

**CONCORRÊNCIA CONJUNTA nº. 006/2007 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nºs. 173/07 e 412/07.**

**SESI - SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA, Departamento Regional do Maranhão e SENAI - SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM INDUSTRIAL Departamento Regional do Maranhão**, ambos com sede na Av. Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão, São Luís-MA, estão promovendo Licitação, modalidade **CONCORRÊNCIA PÚBLICA**, conforme **Regulamento de Licitações e Contratos** do SESI e do SENAI em observância às condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

## **1. OBJETO DA LICITAÇÃO**

- 1.1.** A presente licitação tem como objeto, a proposta mais vantajosa para a contratação de **Operadora de Plano de Assistência à Saúde ou Seguros Privados para prestação Médico-Hospitalar, Laboratorial, Auxiliar de Diagnóstico e Terapia**, destinados aos empregados do **SESI** – Serviço Social da Indústria e do **SENAI** – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial, bem como para seus dependentes legais. O Plano deverá oferecer **cobertura em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará, e em caso de urgência e emergência, em todo território nacional**, através de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada ou através de reembolso, para atendimentos hospitalares, ambulatoriais, procedimentos obstétricos, atendimento de urgência, emergência e psiquiátricos, listados no rol de procedimentos médicos do Ministério da Saúde, **a preços pré-estabelecidos per capita, e inclusão por "adesão"**, em conformidade com as exigências deste **Edital** e seus **Anexos**.

**ANEXO I** – Projeto Básico do SESI;  
**ANEXO II** – Projeto Básico do SENAI;  
**ANEXO III** - Especificação do Objeto;  
**ANEXO IV** – Quadro de Beneficiários;  
**ANEXO V** – Proposta Padronizada;  
**ANEXO VI** - Declaração de Capacidade de Atendimento;  
**ANEXO VII** - Modelo das Cartas de Credenciamentos;  
**ANEXO VIII** - Modelo de Declarações;  
**ANEXO IX** - Minuta de Contrato.

## **2. DA SESSÃO DE ABERTURA**

- 2.1.** Os envelopes contendo a Documentos de Habilitação e a Proposta de preço deverá ser entregues em envelopes lacrados e separados até às **09 horas do dia 26 de outubro de 2007**, no 1º andar, do Edifício Casa da Indústria Albano Franco, localizado à Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão; CEP 65060-645, São Luís, capital do Estado do Maranhão.
- 2.2.** Aberta à sessão não mais será permitida a entrada de interessados em participar da licitação, como proponentes, apenas como ouvintes.

- 2.3.** O SESI-MA e o SENAI-MA não se responsabilizarão por envelopes que remetidos pela via postal ou entregues em locais diferentes do indicado no subitem 2.1 não forem recebidos até a data e horário estabelecidos.
- 2.4.** Se no dia supracitado não houver expediente, o recebimento e o início da abertura dos envelopes referentes a este torneio serão realizados no primeiro dia útil subsequente de funcionamento da entidade.
- 2.5.** Não poderão concorrer neste torneio:
- 2.5.1.** Consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
  - 2.5.2.** Pessoas Físicas ou Jurídicas que estejam suspensas de participar em licitações realizadas pelo SENAI e/ou pelo SESI, Departamentos Regionais do Maranhão;
  - 2.5.3.** Pessoas Jurídicas que se encontrem sob falência, concordata, dissolução ou liquidação, ou em processo de fusão, de cisão ou de incorporação;
  - 2.5.4.** Pessoas Jurídicas que tenham sócios, gerentes ou administradores que sejam empregados ou dirigentes do SENAI e/ou do SESI.
- 2.6.** Uma vez iniciada a abertura dos envelopes supracitados, não serão permitidas quaisquer retificações que possam influenciar o resultado deste torneio
- 2.7.** Se não houver tempo suficiente para a abertura dos envelopes de **DOCUMENTAÇÃO** e **PROPOSTA DE PREÇOS** em um único momento, em face do exame da documentação e da conformidade das propostas apresentadas com os requisitos do ato convocatório, os envelopes não abertos, já rubricados no fecho, ficarão em poder da **COMISSÃO** até a data e horário marcados para prosseguimento dos trabalhos.
- 2.8.** O documento credencial deverá ser apresentado à **COMISSÃO** no início dos trabalhos, isto é, antes da abertura dos envelopes, **apartada do(s) envelope(s)**. A não apresentação do documento não inabilitará a **licitante**, mas impedirá o seu representante de se manifestar, em todas as fases do processo e responder em seu nome.
- 2.9.** Considera-se como representante legal a pessoa natural indicada pela **licitante**, mediante **contrato, procuração** ou **carta de credenciamento**, para falar em seu nome durante a reunião de abertura dos envelopes, seja referente à documentação ou à proposta de preços.

### 3. DA HABILITAÇÃO

- 3.1.** A habilitação será feita mediante o exame da documentação contida em envelope separado e fechado, trazendo na parte externa e frontal, a seguinte identificação:

**DOCUMENTAÇÃO – ENVELOPE Nº. 1**  
**CONCORRÊNCIA CONJUNTA Nº. 006/2007**  
**SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA**  
**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM DA INDUSTRIAL**  
**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE E RESPECTIVO CNPJ.**

**3.2.** O envelope destinado à habilitação deverá conter:

**3.2.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado (**cujo ramo da atividade da empresa seja compatível com o objeto licitado**), em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de eleição de seus administradores. **Os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;**
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
- d) Em caso de cooperativas deverá apresentar o registro na Organização das Cooperativas Brasileiras – OCB – ou registro na entidade estadual.

**3.2.2. REGULARIDADE FISCAL**

- a) Prova de inscrição da **licitante** no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão Negativa de Débitos – CND, para com a Seguridade Social - INSS;
- c) Certificado de regularidade de Situação – CRS para o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- d) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, sendo:
  - I. Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e quanto à Dívida Ativa da União emitida pela Receita Federal do Brasil – RFB;
  - II. Fazenda Estadual – certidão de regularidade de dívida Ativa de Tributos Estaduais, do Estado onde o licitante mantém sua sede;
  - III. Fazenda Municipal – Certidão de Regularidade de Tributos Municipais, emitido pelo Município onde o licitante mantém sua sede.

**3.2.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA – FINANCEIRA**

- a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social (2006), assinado pelo Administrador da empresa e por Contabilista legalmente habilitado, que comprove a situação financeira da empresa, vedada à substituição por balanço ou balancetes provisórios. Serão considerados aceitos como na forma de lei o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:
  - Sociedades anônimas: publicados em Diário Oficial, em jornal de grande circulação e por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da **licitante**;

- Sociedades por cotas de responsabilidade limitada: por fotocópia do livro Diário, inclusive com Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticada na Junta Comercial da sede ou do domicílio da **licitante**; ou por fotocópia do balanço e das Demonstrações Contábeis devidamente registrados ou autenticados na Junta Comercial da sede ou domicílio da **licitante**;
  - Sociedade sujeita a Lei das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte "SIMPLES": por fotocópia do livro Diário, inclusive com Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticada na Junta Comercial da sede ou do domicílio da **licitante**, ou em outro órgão equivalente; ou por fotocópia do balanço e das Demonstrações Contábeis devidamente registrados ou autenticados na Junta Comercial da sede ou domicílio da **licitante**;
  - Sociedade criada no exercício em curso: por fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na sede ou domicílio da **licitante**;
- b) Certidão negativa de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física ou outro documento equivalente.
- c) A boa situação financeira será avaliada pelos índices de Liquidez Geral – LG, Solvência Geral – SG e Liquidez Corrente – LC, resultantes da aplicação das seguintes fórmulas, deverão estar devidamente aplicadas em memorial de cálculos juntado ao balanço, mediante assinatura do representante da empresa e pelo responsável por sua contabilidade, com o número de registro no Conselho Regional de Contabilidade.

**Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo**

LG = \_\_\_\_\_

**Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo**

**Ativo Total**

SG = \_\_\_\_\_

**Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo**

**Ativo Circulante**

LC = \_\_\_\_\_

**Passivo Circulante**

### 3.2.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a) Declaração (**ANEXO VIII**) endereçada à Comissão Integrada de Licitação do SESI/SENAI-MA, redigida em papel timbrado ou com carimbo oficial do CNPJ, assinada por representante legal, na qual seja solicitada a sua participação nesta concorrência.
- b) Declaração de fato superveniente impeditivo de sua habilitação, assinada por sócio, gerente dirigente, proprietário ou procurador, devidamente identificado, nos termos do modelo anexo deste instrumento.
- c) Declaração que está em dia com PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde ocupacional), para apresentação quando solicitado.
- d) Declaração da **licitante** de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de menor aprendiz, nos termos da legislação vigente;
- e) Prova de registro da operadora e dos seus planos de saúde na Agência Nacional de Saúde - (ANS) que ateste estar a licitante legalmente autorizada a operar Planos de Saúde.
- f) Registro no Conselho Regional de Medicina e de seu responsável Técnico no domicílio da operadora ou, no caso de seguradora, registro na SUSEP.
- g) Atestado de Capacidade Técnica-operacional, em nome da empresa licitante, fornecido por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando a prestação 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 licitado, contendo, no mínimo, a quantidade de usuários atendidos e o prazo de duração do contrato.
- h) Relação/Manual atualizado com os Hospitais; Clínica e Laboratórios próprios, credenciados ou contratado da licitante, localizados em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará, sendo obrigatório nas capitais e nas cidades do interior do Maranhão onde tenha Unidade do SESI e do SENAI (Caxias, Bacabal, Imperatriz. Açailândia e Balsas).
- i) Relação/Manual atualizada dos médicos credenciados em todo Estado do Maranhão, Piauí, Ceará e, dos que prestarão serviços nas cidades do interior do Maranhão onde tenha Unidades do SESI e do SENAI (Caxias, Bacabal, Imperatriz. Açailândia e Balsas).
- j) Essa relação/manual dos médicos e dos estabelecimentos médicos próprios, ou credenciados (consultórios, hospitais, centros médicos, prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia) disponíveis para atendimento dos usuários titulares e seus dependentes, deverá conter a indicação de nomes, endereços, telefones e especialidades e outras informações correlatas, como forma de comprovar as exigências do item 3.2.4 e subitens.
- k) Capacidade de atendimento em, no mínimo, 60 (sessenta) hospitais de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada nos Estados do

Maranhão, Piauí e Ceará, sendo 20 (vinte) em cada um dos Estados, nos termos do ANEXO VI (Declaração de capacidade de Atendimento).

- l) Capacidade de atendimento em, no mínimo, 03 (três) hospitais de rede própria, credenciada ou contratada (em cada Estado), nos Estados do Maranhão, Piauí e Ceará, com no mínimo de 90 (noventa) leitos, nos termos do ANEXO VI (Declaração de capacidade de Atendimento).
- m) Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 03 (três) hospitais com UTI, em cada Estado, Maranhão, Piauí e Ceará e com, no mínimo, 07 das seguintes especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, ortopedia, clínica médica, pediatria, e neurocirurgia, nos termos do ANEXO VI (Declaração de capacidade de Atendimento).
- n) Capacidade de atendimento de urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 01 (um) hospital no interior do Estado do Maranhão onde tenha Unidade do SESI e do SENAI (Caxias, Bacabal, Imperatriz, Açailândia e Balsas), nos termos do ANEXO VI (Declaração de capacidade de Atendimento).
- o) Capacidade para realizar atendimento às urgências ginecológicas e obstétricas, 24 horas por dia, e, pelo menos, 05 hospitais (em cada Estado) Maranhão, Piauí e Ceará, nos termos do ANEXO VI (Declaração de capacidade de Atendimento).
- p) O SESI/SENAI/MA reservam-se ao direito de consultar por telefone, e-mail ou pessoalmente, para comprovar da qualidade dos serviços, o credenciamento dos profissionais relacionados, para confirmação da fidelidade das informações neles contidos.

**3.3.** Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar:

3.3.1 Em nome da **licitante** e, obrigatoriamente, com o número do CNPJ e com o endereço correspondente:

- a) se a **licitante** for a **matriz**, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou
- b) se a **licitante** for a **filial**, todos os documentos deverão estar em nome da filial;
- c) serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos em nome da matriz.

**3.4.** A empresa proponente deverá, obrigatoriamente, anexar os documentos relacionados no item 3.2 em original ou cópia autenticada por cartório competente ou por membro da Comissão de licitação ou **por outro servidor designado para essa atividade**, mediante apresentação do documento original, até **24 (vinte quatro) horas** antes do horário previsto para o início do torneio com as demais condições: serão aceitas somente cópias legíveis; não serão aceitos documentos rasurados; e a **COMISSÃO** reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que julgar necessário.

**3.5.** Sendo que as Certidões apresentadas deverão estar em condições de aceitabilidade quanto ao "prazo de validade". Caso as validades das Certidões

não estejam expressas no documento, será considerado o prazo de validade de 90 (noventa) dias da emissão da Certidão.

- 3.6. Não será permitida **autenticação de documentação durante a realização do certame**.
- 3.7. Abertos os envelopes de **Nº. 01 – DOCUMENTO DE HABILITAÇÃO**, os documentos ali contidos serão examinados e rubricados pelos participantes presentes e pela Comissão de Licitação, assim como o envelope de **Nº 02 – PROPOSTA DE PREÇO**, das empresas participantes.
- 3.8. A Comissão de Licitações após o recebimento, abertura, exame da documentação e registro em Ata, poderá, se assim achar necessário, suspender a reunião a fim de que tenha melhores condições de analisar os documentos apresentados, procedendo às diligências que acharem necessárias.
- 3.9. Após a abertura dos envelopes de documentação, os demais, contendo as propostas, serão abertos se houver: renúncia registrada em ata ou formalizada por escrito, de todas as **licitantes**, ao direito de interposição de recurso; ou, transcorrido o prazo regulamentar, sem que tenha havido interposição de recurso; ou, dado o conhecimento do deferimento ou indeferimento do recurso interposto.
- 3.10. Findo este prazo e, em não havendo manifestações, a Comissão Permanente de Licitações marcará nova data para que sejam abertos os envelopes de nº. 02, contendo as propostas preço, devendo convidar formalmente as licitantes participantes.
- 3.11. O **não comparecimento** de qualquer dos licitantes à nova reunião marcada, não impedirá que ela se realize, não cabendo ao ausente o direito a reclamação de qualquer natureza.
- 3.12. As **licitantes** que deixarem de apresentar quaisquer dos documentos exigidos no envelope **DOCUMENTAÇÃO**, ou os apresentarem em desacordo com o estabelecido neste ato convocatório ou com irregularidades, serão inabilitadas, não se admitindo complementação posterior.
- 3.13. Os envelopes contendo as propostas das empresas inabilitadas ficarão a disposição das mesmas pelo período de **10 (dez) dias úteis**, contados do encerramento da licitação (transcorrido o prazo regulamentar para interposição de recursos contra o resultado do torneio ou, se for o caso, quando denegados os recursos interpostos) após o que serão destruídos pela **COMISSÃO**.
- 3.14. A inversão dos documentos no interior dos envelopes, ou seja, a colocação dos documentos de habilitação no envelope de proposta de preço, e vice-versa, causará a exclusão sumária de quaisquer licitantes do processo licitatório.
- 3.15. A falta do CNPJ e/ou endereço completo poderá ser preenchido pelos dados constantes dos documentos apresentados dentro do envelope **DOCUMENTAÇÃO**.
- 3.15. A **inabilitação** de qualquer licitante **importa preclusão do seu direito de participar das fases subseqüentes do processo licitatório**.
- 3.17. Todos os documentos apresentados deverão estar numerados, sendo que em cada folha deverá constar o número correspondente daquela folha e o da última (ex: se o total de documento for 10, será colocado a numeração da seguinte forma 01/10, etc.).

- 3.18.** Caso a documentação não esteja numerada o representante da empresa, devidamente credenciado, poderá fazê-lo durante a reunião de abertura dos envelopes contendo os documentos de habilitação.
- 3.19.** A simples irregularidade formal, que evidencie lapso isento de má fé, e que **não afete o conteúdo ou a idoneidade dos documentos**, não será causa de inabilitação.

## 4. DAS PROPOSTAS DE PREÇOS

- 4.1.** Na presença dos proponentes habilitados serão abertas e examinadas as propostas de preços entregues em envelopes separados e lacrados com a seguinte identificação:

**PROPOSTA DE PREÇO – ENVELOPE Nº. 2**  
**CONCORRÊNCIA CONJUNTA Nº. 006/2007**  
**SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA**  
**SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM DA INDUSTRIAL**  
**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE E RESPECTIVO CNPJ.**

- 4.2.** A proposta deverá conter as seguintes informações:
- a) Ser apresentada em língua portuguesa, em 01 (uma) via digitada, papel timbrado da empresa proponente contendo o CNPJ, o endereço completo, fone, fax e e-mail para contato, devendo fazer referência ao banco, agência e respectivo códigos e o número da conta para efeito de autorização e posterior pagamento;
  - b) Fazer menção ao número do torneio, sem emendas, rasuras, acréscimo ou entrelinhas, devidamente datada, assinada e nominada pelo representante legal da licitante,
  - c) Indicação dos preços conforme previsto no **item 4.3**;
  - d) Indicação do prazo conforme previsto no **item 4.4**;
  - e) Declaração expressa de cada licitante que, caso seja vencedora, a licitante não restringirá o ingresso de novos beneficiários no plano de saúde, desde que devidamente indicado pelo SESI/SENAI, com posterior notificação, não lhe cabendo qualquer exigência e/ou restrição quanto ao número mínimo ou máximo para inclusão.
  - f) Número de profissionais da rede de atendimento própria ou credenciada, para atender os Estados do Maranhão, Piauí e Ceará.
  - g) Número de hospitais, clínicas e maternidades da rede de atendimento própria e/ou credenciada, para atender os Estados do Maranhão, Piauí e Ceará.

- h) Número de laboratórios da rede de atendimento própria e/ou credenciada, para atender os Estados do Maranhão, Piauí e Ceará.
- i) Quando a licitante for constituída sob a forma de Cooperativa de Trabalho, deverá acrescentar na sua proposta, a incidência de 15% (quinze por cento) relativa à contribuição previdenciária que será de responsabilidade do Contratante.
- 4.3.** O preço máximo mensal para esta licitação é de: **SESI/MA R\$ 60.900,00** (sessenta mil e novecentos reais) e **SENAI/MA de R\$ 55.800,00** (cinquenta e cinco mil e oitocentos reais).
- 4.4.** A cotação apresentada e levada em consideração para efeito de julgamento será de exclusiva responsabilidade da **licitante**, não lhe cabendo o direito de pleitear qualquer alteração, seja para mais ou para menos. Só serão aceitos preços em **moeda nacional**, ou seja, em **Real (R\$)**, em algarismos arábicos, e, também, por extenso, prevalecendo este último, em caso de divergência, desprezando-se qualquer valor além dos centavos.
- 4.5.** A proposta deverá ter validade de no mínimo **30 (trinta) dias**, contados da data de sua apresentação.
- 4.6.** Nos preços cotados na proposta deverão estar incluídos todos os valores incidentes, tais como taxas, impostos, fretes, **inclusive o ICMS**, os quais deverão ser os praticados na data da abertura da proposta.
- 4.7.** A apresentação de proposta será considerada como evidência de que a Licitante:
- a)** Examinou e tem pleno conhecimento de todos os documentos que instruem a concorrência;
  - b)** Aceita as cláusulas e condições deste Edital, eventuais aditamentos e esclarecimentos complementares;
  - c)** Tem condições e compromete-se a fornecer o objeto contratual pelo valor e prazo constantes da proposta;
- 4.8.** As propostas que deixarem de atender a quaisquer das exigências constantes do presente Edital, serão desclassificadas;
- 4.9.** Serão desclassificadas as propostas que contiverem a oferta de quaisquer vantagens, que permitirem e/ou insinuarem a possibilidade de redução nos preços cotados em relação aos ofertados pelas demais concorrentes.
- 4.10.** Cada Licitante deverá apresentar somente 01 (uma) cotação. A apresentação de mais de uma proposta, ou o condicionamento desta, acarretará sua imediata desclassificação;
- 4.11.** A análise e o julgamento das propostas serão realizados posteriormente pela Comissão de Licitações e/ou por técnicos designados para tal fim.
- 4.12.** Tanto ao final da fase de habilitação como da fase de propostas de preços será oportunizado as licitantes a possibilidade de desistir da interposição de recursos, opção que deverá ser registrada na ata correspondente à fase do certame.

- 4.13.** Em nenhuma hipótese poderá ser alterado o conteúdo da proposta apresentada, seja em relação a preço, pagamento, prazo ou qualquer condição que importe a modificação dos termos originais, ressalvadas apenas aquelas destinadas a sanar evidentes erros, alterações estas que serão avaliadas pela **COMISSÃO**.
- 4.14.** Serão corrigidos automaticamente pela **COMISSÃO** quaisquer erros de operação matemática.
- 4.15.** A falta de data e/ou rubrica da proposta poderá ser suprida pelo representante legal presente à reunião de abertura dos envelopes **PROPOSTA** com poderes para esse fim.
- 4.16.** As propostas deverão conter especificações de forma clara e detalhada dos serviços a serem executados, observados os prazos de carência, as coberturas mínimas e demais exigências estabelecidas neste Edital e seus Anexos.
- 4.17.** A simples irregularidade formal, que evidencie lapso isento de má fé, e que **não altere o conteúdo e, também, não afete a idoneidade das propostas de preço**, não será causa de desclassificação.

## 5. DO JULGAMENTO

- 5.1.** Depois da análise das conformidades das propostas com o estabelecido neste instrumento, e o **menor preço GLOBAL**, será declarada vencedora aquela que for mais vantajosa para a Administração.
- 5.2.** A Comissão de Licitação, a qualquer tempo e a seu critério, poderá solicitar dos proponentes, esclarecimentos e/ou informações complementares do(s) serviço(s) cotado(s) para melhor avaliação, antes da definição do julgamento deste Edital.
- 5.3.** Em caso de **empate** entre duas ou mais propostas, será observado o **item 3.2.4, letra "k"**, continuando o empate a classificação se fará, obrigatoriamente, por sorteio, em ato público.
- 5.4.** Existindo diferença entre o valor numeral e o por extenso, do Preço Total, prevalecerá o por extenso.
- 5.5.** Não se admitirá proposta que apresentar preço global ou valor *per capita* simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que este ato convocatório não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a produtos e instalações da própria **licitante**, para os quais ela renuncie a parcela ou a totalidade da remuneração.
- 5.6.** À **COMISSÃO**, além do recebimento e exame das propostas, caberá o julgamento da obediência às condições aqui estabelecidas, e, ainda, em seus anexos, e a decisão quanto às dúvidas ou omissões deste ato convocatório.
- 5.7.** A **CPL** poderá solicitar parecer de profissionais pertencentes ao **quadro de pessoal** da Contratante ou, ainda, **de pessoas físicas ou jurídicas estranhas a ele**, para orientar sua decisão.

## 6. IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO E ESCLARECIMENTO

- 6.1. Com até 48 (quarenta e oito) horas de antecedência à data de recebimento de propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar a presente Concorrência.
- 6.2. Caberá à Comissão Integrada de Licitação do SESI/SENAI decidir sobre o pedido de impugnação do Edital no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.
- 6.3. A impugnação feita tempestivamente por qualquer **licitante** não a impedirá de participar deste torneio até o trânsito em julgado da decisão a ela pertinente.
- 6.4. A impugnação interposta deverá ser comunicada à **COMISSÃO**, logo depois de protocolizada na **Secretaria da Superintendência/Diretoria do SESI/SENAI**, situada no 1º andar do Edifício Casa da Indústria Albano Franco.

## 7. DOS RECURSOS

- 7.1. Dos resultados da fase de habilitação e do julgamento das propostas caberão recursos na forma definida por este Edital e nos termos disposto no Art. 22 do Regulamento de Licitações e Contratos do SESI/SENAI.
- 7.2. Qualquer **licitante** poderá apresentar recurso à **COMISSÃO**, no prazo de **05 (cinco) dias úteis** a contar do primeiro dia útil subsequente ao recebimento da intimação do ato ou da lavratura da ata, nos casos de habilitação ou inabilitação ou do julgamento das propostas.
- 7.3. Interpostos recursos, o processo licitatório será suspenso para o devido julgamento a ser realizado no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados da data final para sua interposição, pela autoridade competente ou por seu preposto.
- 7.4. Interposto, o recurso será comunicado aos demais licitantes que poderão impugná-lo no prazo de **05 (cinco) dias úteis**.
- 7.5. O recurso deve ser apresentado em papel timbrado da empresa ou com carimbo oficial do CNPJ, redigido em português, sem rasuras, fundamentados e assinados por representante legal, observados os prazos legais.
- 7.6. Quaisquer argumentos ou subsídios concernentes à defesa da **licitante** que pretender reconsideração total ou parcial das decisões da **Comissão** deverão ser apresentados por escrito, exclusivamente, anexando-se ao recurso próprio.
- 7.7. O recurso interposto deverá ser comunicado à **Comissão** logo após ter sido protocolizado na **Secretaria da Superintendência/Diretoria** do SESI/SENAI, situada no edifício Casa da Indústria Albano Franco, 1º andar, que se submeterá a Análise do Senhor Superintendente e o Diretor Regional.

## 8. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

- 8.1. O resultado desta Concorrência será informado às empresas proponentes, via ofício, através de fax ou do e-mail informado na sua proposta, conforme previsto no item 4.2.
- 8.2. Se, por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade das propostas, ou seja, **30 (trinta) dias** e caso persista o interesse da Contratante, poderá ser solicitada à prorrogação geral da validade referida a todas as **licitantes**, por igual prazo, no mínimo.

## 9. PAGAMENTO E EXECUÇÃO

- 9.1.** O pagamento das parcelas do valor contratual será mensal sendo que as notas fiscais deverão ser emitidas em nome do SESI-MA e do SENAI-MA, a serem apresentadas para cobrança até o dia 30 do mês corrente, com as seguintes indicações:

| ENTIDADE | CNPJ/MF            | ENDEREÇO   |
|----------|--------------------|--|
| SESI     | 03.770.020/0001-30 | Av. Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão, Ed. Casa da Indústria - CEP: 65.060.645 |
| SENAI    | 03.775.543/0001-79 | Av. Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão, Ed. Casa da Indústria - CEP: 65.060.645 |

- 9.2.** O **SESI** e o **SENAI**, na qualidade de Contratantes, reservam-se o direito de recusar o pagamento se, no ato da atestação, o objeto licitado não estiver em perfeitas condições ou em conformidade com as especificações apresentadas e aceitas.
- 9.3.** A atestação da nota fiscal ou fatura referente aos serviços caberá a **Gerência de Recursos Humanos do SESI/SENAI**.
- 9.4.** O pagamento será efetuado em até 05 (cinco) dias após a apresentação da respectiva Nota Fiscal/Fatura.
- 9.5.** O **SESI/SENAI** poderá deduzir da importância a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela **licitante vencedora** nos termos deste ato convocatório.
- 9.6.** Nenhum pagamento será efetuado à **licitante vencedora** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, tributária, fiscal ou trabalhista, sem que isso gere direito a alteração de preços ou compensações.
- 9.7.** Caso o faturamento apresente alguma incorreção, o documento será devolvido ao licitante e o prazo de pagamento será prorrogado pelo mesmo tempo em que durar a correção, sem quaisquer ônus adicionais para o Contratante.
- 9.8.** No caso de eventuais atrasos de pagamento, desde que a licitante vencedora não tenha contribuído de alguma forma para tanto, fica convencionado que o índice de compensação financeira devido pelo CONTRATANTE, entre os dias de atrasos e a correspondente ao efetivo pagamento da parcela, terá aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias da data prevista para pagamento e a efetivo pagamento

VP = Valor da parcela paga

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:  $I = *Tx / 365 = 0,06 / 365$

\* Tx = percentual de taxa anual = 6%

## 10. PRAZO E LOCAL DE EXECUÇÃO

- 10.1.** Fica estabelecido o prazo de **05 (dois) dias úteis**, após a assinatura do contrato, para o início dos serviços, podendo ser prorrogado uma única vez, por no máximo igual período, quando solicitado pela **licitante vencedora** durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.
- 10.2.** O prazo de duração da Prestação de Serviço será de **12 (doze) meses**, contados a partir da assinatura do contrato.
- 10.3.** A entrega deverá ser realizada no SESI e SENAI/DR/MA, no prédio da Casa da Indústria, situada à Av. Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão, CEP: 65060-645 – São Luís/MA.

## 11. FORMALIDADES PARA A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

- 11.1.** Após a homologação deste procedimento, a Administração do **SESI/SENAI/MA** convocará oficialmente a **licitante vencedora**, durante a validade da sua proposta para, no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, aceitar ou retirar a Autorização de Despesa, sob pena de decair o direito a execução, sem prejuízo das sanções legais previstas;
- 11.2.** O prazo da convocação poderá ser prorrogado uma única vez, por no máximo igual período, quando solicitado pela **licitante vencedora** durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.
- 11.3.** É facultado à Administração, quando a **vencedora** não retirar ou não aceitar a Autorização de Despesa no prazo e condições estabelecidos, chamar as **licitantes** remanescentes, obedecida a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela primeira classificada, inclusive quanto ao preço, ou revogar este torneio, independentemente de qualquer comunicação.
- 11.4.** A recusa injustificada da **licitante vencedora** em aceitar ou retirar a Autorização de Despesa, dentro do prazo estabelecido pela Administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a para as penalidades legalmente estabelecidas.
- 11.5.** O disposto no item anterior não se aplica às **licitantes** remanescentes que não aceitarem a contratação, nas mesmas condições propostas pela adjudicatária, inclusive quanto a prazo e preço.

## 12. DA RESCISÃO DO CONTRATO

- 12.1.** A rescisão contratual será regida nos seguintes casos, assegurada a ampla defesa e o contraditório:
- Não iniciar ou concluir os serviços nos prazos estabelecidos;
  - Criar dificuldades à Fiscalização do SESI/SENAI-MA;
  - Entrar em falência, recuperação da empresa ou liquidação;
  - Ceder, transferir ou caucionar os serviços, sem prévia autorização.

## 13. DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

**13.1.** A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, sempre mediante a lavratura de Termo Aditivo.

## 13. SANÇÕES E PENALIDADES

**13.1.** A recusa da empresa em assinar o Contrato, dentro de 05 (cinco) dias úteis contados da data de recebimento da notificação, sem justificativa por escrito, ou com justificativa não aceita, sujeitará esta às penalidades previstas neste edital.

**13.2.** O atraso injustificado na execução das obrigações, sem justificativa por escrito e aceito pela contratante, constitui a contratada em multa de mora de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, limitado até o percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal em atraso, apurado a partir do prazo final ajustado no cronograma-financeiro final da obra, recolhida no prazo máximo de **15 (quinze) dias corridos**; uma vez comunicado oficialmente.

**13.3.** A multa de mora será descontada das parcelas do pagamento da contratada

**13.4.** Pela inexecução total do objeto deste torneio, a Administração do **SESI/SENAI**, poderá garantindo a prévia defesa, aplicar à **licitante vencedora** as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa de 2% (dois por cento), até o limite de 10% (dez por cento), sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contado da comunicação oficial;
- c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o **SESI** e o **SENAI**, pelo prazo de até **02 (dois) anos**; e
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com as entidades **SESI** e **SENAI**, do Estado do Maranhão, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **licitante** ressarcir a Administração da **Contratante** pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

**13.5.** A multa poderá ser aplicada isoladamente ou cumulativamente com as demais sanções.

**13.6.** Além das penalidades citadas, a **licitante vencedora** ficará sujeita no que couber às demais penalidades da lei.

**13.7.** Fica facultada a defesa prévia da Licitante, em qualquer caso de aplicação de penalidade, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da intimação do ato.

## 14. DA FISCALIZAÇÃO

**14.1.** Os serviços contratados serão executados sob a direta fiscalização da Gerência de Recursos Humanos do SESI-MA e SENAI-MA, sem com isso ficar, de qualquer forma, diminuída a responsabilidade da CONTRATADA.

## 15. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**15.1.** Caberá à **licitante vencedora**:

- a) Responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes da execução do objeto licitado, tais como:
  - a) Salários;
  - b) Seguros de acidentes;
  - c) Taxas, impostos e contribuições;
  - d) Indenizações;
  - e) Vales-refeição;
  - f) Vales-transporte etc.; e
  - g) Outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo;
- b) Responder pelos danos causados diretamente a Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo **SESI/SENAI**;
- c) Executar o objeto licitado dentro das especificações exigidas e constantes da proposta de preços apresentada;
- d) Comunicar à autoridade competente qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- e) Manter, durante a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações a serem assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste torneio;
- e) arcar com as despesas decorrentes de qualquer infração.
- f) assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações previstas na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com a Contratante;
- g) assumir, também, a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no decorrer da execução do objeto, ou em conexão com ele, ainda que acontecido em ambiente físico da Contratante;
- h) assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados a este processo licitatório e respectivo contrato, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou contingência;
- i) assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste torneio.

## 16. DISPOSIÇÕES GERAIS

**16.1.** A critério da Administração do SESI/SENAI, este torneio poderá:

- a) Ser anulado caso exista ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado; ou
- b) Ser revogado, a juízo da Administração, se for considerada inoportuna ou inconveniente ao interesse da entidade, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;
- c) Ser cancelado, antes de emitida autorização de despesa, desde que justificado;
- d) Ter sua data de abertura dos envelopes **DOCUMENTAÇÃO** e **PROPOSTA** transferida, por conveniência exclusiva da Administração.

**16.2.** Os recursos para as despesas decorrentes esta Concorrência estão previstos em conta própria da dotação orçamentária **31.01.01.03.999 - Encargos Assistenciais**, na Unidade **12.01.02.01.01**, no Centro de Responsabilidade **4.01.01.02.01.01**.

**16.4.** Caberá ao SESI/SENAI:

- a) Apresentar quando da assinatura do CONTRATO, a relação dos beneficiários com informações adicionais solicitadas pela **CONTRATADA**, se for o caso, para fins de cadastramento;
- b) Impedir que terceiros executem o objeto deste torneio;
- c) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos empregados da **licitante vencedora**;
- d) Comunicar, formalmente, à **CONTRATADA**, qualquer inclusão ou exclusão de beneficiário;
- e) Avaliar a capacidade operacional da **CONTRATADA**, bem como se inteirar das reais condições de execução dos serviços objeto deste CONTRATO, devendo o representante designado, tão logo seja constatada, comunicar à mesma, e por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- f) Proporcionar todas as facilidades para que a **CONTRATADA** possa desempenhar seus serviços dentro das normas do CONTRATO;
- g) Exercer permanente fiscalização da execução dos serviços objetos deste CONTRATO, por intermédio da Gerência de Recursos Humanos do SESI/SENAI;
- h) notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução.

**16.5.** Deverá a **licitante vencedora** observar, também, o seguinte:

- a) É expressamente proibida a contratação de empregado pertencente ao quadro de pessoal do **SESI/SENAI** durante a execução do objeto licitado;
- b) É expressamente proibida a veiculação de publicidade acerca do contrato, salvo se houver prévia autorização da Contratante;
- c) É vedada a subcontratação de outra empresa para a execução do objeto deste torneio

## 17. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 17.1.** É facultada à Comissão, ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta.
- 17.2.** Qualquer esclarecimento ou informação complementar poderá ser obtido através de correspondência entregue na no 1º andar do edifício Casa da Indústria Albano Franco, localizado na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Bequimão – São Luís-MA, ou pelo e-mail [cplesisenai@fiema.org.br](mailto:cplesisenai@fiema.org.br), endereçado à Comissão Integrada de Licitação do SESI/SENAI. Somente serão consideradas solicitações recebidas no prazo de até 24 (vinte quatro) dias anteriores a data de abertura deste Edital, sem que a data da abertura seja considerada nesse cálculo.

## 22. FORO

- 22.1.** Para todos os efeitos legais, as partes elegem o Foro de São Luís, capital do Estado do Maranhão para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da aplicação deste Edital e seus Anexos.

São Luís, 24 de agosto de 2007.

\_\_\_\_\_  
Lindomar dos Santos Lopes  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Renata Brandão Cunha  
Membro

\_\_\_\_\_  
Kênia Samalia Soares Melo  
Membro

\_\_\_\_\_  
Soraya Cavalcante Pereira  
Membro

## PROJETO BÁSICO SESI

### 1. OBJETIVO

Contratação de operadora de Planos ou seguros privados para prestação Médico-Hospitalar aos empregados do SESI - Serviço Social da Indústria e seus dependentes. O plano deverá oferecer cobertura em todo o Estado do Maranhão, Piauí e Ceará e, em caso de urgência e emergência, em todo território nacional para atendimentos hospitalares, ambulatoriais, procedimentos obstétricos, atendimento de urgência, emergência e psiquiátricos, listados no rol de procedimentos médicos do Ministério da Saúde/ANS, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outros profissionais e instituições.

- 1.1. O fornecimento da assistência se dará através de plano privado de assistência a saúde, na modalidade de contratação coletiva empresarial, custo *per capita* (faixa etária única), na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia.

### 2. JUSTIFICATIVA

Levando em consideração a responsabilidade social da instituição junto aos seus colaboradores, a preocupação em proporcionar ações que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos mesmos, os efeitos potenciais que o trabalhador com saúde proporciona à empresa em termos de motivação, participação ativa no trabalho e dentro da política institucional de valorização de seus recursos humanos é que se justifica esse projeto.

### 3. META FÍSICA

Prestação de serviços de assistência à saúde, através de plano médico-hospitalar, dirigido de forma principal a 01 (um) titular + 03 (três) dependentes, com cota de participação de 50% (cinquenta por cento) do plano padrão, sendo que, a partir do quarto dependente, o titular assumirá o valor integral do Plano de Saúde de cada indivíduo.

Está prevista a possibilidade de participação de 406 (quatrocentos e seis) usuários, sendo 172 (cento e setenta e dois) titulares e 234 (duzentos e trinta e quatro) dependentes, cuja idade máxima será de 21 (vinte e um) anos, podendo chegar até a idade de 24 (vinte e quatro) anos para aquelas pessoas, dependentes, que estiverem estudando em instituições de ensino da Educação Superior.

### 4. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Por se tratar de serviços de natureza continuada, o prazo de execução e de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por iguais períodos até o limite máximo previsto em lei, que é de 60 (sessenta) meses.

## **5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS**

Registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Comprovação de que não está sob regime de liquidação extrajudicial, previsto no Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966.

Apresentação de parecer positivo de regularidade de Auditores Independentes, registrados no respectivo Conselho Regional de Contabilidade e na Comissão de Valores Mobiliários – CVM, relativo às suas contas.

Autorização para operar em Planos ou Seguros de Assistência à Saúde emitida pelos órgãos competentes, Conselho Federal de Medicina – CFM, Conselho Regional de Medicina – CRM ou Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e qualidade com o objeto a ser licitado, através de atestado de capacidade técnica que caracterize que a empresa prestou ou vem prestando a contento serviços da mesma natureza.

## **6. REGIME DOS SERVIÇOS E TIPO DE ADJUDICAÇÃO**

**Regime de Empreitada:** (X) preço global;

**Adjudicação do Objeto:** (X) global.

## **7. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**Conta Orçamentária:** 3.1.01.06.99.002 – Plano de Assistência Médica.

**Unidade:** 12.01.02.01.01; **Centro de Responsabilidade:** 4.01.02.02.01.01.

## **8. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Em todo o Estado do Maranhão, Piauí e Ceará.

## **9. RESPONSÁVEL PELO PROJETO**

Gerência de Recursos Humanos – GRH.

## **10. UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO**

Gerência de Recursos Humanos – GRH.

## ANEXO II

### PROJETO BÁSICO SENAI

#### 1. OBJETIVO

Contratação de operadora de Planos ou seguros privados para prestação Médico-Hospitalar aos empregados do SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial e seus dependentes. O plano deverá oferecer cobertura em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará e, em caso de urgência e emergência, em todo território nacional para atendimentos hospitalares, ambulatoriais, procedimentos obstétricos, atendimento de urgência, emergência e psiquiátricos, listados no rol de procedimentos médicos do Ministério da Saúde/ANS, através de hospitais, centros médicos, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, médicos e outros profissionais e instituições.

1.1. O fornecimento da assistência se dará através de plano privado de assistência a saúde, na modalidade de contratação coletiva empresarial, custo *per capita* (faixa etária única), na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia.

#### 2. JUSTIFICATIVA

Levando em consideração a responsabilidade social da instituição junto aos seus colaboradores, a preocupação em proporcionar ações que contribuam para a melhoria da qualidade de vida dos mesmos, os efeitos potenciais que o trabalhador com saúde proporciona à empresa em termos de motivação, participação ativa no trabalho e dentro da política institucional de valorização de seus recursos humanos é que se justifica esse projeto.

#### 3. META FÍSICA

Prestação de serviços de assistência à saúde, através de plano médico-hospitalar, dirigido de forma principal a 01 (um) titular + 03 (três) dependentes, com cota de participação de 50% (cinquenta por cento) do plano padrão, sendo que, a partir do quarto dependente, o titular assumirá o valor integral do Plano de Saúde de cada indivíduo.

Está prevista a possibilidade de participação de 372 (trezentos e setenta e dois) usuários, sendo 160 (cento e sessenta) titulares e 212 (duzentos e doze) dependentes, cuja idade máxima será de 21 (vinte e um) anos, podendo chegar até a idade de 24 (vinte e quatro) anos para aquelas pessoas, dependentes, que estiverem estudando em instituições de ensino da Educação Superior.

#### 4. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Por se tratar de serviços de natureza continuada, o prazo de execução e de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser renovado por iguais períodos até o limite máximo previsto em lei, que é de 60 (sessenta) meses.

## 5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DOS SERVIÇOS

Registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Comprovação de que não está sob regime de liquidação extrajudicial, previsto no Decreto-Lei nº. 73, de 21 de novembro de 1966.

Apresentação de parecer positivo de regularidade de Auditores Independentes, registrados no respectivo Conselho Regional de Contabilidade e na Comissão de Valores Mobiliários – CVM, relativo às suas contas.

Autorização para operar em Planos ou Seguros de Assistência à Saúde emitida pelos órgãos competentes, Conselho Federal de Medicina – CFM, Conselho Regional de Medicina – CRM ou Superintendência de Seguros Privados – SUSEP.

Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e qualidade com o objeto a ser licitado, através de atestado de capacidade técnica que caracterize que a empresa prestou ou vem prestando a contento serviços da mesma natureza.

A similaridade ou compatibilidade dos serviços prestados pelas licitantes deverá ser comprovada com atestado que ratifique, no individual ou no somatório, ter realizado serviços em quantidades iguais ou superiores a 80% (oitenta por cento) da estimativa de beneficiários prevista para contratação.

## 6. REGIME DOS SERVIÇOS E TIPO DE ADJUDICAÇÃO

**Regime de Empreitada:** (X) preço global;

**Adjudicação do Objeto:** (X) global.

## 7. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**Conta Orçamentária:** 3.1.01.06.99.002 – Plano de Assistência Médica.

**Unidade:** 12.01.02.01.01; **Centro de Responsabilidade:** 4.01.02.02.01.01.

## 8. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará.

## 9. RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Gerência de Recursos Humanos – GRH.

## 10. UNIDADE DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Gerência de Recursos Humanos – GRH.

## ANEXO III SESI

### ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

#### 1. DA CONCEITUAÇÃO

1.1. Para fins desta licitação, ficam definidos os seguintes conceitos:

- a) PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR – é o plano de assistência à saúde dos empregados do SESI.
- b) BENEFÍCIOS – são todas as coberturas estabelecidas pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR.
- c) USUÁRIOS – são os inscritos no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, seja na condição de beneficiários titulares ou dependentes.
- d) BENEFICIÁRIO TITULAR – é o empregado colaborador do SESI.
- e) BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – é a pessoa da família do empregado colaborador do SESI na forma regulamentada neste documento.
- f) COTA DE PARTICIPAÇÃO – é o valor estabelecido pela Diretoria Regional para desconto, em folha de pagamento, de cada empregado.
- g) VALOR *PER CAPITA* – é o valor a ser pago, relativo a cada usuário.
- h) REDE CREDENCIADA – são os Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas Especializadas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais ou instituições colocadas à disposição dos usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, pela CONTRATADA, sendo inscritos ou registrados no Conselho Federal de Medicina e/ou no Conselho Regional de Medicina – CRM, em todo o Estado do Maranhão, na capital e no interior, principalmente onde houver Unidades Operacionais e Agências de Treinamento do SESI.
- i) CONTRATADA – é a empresa com a qual o SESI celebrará o contrato de prestação de serviços de assistência à saúde.
- j) PLANO PADRÃO - Plano Ambulatorial e Hospitalar, incluindo atendimento obstétrico, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e cobertura de despesas com acompanhantes menores de 18 (dezoito) anos.
- k) REMOÇÃO – é o deslocamento dos usuários para o atendimento hospitalar, na forma regulamentada neste documento.

#### 2. DOS BENEFICIÁRIOS

2.1. Os beneficiários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR classificam-se em:

- a) beneficiários titulares; e
- b) beneficiários dependentes.

2.2. São considerados beneficiários titulares:

- a) empregados colaboradores do quadro permanente do SESI; e
- b) empregados colaboradores contratados para o desempenho de Cargos de Confiança de Direção ou de Assessoramento Técnico do SESI.

2.3. São considerados beneficiários dependentes:

- a) Filhos de qualquer condição, enteado, menor sob guarda, sob tutela e todas as demais formas legais, solteiros até 18 (dezoito) anos completos ou até 24 (vinte e quatro) anos completos, se estiver, comprovadamente, estudando, não tendo economia própria; ou filho inválido solteiro, sem limite de idade;
  - b) O cônjuge ou companheira (o), mantida (o) há mais de 05 (cinco) anos (a existência de filho em comum supre a exigência do prazo mencionado), conforme a lei nº. 8971, de 29/12/94, D.O.U. de 30/12/94;
- 2.4. É da responsabilidade do colaborador (ativo) solicitar, formalmente, por intermédio de formulário próprio, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.
- 2.5. Para fins do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, considera-se sem economia própria, aquele dependente que não recebe pensão, ou rendimentos de qualquer natureza, e, caso os receba, o valor total deverá ser inferior a 02 (dois) salários mínimos brutos.
- 2.6. A invalidez determina a dependência, desde que seja de caráter definitivo e permanente.

### 3. DA INCLUSÃO E DA NOVA INCLUSÃO

- 3.1. A inclusão do colaborador, no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR será realizada a pedido do interessado, mediante manifestação expressa junto à Gerência de Recursos Humanos - GRH.
- 3.2. Os colaboradores ativos disporão do prazo de 90 (noventa) dias, contados da contratação da nova operadora de serviços de assistência à saúde, para solicitarem as suas inclusões, e de seus dependentes, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados.
- 3.3. Os colaboradores ativos que não solicitarem sua inclusão no prazo de 90 (noventa) dias, contados da contratação da nova operadora de serviços de assistência à saúde, poderão solicitar as suas inclusões, e de seus dependentes a qualquer momento no PLANO DE SAÚDE, **cumprirão de carências pré - estabelecidas** para usufruírem os serviços contratados.
- 3.4. Os colaboradores ativos, que vierem a entrar em exercício no SESI, após a data a que se refere o subitem 3.2, disporão do prazo de **30 (trinta) dias** ininterruptos, contados da data em que entrarem em exercício, para solicitarem a sua inclusão e a dos seus dependentes no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, ficando, nesse caso, **isentos de carência** para usufruírem os serviços abrangidos.
- 3.5. Os colaboradores ativos, incluídos no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR serão excluídos ao se aposentarem.
- 3.5. Caso o dependente que tenha perdido esta condição volte a readquiri-la, o mesmo não cumprirá carência.
- 3.6. Ficam sujeitas à carência de 90 (noventa) dias, as novas inclusões de usuários, de qualquer natureza, cuja exclusão tenha sido solicitada pelo colaborador (ativo), exceto no caso de parto, onde a carência é de 300 (trezentos) dias.

## 4. DO DESLIGAMENTO

- 4.1. Cessará o direito do beneficiário titular, e de todos os beneficiários dependentes a ele vinculados, de usufruírem o PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, a partir da data da publicação do ato oficial que estabelecer a sua nova condição, quando couber, nas seguintes hipóteses:
- Licenças e afastamentos sem remuneração;
  - Demissão;
  - Cancelamento voluntário da inscrição; e
  - Falecimento.

## 5. DA CARÊNCIA

- 5.1. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR
- Dos usuários inscritos, no PLANO DE SAÚDE, na forma regulamentada no item "3";
  - Em situações de urgência ou emergência, desde que ocorram após a solicitação formal de inclusão do usuário no plano, nos respectivos PRÓ-SAÚDES, à empresa contratada; e
  - Nas consultas médicas.

## 6. DOS BENEFÍCIOS DO PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

- 6.1. O PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR preverá o custeio das despesas referentes aos benefícios abaixo, prestados pela rede credenciada da CONTRATADA, nas seguintes condições:
- 6.1.1. Nos Serviços Ambulatoriais:
- Atendimentos realizados em consultório ou ambulatórios, definidos e listados no Rol de Procedimentos Médicos, anexo à Resolução nº. 10, de 03/11/98, do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, 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 de recuperação pós-anestésica, UTI, CETIN e similares, observadas as seguintes exigências:
    - Cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, inclusive, obstétricas para pré-natal, na rede credenciada da CONTRATADA;
    - Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, exames, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com ou sem porte anestésico, solicitados pelo médico assistente, cuja liberação de autorização não poderá ser superior a 24 (vinte quatro) horas;
    - Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais:
      - Hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
      - Quimioterapia ambulatorial;
      - Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia etc.);

- Hemoterapia ambulatorial;
  - Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, assim caracterizadas pela inexistência de porte anestésico; e
  - Fonoaudiologia;
- d) Cobertura de psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área de saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) horas semanais, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência, sendo limitadas a 12 (doze) sessões por ano de contrato, por usuário;
- e) Cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade de atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;
- f) Cobertura de procedimentos de fonoaudiologia com duração máxima de 12 (doze) sessões por ano de contrato, por usuário.
- II. *Home care* solicitado pelos familiares, com a concordância do médico assistente, desde que seja comprovado custo inferior ao do uso de instituição hospitalar.
- 6.1.2. Nos Serviços Hospitalares:
- I. Atendimentos em unidades hospitalares, observadas as seguintes exigências:
- a) Cobertura de internações hospitalares, sem limitações de prazo, valor máximo e quantidade, incluindo os procedimentos obstétricos, na rede credenciada da CONTRATADA;
- b) Cobertura de internações hospitalares em Centros de Terapia Intensiva, ou similar, sem limitações de prazo, valor máximo ou quantidade, a critério do médico assistente;
- c) Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;
- d) Cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, inclusive de stents com revestimento de medicamento, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
- e) Cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessários, para outro estabelecimento hospitalar, dentro do limite geográfico estabelecido por este instrumento e ratificado no contrato;
- f) Cobertura de despesas de acompanhantes, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos;
- g) Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada, em nível de internação hospitalar:
- Hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
  - Quimioterapia;
  - Radioterapia, incluindo radiomoldagem, radioimplante e braquiterapia;
  - Hemoterapia;

- Nutrição parenteral ou enteral;
  - Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
  - Embolizações e radiologia intervencionista;
  - Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
  - Fisioterapia;
  - Próteses intra-operatórias;
  - Material de osteossíntese, tais como: placas, parafusos e pinos;
  - Transplantes de rins e córneas, que serão cobertos com o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio;
  - Despesas assistenciais com doadores vivos;
  - Medicamentos utilizados durante a internação exceto medicação de manutenção;
  - Despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS;
  - Procedimentos obstétricos;
- h) Procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto, com a cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular do benefício, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto;
- i) Procedimentos buco-maxilares e aqueles passíveis de realização em consultório, mas que, por imperativo clínico, necessitem de internação hospitalar.

#### 6.1.3. Nos Serviços de Emergência e Urgência:

##### I. atendimentos de emergência e urgência nos seguintes casos:

- a) de emergência - quando implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;
- b) de urgência - assim entendidos os resultados de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

#### 6.1.4. Nos Serviços Psiquiátricos:

##### I. atendimentos psiquiátricos nas seguintes situações:

- a) transtornos psiquiátricos em situação de crise - custeio integral de 30 (trinta) dias de internação, por ano de contrato, por usuário, em hospital psiquiátrico, unidade ou em enfermaria psiquiátrica em hospital geral;
- b) intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem hospitalização - custeio integral de 15 (quinze) dias de internação, por ano de contrato, por usuário, em hospital geral;
- c) atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto-infringidas.

#### 6.1.5. Nos Serviços de Remoção:

- I. Realização de remoções, observados os seguintes critérios:
  - a) ser solicitada pelo médico assistente, através de relatório em que seja evidenciada a impossibilidade de locomoção do usuário;
  - b) ser realizada até o estabelecimento médico-hospitalar com condições técnicas de prestar o atendimento necessário;
  - c) caso haja necessidade de UTI e/ou acompanhamento médico, o relatório de solicitação do serviço deverá conter tal especificação;
  - d) para realização de procedimentos essenciais ao acompanhamento da patologia que gerou a internação, ou de evento essencial à manutenção da saúde do usuário.

#### 6.1.6. Nos Serviços de Acomodação:

- I. Será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pela CONTRATADA, em apartamento individual, com banheiro privativo (Plano Padrão), conforme estabelecido nos itens 1.1, letra "K", deste anexo, de acordo com o plano aderido.
- II. Quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o serviço contratado, no estabelecimento da rede credenciada da CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação de nível superior, sem ônus adicional para o usuário.

#### 6.1.7. Nos Serviços de Reembolso de Despesas:

- I. Nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, o reembolso das despesas efetuadas pelos usuários, será feito pela CONTRATADA de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa, pagáveis no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.
- II. Nos locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), o reembolso ao usuário será feito pela CONTRATADA, no valor total das despesas comprovadas, inclusive de lentes intra-oculares, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.
- III. Em todos os procedimentos cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR é facultada ao usuário a livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, devendo, então, remunerá-lo diretamente e, posteriormente, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, solicitar o reembolso à CONTRATADA, de acordo com a tabela de preços por ela praticada, devendo ser, o reembolso, efetuado no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos.

## 7. DAS EXCLUSÕES DO PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

### 7.1. Não são cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR:

- a) procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- b) pagamento de armações para óculos;
- c) tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelo Conselho de Saúde Complementar;

- d) aparelhos estéticos, órteses e próteses, e/ou aparelhos usados para a substituição de função ou reabilitação, não ligados ao ato cirúrgico;
- e) atendimentos nos casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- f) tratamentos ou procedimentos relacionados à estimulação conceptiva e fertilização *in vitro*;
- g) tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelo Conselho de Saúde Complementar;
- h) materiais e medicamentos não nacionalizados;
- i) transplantes de órgãos, exceto de rins e córneas;
- j) despesas de medicação com manutenção pós-transplantes;
- k) tratamentos em clínicas de emagrecimento (exceto para tratamento de obesidade mórbida), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- l) internações para *check-up* médico;
- m) despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, aluguel de televisão, refrigerantes, bebidas alcoólicas, lavagem de roupas, flores, gorjetas e indenizações ou destruição de objetos, bem como despesas com enfermagem particular, ainda que em hospital; e
- n) vacinas.

## 8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

### 8.1. São obrigações da CONTRATANTE:

- a) Apresentar, quando da assinatura do presente CONTRATO, a relação dos beneficiários com informações adicionais solicitadas pela CONTRATADA, se for o caso, para fins de cadastramento;
- b) Informar formalizar à CONTRATADA, qualquer inclusão ou exclusão de beneficiário:
  - I. a exclusão dos usuários, pela CONTRATADA, só será efetuada após comunicação feita pela GRH, juntamente com suas carteiras de identificação;
- c) Avaliar a capacidade operacional da CONTRATADA, bem como se inteirar das reais condições de execução dos serviços objeto deste CONTRATO, devendo o representante designado, tão logo seja constatada, comunicar à mesma e por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- d) Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços dentro das normas do CONTRATO;
- e) Exercer permanente fiscalização da execução dos serviços objetos deste CONTRATO, por intermédio da GRH do SESI;
- f) Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução dos serviços para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias; e
- g) Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA.

### 8.2. A CONTRATANTE poderá alterar, a qualquer tempo, no curso da vigência contratual, o número de beneficiários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-

HOSPITALAR, fazendo incluir ou determinando a exclusão, mantidas as mesmas condições estabelecidas neste instrumento.

## 9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 9.1. A CONTRATADA se obriga a executar os serviços, observando as condições a seguir indicadas:
- a) Assegurar aos beneficiários definidos no Item 1.1, letra "d", "e" e "f", regularmente inscritos, os serviços ofertados de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecidas neste CONTRATO, no Edital, partes integrantes deste Contrato e na respectiva Proposta;
  - b) Fornecer a cada beneficiário da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias da sua adesão, Carteira de Identificação apropriada, nela constando o plano a que pertence e cuja apresentação, obrigatoriamente acompanhada de documento de identidade, assegurará os benefícios, os direitos e as vantagens estabelecidas neste instrumento;
  - c) Oferecer os serviços de pronto-socorro, para atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;
  - d) Autorizar em até no máximo 24 (vinte e quatro) horas, os exames para fins diagnósticos, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, hospitalares necessários;
  - e) Reembolsar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data da apresentação do comprovante de pagamento, as despesas efetuadas pelos usuários com serviços de assistência à saúde nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, desde que previstos pelo respectivo plano, de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa;
  - f) Reembolsar, em caso de livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, de acordo com a tabela de preços praticada pela CONTRATADA, as despesas remuneradas diretamente pelos usuários, referentes a todos os procedimentos cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos;
  - g) Emitir e entregar na Diretoria Administrativa e Financeira do SESI, o extrato mensal de utilização dos benefícios para cada usuário individualmente, classificando-se o tipo de atendimento (consulta, exame, internação etc.) e o valor;
  - h) Permitir que a CONTRATANTE realize, através de seus setores específicos, a fiscalização dos serviços, que obedecerá às disposições da legislação que trata a matéria;
  - i) Executar, de forma regular, criteriosa e dentro dos padrões e parâmetros estabelecidos pela Associação Médica Brasileira – AMB, pela ABH e pela Organização Mundial de Saúde – OMS, todos os serviços previstos neste instrumento e na respectiva proposta apresentada pela empresa Contratada;
  - j) Não transferir a outrem, no todo ou em partes as obrigações estabelecidas pelo presente instrumento;
  - k) Acatar as instruções e observações que emanem de fiscalização da CONTRATANTE;

- l) Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência;
- m) Fornecer, gratuitamente, aos usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, manual de procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada pela CONTRATADA, com endereço e telefones atualizados;
- n) Manter na Rede de Atendimento Credenciada o quantitativo mínimo de profissionais, hospitais, consultórios em número igual ou superior ao apresentado na Proposta de Preços ofertada na licitação;
- o) Manter todas as condições de habilitação que ensejaram a sua contratação;
- p) Admitir a transferência dos beneficiários, dentre os Planos contratados, desde que formule junto à CONTRATANTE expressa e formal manifestação nesse sentido e, assuma os ônus decorrentes das diferenças entre um e outro PLANO, de acordo com o estabelecido neste Termo de referência; e
- q) Selecionar, credenciar ou cancelar o credenciamento de clínicas, e unidades prestadoras de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, tudo em função da melhoria da qualidade do atendimento aos seus associados, sendo facultado à CONTRATANTE colaborar com a CONTRATADA no processo de seleção das clínicas e unidades de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia.

## **10. DA EXECUÇÃO FINANCEIRA**

- 10.1. A despesa com a execução do presente CONTRATO, que caberá ao SESI, correrá de acordo com a dotação de crédito orçamentária prevista através de Autorização de Despesa.
  - 10.1.1 - Será emitida a respectiva Nota Fiscal na forma da Lei.
- 10.2. A parte que caberá ao colaborador será repassada à empresa CONTRATADA e desconta em folha de pagamento ao final de cada competência.

## **11. DOS REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DAS PROPOSTAS:**

- 11.1. O julgamento obedecerá aos critérios e menor preço global e atenderá os seguintes índices:
  - a) será julgada vencedora, a proposta que alcançar o maior número de pontos atendendo a todos os requisitos previstos neste instrumento, a proposta que ofertar o menor preço global para o PLANO PADRÃO com base no quantitativo estimado de usuários titulares e dependentes, conforme a tabela de composição dos beneficiários (Anexo III);
  - b) as licitantes deverão apresentar suas propostas informando o valor *per capita* único, independente da faixa etária;
  - c) as licitantes deverão apresentar declaração, firmada pelos seus representantes legais, informando possuir cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada, com cobertura Nacional e em todo o Estado do Maranhão, obrigatoriamente nos municípios de Pinheiro, Bacabal, Caxias, Presidente Dutra, Balsas, Imperatriz e Açailândia;
  - d) será exigido que as licitantes apresentem planilhas com totais de sua rede credenciada, por tipo de prestador de serviços, em todo Território nacional e todo Estado do Maranhão, disponível aos beneficiários do plano.

## 12. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 12.1. Serão assegurados os serviços para atendimento de qualquer tipo de doença, inclusive as preexistentes, as congênitas, as infecto-contagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações.
- 12.2. Os serviços de pronto-socorro devem dar atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internação e exames complementares de diagnóstico.
- 12.3. A CONTRATADA, para a prestação de serviços estabelecidos deverá, em 5 (cinco) dias úteis após ser firmado o contrato, disponibilizar os serviços de Discagem Direta Grátis (DDG), através de uma Central de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas.
- 12.4. As exclusões de usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR serão, tempestivamente, comunicadas à CONTRATADA, pelo SESI, devolvendo as carteiras de identificação de todos os usuários excluídos.
- 12.5. O colaborador que pretender sua exclusão do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR deverá formalizar seu pedido junto a GRH do SENAI, devolvendo, no mesmo ato, a sua carteira de identificação do plano e as de seus dependentes. Só após esses procedimentos o usuário será, definitivamente, excluído do plano.
- 12.6. A eventual utilização dos serviços após a comunicação, pela GRH do SESI, da exclusão de qualquer usuário, será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA.
- 12.7. A CONTRATADA deverá fornecer, aos usuários, a carteira de identificação, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a comunicação, pela GRH do SESI, de adesões ao PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR.
- 12.8. Todos os casos omissos serão resolvidos com base nas normas gerais vigentes e na legislação específica.
- 12.9. Todos os serviços deverão ser executados por mão-de-obra qualificada, devendo a **licitante vencedora** estar ciente das Normas Técnicas correspondentes ao objeto desta licitação.

## ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

### 1. DA CONCEITUAÇÃO

1.1. Para fins desta licitação, ficam definidos os seguintes conceitos:

- l) PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR – é o plano de assistência à saúde dos empregados do SENAI.
- m) BENEFÍCIOS – são todas as coberturas estabelecidas pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR.
- n) USUÁRIOS – são os inscritos no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, seja na condição de beneficiários titulares ou dependentes.
- o) BENEFICIÁRIO TITULAR – é o empregado colaborador do SENAI.
- p) BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – é a pessoa da família do empregado colaborador do SENAI na forma regulamentada neste documento.
- q) COTA DE PARTICIPAÇÃO – é o valor estabelecido pela Diretoria Regional para desconto, em folha de pagamento, de cada empregado.
- r) VALOR *PER CAPITA* – é o valor a ser pago, relativo a cada usuário.
- s) REDE CREDENCIADA – são os Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas Especializadas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais ou instituições colocadas à disposição dos usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, pela CONTRATADA, sendo inscritos ou registrados no Conselho Federal de Medicina e/ou no Conselho Regional de Medicina – CRM, em todo o Estado do Maranhão, na capital e no interior, principalmente onde houver Unidades Operacionais do SENAI.
- t) CONTRATADA – é a empresa com a qual o SENAI celebrará o contrato de prestação de serviços de assistência à saúde.
- u) PLANO PADRÃO – Plano Ambulatorial e Hospitalar, incluindo atendimento obstétrico, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e cobertura de despesas com acompanhantes menores de 18 anos.
- v) REMOÇÃO – é o deslocamento dos usuários para o atendimento hospitalar, na forma regulamentada neste documento.

### 2. DOS BENEFICIÁRIOS

2.1. Os beneficiários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR classificam-se em:

- a) beneficiários titulares; e
- b) beneficiários dependentes.

2.2. São considerados beneficiários titulares:

- a) Colaboradores do quadro permanente do SENAI; e
- b) Colaboradores contratados para o desempenho de Cargos de Confiança de Direção ou de Assessoramento Técnico do SENAI.

2.3. São considerados beneficiários dependentes:

- a) Filhos de qualquer condição, enteado, menor sob guarda, sob tutela e todas as demais formas legais, solteiros até 18 (dezoito) anos completos ou até 24

(vinte e quatro) anos completos, se estiver, comprovadamente, estudando, não tendo economia própria; ou filho inválido solteiro, sem limite de idade;

b) o cônjuge ou companheira (o), mantida(o) há mais de mais de 5 (cinco) anos ( a existência de filho em comum supre a exigência do prazo mencionado), conforme a lei nº. 8971, de 29/12/94, D.O.U. de 30/12/94.

- 2.4. É da responsabilidade do colaborador (ativo) solicitar, formalmente, por intermédio de formulário próprio, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.
- 2.5. Para fins do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, considera-se sem economia própria, aquele dependente que não recebe pensão, ou rendimentos de qualquer natureza, e, caso os receba, o valor total deverá ser inferior a 02 (dois) salários mínimos brutos.
- 2.6. A invalidez determina a dependência, desde que seja de caráter definitivo e permanente.

### **3. DA INCLUSÃO E DA REINCLUSÃO**

- 3.1. A inclusão do colaborador, no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR será realizada a pedido do interessado, mediante manifestação expressa junto à Gerência de Recursos Humanos - GRH.
- 3.2. Os colaboradores ativos disporão do prazo de 90 (noventa) dias, contados da contratação da nova operadora de serviços de assistência à saúde, para solicitarem as suas inclusões, e de seus dependentes, se for o caso, no PLANO DE SAÚDE, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados.
- 3.3. Os colaboradores ativos que não solicitarem sua inclusão no prazo de 90 dias, contados da contratação da nova operadora de serviços de assistência à saúde, poderão solicitar as suas inclusões, e de seus dependentes a qualquer momento no PLANO DE SAÚDE, cumprirão de carências pré estabelecidas para usufruírem os serviços contratados.
- 3.4. Os colaboradores ativos, que vierem a entrar em exercício no SENAI, após a data a que se refere o subitem 3.2, disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contados da data em que entrarem em exercício, para solicitarem a sua inclusão e a dos seus dependentes no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos.
- 3.5. Os colaboradores ativos, incluídos no PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR serão excluídos ao se aposentarem.
- 3.6. Caso o dependente que tenha perdido esta condição volte a readquiri-la, o mesmo não cumprirá carência.
- 3.7. Ficam sujeitas à carência de 90 (noventa) dias, as novas inclusões de usuários, de qualquer natureza, cuja exclusão tenha sido solicitada pelo colaborador (ativo), exceto no caso de parto, onde a carência é de 300 (trezentos) dias.

### **4. DO DESLIGAMENTO**

- 4.1. Cessará o direito do beneficiário titular, e de todos os beneficiários dependentes a ele vinculados, de usufruírem o PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, a partir da data da publicação do ato oficial que estabelecer a sua nova condição, quando couber, nas seguintes hipóteses:

- a) licenças e afastamentos sem remuneração;
- b) demissão;
- c) cancelamento voluntário da inscrição; e
- d) falecimento.

## 5. DA CARÊNCIA

- 5.1. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR:
- a) Dos usuários inscritos, em quaisquer do PLANO DE SAÚDE, na forma regulamentada no item "3":
  - b) Em situações de urgência ou emergência, desde que ocorram após a solicitação formal de inclusão do usuário no plano, nos respectivos PRÓ-SAÚDES, à empresa contratada; e
  - c) Nas consultas médicas.

## 6. DOS BENEFÍCIOS DO PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

- 6.1. O PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR preverá o custeio das despesas referentes aos benefícios abaixo, prestados pela rede credenciada da CONTRATADA, nas seguintes condições:

6.1.1. Nos Serviços Ambulatoriais:

- I. atendimentos realizados em consultório ou ambulatórios, definidos e listados no Rol de Procedimentos Médicos, anexo à Resolução nº. 10, de 03/11/98, do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU, 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 de recuperação pós-anestésica, UTI, CETIN e similares, observadas as seguintes exigências:
  - a) cobertura de consultas médicas, em número ilimitado, inclusive obstétricas para pré-natal, na rede credenciada da CONTRATADA;
  - b) Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, exames, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com ou sem porte anestésico, solicitados pelo médico assistente, cuja liberação de autorização não poderá ser superior a 24 horas;
  - c) Cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais:
    - hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
    - quimioterapia ambulatorial;
    - Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia etc.);
    - Hemoterapia ambulatorial;
    - Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, assim caracterizadas pela inexistência de porte anestésico; e
    - Fonoaudiologia;

- d) Cobertura de psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais da área de saúde mental, com duração máxima de 12 (doze) horas semanais, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência, sendo limitadas a 12 (doze) sessões por ano de contrato, por usuário;
  - e) Cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade de atenção ao paciente, ou pela necessidade de internação;
  - f) Cobertura de procedimentos de fonoaudiologia com duração máxima de 12 (doze) sessões por ano de contrato, por usuário.
- III. *Home care* solicitado pelos familiares, com a concordância do médico assistente, desde que seja comprovado custo inferior ao do uso de instituição hospitalar.
- 6.1.2. Nos Serviços Hospitalares:
- I. Atendimentos em unidades hospitalares, observadas as seguintes exigências:
- a) cobertura de internações hospitalares, sem limitações de prazo, valor máximo e quantidade, incluindo os procedimentos obstétricos, na rede credenciada da CONTRATADA;
  - b) cobertura de internações hospitalares em Centros de Terapia Intensiva, ou similar, sem limitações de prazo, valor máximo ou quantidade, a critério do médico assistente;
  - c) cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;
  - d) cobertura de exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, inclusive de stents com revestimento de medicamento, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;
  - e) cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro do limite geográfico estabelecido por este instrumento e ratificado no contrato;
  - f) cobertura de despesas de acompanhantes, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos;
  - g) cobertura para os seguintes procedimentos considerados especiais, cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada, em nível de internação hospitalar:
    - hemodiálise e diálise peritoneal- CAPD;
    - quimioterapia;
    - radioterapia, incluindo radiomoldagem, radioimplante e braquiterapia;
    - hemoterapia;
    - nutrição parenteral ou enteral;
    - procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
    - embolizações e radiologia intervencionista;
    - exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;

- fisioterapia;
  - próteses intra-operatórias;
  - material de osteossíntese, tais como: placas, parafusos e pinos;
  - transplantes de rins e córneas, serão cobertos com o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio;
  - despesas assistenciais com doadores vivos;
  - medicamentos utilizados durante a internação exceto medicação de manutenção;
  - despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde – SUS;
  - procedimentos obstétricos;
- h) procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto, com a cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular do benefício, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto;
- i) procedimentos buco-maxilares e aqueles passíveis de realização em consultório, mas que, por imperativo clínico, necessitem de internação hospitalar.

#### 6.1.3. Nos Serviços de Emergência e Urgência:

##### I. atendimentos de emergência e urgência nos seguintes casos:

- a) de emergência - quando implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;
- b) de urgência - assim entendidos os resultados de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

#### 6.1.4. Nos Serviços Psiquiátricos:

##### II. atendimentos psiquiátricos nas seguintes situações:

- a) transtornos psiquiátricos em situação de crise - custeio integral de 30 (trinta) dias de internação, por ano de contrato, por usuário, em hospital psiquiátrico, unidade ou em enfermaria psiquiátrica em hospital geral;
- b) intoxicação ou abstinência provocados por alcoolismo ou outras formas de dependência química que necessitem hospitalização - custeio integral de 15 (quinze) dias de internação, por ano de contrato, por usuário, em hospital geral;
- c) atendimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos psiquiátricos, incluídos os procedimentos médicos necessários ao atendimento das lesões auto-infringidas.

#### 6.1.5. Nos Serviços de Remoção:

##### I. Realização de remoções, observados os seguintes critérios:

- a) ser solicitada pelo médico assistente, através de relatório em que seja evidenciada a impossibilidade de locomoção do usuário;
- b) ser realizada até o estabelecimento médico-hospitalar com condições técnicas de prestar o atendimento necessário;

- c) caso haja necessidade de UTI e/ou acompanhamento médico, o relatório de solicitação do serviço deverá conter tal especificação;
- d) para realização de procedimentos essenciais ao acompanhamento da patologia que gerou a internação, ou de evento essencial à manutenção da saúde do usuário.

#### 6.1.6. Nos Serviços de Acomodação:

- I. Será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pela CONTRATADA, em apartamento individual, com banheiro privativo (Plano Padrão), conforme estabelecido nos itens 1.1, letra "J", deste anexo, de acordo com o plano aderido.
- II. Quando não houver acomodação hospitalar disponível de acordo com o serviço contratado, no estabelecimento da rede credenciada da CONTRATADA, fica garantido o acesso à acomodação de nível superior, sem ônus adicional para o usuário.

#### 6.1.7. Nos Serviços de Reembolso de Despesas:

- I. Nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, o reembolso das despesas efetuadas pelos usuários, será feito pela CONTRATADA de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa, pagáveis no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.
- II. Nos locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), o reembolso ao usuário será feito pela CONTRATADA, no valor total das despesas comprovadas, inclusive de lentes intra-oculares, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.
- III. Em todos os procedimentos cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR é facultada ao usuário a livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, devendo, então, remunerá-lo diretamente e, posteriormente, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, solicitar o reembolso à CONTRATADA, de acordo com a tabela de preços por ela praticada, devendo ser, o reembolso, efetuado no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos.

## 7. DAS EXCLUSÕES DO PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

### 7.1. Não são cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR:

- 1. procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;
- 2. pagamento de armações para óculos;
- 3. tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelo Conselho de Saúde Complementar;
- 4. aparelhos estéticos, órteses e próteses, e/ou aparelhos usados para a substituição de função ou reabilitação, não ligados ao ato cirúrgico;
- 5. atendimentos nos casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

6. tratamentos ou procedimentos relacionados à estimulação conceitual e fertilização *in vitro*;
7. tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, não reconhecidos pelo Conselho de Saúde Complementar;
8. materiais e medicamentos não nacionalizados;
9. transplantes de órgãos, exceto de rins e córneas;
10. despesas de medicação com manutenção pós-transplantes;
11. tratamentos em clínicas de emagrecimento (exceto para tratamento de obesidade mórbida), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
12. internações para *check-up* médico;
13. despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, aluguel de televisão, refrigerantes, bebidas alcoólicas, lavagem de roupas, flores, gorjetas e indenizações ou destruição de objetos, bem como despesas com enfermagem particular, ainda que em hospital; e
14. vacinas.

## 8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

### 8.1 São obrigações da CONTRATANTE:

- a) apresentar, quando da assinatura do presente CONTRATO, a relação dos beneficiários com informações adicionais solicitadas pela CONTRATADA, se for o caso, para fins de cadastramento;
- b) Informar formalmente à CONTRATADA, qualquer inclusão ou exclusão de beneficiário:
  - I. a exclusão dos usuários, pela CONTRATADA, só será efetuada após comunicação feita pela GRH, juntamente com suas carteiras de identificação;
- c) avaliar a capacidade operacional da CONTRATADA, bem como se inteirar das reais condições de execução dos serviços objeto deste CONTRATO, devendo o representante designado, tão logo seja constatada, comunicar à mesma e por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- d) proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços dentro das normas do CONTRATO;
- e) exercer permanente fiscalização da execução dos serviços objetos deste CONTRATO, por intermédio da GRH do **SENAI**;
- f) notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na execução dos serviços para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias; e
- g) prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA.

8.2. A CONTRATANTE poderá alterar, a qualquer tempo, no curso da vigência contratual, o número de beneficiários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, fazendo incluir ou determinando a exclusão, mantidas as mesmas condições estabelecidas neste instrumento.

## 9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 9.1. A CONTRATADA se obriga a executar os serviços, observando as condições a seguir indicadas:
- a) assegurar aos beneficiários definidos no Item 1.1, letras "d", "e" e "f", regularmente inscritos, os serviços ofertados de acordo com as condições correspondentes a cada plano, conforme estabelecidas neste CONTRATO, no Edital de Licitação nº. , versão e seus anexos, partes integrantes destes Contrato e na respectiva Proposta;
  - b) fornecer a cada beneficiário da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias da sua adesão, Carteira de Identificação apropriada, nela constando o plano a que pertence e cuja apresentação, obrigatoriamente acompanhada de documento de identidade, assegurará os benefícios, os direitos e as vantagens estabelecidas neste instrumento;
  - c) oferecer os serviços de pronto-socorro, para atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;
  - d) Autorizar em até no máximo 24 horas, os exames para fins diagnósticos, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, hospitalares necessários;
  - e) reembolsar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data da apresentação do comprovante de pagamento, as despesas efetuadas pelos usuários com serviços de assistência à saúde nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, desde que previstos pelo respectivo plano, de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa;
  - f) reembolsar, em caso de livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, de acordo com a tabela de preços praticada pela CONTRATADA, as despesas remuneradas diretamente pelos usuários, referentes a todos os procedimentos cobertos pelo PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos;
  - g) emitir e entregar na Diretoria Administrativa e Financeira do **SENAI**, o extrato mensal de utilização dos benefícios para cada usuário individualmente, classificando-se o tipo de atendimento (consulta, exame, internação etc.) e o valor;
  - h) permitir que a CONTRATANTE realize, através de seus setores específicos, a fiscalização dos serviços, que obedecerá às disposições da legislação que trata a matéria;
  - i) executar, de forma regular, criteriosa e dentro dos padrões e parâmetros estabelecidos pela Associação Médica Brasileira – AMB, pela ABH e pela Organização Mundial de Saúde – OMS, todos os serviços previstos neste instrumento e na respectiva proposta apresentada pela empresa Contratada;
  - j) não transferir a outrem, no todo ou em partes as obrigações estabelecidas pelo presente instrumento;
  - k) acatar as instruções e observações que emanem de fiscalização da CONTRATANTE;
  - l) não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência;

- m) fornecer, gratuitamente, aos usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR, manual de procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada pela CONTRATADA, com endereço e telefones atualizados;
- n) manter na Rede de Atendimento Credenciada o quantitativo mínimo de profissionais, hospitais, consultórios em número igual ou superior ao apresentado na Proposta de Preços ofertada na licitação;
- o) manter todas as condições de habilitação que ensejaram a sua contratação;
- p) admitir a transferência dos beneficiários, dentre os Planos contratados, desde que formule junto à CONTRATANTE expressa e formal manifestação nesse sentido, e assuma os ônus decorrentes das diferenças entre um e outro PLANO, de acordo com o estabelecido neste Tremo de referência; e
- q) selecionar, credenciar ou cancelar o credenciamento de clínicas, e unidades prestadoras de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, tudo em função da melhoria da qualidade do atendimento aos seus associados, sendo facultado à CONTRATANTE colaborar com a CONTRATADA no processo de seleção das clínicas e unidades de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia.

## 10. DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

10.1. A despesa com a execução do presente CONTRATO, que caberá ao SENAI, correrá de acordo com a dotação de crédito orçamentária prevista, através de Autorização de Despesa.

10.1.1 - Será emitida a respectiva Nota Fiscal na forma da Lei.

10.2. A parte que caberá ao colaborador será repassada à empresa CONTRATADA e descontada em folha de pagamento ao final de cada competência.

## 11. DOS REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DAS PROPOSTAS:

11.1. O julgamento obedecerá aos critérios e menor preço global e atenderá os seguintes índices:

- e) será julgada vencedora, a proposta que alcançar o maior número de pontos atendendo a todos os requisitos previstos neste instrumento, que ofertar o menor preço global para o PLANO PADRÃO com base no quantitativo estimado de usuários titulares e dependentes, conforme a tabela de composição dos beneficiários (Anexo III);
- f) as licitantes deverão apresentar suas propostas informando o valor *per capita* único, independente da faixa etária;
- g) as licitantes deverão apresentar declaração, firmada pelos seus representantes legais, informando possuir cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada, com cobertura Nacional e em todo o Estado do Maranhão, obrigatoriamente nos municípios de Pinheiro, Bacabal, Caxias, Presidente Dutra, Balsas, Imperatriz e Açailândia;
- h) será exigido que as licitantes apresentem planilhas com totais de sua rede credenciada, por tipo de prestador de serviços, em todo Território nacional e todo Estado do Maranhão, disponível aos beneficiários do plano.

## 12. DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Serão assegurados os serviços para atendimento de qualquer tipo de doença, inclusive as preexistentes, as congênitas, as infecto-contagiosas, como também o

tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações.

- 12.2. Os serviços de pronto-socorro devem dar atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internação e exames complementares de diagnóstico.
- 12.3. A CONTRATADA, para a prestação de serviços estabelecidos deverá, em 5 (cinco) dias úteis após ser firmado o contrato, disponibilizar os serviços de Discagem Direta Grátis (DDG), através de uma Central de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas.
- 12.4. As exclusões de usuários do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR serão, tempestivamente, comunicadas à CONTRATADA, pelo **SENAI**, devolvendo as carteiras de identificação de todos os usuários excluídos.
- 12.5. O colaborador que pretender sua exclusão do PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR deverá formalizar seu pedido junto a GRH do **SENAI**, devolvendo, no mesmo ato, a sua carteira de identificação do plano e as de seus dependentes. Só após esses procedimentos o usuário será, definitivamente, excluído do Plano de Saúde.
- 12.6. A eventual utilização dos serviços após a comunicação, pela GRH do **SENAI**, da exclusão de qualquer usuário, será de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA.
- 12.7. A CONTRATADA deverá fornecer, aos usuários, a carteira de identificação, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a comunicação, pela GRH do **SENAI**, de adesões ao PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR.
- 12.8. Todos os casos omissos serão resolvidos com base nas normas gerais vigentes e na legislação específica.
- 12.9. Todos os serviços deverão ser executados por mão-de-obra qualificada, devendo a **licitante vencedora** estar ciente das Normas Técnicas correspondentes ao objeto desta licitação.

**ANEXO IV**

**QUADRO BENEFICIARIO SESI**

| FAIXA ETÁRIA<br>SESI | TITULARES |            | DEPENDENTES |           | TOTAIS     |            |            |
|----------------------|-----------|------------|-------------|-----------|------------|------------|------------|
|                      | MASCULINO | FEMININO   | MASCULINO   | FEMININO  | MASC       | FEM        | TOTAL      |
| DE 0 A 18 ANOS       | 0         | 0          | 87          | 49        | 87         | 49         | 136        |
| DE 19 A 23 ANOS      | 0         | 3          | 6           | 9         | 6          | 12         | 18         |
| DE 24 A 28 ANOS      | 7         | 15         | 7           | 11        | 14         | 26         | 40         |
| DE 29 A 33 ANOS      | 11        | 21         | 5           | 7         | 16         | 28         | 44         |
| DE 34 A 38 ANOS      | 10        | 26         | 9           | 3         | 19         | 29         | 48         |
| DE 39 A 43 ANOS      | 6         | 18         | 8           | 7         | 14         | 25         | 39         |
| DE 44 A 48 ANOS      | 6         | 12         | 6           | 4         | 12         | 16         | 28         |
| DE 49 A 53 ANOS      | 4         | 16         | 3           | 2         | 7          | 18         | 25         |
| DE 54 A 58 ANOS      | 3         | 8          | 4           | 0         | 7          | 8          | 15         |
| MAIOR QUE 58 ANOS    | 3         | 3          | 5           | 2         | 8          | 5          | 13         |
| <b>TOTAL</b>         | <b>50</b> | <b>122</b> | <b>140</b>  | <b>94</b> | <b>190</b> | <b>216</b> | <b>406</b> |

**QUADRO BENEFICIÁRIO SENAI**

| FAIXA ETÁRIA<br>SESI | TITULARES  |           | DEPENDENTES |            | TOTAIS     |            |            |
|----------------------|------------|-----------|-------------|------------|------------|------------|------------|
|                      | MASCULINO  | FEMININO  | MASCULINO   | FEMININO   | MASC       | FEM        | TOTAL      |
| DE 0 A 18 ANOS       | 0          | 0         | 49          | 62         | 49         | 62         | 111        |
| DE 19 A 23 ANOS      | 2          | 0         | 10          | 12         | 12         | 12         | 24         |
| DE 24 A 28 ANOS      | 8          | 11        | 3           | 9          | 11         | 20         | 31         |
| DE 29 A 33 ANOS      | 17         | 9         | 0           | 11         | 17         | 20         | 37         |
| DE 34 A 38 ANOS      | 25         | 7         | 2           | 12         | 27         | 19         | 46         |
| DE 39 A 43 ANOS      | 15         | 3         | 3           | 15         | 18         | 18         | 36         |
| DE 44 A 48 ANOS      | 18         | 7         | 0           | 9          | 18         | 16         | 34         |
| DE 49 A 53 ANOS      | 4          | 4         | 1           | 9          | 05         | 13         | 18         |
| DE 54 A 58 ANOS      | 8          | 0         | 0           | 2          | 8          | 2          | 10         |
| MAIOR QUE 58 ANOS    | 7          | 0         | 0           | 3          | 7          | 3          | 10         |
| <b>TOTAL</b>         | <b>104</b> | <b>41</b> | <b>68</b>   | <b>144</b> | <b>172</b> | <b>185</b> | <b>357</b> |

**ANEXO V**

**PROPOSTA DE PREÇOS PADRONIZADA**

1. Cotamos para o serviço em licitação o valor de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) para SESI e de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) para o SENAI.
2. Declaramos estar em dia com todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, tributárias e fiscais para fins de atendimento à legislação vigente, e que não há fatos impeditivos de nossa participação nesta Concorrência.
3. O prazo de eficácia desta proposta é de **30 (trinta) dias**, a contar da data de entrega de nossos envelopes, estabelecido no preâmbulo do edital da **Concorrência CONJUNTA nº. 006/2007**.
4. Estamos cientes e concordamos que: na seleção dos profissionais e dos materiais ofertados para a execução do contrato deveremos atender ao nível de qualificação e especificação exigida no instrumento convocatório, e seus anexos, de modo a se resguardar a qualidade do atendimento ao Serviço Social da Indústria, Departamento Regional do Maranhão;
5. O prazo de início dos serviços será de **05 (cinco) dias úteis**, contados da assinatura do contrato para a execução do objeto desta licitação.

São Luís, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Representante da Empresa)

Dados do representante da empresa/profissional que assinará o termo de contrato, conforme consta no contrato social.

Nome: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_

Órgão: \_\_\_\_\_ Emissão: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Dados bancários da empresa licitante.

Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Conta: \_\_\_\_\_

**Observação:** emitir em papel que identifique a licitante, com o CNPJ e Inscrição Estadual.

## ANEXO VI

### Modelo de Declaração de Capacidade de Atendimento

#### CONCORRÊNCIA CONJUNTA Nº. 006/2007

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_,  
Por seu representante legal, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF  
sob o n.º \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da lei, a capacidade  
de atendimento nas seguintes condições:

- a) Pelo menos, 20 (vinte) hospitais, em cada Estado, de rede própria, credenciada, contratada nos estados do Maranhão, Piauí e Ceará.
- b) Pelo menos, 03 hospitais de rede própria, credenciada, contratada ou referenciada nos estados do Maranhão, Piauí e Ceará, com no mínimo 90 (noventa) leitos.
- c) Urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 03 (três) hospitais com UTI nos Estados do Maranhão, Piauí e Ceará e com, no mínimo, 07 das seguintes especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, ortopedia, clínica médica, pediatria e neurologia.
- d) Urgência e emergência 24 (vinte e quatro) horas por dia, em pelo menos 01 (um) hospital, no interior do Estado do Maranhão, onde tenha Unidade do SESI e do SENAI (Caxias, Bacabal, Imperatriz. Açailândia e Balsas).
- e) Realizar atendimento às urgências ginecológicas e obstétricas, 24 horas por dia, em, pelo menos, 05 hospitais nos Estados do Maranhão, Piauí e Ceará.

\_\_\_\_\_ (local), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007.

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

## ANEXO VII

### Modelo de Carta de Credenciamento

#### CONCORRÊNCIA CONJUNTA 006/2007

Por esta, fica credenciado (a) o (a) Senhor (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da carteira de identidade nº. \_\_\_\_\_, expedida pela \_\_\_\_\_, para representar a empresa / profissional \_\_\_\_\_, inscrita (o) no CNPJ/CPF nº. \_\_\_\_\_, nos autos referentes à licitação em epígrafe, podendo para tanto prestar esclarecimentos, formular questionamentos, assinar atas e declarações, visar documentos, receber notificações, interpor recurso, manifestar-se quanto à desistência deste e participar todos os demais atos inerentes ao torneio.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
(Administrador da Empresa / Profissional)

Nome:

C.I.:

CPF:

Cargo:

Observação: emitir em papel que identifique a licitante, com CNPJ e Inscrição Estadual.

## ANEXO VIII

### Modelo de Declaração

#### CONCORRÊNCIA CONJUNTA 006/2007

Ilmo. (a) Sr. (a)

Presidente da Comissão Integrada de Licitação do SESI/SENAI

Declaramos que recebemos do SERVIÇO SOCILA DA INDUSTRIAL-SESI/MA, o Edital com as condições de participação da **Concorrência Conjunta Nº. 006/2007** e concordamos em nos submeter a todas às disposições constantes do Edital e seus anexos.

Informamos também o e-mail (**citar o e-mail da empresa**) que será o canal de comunicação oficial entre o SESI-MA, para os assuntos decorrentes desse certame.

São Luís, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
(Representante da Empresa)

**Observação:** emitir em papel que identifique a licitante, com CNPJ e Inscrição Estadual.

**Modelo de Declaração para Atendimento ao Inciso XXXIII do Art. 7º da  
Constituição Federal**

**CONCORRÊNCIA CONJUNTA 006/2007**

Declaramos, sob as penas da Lei, e para os fins requeridos no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, consoante o que se estabeleceu no artigo 1º, da Lei nº. 9.854, de 27 de outubro de 1999, em atendimento a **Concorrência Conjunta nº. 006/2007**, que a empresa \_\_\_\_\_, não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

São Luís, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007.

\_\_\_\_\_  
Representante da Empresa

**Observação:** emitir em papel que identifique a licitante, com CNPJ e Inscrição Estadual.

**Modelo de Declaração de Inexistência de Fato Superveniente Impeditivo da Habilitação**

**CONCORRÊNCIA CONJUTA 006/2007**

\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da Empresa / Profissional \_\_\_\_\_ declara, sob as penas da Lei, nos termos das normas gerais vigentes, que até a data da entrega dos envelopes, nenhum fato ocorreu que inabilite a empresa a participar da licitação em referência.

São Luís, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007.

\_\_\_\_\_  
(Administrador da Empresa)

Observação: emitir em papel que identifique a licitante, com CNPJ e Inscrição.

## ANEXO IX

### MINUTA DE CONTRATO

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, QUE ENTRE SI CELEBRAM O SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – SESI E A EMPRESA \_\_\_\_\_ NOS TERMOS DA CONCORRÊNCIA CONJUNTA Nº. 006/2007.**

Aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de dois mil e cinco, nas dependências do Serviço Social da Indústria, situado nesta Capital, na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Edifício Casa da Indústria Albano Franco, 1º andar, entidade de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n.º. 3.770.020/0001-30, neste ato representado pelo seu Diretor Regional, o Senhor Jorge Machado Mendes, doravante denominado, simplesmente, **CONTRATANTE** e a EMPRESA \_\_\_\_\_, sociedade \_\_\_\_\_, regida pelas disposições contidas no \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob n.º. \_\_\_\_\_, estabelecida \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu \_\_\_\_\_, Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, portador da Carteira de Identidade n.º. \_\_\_\_\_, CPF n.º. \_\_\_\_\_, com poderes para representar a Empresa e assinar contratos, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o constante no Processo n.º. \_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente **CONTRATO**, que será regido pelo **Regulamento de Licitações e Contratos do SESI**, aplicando-se subsidiariamente, no que couber, as normas gerais vigentes, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente a Contratação de Operadora de Plano de Assistência à Saúde ou Seguros Privados para prestação Médico-Hospitalar, Laboratorial, Auxiliar de Diagnóstico e Terapia, destinados aos empregados do SESI – Serviço Social da Indústria e seus dependentes legais. O Plano deverá oferecer cobertura em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará e, em caso de urgência e emergência, em todo território nacional, através de rede própria, credenciada, contratada ou através de reembolso, para atendimentos hospitalares, ambulatoriais, procedimentos obstétricos, atendimento de urgência, emergência e psiquiátricos, listados no rol de procedimentos médicos do Ministério da Saúde/ANS, a preços pré-estabelecidos per capita, e inclusão por “adesão”, em conformidade com as exigências deste Edital e seus anexos.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços constantes do Plano de Saúde Médico-Hospitalar obedecerá ao estipulado neste Contrato, no Edital de Concorrência Conjunta nº. 006/2007 e seus anexos e na Proposta de Preços da CONTRATADA que fazem parte integrante e complementar deste instrumento independentemente de transcrição.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO - DO FUNDAMENTO LEGAL

Os serviços ora contratados foram objeto de licitação na modalidade de Concorrência, na forma do Regulamento de Licitações e Contratos do SESI e subsidiariamente nas normas gerais vigentes.

## **CLÁUSULA SEGUNDA - DOS BENEFICIÁRIOS**

São beneficiários da assistência médico-hospitalar prevista neste Instrumento todos os empregados e seus respectivos dependentes, devidamente inscritos na forma estabelecida pelas regras da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO - A CONTRATANTE encaminhará à CONTRATADA, em tempo hábil, a relação dos beneficiários, bem como comunicará, os eventuais cancelamentos e inclusões que se processarem no curso da execução contratual.

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DO PLANO, BENEFÍCIOS E DO PREÇO.**

A CONTRATADA assegurará aos beneficiários definidos na Cláusula Segunda, os serviços previstos neste Instrumento, obedecida a cobertura contratada, conforme especificado a seguir:

### **I – Plano de Saúde Médico-Hospitalar:**

- a. **PLANO PADRÃO** - todos os serviços constantes dos Anexos do Edital, no valor mensal, "*per capita*" único, constante da proposta adjudicada na Concorrência nº. 006/2007 e transposta no parágrafo único da Cláusula Nona do presente Instrumento.

## **CLÁUSULA QUARTA: DO ATENDIMENTO**

A prestação dos serviços, objeto deste Contrato será realizado em todo o Estado do Maranhão, em consultórios médicos, hospitais, clínicas, centros médicos etc. e laboratórios de propriedade da CONTRATADA, ou por ela credenciados, constantes dos Planos de Saúde Médico-Hospitalar, descritos no Projeto Básico e nas Especificações do Objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONTRATADA deverá prestar atendimento aos beneficiários fora de suas localidades de lotação, desde que estejam munidos de documentação que os identifique, juntamente com o cartão de Identificação para Assistência Médica fornecido pela CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, o reembolso das despesas efetuadas pelos usuários, será feito pela CONTRATADA de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa, pagáveis no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), o reembolso ao usuário será feito pela CONTRATADA, no valor total das despesas comprovadas, inclusive de lentes intra-oculares, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

PARÁGRAFO QUARTO - Em todos os procedimentos cobertos pelo Plano de Saúde Médico-Hospitalar é facultada ao usuário a livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, devendo, então, remunerá-lo diretamente e, posteriormente, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, solicitar o reembolso à CONTRATADA, de acordo com a tabela de preços por ela praticada, devendo ser, o reembolso, efetuado no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos;

PARÁGRAFO QUINTO - As despesas efetuadas pelos usuários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar, com lentes oculares terão reembolso, feito pela CONTRATADA, limitado ao valor máximo de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por ano de contrato e por usuário,

dentro do prazo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS**

Para fins de atendimento, os beneficiários deverão dirigir-se diretamente à rede médico-hospitalar da **CONTRATADA**, ou por ela credenciada, perante a qual obrigatoriamente se identificarão, mediante apresentação da Carteira de Identidade e respectivo cartão de Identificação para Assistência Médica.

#### **CLÁUSULA SEXTA: DO INÍCIO DOS DIREITOS À UTILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS**

A integral utilização dos serviços do Plano de Saúde Médico-Hospitalar especificados no Projeto Básico e nas Especificações do Objeto, e neste Contrato será proporcionada "sem carência" aos beneficiários titulares e seus dependentes, que procederem ao respectivo cadastramento, no prazo de até 60 (sessenta) dias da data da sua assinatura.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os empregados, que vierem a entrar em exercício no SESI após a data a que se refere o parágrafo anterior, disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contados da data que forem admitidos, para solicitarem a sua inclusão e a dos seus dependentes no Plano de Saúde Médico-Hospitalar, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos por este contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os dependentes, que adquirirem essa condição após a inclusão do empregado no Plano de Saúde Médico-Hospitalar, somente ficarão sujeitos aos eventuais períodos de carência ainda não cumpridos pelo beneficiário titular, salvo quanto à inclusão de filho recém nascido, filho natural e filho adotivo, desde que a inclusão ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Caso o dependente que tenha perdido a condição de dependente volte a readquiri-la, o mesmo não cumprirá carência.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos beneficiários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar:

I - Dos usuários inscritos na forma regulamentada acima;

II - Em situações de urgência ou emergência, desde que ocorram após a solicitação formal de inclusão do usuário no Plano de SAÚDE à empresa contratada; e

III - Consultas médicas.

**PARÁGRAFO QUINTO** - As carências para utilização dos benefícios do Plano de Saúde Médico-Hospitalar serão, no máximo, as descritas abaixo:

I - Reembolso de lentes oculares - 30 (trinta) dias após a inclusão no Plano de Saúde Médico-Hospitalar; e

III - Partos a termo - 300 (trezentos) dias após a inclusão no Plano de Saúde Médico-Hospitalar.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

São obrigações da CONTRATANTE:

I – Fiscalizar o perfeito cumprimento do objeto deste Contrato, através de um gestor formalmente designado para tal;

II – Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços dentro das normas deste Instrumento;

III – Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre as imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na prestação dos serviços para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

IV – Fornecer à CONTRATADA, até o 10º (décimo) dia de vigência do Contrato, a relação inicial de beneficiários e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês, a relação contendo as novas inclusões e exclusões;

V – Recolher e repassar à CONTRATADA, na data ajustada neste Contrato, os valores devidos referentes aos serviços do Plano de Saúde Médico-Hospitalar;

VI - Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A CONTRATANTE poderá alterar, a qualquer tempo, no curso da vigência contratual, o número de beneficiários dos Planos de Saúde, fazendo incluir ou determinando a exclusão, mantidas as mesmas condições estabelecidas neste Instrumento.

## **CLAUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA:

I - Assegurar aos beneficiários, regularmente inscritos, os serviços ofertados de acordo com as condições correspondentes ao Plano, conforme estabelecido neste Contrato, Projeto Básico e Especificações do Objeto, e na respectiva Proposta apresentada;

II - Fornecer a cada beneficiário da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias da sua adesão, a carteira de Identificação apropriada, nela constando o Plano a que pertence e cuja apresentação, obrigatoriamente acompanhada de documento de identidade, assegurará aos beneficiários o direito à utilização dos benefícios previstos no Projeto e nas Especificações;

III - Oferecer os serviços de pronto-socorro, para atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;

IV - Reembolsar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data da apresentação do comprovante de pagamento, as despesas efetuadas pelos usuários com serviços de assistência à saúde nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, desde que previstos pelo respectivo plano, de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa;

V - Reembolsar o valor integral das despesas comprovadas, inclusive com lentes intra-oculares, efetuadas em locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

VI - Reembolsar, em caso de livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, de acordo com a tabela de preços praticada pela CONTRATADA, as despesas remuneradas diretamente pelos usuários, referentes a todos os procedimentos cobertos pelo Plano de Saúde Médico-Hospitalar, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, no prazo máximo de 10 (dez) dias;

VII - Reembolsar as despesas efetuadas pelos usuários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar, com lentes oculares, limitado o reembolso ao valor máximo de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por ano de contrato e por usuário, dentro do prazo máximo de dez dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

VIII - Emitir e entregar ao gestor do Contrato designado pela CONTRATANTE o extrato mensal de utilização dos benefícios para cada usuário individualmente, classificando-se o tipo de atendimento (consulta, exame, internação etc.) e o valor;

IX - Permitir que a CONTRATANTE realize, através de seu gestor, a fiscalização dos serviços, que obedecerá às disposições da legislação que trata a matéria, bem como acatar a todas as orientações emanadas desse representante;

X - Executar, de forma regular, criteriosa e dentro dos padrões e parâmetros estabelecidos pela AMB, ABH e OMS, todos os serviços previstos neste Instrumento Contratual, no Edital e respectiva Proposta;

XI - Não transferir a outrem, no todo ou em partes as obrigações assumidas pelo presente instrumento;

XII - Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência;

XIII - Entregar, no prazo máximo de 10 (dez) dias após o cadastramento do beneficiário, o manual de procedimentos e a carteira de identificação, diretamente à Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE;

XIV - Fornecer, gratuitamente, aos usuários do PLANO de SAÚDE, manual de procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada pela CONTRATADA;

XV - Manter na Rede de Atendimento Credenciada o quantitativo mínimo de profissionais, hospitais, consultórios etc., em número igual ou superior ao apresentado na Proposta de Preços ofertada na licitação;

XVI - Manter todas as condições de habilitação que ensejaram a sua contratação.

XVII - Admitir a transferência dos beneficiários titulares e seus dependentes, para outro plano superior, desde que o titular formule junto à CONTRATANTE expressa e formal manifestação nesse sentido, e, também, assuma o ônus decorrente das diferenças entre o PLANO PADRÃO e outro, de acordo com o estabelecido no projeto básico; e

XVIII - Selecionar, credenciar ou cancelar o credenciamento de Hospitais, Médicos e unidades prestadoras de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, tudo em função da melhoria da qualidade do atendimento aos seus associados, sendo facultado à CONTRATANTE colaborar com a CONTRATADA

no processo de seleção dos hospitais, médicos e unidades de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia;

#### CLÁUSULA NONA - DO VALOR

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o total mensal equivalente ao somatório do valor *per capita* relativo as inscrições no Plano Padrão, de acordo com a tabela abaixo:

#### PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

##### PLANO PADRÃO

| Beneficiários | Tipo       | Plano | Data de Inscrição | Preço | Total     |
|---------------|------------|-------|-------------------|-------|-----------|
|               | Titular    |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
| Subtotal      |            |       |                   |       | 000,00    |
| Total         |            |       |                   |       | 00.000,00 |

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DO PAGAMENTO

O pagamento da parcela de responsabilidade da CONTRATANTE, bem como à correspondente ao desconto em folha de cada empregado beneficiário do Plano será feito à **CONTRATADA**, em moeda corrente, mediante Ordem Bancária contra o Banco do Brasil S/A, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao do vencimento correspondente à execução dos serviços prestados, apresentado por intermédio de Fatura e Nota Fiscal de Serviços, acompanhada de Relatório de Atividades desenvolvidas no período faturado, devidamente atestada pela Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE, para aceitação dos serviços e liquidação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O pagamento mensal dos serviços somente será efetuado após a comprovação de regularidade da CONTRATADA com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e com a Receita Federal do Brasil – RFB.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA enquanto perdurarem pendências de liquidação de obrigações em virtude de penalidades ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação do demonstrativo dos serviços prestados.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa com a execução do presente CONTRATO correrá de acordo com a dotação orçamentária prevista a cargo do SESI, na Conta Orçamentária nº. 31.01.01.03.999 – Encargos Assistenciais, na unidade 12.01.02.01.02, no centro de responsabilidade nº. 5.03.01.01.01.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização dos serviços, objeto deste Contrato será feita pela **CONTRATANTE**, através de gestor formalmente designado pela Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE, cabendo a este o "atesto" integral dos serviços prestados e, se for o caso, a realização de glosa das respectivas Faturas ou Notas Fiscais.

PARÁGRAFO ÚNICO - A fiscalização de que trata esta Cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

O atraso injustificado na execução das obrigações, sem justificativa por escrito e aceito pela contratante, constitui a contratada em multa de mora de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, limitado até o percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal em atraso, apurado a partir do prazo final ajustado no cronograma-financeiro final da obra, recolhida no prazo máximo de **15 (quinze) dias corridos**; uma vez comunicado oficialmente.

Pela inexecução total do objeto deste torneio, a Administração do **SESI/SENAI**, poderá garantindo a prévia defesa, aplicar à **licitante vencedora** as seguintes sanções:

- d) Advertência;
- e) Multa de 2% (dois por cento), até o limite de 10% (dez por cento), sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contado da comunicação oficial;
- f) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o **SESI** e o **SENAI**, pelo prazo de até **02 (dois) anos**; e

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com as entidades **SESI** e **SENAI**, do Estado do Maranhão, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **licitante** ressarcir a Administração da **Contratante** pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A critério da CONTRATANTE, a penalidade de multa prevista nesta cláusula, poderá ser aplicada em dobro, no caso de reincidência.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Se o valor da multa não for pago ou depositado, será automaticamente, descontado da primeira parcela do pagamento a que a CONTRATADA fizer jus, acrescido de juros moratórios à taxa de 1% (um por cento) ao mês ou fração. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito da CONTRATADA, o valor devido será cobrado administrativamente.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo o mesmo ser prorrogado, por interesse das partes, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, na forma das normas gerais vigente.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA REPACTUAÇÃO

O Contrato poderá ser repactuado, observado o período mínimo de um ano, visando à adequação aos novos preços de mercado e a demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do Contrato, devidamente justificada, de conformidade com os dispositivos legais existentes, e com os que venham a ser editados pelo Poder Público, em complementação e/ou substituição às normas vigentes.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO

Constituem motivos da rescisão deste CONTRATO:

- I - O não cumprimento ou o cumprimento irregular das Cláusulas contratuais;
- II - A paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação da CONTRATANTE;
- III - A subcontratação total do objeto, a associação da CONTRATADA com outrem, cessão ou transformação, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação;
- IV - O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- V - Cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio, pelo representante da CONTRATANTE designado para acompanhamento e fiscalização deste CONTRATO;
- VI - A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- VII - A dissolução da sociedade;
- VIII - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução deste Contrato;
- IX - Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa da CONTRATANTE e, exaradas no processo administrativo a que se refere este Contrato;
- X - A supressão dos serviços, por parte da CONTRATANTE, acarretando modificação do valor inicial atualizado do Contrato além do limite de 25% (vinte e cinco por cento);
- XI - A supressão de sua execução, por ordem escrita da CONTRATANTE, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado a CONTRATADA, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;
- XII - O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE decorrentes dos serviços ou parcelas destes, já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado à CONTRATADA o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;
- XIII - Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Além das situações já elencadas, a rescisão contratual poderá se dar, ainda, nos seguintes casos:

- I - Determinada por ato unilateral e escrito da Administração da CONTRATANTE;
- II - Amigável, por acordo entre as partes, reduzido no respectivo processo, desde que haja conveniência para a Administração da CONTRATANTE; e
- III - Judicial, nos termos da legislação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, sendo que, em caso de rescisão unilateral, as partes deverão ser previamente notificadas no prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos ou situações não cogitadas no presente Instrumento serão resolvidos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas no Regulamento de Licitações e Contratos do SESI e alterações, e demais normas regulamentares.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

Para dirimir as questões oriundas do presente CONTRATO, é competente o Foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, renunciando as partes a qualquer outro foro, por mais privilegiados que o seja.

Para firmeza, e como prova de haverem entre si, justos e contratados, é lavrado o presente CONTRATO em 03 (três) vias de igual teor e valia, assinadas pelas partes e 02 (duas) testemunhas.

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Jorge Machado Mendes,  
Diretor Regional.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal da Contratada

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
CPF:

RG:

\_\_\_\_\_  
CPF:

RG:

## MINUTA DE CONTRATO

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, MÉDICO-HOSPITALARES, QUE ENTRE SI CELEBRAM O SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM INDUSTRIAL – SENAI E A EMPRESA \_\_\_\_\_ NOS TERMOS DA CONCORRÊNCIA CONJUNTA Nº. 002/2007.

Aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ do ano de dois mil e cinco, nas dependências do Serviço Social da Indústria, situado nesta Capital, na Avenida Jerônimo de Albuquerque, s/nº, Edifício Casa da Indústria Albano Franco, 1º andar, entidade de direito privado, inscrito no CNPJ sob o n.ºXXXXXXXXXXXX, neste ato representada pelo seu Diretor Regional, o Senhor Elito Hora Menezes, doravante denominado, simplesmente, **CONTRATANTE** e a EMPRESA \_\_\_\_\_, sociedade \_\_\_\_\_, regida pelas disposições contidas no \_\_\_\_\_ inscrita no CNPJ sob nº. \_\_\_\_\_, estabelecida \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo seu \_\_\_\_\_, Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_, com poderes para representar a Empresa e assinar contratos, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o constante no Processo nº. \_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente **CONTRATO**, que será regido pelo **Regulamento de Licitações e Contratos do SENAI**, aplicando-se subsidiariamente, no que couber, as normas gerais vigentes, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente a Contratação de Operadora de Plano de Assistência à Saúde ou Seguros Privados para prestação Médico-Hospitalar, Laboratorial, Auxiliar de Diagnóstico e Terapia, destinados aos empregados do SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial e seus dependentes legais. O Plano deverá oferecer cobertura em todo Estado do Maranhão, Piauí e Ceará e, em caso de urgência e emergência, em todo território nacional, através de rede própria, credenciada, contratada ou através de reembolso, para atendimentos hospitalares, ambulatoriais, procedimentos obstétricos, atendimento de urgência, emergência e psiquiátricos, listados no rol de procedimentos médicos do Ministério da Saúde/ANS, a preços pré-estabelecidos per capita, e inclusão por “adesão”, em conformidade com as exigências deste Edital e seus anexos.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços constantes do Plano de Saúde Médico-Hospitalar obedecerá ao estipulado neste Contrato, no Edital de Concorrência Conjunta nº. 006/2007 e seus anexos e na Proposta de Preços da CONTRATADA que fazem parte integrante e complementar deste instrumento independentemente de transcrição.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO - DO FUNDAMENTO LEGAL

Os serviços ora contratados foram objeto de licitação na modalidade de Concorrência, na forma do Regulamento de Licitações e Contratos do SENAI e subsidiariamente nas normas gerais vigentes.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DOS BENEFICIÁRIOS

São beneficiários da assistência médico-hospitalar prevista neste Instrumento todos os empregados e seus respectivos dependentes, devidamente inscritos na forma estabelecida pelas regras da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO - A CONTRATANTE encaminhará à CONTRATADA, em tempo hábil, a relação dos beneficiários, bem como comunicará, os eventuais cancelamentos e inclusões que se processarem no curso da execução contratual.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DO PLANO, BENEFÍCIOS E DO PREÇO.

A CONTRATADA assegurará aos beneficiários definidos na Cláusula Segunda, os serviços previstos neste Instrumento, obedecida a cobertura contratada, conforme especificado a seguir:

### I – Plano de Saúde Médico-Hospitalar:

- b. **PLANO PADRÃO** - todos os serviços constantes dos Anexos do Edital, no valor mensal, "*per capita*", único, constante da proposta adjudicada na Concorrência Conjunta nº. 002/2007 e transposta no parágrafo único da Cláusula Nona do presente Instrumento.

## CLÁUSULA QUARTA - DO ATENDIMENTO

A prestação dos serviços, objeto deste Contrato será realizado em todo o Território Nacional, em consultórios médicos, hospitais, clínicas, centros médicos etc. e laboratórios de propriedade da CONTRATADA, ou por ela credenciados, constantes dos Planos de Saúde Médico-Hospitalar, descritos no Projeto Básico e nas Especificações do Objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONTRATADA deverá prestar atendimento aos beneficiários fora de suas localidades de lotação, desde que estejam munidos de documentação que os identifique, juntamente com o cartão de Identificação para Assistência Médica fornecido pela CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, o reembolso das despesas efetuadas pelos usuários, será feito pela CONTRATADA de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa, pagáveis no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), o reembolso ao usuário será feito pela CONTRATADA, no valor total das despesas comprovadas, inclusive de lentes intra-oculares, no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

PARÁGRAFO QUARTO - Em todos os procedimentos cobertos pelo Plano de Saúde Médico-Hospitalar é facultada ao usuário a livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, devendo, então, remunerá-lo diretamente e, posteriormente, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, solicitar o reembolso à CONTRATADA, de acordo com a tabela de preços por ela praticada, devendo ser, o reembolso, efetuado no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos;

PARÁGRAFO QUINTO - As despesas efetuadas pelos usuários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar, com lentes oculares terão reembolso, feito pela CONTRATADA, limitado ao

valor máximo de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por ano de contrato e por usuário, dentro do prazo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento.

## **CLÁUSULA QUINTA: DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS**

Para fins de atendimento, os beneficiários deverão dirigir-se diretamente à rede médico-hospitalar da **CONTRATADA**, ou por ela credenciada, perante a qual obrigatoriamente se identificarão, mediante apresentação da Carteira de Identidade e respectivo cartão de Identificação para Assistência Médica.

## **CLÁUSULA SEXTA: DO INÍCIO DOS DIREITOS À UTILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS**

A integral utilização dos serviços do Plano de Saúde Médico-Hospitalar especificados no Projeto Básico e nas Especificações do Objeto, e neste Contrato será proporcionada "sem carência" aos beneficiários titulares e seus dependentes, que procederem ao respectivo cadastramento, no prazo de até 60 (sessenta) dias da data da sua assinatura.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os empregados, que vierem a entrar em exercício no SENAI após a data a que se refere o parágrafo anterior, disporão do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contados da data que forem admitidos, para solicitarem a sua inclusão e a dos seus dependentes no Plano de Saúde Médico-Hospitalar, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem os serviços abrangidos por este contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os dependentes, que adquirirem essa condição após a inclusão do empregado no Plano de Saúde Médico-Hospitalar, somente ficarão sujeitos aos eventuais períodos de carência ainda não cumpridos pelo beneficiário titular, salvo quanto à inclusão de filho recém nascido, filho natural e filho adotivo, desde que a inclusão ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Caso o dependente que tenha perdido a condição de dependente volte a readquiri-la, o mesmo não cumprirá carência.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos beneficiários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar:

I - Dos usuários inscritos na forma regulamentada acima;

II - Em situações de urgência ou emergência, desde que ocorram após a solicitação formal de inclusão do usuário no Plano de SAÚDE à empresa contratada; e

III - Consultas médicas.

**PARÁGRAFO QUINTO** - As carências para utilização dos benefícios do Plano de Saúde Médico-Hospitalar serão, no máximo, as descritas abaixo:

I - Reembolso de lentes oculares - 30 (trinta) dias após a inclusão no Plano de Saúde Médico-Hospitalar; e

III - Partos a termo - 300 (trezentos) dias após a inclusão no Plano de Saúde Médico-Hospitalar.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

São obrigações da CONTRATANTE:

I – Fiscalizar o perfeito cumprimento do objeto deste Contrato, através de um gestor formalmente designado para tal;

II – Proporcionar todas as facilidades para que a CONTRATADA possa desempenhar seus serviços dentro das normas deste Instrumento;

III – Notificar a CONTRATADA, por escrito, sobre as imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas na prestação dos serviços para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

IV – Fornecer à CONTRATADA, até o 10º (décimo) dia de vigência do Contrato, a relação inicial de beneficiários e até o 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês, a relação contendo as novas inclusões e exclusões;

V – Recolher e repassar à CONTRATADA, na data ajustada neste Contrato, os valores devidos referentes aos serviços do Plano de Saúde Médico-Hospitalar;

VI - Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A CONTRATANTE poderá alterar, a qualquer tempo, no curso da vigência contratual, o número de beneficiários dos Planos de Saúde, fazendo incluir ou determinando a exclusão, mantidas as mesmas condições estabelecidas neste Instrumento.

## **CLAUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA:

I - Assegurar aos beneficiários, regularmente inscritos, os serviços ofertados de acordo com as condições correspondentes ao Plano, conforme estabelecido neste Contrato, Projeto Básico e Especificações do Objeto, e na respectiva Proposta apresentada;

II - Fornecer a cada beneficiário da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias da sua adesão, a carteira de Identificação apropriada, nela constando o Plano a que pertence e cuja apresentação, obrigatoriamente acompanhada de documento de identidade, assegurará aos beneficiários o direito à utilização dos benefícios previstos no Projeto e nas Especificações;

III - Oferecer os serviços de pronto-socorro, para atendimento médico de emergência, durante 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;

IV - Reembolsar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos, a contar da data da apresentação do comprovante de pagamento, as despesas efetuadas pelos usuários com serviços de assistência à saúde nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da CONTRATADA, desde que previstos pelo respectivo plano, de acordo com a tabela de preços praticada pela referida empresa;

V - Reembolsar o valor integral das despesas comprovadas, inclusive com lentes intra-oculares, efetuadas em locais onde não exista rede credenciada pela CONTRATADA, ou em situações que impeçam o atendimento por estes (greves, paralisações etc.), no prazo máximo de 10 (dez) dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

VI - Reembolsar, em caso de livre escolha de profissionais e prestadores de serviços, de acordo com a tabela de preços praticada pela CONTRATADA, as despesas remuneradas diretamente pelos usuários, referentes a todos os procedimentos cobertos pelo Plano de Saúde Médico-Hospitalar, mediante apresentação dos comprovantes do pagamento, no prazo máximo de 10 (dez) dias;

VII - Reembolsar as despesas efetuadas pelos usuários do Plano de Saúde Médico-Hospitalar, com lentes oculares, limitado o reembolso ao valor máximo de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por ano de contrato e por usuário, dentro do prazo máximo de dez dias consecutivos, a contar da data de apresentação do comprovante de pagamento;

VIII - Emitir e entregar ao gestor do Contrato designado pela CONTRATANTE o extrato mensal de utilização dos benefícios para cada usuário individualmente, classificando-se o tipo de atendimento (consulta, exame, internação etc.) e o valor;

IX - Permitir que a CONTRATANTE realize, através de seu gestor, a fiscalização dos serviços, que obedecerá às disposições da legislação que trata a matéria, bem como acatar a todas as orientações emanadas desse representante;

X - Executar, de forma regular, criteriosa e dentro dos padrões e parâmetros estabelecidos pela AMB, ABH e OMS, todos os serviços previstos neste Instrumento Contratual, no Edital e respectiva Proposta;

XI - Não transferir a outrem, no todo ou em partes as obrigações assumidas pelo presente instrumento;

XII - Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência;

XIII - Entregar, no prazo máximo de 10 (dez) dias após o cadastramento do beneficiário, o manual de procedimentos e a carteira de identificação, diretamente à Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE;

XIV - Fornecer, gratuitamente, aos usuários do PLANO de SAÚDE, manual de procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada pela CONTRATADA;

XV - Manter na Rede de Atendimento Credenciada o quantitativo mínimo de profissionais, hospitais, consultórios etc., em número igual ou superior ao apresentado na Proposta de Preços ofertada na licitação;

XVI - Manter todas as condições de habilitação que ensejaram a sua contratação.

XVII - Admitir a transferência dos beneficiários titulares e seus dependentes, para outro plano superior, desde que o titular formule junto à CONTRATANTE expressa e formal manifestação nesse sentido, e, também, assuma o ônus decorrente das diferenças entre o PLANO PADRÃO e outro, de acordo com o estabelecido no projeto básico; e

XVIII - Selecionar, credenciar ou cancelar o credenciamento de Hospitais, Médicos e unidades prestadoras de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, tudo em função da melhoria da qualidade do atendimento aos seus associados, sendo facultado à CONTRATANTE colaborar com a CONTRATADA

no processo de seleção dos hospitais, médicos e unidades de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia;

#### CLÁUSULA NONA - DO VALOR

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o total mensal equivalente ao somatório do valor *per capita* relativo às inscrições no Plano Padrão, de acordo com a tabela abaixo:

#### PLANO DE SAÚDE MÉDICO-HOSPITALAR

##### PLANO PADRÃO

| Beneficiários | Tipo       | Plano | Data de Inscrição | Preço | Total     |
|---------------|------------|-------|-------------------|-------|-----------|
|               | Titular    |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
|               | Dependente |       |                   |       |           |
| Subtotal      |            |       |                   |       | 000,00    |
| Total         |            |       |                   |       | 00.000,00 |

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DO PAGAMENTO

O pagamento da parcela de responsabilidade da CONTRATANTE, bem como à correspondente ao desconto em folha de cada empregado beneficiário do Plano será feito à **CONTRATADA**, em moeda corrente, mediante Ordem Bancária contra o Banco do Brasil S/A, até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao do vencimento correspondente à execução dos serviços prestados, apresentado por intermédio de Fatura e Nota Fiscal de Serviços, acompanhada de Relatório de Atividades desenvolvidas no período faturado, devidamente atestada pela Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE, para aceitação dos serviços e liquidação.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O pagamento mensal dos serviços somente será efetuado após a comprovação de regularidade da CONTRATADA com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS e com a Receita Federal do Brasil – RFB.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Não serão efetuados quaisquer pagamentos à CONTRATADA enquanto perdurarem pendências de liquidação de obrigações em virtude de penalidades ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação do demonstrativo dos serviços prestados.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa com a execução do presente CONTRATO correrá de acordo com a dotação orçamentária prevista a cargo do SENAI, na Conta Orçamentária nº. 31.01.01.03.999 – Encargos Assistenciais, na unidade 12.01.02.01.02, no centro de responsabilidade nº. 5.03.01.01.01.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização dos serviços, objeto deste Contrato será feita pela **CONTRATANTE**, através de gestor formalmente designado pela Gerência de Recursos Humanos da CONTRATANTE, cabendo a este o "atesto" integral dos serviços prestados e, se for o caso, a realização de glosa das respectivas Faturas ou Notas Fiscais.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A fiscalização de que trata esta Cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES**

O atraso injustificado na execução das obrigações, sem justificativa por escrito e aceito pela contratante, constitui a contratada em multa de mora de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, limitado até o percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal em atraso, apurado a partir do prazo final ajustado no cronograma-financeiro final da obra, recolhida no prazo máximo de **15 (quinze) dias corridos**; uma vez comunicado oficialmente.

Pela inexecução total do objeto deste torneio, a Administração do **SESI/SENAI**, poderá garantindo a prévia defesa, aplicar à **licitante vencedora** as seguintes sanções:

- g) Advertência;
- h) Multa de 2% (dois por cento), até o limite de 10% (dez por cento), sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contado da comunicação oficial;
- i) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o **SESI** e o **SENAI**, pelo prazo de até **02 (dois) anos**; e

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com as entidades **SESI** e **SENAI**, do Estado do Maranhão, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **licitante** ressarcir a Administração da **Contratante** pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A critério da CONTRATANTE, a penalidade de multa prevista nesta cláusula, poderá ser aplicada em dobro, no caso de reincidência.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Se o valor da multa não for pago ou depositado, será automaticamente, descontado da primeira parcela do pagamento a que a CONTRATADA fizer jus, acrescido de juros moratórios à taxa de 1% (um por cento) ao mês ou fração. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito da CONTRATADA, o valor devido será cobrado administrativamente.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

O presente Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo o mesmo ser prorrogado, por interesse das partes, por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, na forma das normas gerais vigente.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA REPACTUAÇÃO**

O Contrato poderá ser repactuado, observado o período mínimo de um ano, visando à adequação aos novos preços de mercado e a demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do Contrato, devidamente justificada, de conformidade com os dispositivos legais existentes, e com os que venham a ser editados pelo Poder Público, em complementação e/ou substituição às normas vigentes.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO

Constituem motivos da rescisão deste CONTRATO:

- I - O não cumprimento ou o cumprimento irregular das Cláusulas contratuais;
- II - A paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação da CONTRATANTE;
- III - A subcontratação total do objeto, a associação da CONTRATADA com outrem, cessão ou transformação, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação;
- IV - O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- V - Cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio, pelo representante da CONTRATANTE designado para acompanhamento e fiscalização deste CONTRATO;
- VI - A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- VII - A dissolução da sociedade;
- VIII - A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução deste Contrato;
- IX - Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa da CONTRATANTE e, exaradas no processo administrativo a que se refere este Contrato;
- X - A supressão dos serviços, por parte da CONTRATANTE, acarretando modificação do valor inicial atualizado do Contrato além do limite de 25% (vinte e cinco por cento);
- XI - A supressão de sua execução, por ordem escrita da CONTRATANTE, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado a CONTRATADA, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;
- XII - O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela CONTRATANTE decorrentes dos serviços ou parcelas destes, já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado à CONTRATADA o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;
- XIII - Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Além das situações já elencadas, a rescisão contratual poderá se dar, ainda, nos seguintes casos:

- I - Determinada por ato unilateral e escrita da Administração da CONTRATANTE;
- II - Amigável, por acordo entre as partes, reduzido no respectivo processo, desde que haja conveniência para a Administração da CONTRATANTE; e
- III - Judicial, nos termos da legislação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, sendo que, em caso de rescisão unilateral, as partes deverão ser previamente notificadas no prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos ou situações não cogitadas no presente Instrumento serão resolvidos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas no Regulamento de Licitações e Contratos do SESI e alterações, e demais normas regulamentares.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

Para dirimir as questões oriundas do presente CONTRATO, é competente o Foro da Justiça Federal, Seção Judiciária de São Luís, Capital do Estado do Maranhão, renunciando as partes a qualquer outro foro, por mais privilegiados que o seja.

Para firmeza, e como prova de haverem entre si, justos e contratados, é lavrado o presente CONTRATO em 03 (três) vias de igual teor e valia, assinadas pelas partes e 02 (duas) testemunhas.

São Luís, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Elito Hora Menezes,  
Diretor Regional.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal da Contratada

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
CPF:

RG:

\_\_\_\_\_  
CPF:

RG: