.1 O presente instrumento tem por objeto a contratação de pessoa jurídica de direito privado que opere Plano de Assistência à Saúde, com coparticipação, destinada à prestação de serviços de assistência médica, com as exigências mínimas estabelecidas nos incisos I, II, III, IV, V e VI do artigo 12 da Lei nº 9.656/98, com as coberturas obrigatórias asseguradas por lei e por normas complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS/MS).

1.2 A COMUR PROPORCIONARÁ CUSTEIO INTEGRAL do **Plano Ambulatorial/Odontológico, com coparticipação, dos seus empregados** (beneficiários TITULARES).

1.3 A CONTRATADA deverá facultar aos empregados da COMUR a possibilidade de aderirem ao plano de segmento hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, com coparticipação, sendo que a diferença de valor entre o plano custeado pela COMUR e aquele objeto da adesão (Ambulatorial e/ou Odontológico), será arcada pelo empregado mediante desconto em folha de pagamento.

1.4 A CONTRATADA deverá disponibilizar aos empregados da COMUR a possibilidade de incluírem beneficiários dependentes, que deverão aderir ao mesmo plano usufruído pelo respectivo titular, sendo que a integralidade dos valores necessários ao custeio da inclusão será arcada pelo empregado, **mediante desconto em folha de pagamento.**

1.5 Tanto a adesão ao plano hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, quanto à inclusão de dependentes, solicitadas pelos beneficiários titulares, **somente terão efeito com a anterior concordância da COMUR, que observará, entre outros critérios, os limites de endividamento do empregado.** A adesão ocorrerá a partir do dia imediato à data de início de vigência do contrato até o término do mês subsequente à assinatura deste.

1.6 A adesão dos beneficiários dependentes é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência à saúde, **respeitado o prazo de permanência mínima de um (01) ano, contado da data da emissão do cartão de identificação.**

1.7 O número de beneficiários dependentes, bem como de titulares optantes por planos com maior abrangência de cobertura, poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

- 1.8 Os serviços arrolados neste item deverão beneficiar todos os empregados da CONTRATANTE.
- 1.9 Os serviços arrolados neste item não estarão sujeitos a carência, podendo os beneficiários utilizarem-se dos mesmos tão logo estejam cadastrados junto a CONTRATANTE.
- 1.10 Só poderá ser exigida carência, prevista na legislação vigente, para a troca de planos ou quando da inclusão de novos beneficiários.
- 1.11 Os beneficiários, tanto titulares quanto dependentes, e os tipos de planos que englobam este contrato estão descritos no Termo de Referência acima mencionado.

II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 2.1 Efetuar os pagamentos no tempo e modo previstos neste contrato.
- 2.2 Dar à CONTRATADA as condições necessárias à execução satisfatória do contrato.

III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1 Assegurar aos beneficiários da COMUR os serviços, de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecido em contrato e na Proposta apresentada, devendo os serviços médicos, hospitalares, diagnósticos e complementares serem prestados dentro de período de tempo compatíveis com a necessidade clínica do paciente.
- 3.2 Reapresentar à COMUR, sempre que vencidos os respectivos prazos de validade, os documentos relativos à habilitação jurídica e autorização para funcionamento, bem como demais documentos solicitados, devidamente atualizados, em original ou por cópia reprográfica autenticada.
- 3.3 Sem prejuízo dos procedimentos do controle exercido pela CONTRATADA reserva-se a COMUR o direito de fiscalizar a observância das disposições deste contrato, a fim de assegurar seu correto e tempestivo cumprimento.
- 3.4 A CONTRANTE comunicará por escrito à CONTRATADA as deficiências porventura verificadas pela fiscalização, que serão imediatamente corrigidas, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas.
- 3.5 Satisfazer e aceitar todas as exigências do edital e seu(s) anexo(s), inclusive aquelas contidas no Termo de Referência.
- 3.6 Não possuir entre seus diretores, sócios e gerentes qualquer pessoa que esteja vinculada à COMUR.
- 3.7 A contratada ficará obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas na presente Licitação, além de manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no presente edital.

IV – DO PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE

- 4.1 O valor anual estimado do contrato é de R\$ _____ (_____).
- 4.2 A COMUR pagará o valor estimado de R\$ _____ (_____), por mês.

