



**CONTRATO Nº 99/2024**

**Autorizado no**  
**Processo de contratação emergencial nº 968/2024**  
**Processo Licitatório nº 916/2024**

**TÉRMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE AMPARO – CONTRATANTE E DE OUTRO LADO, COMO CONTRATADA, A EMPRESA UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, OPERADORA DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, CONFORME ART. 1º, INCISO I, § 1º, DA LEI Nº 9.656/98, CADASTRADA NA ANS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS, COM COBERTURA DE CUSTOS MÉDICO-HOSPITALARES, DE ACORDO COM O ROL DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS VIGENTES, INSTITUÍDO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS E SUAS ATUALIZAÇÕES, COM A COBERTURA DE TODAS AS DOENÇAS DA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE, DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, ATRAVÉS DE PROFISSIONAIS OU SERVIÇOS DE SAÚDE, INTEGRANTES DA REDE PRÓPRIA OU CREDENCIADA PELA CONTRATADA, DE ACORDO COM O PROPOSTO NA DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 09/2024 E ANEXOS.**

Pelo presente contrato que entre si celebram, de um lado, o **MUNICÍPIO DE AMPARO**, com sede a Avenida Bernardino de Campos, nº 705- Centro - Amparo/SP, inscrita no CNPJ 43.465.459/0001-73, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, representado pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, **CARLOS ALBERTO MARTINS**, portador do RG nº 34.613.581 - 3 e CPF/MF sob o nº 217.166.038-46, e de outro lado, a **UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, inscrita no CNPJ sob nº 65.422.339/0001-21, com sede na cidade de Amparo, Estado de São Paulo, à Avenida da Saudade, nº 369, Centro, CEP: 13.900-570, representado(a) pelos Srs. **ADALTON RAFAEL DE TOLEDO**, brasileiro(a), capaz, Diretor Presidente, portador(a) da cédula de identidade RG nº 16.302.151-X e CPF/MF nº 064.929.848-97 e **LUIZ ESTANISLAU DO AMARAL NETO**, brasileiro(a), capaz, Diretor, portador(a) da cédula de identidade RG nº 5.689.677-3 e CPF/MF nº 003.916.088-27, têm entre si justo e contratado a execução dos serviços acima mencionados, de acordo com o proposto na Dispensa de Licitação nº 09/2024 e anexos, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO – CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO** – O presente contrato tem por objeto a contratação emergencial de operadora de plano privado de assistência à saúde, de acordo com o art. 1º, inciso I, § 1º, da Lei n. 9.656/98, cadastrada na ANS, de prestação de serviços continuados, com cobertura de custos médico-hospitalares, de acordo com o rol de procedimentos médicos vigente instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e sua atualizações, com a cobertura de todas as doenças da Classificação

Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, através de profissionais ou serviços de saúde, integrantes da rede própria ou credenciada pela **CONTRATADA**, aos servidores públicos do **CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O presente instrumento de contrato será regido pelo disposto na Lei Federal de nº 14.133/21, C.C., C.D.C., normativos específicos aplicáveis e demais itens do edital e seus anexos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A **CONTRATADA** deverá seguir rigorosamente as determinações elencadas no Termo de Referência e Proposta da **CONTRATADA**, que ficam fazendo partes integrantes deste instrumento;

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - constando ainda, na “Tabela 1” do “Item 27” do Termo de Referência, Planilha com os quantitativos atuais de vidas/usuários - servidores (ativos/inativos) e seus dependentes, podendo sofrer eventuais alterações e acréscimos, conforme disposto no campo “observações”, 1”, do “Item 27” do Termo de Referência.

**PARÁGRAFO QUARTO** – Todas as despesas decorrentes da prestação dos serviços descritos no “caput” desta cláusula, correrão por conta única e exclusiva da **CONTRATADA**.

**CLÁUSULA SEGUNDA- DO PRAZO** – O presente contrato vigorará pelo período de 12 (doze) meses, tendo como termo inicial 01/04/2024 e termo final em 31/03/2025, podendo, contudo, ser rescindido com a conclusão do respectivo processo de licitação, mediante ainda aviso prévio de no mínimo 30 (trinta) dias.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A **CONTRATADA** deverá observar o seguinte cronograma de implantação/credenciamento no município de Amparo/SP:

1. Pronto Socorro 24 horas com UTI (IMEDIATO);
2. Oncologia: até 10 (dez) dias;
3. Realização de cirurgias de baixa e média complexidade: até 10 (dez) dias;
4. Hemodiálise: até 10 (dez) dias;
5. Atendimento TEA: até 10 (dez) dias.



**CLÁUSULA TERCEIRA – DO LOCAL E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS** – Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados de acordo com as disposições previstas no Termo de Referência.

**CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO** – O CONTRATANTE obriga-se a pagar à CONTRATADA o valor estimado de **R\$ 14.918.892,00** (quatorze milhões, novecentos e dezoito mil, oitocentos e noventa e dois reais) devendo o pagamento ser realizado mensalmente, após a emissão da ordem de serviços ou autorização de fornecimento emitida pela Secretaria Municipal de Administração e aprovação da secretaria solicitante, em até 15 (quinze) dias do recebimento da Nota Fiscal Eletrônica.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Na emissão da Nota Fiscal a CONTRATADA deverá atender ao quanto disposto na Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, alterada pela Instrução Normativa RFB nº 2.145/2023, publicada em 27 de junho de 2023, e ainda o Decreto Municipal nº 6.788, de 14 de setembro de 2023, devendo proceder à retenção de Imposto de Renda (IR) e destacar no corpo da Nota Fiscal tal retenção e alíquota relacionada, observando os percentuais estabelecidos no anexo I da IN 1.234/2012 (art. 3º-A, IN 1.234/2012) ou, na(s) hipótese(s) de isenção, não incidência, entre outra(s), deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal, Declaração conforme anexos II, III e IV da IN. Se não cumpridas as determinações previstas no parágrafo acima a CONTRATADA será notificada para retificar o documento fiscal, com o que, o prazo para pagamento da NF será contado a partir do recebimento, pelo CONTRATANTE, do documento devidamente retificado, ou acompanhado da declaração de não incidência, isenção, entre outra(s), quando for o caso.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A mensalidade será estabelecida de acordo com a faixa etária em que cada beneficiário titular esteja enquadrado, conforme a tabela abaixo, estimadamente sendo:

Faixa Etária		Quant. Meses Adesão	Quant. Estimada Usuários Plano A	Valor Unitário Estimado (R\$)	Valor Total Estimado Parcial (R\$)
1	De 00 a 18 anos	12	474	114,00	R\$ 648.432,00
2	De 19 a 23 anos	12	115	151,00	R\$ 208.380,00
3	De 24 a 28 anos	12	132	179,00	R\$ 283.536,00
4	De 29 a 33 anos	12	143	194,00	R\$ 332.904,00
5	De 34 a 38 anos	12	216	217,00	R\$ 562.464,00
6	De 39 a 43 anos	12	320	263,00	R\$ 1.009.920,00
7	De 44 a 48 anos	12	362	293,00	R\$ 1.272.792,00
8	De 49 a 53 anos	12	311	398,00	R\$ 1.485.336,00
9	De 54 a 58 anos	12	330	465,00	R\$ 1.841.400,00
10	Acima de 59 anos	12	902	672,00	R\$ 7.273.728,00
<b>R\$ 14.918.892,00 (quatorze milhões, novecentos e dezoito mil, oitocentos e noventa e dois reais)</b>					

1- Valor da Co-participação por consultas eletivas	R\$ 48,24
2- Valor da Co-participação por consultas Pronto Socorro e Pronto Atendimento	R\$ 48,24
3- Valor da Co-participação por realização de exames	R\$ 7,24
4- Valor da emissão da 2ª via do cartão (Titular e dependentes)	R\$ 11,03

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Em caso de devolução da documentação fiscal para correção, o prazo para pagamento fluirá a partir da sua reapresentação.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Havendo atraso nos pagamentos não decorrente de falhas no cumprimento das obrigações contratuais principais ou acessórias por parte da **CONTRATADA**, incidirá correção monetária sobre o valor devido na forma da legislação aplicável, bem como juros moratórios, à razão de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados “*pró-rata tempore*”, em relação ao atraso verificado.

**CLÁUSULA QUINTA - DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS** - As despesas com a execução do presente contrato correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

146 02 04 05 04 128 0400 4019 3 3 90 39 00	Prefeitura Municipal de Amparo/Secretaria Municipal de Administração e Tecnologia da Informação/Departamento de Recursos Humanos/Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Fonte 01 (Recurso Próprio)
396 02 10 02 12 361 10003 4049 3 3 90 39 00	Prefeitura Municipal de Amparo/Secretaria Municipal de Educação/Ação Educativa e Desenvolvimento Pedagógico/Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Fonte 01 (Recurso Próprio)
414 02 10 02 12 365 1001 4049 3 3 90 39 00	Prefeitura Municipal de Amparo/Secretaria Municipal de Educação/Ação Educativa e Desenvolvimento Pedagógico/Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica – Fonte 01 (Recurso Próprio)

**CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE DE PREÇO** – Considerando que a vigência do presente contrato não deverá exceder 12 (doze) meses, não deverá incidir reajuste em seu preço.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL** – Sem prejuízo das disposições do artigo 124 e seguintes da Lei Federal nº14.133/2021, a **CONTRATADA** ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários para a prestação dos serviços, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do artigo 125 da referida lei.

**CLÁUSULA OITAVA – DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO** – Somente será restabelecido o equilíbrio da equação financeira do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, conforme prevê o Artigo 124, inciso II, alínea “d” da Lei Federal 14.133/2021, ficando exclusivamente sob responsabilidade da **CONTRATADA** a comprovação da quebra do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Eventual pedido de reequilíbrio econômico-financeiro deverá ser formulado pela **CONTRATADA** durante a vigência deste contrato e antes de eventual prorrogação nos termos do artigo 107 da Lei 14.133/2021.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** A eventual repactuação deverá observar o interregno mínimo de 01 (um) ano, contado da data da apresentação da proposta ou da data da última repactuação.



**CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO** – Sem prejuízo das disposições constantes no Termo de Referência que faz parte integrante deste Instrumento, O **CONTRATANTE**, poderá, se não cumprida qualquer cláusula, declarar rescindido o presente contrato, independentemente de qualquer indenização, sem prejuízo da aplicação de penalidades neste instrumento e na Lei 14.133/21.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES**– A **CONTRATADA** será responsabilizada civil e criminalmente por todo e qualquer prejuízo, acidente ou dano que vier a ser causado ao Município ou a terceiros, em virtude da execução do objeto para o qual foi contratada.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Na hipótese de descumprimento por parte da **CONTRATADA** das obrigações constantes no Termo de Referência e àquelas assumidas no presente Instrumento, ou ainda *infringência* de preceitos legais pertinentes, serão a ela aplicadas, com fundamento nos artigos 155 e seguintes da Lei Federal nº. 14.133/2021, as seguintes penalidades:

I. Advertência e;

II. Multa, a ser aplicada em seu limite mínimo ou máximo, ou seja, de 0,5% a 30% do valor do contrato, considerando a gravidade e eventuais prejuízos causados à Administração pelo descumprimento, a ser apurado em processo administrativo.

III. Impedimento de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta deste Município, pelo prazo máximo de 03 (três) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante esta Municipalidade, nos termos ao artigo 163 da Lei Federal nº. 14.133/2021;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 03 (três) anos e máximo de 06 (seis) anos; sendo a referida penalidade precedida de análise jurídica observando as regras previstas no parágrafo 6º do artigo 156 da Lei Federal nº. 14.133/202, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante esta Municipalidade, nos termos ao artigo 163 da Lei Federal nº. 14.133/2021;

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** As sanções previstas nos itens I, III e IV poderão ser aplicadas cumulativamente com as previstas no item II.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS CASOS OMISSOS** - Aplicar-se-ão a Lei nº 14.133/21, e suas alterações, para os casos porventura omissos neste termo de contrato.



## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS ENCARGOS - A CONTRATADA

obriga-se a observar quanto ao pessoal empregado nos serviços, objeto do presente contrato, a legislação pertinente, notadamente as obrigações da Legislação Trabalhista que lhe tocam por inteiro, e pelas quais responderá de maneira exclusiva.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO CADASTRO CORPORATIVO

**TCESP – CadTCESP – A CONTRATADA** deverá apresentar no ato da assinatura do contrato a Declaração de Atualização Cadastral no Sistema Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP, emitida mediante cadastro dos dados do representante legal da empresa, que assina o presente instrumento, o qual será realizado junto ao site do TCESP (<https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/>).

## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PREVENÇÃO E COMBATE A

**CORRUPÇÃO** – Na execução e por força do objeto deste contrato, as partes não poderão pedir, oferecer, dar ou receber, tanto por conta própria quanto por interpostas pessoas, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios patrimoniais de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta, sob pena de responderem aos processos administrativos e judiciais pertinentes, na forma da lei<sup>3</sup> Decreto Municipal nº 5.505/2016, art. 1º.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS FISCAIS/GESTORES DO

**CONTRATO** - Ficam designados para fiscais/gestores deste instrumento contratual os seguintes servidores:

1. Secretário Municipal de Administração – Julio Cesar Camargo - CPF: 123.737.488-00- Gestor;
2. MERY HELEN TAKUSHI – Supervisora do Departamento de Recursos Humanos – CPF: 294.720.828-58 - Gestora;
3. SAMUEL BRUNO SILVA – Assessor Especial – CPF: 047.622.358-06 - Fiscal;
4. Se houver mudança das pessoas acima nomeadas durante a vigência contratual, a **CONTRATADA** será comunicada por escrito, não havendo necessidade de formalização de termo aditivo;
5. A fiscalização não exclui e nem reduz a integral responsabilidade da **CONTRATADA**, mesmo perante terceiros, por quaisquer irregularidades constatadas na execução do objeto contratado, inexistindo, em qualquer hipótese, corresponsabilidade por parte do **CONTRATANTE**;
6. A ausência de comunicação, por parte do **CONTRATANTE**, referente a irregularidades ou falhas, não exime a **CONTRATADA** do regular cumprimento das obrigações previstas neste contrato, no edital e seus anexos.



**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS COMUNICAÇÕES, NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES** – Todas as comunicações, notificações e intimações, serão realizadas pelo endereço de e-mail descrito na proposta da **CONTRATADA**, sendo que qualquer modificação deverá ser comunicada por escrito no endereço de e-mail [contratos@amparo.sp.gov.br](mailto:contratos@amparo.sp.gov.br), e terá sua validade após o recebimento do protocolo/confirmação emitido pelo Departamento de Suprimentos do **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA GARANTIA CONTRATUAL –**

1. A **CONTRATADA** se obriga a recolher, a título de garantia contratual, valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor do contrato proposto.

2. A **CONTRATADA** poderá optar por uma das seguintes modalidades de garantia:

I - caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia;

II - seguro-garantia;

III - fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

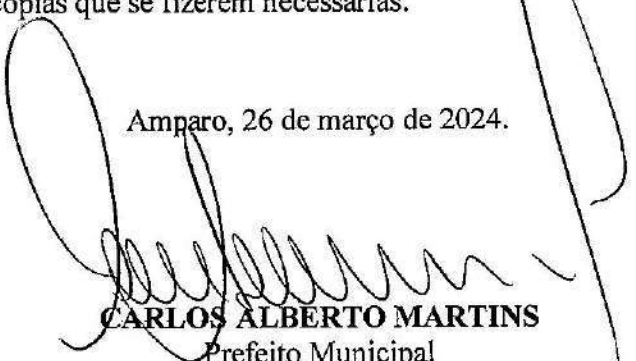
IV - título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

3. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento do **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO** - O Foro competente é o da Comarca de Amparo, para dirimir as questões judiciais do presente Contrato, que as partes não consigam, preferencialmente, acordar.

E, por estarem de acordo, é digitado este instrumento somente no anverso, e em 03 (três) vias originais de igual teor, que após lido e achado conforme, vai rubricado e assinado na última folha pelas partes inicialmente nomeadas, na presença das testemunhas abaixo arroladas, extraindo-se suficientes cópias que se fizerem necessárias.

Amparo, 26 de março de 2024.

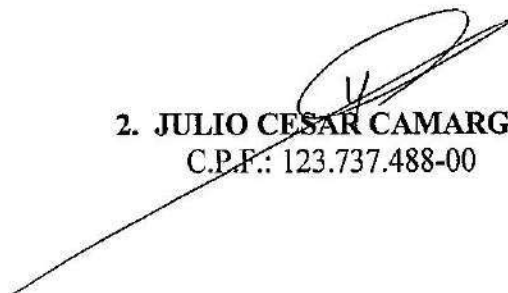
  
**CARLOS ALBERTO MARTINS**  
Prefeito Municipal

  
**ADALTON RAFAEL DE TOLEDO**  
P/ Contratada

  
**LUIZ ESTANISLAU DO AMARAL NETO**  
P/ Contratada

TESTEMUNHAS:

  
**1. MERY HELEN TAKUSHI**  
C.P.F.: 294.720.828-58

  
**2. JULIO CESAR CAMARGO**  
C.P.F.: 123.737.488-00

## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE AMPARO

CONTRATADA: UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO.

CONTRATO Nº: 99/2024

OBJETO: TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE AMPARO – CONTRATANTE E DE OUTRO LADO, COMO CONTRATADA, A EMPRESA UNIMED AMPARO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, OPERADORA DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, CONFORME ART. 1º, INCISO I, § 1º, DA LEI Nº 9.656/98, CADASTRADA NA ANS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTINUADOS, COM COBERTURA DE CUSTOS MÉDICO - HOSPITALARES, DE ACORDO COM O ROL DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS VIGENTES, INSTITUÍDO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS E SUAS ATUALIZAÇÕES, COM A COBERTURA DE TODAS AS DOENÇAS DA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE, DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, ATRAVÉS DE PROFISSIONAIS OU SERVIÇOS DE SAÚDE, INTEGRANTES DA REDE PRÓPRIA OU CREDENCIADA PELA CONTRATADA, DE ACORDO COM O PROPOSTO NA DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 09/2024 E ANEXOS.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB/e-mail: MYKNER MARCEL CASAGRANDE DE LIMA/ OAB/SP Nº 354.915 / [mmclima@amparo.sp.gov.br](mailto:mmclima@amparo.sp.gov.br)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

### 1. Estamos CIENTES de que:

- o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- podemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- as informações pessoais dos responsáveis pela contratante e interessados estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

### 2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Amparo, 26 de março de 2024.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: CARLOS ALBERTO MARTINS  
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL DE AMPARO  
CPF: 217.166.038-46

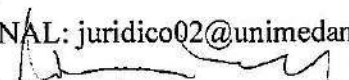
**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA  
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:  
ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:  
RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**


**Pelo contratante:**

Nome: CARLOS ALBERTO MARTINS  
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL DE AMPARO  
CPF: 217.166.038-46  
ASSINATURA: 

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pela Contratada:**

NOME: ADALTON RAFAEL DE TOLEDO  
CARGO: DIRETOR PRESIDENTE  
CPF nº 064.929.848-97  
E-MAIL INSTITUCIONAL: juridico02@unimedamparo.coop.br  
ASSINATURA: 

NOME: LUIZ ESTANISLAU DO AMARAL NETO  
CARGO: DIRETOR  
CPF nº 003.916.088-27  
E-MAIL INSTITUCIONAL: juridico02@unimedamparo.coop.br  
ASSINATURA: 

**GESTOR(ES) DO CONTRATO:**


Nome: JULIO CÉSAR CAMARGO  
Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO  
CPF: 123.737.488-00  
Assinatura: 

**DEMAIS RESPONSÁVEIS:**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: GESTOR

Nome: MERY HELEN TAKUSHI  
Cargo: SUPERVISORA DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
CPF: 294.720.828-58  
Assinatura: 

Tipo de ato sob sua responsabilidade: FISCAL

Nome: SAMUEL BRUNO SILVA  
Cargo: ASSESSOR ESPECIAL  
CPF: 047.622.358-06  
Assinatura: 



**TERMO DE REFERÊNCIA**  
**CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL – PLANO DE SAÚDE**

**1. OBJETO DO CONTRATO**

Trata-se de contratação emergencial de operadora de plano privados de assistência à saúde, de acordo com o art. 1º, inciso I, § 1º, da Lei n. 9.656/98, cadastrada na ANS, de prestação de serviços continuados, com cobertura de custos médico-hospitalares, de acordo com o rol de procedimentos médicos vigente instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e suas atualizações, com a cobertura de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a saúde, da Organização Mundial de Saúde, através de profissionais ou serviços de saúde, integrantes da rede própria ou credenciada pela CONTRATADA.

**2. JUSTIFICATIVA**

A contratação de plano de saúde, voltado à prestação de serviços médicos aos servidores municipais é, primeiramente uma imposição legal, conforme previsto nas Leis Municipais nº 2.139 de 13 de junho de 1995; Lei nº 3.811 de 02 de março de 2015 e Lei 4.141 de 05 de fevereiro de 2021, assim, não se trata de uma alternativa, mas obrigação do Município;

Oportuno registrar que em 2023, o Município promoveu a contratação de empresa especializada para o cumprimento dos serviços, consoante o resultado obtido junto ao Pregão Presencial de nº 142/2023 (processo de licitação nº 12144/2023); na ocasião, sagrou vencedora a empresa Austaclínicas Assistência Médica e Hospitalar LTDA;

Ocorre, porém, que após o início dos serviços, a referida empresa passou a descumprir o contrato firmado com o Município, assim, foi instaurado o processo administrativo de nº 7292/2023 visando a apuração das irregularidades e aplicação de penalidades. Com a conclusão do processo, restou constatado que as irregularidades não foram sanadas em sua totalidade, resultando na imposição das seguintes penalidades: advertência, multa pecuniária, impedimento de contratar com o Município e rescisão unilateral do contrato;

Em que pese ainda pendente reanálise, é imperativo que o Município já adote as medidas necessárias visando a preparação e formalização na contratação de nova empresa, na medida que restaria insustentável a manutenção do contrato com a referida empresa, pois as irregularidades são graves e não cessaram. Registra-se que uma vez a empresa suspensa e impedida de contratar com o Município de Amparo, o contrato principal e os demais devem obrigatoriamente cessar;

Além disso, o Município deve estabelecer planejamento para evitar a descontinuidade dos serviços, uma que que são essenciais, razão pela qual, a necessidade da presente contratação na forma emergencial.

*Observação: o respectivo ato de autorização que precede o contrato, somente será firmado se confirmada as penalizações impostas à atual empresa contratada.*

### 3. NATUREZA DO CONTRATO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

3.1. Contrato caracterizado pela contratação coletiva empresarial, bilateral, gerando direitos e obrigações entre as partes, conforme disposto nos arts. 458 e 461 do CC e art. 54 do CDC;

3.2. Aplica-se ainda o exposto disposto na Lei de nº 9.656/98, a Lei de nº 14.133/21, as Resoluções Normativas e demais instrumentos normativos ou regulatórios expedidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar aplicáveis ao caso.

### 4. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

4.1. Grupo de Municípios do Estado de São Paulo composto pelas cidades de Amparo, Pedreira, Serra Negra, Águas de Lindóia, Lindóia, Monte Alegre do Sul, Tuiuti, Socorro e Pinhalzinho;

4.1.1. Na hipótese de indisponibilidade de prestador integrante da rede assistencial que ofereça o serviço ou procedimento demandado no município pertencente à área de abrangência estabelecida na cláusula anterior, a **CONTRATADA** deverá garantir os referidos serviços observando a forma que dispõe a Resolução Normativa de nº 566/2022 ANS, devendo garantir o atendimento em outras localidades fora da área de abrangência estabelecida;

4.1.1.1. No caso do item anterior, competirá exclusivamente a **CONTRATADA** a decisão quanto ao encaminhamento e localidade do atendimento, observando critérios técnicos, operacionais e na forma do disposto nas regras estabelecidas pela ANS;

4.2. A **CONTRATADA** deverá oferecer rede credenciada/referenciada, devendo dispor de serviços e especialidades, em número suficiente e satisfatório de profissionais e instituições para o atendimento dos usuários, mantendo o padrão de atendimento em todas as especialidades e em todos os serviços credenciados;

4.2.2 A **CONTRATADA** deverá possuir serviço próprio ou credenciado no município de Amparo, com no mínimo as especialidades de pediatria, nefrologia, oncologia, ginecologia, obstetrícia, cardiologia, ortopedia e oftalmologia, em número suficiente e satisfatório de profissionais e instituições para o atendimento dos usuários, mantendo o padrão de atendimento em todas as especialidades e em todos os serviços credenciados, obedecendo os prazos previstos na Resolução nº 566/2022;

4.2.2.1 A **CONTRATADA** deverá possuir no município de Amparo, no mínimo, os serviços de atendimento de Urgência, Emergência em Pronto Socorro Próprio/credenciado da **CONTRATADA** e Internações e ao menos um hospital credenciado, Clínica de Fisioterapia, Clínica de Radiologia/imagem, Laboratório de Análise Clínicas, Laboratório de Análise Patológica, Clínica de Psicologia incluindo atendimento a pacientes com Transtorno do Espectro Autista -TEA, Clínica de Fonoaudiologia, Clínica de Terapia Ocupacional e Clínica de Psicopedagogia, em número suficiente e satisfatório de profissionais e instituições para o atendimento dos usuários, mantendo o mesmo padrão de atendimento em todas as especialidades e em todos os serviços credenciados;

4.2.2.2. A **CONTRATADA** deverá possuir no município de Amparo serviço próprio ou credenciado, para realização de procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade,

procedimentos obstétricos, partos, hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD, quimioterapia ambulatorial em número suficiente e satisfatório de profissionais e instituições para o atendimento dos usuários, mantendo o padrão de atendimento em todas as especialidades e em todos os serviços credenciados;

**4.3. A CONTRATADA** deverá disponibilizar sede administrativa ou escritório próprio no município de Amparo, para atendimento das demandas administrativas dos usuários do plano de saúde contratado;

**4.4. A CONTRATADA** deverá disponibilizar serviço de central telefônica gratuita (0800) para atendimento de modo a facilitar o atendimento ao Usuário nos casos de urgência e emergência, visando também auxiliar os interessados na escolha do melhor local para atendimento e prestação de outros esclarecimentos e informações com relação à rede credenciada;

**4.5. A CONTRATADA** deverá disponibilizar à Administração Pública e aos usuários plataforma e aplicativo móvel em respeito aos princípios da publicidade e eficiência nos serviços públicos, além de garantir aos usuários informações em tempo real e facilitadas, conforme segue:

- a) Carteira virtual, sem prejuízo da emissão da carteira de identificação física;
- b) Consulta Rede Credenciada;
- c) Solicitação de Autorização de Exames;
- d) Contatos e Endereços das Unidades de Atendimento;

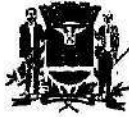
**4.6. A CONTRATADA** deverá comprovar o atendimento das seguintes exigências:

- a) Implantação/credenciamento de Pronto Socorro 24 horas com UTI adulto (**IMEDIATO**) no município de Amparo/SP;
- b) Possuir serviço próprio ou credenciado no município de Amparo, com no mínimo as especialidades: pediatria, ginecologia, obstetrícia, cardiologia, ortopedia e oftalmologia, em número suficiente e satisfatório de profissionais e instituições para o atendimento dos usuários, mantendo o mesmo padrão de atendimento em todas as especialidades e em todos os serviços credenciados, obedecendo os prazos previstos na Resolução nº 566/2022, bem como, comprovar a implantação no município de Amparo, no mínimo, dos serviços de atendimento de Urgência, Emergência em Pronto Socorro Próprio/credenciado da **CONTRATADA** e Internações e ao menos um hospital credenciado, Clínica de Fisioterapia, Clínica de Radiologia/imagem, Laboratório de Análise Clínicas, Laboratório de Análise Patológica;
- c) Prova de Registro da Operadora e dos Produtos oferecidos junto à ANS, na forma prevista na Lei 9.656 de 03 de junho de 1998.

**4.7. A CONTRATADA** deverá promover o atendimento das seguintes exigências e observar o seguinte cronograma de implantação/credenciamento no **município de Amparo/SP - todos os prazos contados a partir da assinatura do contrato:**

1. Oncologia: até 10 (dez) dias;
2. Realização de cirurgias de baixa e média complexidade: até 10 (dez) dias;
3. Hemodiálise: até 10 (dez) dias;
4. Atendimento TEA: até 10 (dez) dias.





para que seu conjugue/companheiro seja considerado usuário dependente, deverá ser inscrito no plano dentro do prazo até 30 (trinta) dias, contados da data do casamento ou do início da formalização da união estável, vigorando a partir desta data a obrigação de pagamento de mensalidade para o novo usuário;

**l)** A **CONTRATANTE** obriga-se a fornecer, no ato da assinatura do contrato, a relação dos usuários que serão inscritos como titulares, dependentes e agregados, com nome e qualificação completa de cada um deles, além dos documentos oficialmente instituídos, bem como comprovação de vínculo do servidor municipal (no caso do usuário titular);

**m)** Os novos servidores que forem contratados após a data da assinatura deste contrato, deverão ser inscritos como usuários dentro do prazo de 30 (trinta) dias contados de sua admissão, acompanhada da documentação exigida, sob pena de cumprimento de carência;

**n)** A **CONTRATANTE** obriga-se a comunicar a **CONTRATADA**, mensalmente e por escrito, até o dia 15 (quinze) de cada mês, as novas inclusões e exclusões de usuários no plano ora contratado, remetendo os documentos necessários para comprovação do vínculo do servidor municipal;

**o)** Compete a **CONTRATANTE**, quando do fornecimento da lista de dependentes, justificar o vínculo de dependência ou parentesco conforme este artigo, comprovando-o, quando necessário, por todos os meios de prova em direito admissíveis para o caso;

**p)** A exclusão do usuário titular cancelará automaticamente a inscrição dos respectivos dependentes e agregados.

**q)** Os usuários dependentes, na qualidade de filhos, que venham a contrair matrimônio, perderão a condição de dependentes, obrigando-se o usuário titular a comunicar o fato por escrito, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data do registro civil, à **CONTRATANTE**, a qual deverá comunicar imediatamente à **CONTRATADA**;

**r)** Na hipótese de o usuário titular não comunicar a **CONTRATANTE** os casos de maioridade, emancipação ou matrimônio de seus filhos usuários dependentes nos prazos acima dispostos e estes continuarem a se utilizar dos serviços objeto do presente contrato ficará o usuário titular obrigado a reembolsar todas as despesas provenientes desta utilização;

**s)** É obrigação do usuário titular, nos casos de sua exclusão ou de exclusão de seus dependentes ou agregados, por qualquer motivo, devolver os cartões de identificação de usuário e quaisquer outros documentos porventura fornecidos pela **CONTRATADA**;

**t)** Considera-se uso indevido a utilização desses documentos para a obtenção, atendimentos, mesmo que na forma contratada pelos usuários titulares, usuários dependentes ou usuários agregados, que perderem essa condição por exclusão ou, em qualquer hipótese, por terceiros que não sejam usuários com ou sem o conhecimento destes;

**u)** Ocorrendo a perda ou extravio do cartão, o usuário titular deverá participar imediatamente o ocorrido a **CONTRATANTE**, que, por sua vez deverá informar imediatamente a **CONTRATADA** para cancelamento do documento e emissão da segunda via, quando for o caso. A ausência da comunicação acarretará a responsabilidade do titular pela utilização indevida;

**v)** Para emissão da 2ª (segunda) via do cartão de identificação deverá a **CONTRATANTE**

encaminhar solicitação formal à **CONTRATADA** e realizar o pagamento de importância correspondente à taxa de emissão da respectiva via, valor este a ser descontado da folha de pagamento do servidor (usuário titular), mediante sua expressa autorização.

## 7. COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

7.1. O presente contrato garante cobertura para todas as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde (CID 10) da Organização Mundial da Saúde, através de normas e procedimentos do Rol de Procedimentos nº 82/04 da ANS e suas atualizações;

7.2. Os usuários farão jus, cumpridas as carências fixadas da cláusula de carências e dentro dos limites deste contrato, aos seguintes serviços:

- a) Consultas Médicas sem limite de utilização, abrangendo as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
  - b) Serviços Ambulatoriais e de Apoio Diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos dentro da cobertura prevista neste contrato, quando solicitados e justificados por médico assistente, em formulário específico da **CONTRATADA**;
  - c) Internações Hospitalares Clínicas e Cirúrgicas abrangendo as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, incluindo os procedimentos obstétricos e aqueles considerados como alta complexidade, assim identificados por ato do Ministério da Saúde, quando solicitadas e justificadas por médico assistente, em formulário específico da **CONTRATADA**;
  - d) Atendimento em Pronto Socorro, em caráter de urgência emergência;
  - e) Remoção inter-hospitalar;
  - f) Próteses e órteses nacionais ou nacionalizadas e devidamente registradas junto a Anvisa;
  - g) Transplante de rim e córnea;
  - h) Todos os procedimentos constantes do rol estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e Lei 9.656/98, bem como suas atualizações;
  - i) Nas consultas médicas de urgência/emergência, o usuário será atendido pelo médico plantonista, nos hospitais próprios ou credenciados da **CONTRATADA**;
  - j) Os usuários terão direito a cobertura ambulatorial em conformidade com as normas da ANS para os seguintes procedimentos considerados especiais:
    1. Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;
    2. Quimioterapia ambulatorial;
    3. Radioterapia (megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia etc.);
    4. Procedimentos de hemodinâmica ambulatorial;
    5. Hemoterapia ambulatorial;
    6. Cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, respeitadas as disposições e condições de cobertura impostas pela Agência.
- D) Cobertura dos atendimentos nos casos de planejamento familiar, incluindo:
- I - Atividades educacionais;



- II - Consultas de aconselhamento para planejamento familiar;
- III - Atendimento clínico;
- IV - Sulfato de DEHIDROEPIANDROSTERON A (SDHEA);
- V - Implante de dispositivo intrauterino (DIU) hormonal incluindo o dispositivo;
- m) Os procedimentos de alta complexidade, bem como as internações deverão ser autorizadas pela **CONTRATADA** sem limitação de prazo, independentemente de ser internação na acomodação contratada ou UTI (Unidade de Terapia Intensiva), competindo ao médico assistente definir e justificar os períodos de internação. A obrigação de prestar os serviços de internação hospitalar compreende: cobertura das despesas com diárias hospitalares, prestação de serviços médicos, exames diagnósticos, serviços gerais de enfermagem, alimentação, toda e qualquer taxa, anestésicos, gases medicinais, sessões de quimioterapia e radioterapia, materiais e medicamentos usados na internação pelo usuário e prescritos pelos médicos assistentes;
- n) A **CONTRATADA** garantirá, também, cobertura em relação as cirurgias buço-maxilo-facial e aos procedimentos considerados especiais conforme determina o artigo 5º, incisos I e II da Resolução CONSU nº 10/98, a saber:
1. Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD;
  2. Quimioterapia;
  3. Radioterapia incluindo radiomoldage, radioimplante e braquiterapia;
  4. Hemoterapia
  5. Nutrição parenteral e enteral;
  6. Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
  7. Embolizações e radiologia intervencionista;
  8. Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;
  9. Fisioterapia;
  10. Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos a transplante de Rim e Córnea, exceto medicação de manutenção.
- 7.3. A relação desta cláusula é taxativa, responsabilizando-se o titular por quaisquer outras despesas, o pagamento destas despesas deverá ser realizado pelo usuário diretamente ao hospital;
- 7.4. Na hipótese de internação de usuários menores de 18 anos, maiores de 60 anos ou portadores de incapacidade civil, a **CONTRATADA** garantirá a presença de acompanhante, independentemente do tipo de acomodação contratada e se responsabilizará, além da cobertura prevista neste contrato, por todas as despesas de alimentação que se fizerem necessárias deste acompanhante no hospital, dentro dos limites contratuais;
- 7.5. Nos casos de transtornos psiquiátricos os usuários terão cobertura para todos os transtornos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10), com as seguintes características:
- a) - Atendimento às emergências, assim consideradas as situações que impliquem em risco de vida ou de danos físicos para o próprio paciente ou para terceiros (incluídas as ameaças e tentativa de suicídio e autoagressão) e/ou em risco de danos morais e patrimoniais



importantes;

b) - Psicoterapia de crise, entendida esta como o atendimento intensivo prestado por um ou mais profissionais na área de saúde mental com duração máxima de 12 semanas, tendo início imediatamente após o atendimento de emergência e sendo limitada a 12 sessões por ano de contrato, não cumulativas;

c) - Tratamento básico que é aquele prestado por médico, com número limitado de consultas, cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamento e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente;

7.6. Todos os atendimentos clínicos ou cirúrgicos, bem como tratamentos decorrentes de transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/10ª Revisão - CID - 10, incluindo:

I - O custeio integral de pelo menos 30 (trinta) dias de internação;

II - Nas internações psiquiátricas o custeio parcial excepcionalmente poderá ser fixado a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de internação, por ano de contrato, com coparticipação do beneficiário de 50 % (por cento) observados os tetos estabelecidos nos normativos vigentes;

III - esse percentual de coparticipação equivalerá ao máximo admitido por norma editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que estiver vigente à época da contratação do plano.

IV - A cobertura do tratamento em regime de hospital dia deverá se dar de acordo com as diretrizes estabelecidas nos normativos vigentes;

7.6.1. Os usuários terão direito a transplantes de rim e córnea, bem como as despesas com seus procedimentos vinculados;

7.6.2. Os usuários candidatos a transplante de órgãos provenientes de "doador cadáver", conforme legislação específica, deverão, obrigatoriamente estar inscritos em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDOs) e sujeitar-se-ão ao critério de fila única de espera e seleção;

7.6.3. A lista de receptores é nacional, gerenciada pelo Ministério da Saúde e coordenada em caráter regional pelas centrais de notificações, captação e distribuição de órgãos (CNCDOs) integrantes do sistema nacional de transplante;

7.7. As entidades privadas e equipes especializadas interessadas na realização de transplantes deverão observar o regulamento técnico – portaria GM nº 3407 de 05/08/98 do Ministério da Saúde – que dispõe quanto a forma, autorização e cadastro junto ao sistema nacional de transplantes (SNT);

7.7.1. É de competência privativa das centrais de notificação: (i) capacitação e distribuição de órgãos (CNCDOs), dentro das funções de gerenciamento que lhes são atribuídas pela legislação em vigor; (ii) determinar o encaminhamento de equipe especializada; (iii) providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o receptor;

7.7.1.1. Entendem-se como despesas com procedimentos vinculados todas aquelas necessárias à realização do transplante incluindo: