
ATO CONVOCATÓRIO Nº 005/2018

TERMO DE PARCERIA Nº 48/2018

O Instituto de Gestão de Políticas Sociais – Instituto GESOIS, inscrito no CNPJ sob o Nº 07.571.815/0001-70, com sede na avenida José Cândido da Silveira, 447, bairro Cidade Nova, Belo Horizonte – MG, por meio do Termo de Parceria Nº 48/2018 celebrado com a Fundação Estadual do Meio Ambiente – FEAM, publicado no Diário Oficial dos Poderes do Estado de MG em 03/05/2018 e com fundamento no Regulamento de Compras e Contratações disponível no endereço <http://www.gesois.org.br/>, torna público a quem possa interessar que iniciou processo para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de Plano de Assistência Privada à Saúde Coletivo Empresarial para os funcionários do Termo de Parceria.

Os interessados poderão obter maiores informações sobre as condições de participação pelo e-mail gesoistp@gesois.org.br até às 18 horas do dia 10-08-2018.

1. OBJETO

1.1. O objeto deste Ato Convocatório é a escolha da proposta mais vantajosa para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de Plano de Assistência Privada à Saúde Coletivo Empresarial, para os funcionários do TP em referência.

2. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1. Poderão participar deste Processo de Contratação, empresas cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto deste Ato Convocatório e que estejam regularmente registradas no estado em que são sediadas e devidamente regularizadas, junto às fazendas Federal, Estadual, Municipal e FGTS.

2.2. A regularidade será verificada apenas para a empresa que restar vencedora do processo de concorrência, que quando for solicitada pela instituição, deverá apresentar, no prazo de 48 horas, as Certidões Negativas de Débito (CND) referentes à Justiça do Trabalho e às Receitas Federal, Estadual e Municipal; CNDs referentes ao FGTS; os Atos constitutivos ou comprovantes de registro; além de demais documentos que a instituição julgar necessário.

2.3. Poderão participar dessa concorrência, operadoras, corretoras de seguros de saúde e administradora de planos de saúde.

3. ENVIO DAS PROPOSTAS

3.1. Os interessados na participação deste Processo de Contratação deverão encaminhar Proposta preenchida, em arquivo no formato “pdf” para o e-mail

gesoistp@gesois.org.br até 18 horas do dia 10-08-2018, identificando em "Assunto" o título: Proposta AC Nº 005/18 – Nome da empresa.

3.2. As propostas deverão obedecer às especificações apresentadas nos Anexos I e II deste Ato Convocatório.

3.3. As propostas encaminhadas após a data e horário estabelecidos no parágrafo anterior não serão consideradas no processo de contratação.

4. PROCEDIMENTOS E CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO

4.1. O Processo de Contratação seguirá os seguintes procedimentos e critérios de seleção:

4.1.1 Divulgação do Ato Convocatório e recebimento das propostas;

4.1.2 Análise das propostas e negociação com os proponentes;

4.1.3 Seleção da melhor proposta, solicitação de documentos e divulgação do resultado para os proponentes com abertura de prazo para recurso (por e-mail);

4.1.4 Divulgação do resultado final e convocação dos vencedores para assinatura do contrato.

4.2. Os proponentes que não preencherem os requisitos mínimos constantes no item 2.1 deste Ato Convocatório serão desclassificados e não participarão do processo seletivo.

4.3. O Instituto poderá solicitar qualquer tipo de documento adicional para comprovação da regularidade jurídica e fiscal e de experiência, bem como realizar quaisquer tipos de diligências necessárias.

4.4. Conforme descrito no Parágrafo Único do item 10 do Regulamento de Compras, o Instituto não é obrigado a contratar a proposta de menor valor, mas sim a proposta que tecnicamente melhor atenda aos interesses da Instituição.

5. ETAPAS DO PROCESSO

O processo de contratação passará pelas etapas apresentadas no cronograma da Tabela 1.

Tabela 1 - Cronograma do Processo de Contratação

DATA	ATIVIDADE
A partir do dia 03-08-2018 até as 18h do dia 10-06-18.	Divulgação do Ato Convocatório no <i>site</i> do Instituto Gesois e período de envio das propostas por e-mail.
De 10-08-2018 até 12-08-18.	Análise das propostas e negociação com os proponentes, seleção da melhor proposta, solicitação de documentos e divulgação do resultado para os proponentes.

DATA	ATIVIDADE
De 13-08-2018 até as 23h do dia 15-08-18.	Prazo para recurso.
De 15-08-18 até 16-08-18.	Análise e resposta dos recursos eventualmente interpostos e divulgação do resultado final definitivo.
A partir de 16-08-18.	Convocação do proponente vencedor para assinatura do contrato.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. O presente Processo de Contratação é regido conforme o que dispõe o CAPÍTULO IV do Regulamento de Compras e Contratações do Instituto Gesois, disponível no endereço eletrônico <http://www.gesois.org.br/>.

6.2. A contratação da Proponente vencedora não é obrigatória e se dará conforme a execução do TP Nº 48/2018 e a efetivação dos repasses financeiros advindos constantes na Dotação Orçamentária da FEAM, respeitando o que dispõe o Decreto Nº 46.020, de 09/08/2012 e a Lei Nº 14.870, de 16/12/2003, do Estado de Minas Gerais.

6.3. A Presidência do Instituto Gesois e a Coordenação Geral do TP poderão revogar este Ato Convocatório, a qualquer tempo, por razões de interesse, conveniência e oportunidade.

Belo Horizonte, 03 de Agosto de 2018.



Leonardo Gurgel Machado

Gerente Administrativo e Financeiro do Termo de Parceria Nº 48/2018

TIMBRADO DA PROPONENTE

ANEXO I – REQUISITOS MÍNIMOS PARA FORMULAR PROPOSTA:

A proposta deverá conter, no mínimo:

1. Dados completos da empresa proponente.
2. Dados da operadora do serviço, no caso da proponente ser corretora de seguros ou administradora de planos coletivos.
3. Prazo de validade de, no mínimo, 60 dias.
4. Informações detalhadas do plano ofertado, conforme requisitos mínimos do Termo de Referência.
5. Assinatura do proponente, representante legal da empresa.
6. Para operacionalização dos serviços a futura contratada deverá colocar à disposição, os consultórios de seus médicos credenciados ou cooperados, dentro do sistema de livre escolha.
7. A data e o horário da consulta com o médico escolhido serão marcados pelo Usuário diretamente no consultório do mesmo, atendendo-se ao escalonamento usual de atendimento.
8. Exames subsidiários de diagnóstico e tratamento decorrentes das consultas serão realizados nos laboratórios e clínicas credenciadas, exclusivamente quando solicitados por médico credenciado ou cooperado e previamente autorizado pela futura contratada.
9. As internações hospitalares serão liberadas, exclusivamente, para os hospitais credenciados pela futura contratada, por expressa solicitação do médico credenciado ou cooperado atendente, sendo emitida a G.I.H. (Guia de Internamento Hospitalar), onde constará um período de dias de internação compatível com o diagnóstico e/ou tratamento solicitado.
10. A futura contratada deverá dispor de mecanismos facilitadores para liberação de consultas e exames complementares, seja através do uso de Cartão Magnético, Teleatendimento ou outra forma, com utilização de senha específica do grupo familiar, de tal forma que beneficie os Usuários, mas, assegure confiabilidade na liberação.
11. Todos os serviços acima deverão ser gratuitos para o Usuário.
12. Tabela de valores segundo as seguintes faixas etárias:

FAIXA ETÁRIA	PREÇO UNITÁRIO POR USUÁRIO	REAJUSTE POR FAIXA ETÁRIA
0 a 18		
19 a 23		
24 a 28		
29 a 33		
34 a 38		
39 a 43		
44 a 48		
49 a 53		
54 a 58		
59 +		

ENDEREÇO DA PROPONENTE

ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA

I - DO OBJETO E DEMAIS ASPECTOS RELACIONADOS:

1.1. Constitui objeto da presente concorrência a contratação de Plano de Assistência Privada à Saúde Coletivo Empresarial, no Módulo Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia + Padrão Enfermaria, com opção para Apartamento e Transporte Aeromédico, em benefício dos funcionários do TP, com formação do preço pré-estabelecido, mediante coparticipação, com atendimento e cobertura no Estado de Minas Gerais, utilizando-se de profissionais, clínicas, hospitais e laboratórios próprios, contratados e conveniados. O plano de assistência à saúde compreende todos os procedimentos hospitalares, laboratoriais, clínicos, cirúrgicos, obstétricos, os atendimentos de urgência e emergência, e as demais coberturas contidas no Rol de procedimentos estabelecido pela Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, da Agência Nacional de Saúde, e pelos atos que a atualizar ou pelo ato que a suceder, respeitadas as resoluções editadas pelo Conselho de Saúde Suplementar da referida Agência.

1.2. Os serviços a serem prestados deverão ser de boa qualidade, obedecer às normas e padrões a que estiverem sujeitos (ANS, ABNT, INMETRO, dentre outros), a fim de atender eficazmente às finalidades que deles se esperam, conforme determina o Código de Defesa do Consumidor.

1.3. Será facultado ao funcionário optar por contratar padrão de acomodação superior, desde que arque com o pagamento da diferença de preço, mediante desconto em folha de pagamento.

1.4. Será também facultado ao funcionário optar por contratar transporte aeromédico, desde que o mesmo arque com o pagamento da diferença de preço, mediante desconto em folha de pagamento.

1.5. Aos funcionários que já possuem Plano de Saúde decorrente de contratação anterior, o Plano de Saúde objeto desta Concorrência será contratado sem carência, e sem restrições a patologias preexistentes, observado as disposições contidas na legislação específica.

1.6. Deverá constar da proposta o cumprimento de carência, caso exista, para novos funcionários.

1.7. O Gesois arcará com 100% (cem por cento) da contraprestação pecuniária mensal e o funcionário com o pagamento da coparticipação, mediante desconto em folha de pagamento.

1.8. Os dependentes legais do funcionário também poderão integrar o plano de saúde, ficando o funcionário, em relação aos seus dependentes legais, responsável integralmente pelo pagamento da contraprestação pecuniária mensal e de coparticipação, tudo mediante desconto em folha de pagamento.

1.9. A OSCIP possui atualmente 20 (vinte) funcionários vinculados ao TP.

1.10. Os serviços serão prestados nos consultórios, laboratórios, clínicas e hospitais credenciados pela futura contratada, tanto na cidade de Belo Horizonte/MG, assim como em todo o Estado de Minas Gerais.

1.11. Os funcionários do TP irão viajar por todo o Estado de Minas Gerais e portanto, é exigido o atendimento de urgência e emergência em todas as cidades polos do estado de Minas Gerais.

1.12. Para melhor atendimento dos Usuários do Plano de Saúde, a licitante se compromete a comprovar como condição para contratação, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da contratação, capacidade de atendimento com médicos credenciados na cidade de Belo Horizonte/MG pelo menos nas seguintes especialidades: CARDIOLOGIA, CIRURGIA GERAL, CLÍNICA MÉDICA, DERMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, GERIATRIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, MASTOLOGIA, NEFROLOGIA, OFTALMOLOGIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA, PNEUMOLOGIA, PSIQUIATRIA E UROLOGIA; capacidade de atendimento em, no mínimo, 01 (um) hospital na rede própria, credenciada, contratada ou referenciada, na cidade de Belo Horizonte/MG e que ofereçam atendimento individualizado em consultório médico extra-hospitalar equipado conforme sua especialidade.

1.13. A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano de Assistência Privada à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, sendo que o início da cobertura assistencial e da contagem dos períodos de carência será o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à inscrição.

1.14. A solicitação de exclusão de beneficiário no Plano de Assistência à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, o que implicará imediata suspensão da cobertura assistencial.

1.15. Caberá à OSCIP a apresentação de documentos que comprovem o vínculo dos funcionários e seus dependentes legais, indicando a relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade dos dependentes com os funcionários, quando solicitados pela Contratada.

1.16. A exclusão do titular no Plano de Assistência Privada à Saúde se dará pela ocorrência de evento ou ato que implique a suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, licença sem remuneração, demissão, cancelamento voluntário da inscrição, falecimento e outras situações previstas em Lei.

1.17. É de responsabilidade dos funcionários do TP solicitar formalmente, ao Setor de Recursos Humanos, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

1.18. Os funcionários do TP excluídos do Plano de Assistência Privada à Saúde serão responsáveis pela devolução imediata à Contratada de sua carteira de identificação, a de seus dependentes e dos demais vinculados, se houver. A exclusão do titular implicará a exclusão de todos os seus dependentes.

1.19. Não poderá ser exigida qualquer carência para utilização dos benefícios do Plano de Assistência Privada à Saúde dos usuários inscritos na forma regulamentada acima.

1.20. Considera-se emergência e urgência o disposto no art. 35-C, incisos I e II da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

1.21. DA COBERTURA: A Contratada deverá assegurar aos beneficiários regularmente inscritos no Plano de Assistência à Saúde as coberturas contidas no Rol de Procedimentos estabelecido na Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, da Agência Nacional de Saúde, lembrando sempre de respeitar as Resoluções editadas que atualizar e/ou suceder.

1.21.1. A Cobertura Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, conforme preconiza Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, lembrando sempre de respeitar as Resoluções editadas que atualizar e/ou suceder.

1.21.2. A Cobertura Hospitalar definida e listada no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente compreende os atendimentos em unidade hospitalar, em regime de internação, de assistência ao parto e os atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme preconiza a Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, lembrando sempre de respeitar as Resoluções editadas que atualizar e/ou suceder.

1.21.3. A Cobertura Obstétrica compreende os procedimentos relativos ao pré-natal e da assistência ao parto e puerpério, conforme preconiza a Resolução Normativa nº 428, de 07 de novembro de 2017, lembrando sempre de respeitar as Resoluções editadas que atualizar e/ou suceder.

II. DAS OBRIGAÇÕES DA FUTURA CONTRATADA

2.1. Constituem obrigações da futura contratada, além das decorrentes da presente Concorrência:

2.1.1. Responsabilizar-se em arcar com todos os encargos trabalhistas e previdenciários, assim como impostos e taxas que recaiam e incidam sobre o objeto desta Concorrência, podendo a equipe do TP, a qualquer tempo, exigir prova da quitação desses compromissos;

2.1.2. Prestar aos Usuários os serviços descritos neste Termo de Referência, através de seus médicos e entidades credenciadas sempre que estes necessitarem;

2.1.3. Fornecer todo o material e suporte necessários ao bom e fiel cumprimento dos serviços objeto deste Ato Convocatório;

2.1.4. Responder pelo fornecimento, padrão e eficiência dos serviços discriminados no item 01 deste Termo de Referência, de forma solidária e irrestrita, com os prestadores conveniados, considerando se os profissionais, hospitais, laboratórios e demais

segmentos envolvidos na execução das obrigações contratuais como extensões da futura adjudicatária para todos os fins de direito;

2.1.5. Fornecer a relação atualizada dos médicos, clínicas, laboratórios e hospitais credenciados, sempre que houver alterações;

2.1.6. Fornecer os cartões de identificação, sem nenhum custo para o(s) Usuário(s), quando for o caso, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados do recebimento da relação de Usuários;

2.1.7. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à TP ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando do cumprimento do objeto desta concorrência, não podendo ser arguido, para efeito de exclusão de sua responsabilidade, o fato de a Administração proceder à fiscalização ou acompanhamento do referido cumprimento.

III. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

3.1. Fornecer, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados a partir da assinatura do Contrato com a futura contratada, a relação dos titulares e dependentes com todos os dados exigidos pela Agência Nacional de Saúde – ANS, para que a mesma possa providenciar os cartões de identificação dos Usuários;

3.2. Efetuar o pagamento à licitante vencedora no prazo e forma estipulados neste contrato, mediante apresentação de Nota Fiscal/Fatura;

3.3. Notificar a Contratada, dando-lhe prazo para corrigir quaisquer irregularidades encontradas na prestação dos serviços.

IV - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO:

4.1. O Plano de Saúde objeto desta concorrência será contratado pelo período de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura.

V - DA IMPERÍCIA MÉDICA:

5.1. Não caberá ao Gesois a responsabilidade por imperícias médicas que venham a ocorrer com os usuários. Caberá sim, ao próprio usuário acionar o médico ou serviço responsável que cometeu a infração.