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal	Quant. de Beneficiários	Valor Total por Faixa Etária
De 0 até 18 anos	R\$	00	R\$
De 19 até 23 anos	R\$	25	R\$
De 24 até 28 anos	R\$	57	R\$
De 29 até 33 anos	R\$	92	R\$
De 34 até 38 anos	R\$	102	R\$
De 39 até 43 anos	R\$	113	R\$
De 44 até 48 anos	R\$	128	R\$
De 49 até 53 anos	R\$	121	R\$
De 54 até 58 anos	R\$	63	R\$
De 59 anos ou mais	R\$	28	R\$
TOTAL ESTIMADO			

- 4.2.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:
- Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$
 - Fisioterapia: R\$
 - Exames e Procedimentos Ambulatoriais: % sobre o valor do exame
 - Procedimentos Especiais: % sobre o valor do exame
- 4.3 Pela prestação dos serviços contratados, a CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA o valor individual por faixa etária como descrito nos anexos que fazem parte integrante deste contrato.
- 4.4 O pagamento será efetuado em prazo não superior a 30 (trinta) dias, contado a partir do adimplemento da obrigação, conforme art. 40, XIV, "a" da Lei 8.666/93, desde que os serviços tenham

sido efetivamente realizados, devidamente atestado pela CONTRATANTE de que foram cumpridas todas as exigências contratuais.

4.5 Os pagamentos serão efetivados mediante a apresentação dos seguintes documentos pela CONTRATADA, pertinentes ao mês da prestação dos serviços:

a. nota(s) fiscal(is), acompanhada(s) do Relatório dos serviços, devidamente atestado pela CONTRATANTE;

b. na **nota fiscal** deverá constar o **número do Empenho**;

c. regularidade fiscal (Certidões Negativas de Débitos relativas à: Seguridade Social, FGTS e Conjunta Relativa aos Tributos Federais da Dívida Ativa da União, de Tributos Estadual e Municipal);

d. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa;

4.6 A **não observância do exposto anteriormente** (item acima), reservará à CONTRATANTE o **direito de suspender automaticamente os pagamentos** e, ainda, se no ato da atestação, não estiverem de acordo com a especificação apresentada e aceita pela CONTRATANTE, deverão ser regularizados, não estando a mesma sujeita ao pagamento de juros, correções ou indenizações em decorrência da suspensão dos pagamentos por culpa da CONTRATADA.

4.7 Ocorrendo erro no documento da cobrança e/ou cobrança indevida, este será devolvido e o pagamento será susinado, para que a CONTRATADA tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir da data da reapresentação do mesmo. Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal/Fatura será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

4.8 A devolução da Nota Fiscal/Fatura não aprovada pela CONTRATANTE não servirá de motivo para que a CONTRATADA suspenda a prestação de serviços ou deixe de efetuar o pagamento devido a seus empregados.

4.9 Nenhum pagamento será feito à CONTRATADA, enquanto perdurar qualquer pendência contratual, bem como, sem que ocorra, efetivamente, a prestação de serviços.

4.10 Na pendência de liquidação da obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, o valor será descontado da fatura ou créditos existentes em favor da CONTRATADA, após regular processo administrativo.

4.11 Não cabe à CONTRATANTE qualquer responsabilidade quanto ao pagamento de valores que não estejam contemplados no contrato, bem como, a eventuais dispêndios sofridos pela CONTRATADA, para a consecução do objeto deste instrumento, que não guarde relação com o contratado, dentre os quais: hospedagem, alimentação e deslocamento.

4.12 Os eventuais encargos financeiros, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pela CONTRATADA, serão de sua exclusiva responsabilidade.

4.13 Sobre o valor da prestação de serviços incidirá todos os tributos de responsabilidade das respectivas partes, cabendo à CONTRATADA indicar, quando for o caso, em documento fiscal próprio, as devidas retenções, na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos devidos, na forma da legislação tributária vigente.

4.14 Quando da emissão da Nota Fiscal/Fatura, a CONTRATADA deverá destacar o valor das retenções dos impostos referidos no item anterior.

4.15 Na hipótese de prorrogação do prazo de vigência do contrato, os valores ajustados poderão ser corrigidos monetariamente pelo IPCA/IBGE incidente pro rata die, ou outro índice que vier a substituí-lo.

V – DO PRAZO DO CONTRATO

5.1 O prazo de vigência do contrato será de **05 (cinco) anos**, iniciando-se em ___/___/2016 e findando em ___/___/2016, nos termos da Lei nº 8.666/93.

5.2 O contrato a ser firmado poderá ser rescindido conforme previsto nos artigos 78, 79 e 80 da Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

VI – DA INEXECUÇÃO DO CONTRATO

6 A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa, previstos no artigo 77 da Lei Federal nº 8.666/93.

VII – DA RESCISÃO

7.1 Este contrato poderá ser rescindido:

7.1.1 por ato unilateral da CONTRATANTE nos casos dos incisos I a XII e XVII do Art. 78 da Lei 8.666/93;

7.1.2 amigavelmente, por acordo entre as partes reduzido a termo, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE; e

7.1.3 judicialmente, nos termos da legislação.

VIII – DAS PENALIDADES

8.1 A CONTRATADA se sujeita às seguintes penalidades:

8.1.1 advertência, por escrito, sempre que verificadas pequenas irregularidades, para as quais haja concorrido;

8.1.2 multa sobre o valor total atualizado do contrato:

8.1.2.1 de 5% (cinco por cento) pelo descumprimento de cláusula contratual ou norma a legislação pertinente;

8.1.2.2 de 10% (dez por cento) nos casos de inexecução total ou parcial, execução imperfeita ou em desacordo com as especificações e negligência na execução dos serviços contratados;

8.1.3 a multa dobrará a cada caso de reincidência, havendo a possibilidade de rescisão contratual.

8.1.4 suspensão temporária do direito de contratar com a CONTRATANTE.

IX – DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 A CONTRATADA deverá manter durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por estes assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

9.2 Fazem parte integrante e inseparável do presente contrato, o edital da licitação que originou a contratação, bem como, o Termo de Referência respectivo, o que significa que eventuais condições não impostas neste contrato, mas constantes dos documentos antes referidos, deverão ser obrigatoriamente observadas pelas partes contratantes, sendo afastada qualquer hipótese de alegação de desconhecimento.

9.3 Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos com base na Lei nº 8.666/93.

X – DO FORO

10.1 Para dirimir eventuais questões que venham a ocorrer com relação ao presente contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Novo Hamburgo-RS, com renúncia expressa dos demais.

E por estarem assim justos e contratados as partes assinam o presente em duas vias, de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

Novo Hamburgo, _____ de _____, de _____.

Juarez Kaiser
Diretor-Geral

Ivo Eduardo Weirich
Diretor Administrativo-Financeiro

Contratada

Fábio Tomasiak
OAB/RS 50.755

Testemunhas:

Nome:
Cpf:

Nome:
Cpf:

ANEXO I DA MINUTA DO CONTRATO

1. Tabela de preços:

1.1 Plano Ambulatorial/Odontológico:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal	Quant. de Beneficiários	Total
De 0 até 18 anos		00	
De 19 até 23 anos		07	
De 24 até 28 anos		36	
De 29 até 33 anos		76	
De 34 até 38 anos		114	
De 39 até 43 anos		110	
De 44 até 48 anos		126	
De 49 até 53 anos		133	
De 54 até 58 anos		97	
De 59 anos ou mais		53	

1.1.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame

2. Tabelas auxiliares (não serão consideradas para classificação das propostas):

2.1 Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	
De 19 até 23 anos	
De 24 até 28 anos	
De 29 até 33 anos	
De 34 até 38 anos	
De 39 até 43 anos	
De 44 até 48 anos	
De 49 até 53 anos	
De 54 até 58 anos	
De 59 anos ou mais	

2.1.1 Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- e) Internações Psiquiátricas: 20% (vinte por cento) do valor a ser cobrado à partir do 31º dia de internação
- f) Internações Clínicas e/ou Cirurgias: R\$ 400,00 (quatrocentos reais)

2.3 Valores referentes ao Plano Ambulatorial/Odontológico para DEPENDENTES:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	R\$
De 19 até 23 anos	R\$
De 24 até 28 anos	R\$
De 29 até 33 anos	R\$
De 34 até 38 anos	R\$
De 39 até 43 anos	R\$
De 44 até 48 anos	R\$
De 49 até 53 anos	R\$
De 54 até 58 anos	R\$
De 59 anos ou mais	R\$

2.3.1 Coparticipação do Plano Ambulatorial/Odontológico para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame

2.4 Valores referentes ao Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para DEPENDENTES:

Faixa Etária	Valor Unitário Mensal
De 0 até 18 anos	R\$
De 19 até 23 anos	R\$
De 24 até 28 anos	R\$
De 29 até 33 anos	R\$
De 34 até 38 anos	R\$
De 39 até 43 anos	R\$
De 44 até 48 anos	R\$
De 49 até 53 anos	R\$
De 54 até 58 anos	R\$
De 59 anos ou mais	R\$

2.4.1 Coparticipação do Plano Hospitalar e Hospitalar com Obstetrícia para:

- a) Consultas, Procedimentos Odontológicos e Terapias: R\$ 10,00 (dez reais)
- b) Fisioterapia: R\$ 5,00 (cinco reais)
- c) Exames e Procedimentos Ambulatoriais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- d) Procedimentos Especiais: 20% (vinte por cento) sobre o valor do exame
- e) Internações Psiquiátricas: 20% (vinte por cento) do valor a ser cobrado à partir do 31º dia de internação
- f) Internações Clínicas e/ou Cirurgias: R\$ 400,00 (quatrocentos reais)