

Imprimir Fechar

De: Juliana Sales - Consultora de RE (juliana.sales@unimedsa.com.br) **Data:** Mon, 10 Apr 2023 20:31:42 +0000
Para: Luciana Generoso - Consultora de RE, vidal@camarasantabarbara.sp.gov.br
Assunto: RE: Edital Licitação
Anexos: Outlook-ozjzse03.png, image.png, Outlook-s2newfmu.png

Boa tarde Carlos, tudo bem?

Conforme conversado com a Luciana via fone, temos alguns apontamentos ref. a algumas cláusulas do edital que precisamos que sejam revistas e alteradas:

Segue:

INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO

PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2023 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1345/2023

Objeto: Contratação de Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial, com prestação de serviços continuados na área de Assistência Médica ou Seguro Saúde, registrado na ANS, com cobertura de serviços médico-hospitalares, na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, na acomodação quarto coletivo, **sem co-participação**, aos servidores ativos ocupantes de cargos efetivos e/ou comissionados e seus dependentes na forma descrita no item 2.2.2 deste termo de referência, por meio de oferecimento de rede credenciada ou referenciada, abrangendo, pelo menos, os municípios de **Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP, e ressarcimento/reembolso/ repasse nos municípios onde não houver serviço credenciado**, com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares.

Necessário correção deste item, pois o nosso contrato é grupo de Municípios, abrangendo as cidades de Americana, Santa Bárbara e Nova Odessa e prevê o repasse de atendimento para os beneficiários que comprovadamente residem em outras localidades. No caso da Câmara de Santa Bárbara haverá repasse de atendimento somente para os beneficiários que residem em Piracicaba, Rio Claro e Campinas.

2.7. Em caso de morte do titular, seus dependentes gozarão da condição de beneficiário nos termos da RN 557/2022.

O contrato jurídico da Unimed não prevê a permanência dos dependentes em caso de falecimento do titular. O titular sendo excluído, automaticamente os dependentes também serão cancelados.

1. CONSIDERAÇÃO INICIAL



1.1. O objeto contratado em decorrência da presente licitação poderá sofrer, nas mesmas condições, acréscimos ou supressões em suas quantidades iniciais, nos termos do artigo 65, § 1º, da Lei Federal 8666/93.

Verificamos o artigo desta Lei: § 1o O contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nas obras, serviços ou compras, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, e, no caso particular de reforma de edifício ou de equipamento, até o limite de 50% (cinquenta por cento) para os seus acréscimos".

Não podemos aceitar esta condição. Seria possível excluir?

3. DA COBERTURA DOS SERVIÇOS



3.1. Cobertura e custeio de atendimento em rede própria ou credenciada obrigatoriamente nas cidades de Santa Bárbara d'Oeste, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP.

Necessário correção deste item, pois o nosso contrato é grupo de Municípios, abrangendo as cidades de Americana, Santa Bárbara e Nova Odessa e prevê o repasse de atendimento para os beneficiários que comprovadamente residem em outras localidades. No caso da Câmara de Santa Bárbara haverá repasse de atendimento somente para os beneficiários que residem em Piracicaba, Rio Claro e Campinas.



A RN 211 foi revogada. Atualmente é a RN 465/2021. Por gentileza alterar.

3.4. Remoção:

3.4.1. Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato e efetuada, via terrestre, para unidade hospitalar credenciada/referenciada em condições de prestar a continuidade do atendimento, quando solicitada e justificada pelo médico assistente.



Necessário correção: "entre unidade hospitalar credenciada/referenciada" e não "para". Pois a cobertura de remoção prevista em Lei é entre unidades hospitalares.

4.3. Atendimento Pré Hospitalar

4.3.1. Atendimento Pré Hospitalar (APH), acionado por Central Telefônica, prestado por equipe de saúde especializada em situações de urgência e emergência médica, em eventos ocorridos fora do hospital (extra hospitalares) destinado às vítimas de mal súbito (emergências clínico-cirúrgicas, distúrbios cardiológicos, neurológicos etc.), trauma (acidentes de trânsito, acidentes industriais, acidentes aéreos etc), violência urbana (vítimas de tiro e esfaqueamento etc) e distúrbios psiquiátricos, nos quais são visados a sua estabilização clínica e adequada remoção a uma unidade hospitalar próxima.

Este canal de atendimento é previsto somente para os beneficiários de atendimento local em Americana, Santa Bárbara e Nova Odessa conforme a cobertura do contrato SOS UNIMED. Não é extensivo para os beneficiários que são repassados para outras localidades: Piracicaba, Campinas e Rio Claro.

4.5. A Contratada deverá disponibilizar para cada beneficiário titular, um livreto atualizado, contendo todos os serviços e coberturas, ou oferecer portal na internet para consulta de guia de médicos, rede credenciada entre outras informações importantes pertinentes a consultas e exames ao beneficiário.

Não disponibilizamos o livreto impresso. O guia médico com a rede credenciada fica disponível direto no site da Unimed.

CLÁUSULA 1 – DO OBJETO

1.1. Através do presente instrumento, a CONTRATADA obriga-se à prestação de serviços continuados na área de Assistência Médica ou Seguro Saúde, registrado na ANS, com cobertura de serviços médico-hospitalares, na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, na acomodação quarto coletivo, **sem co-participação**, aos servidores ativos ocupantes de cargos efetivos e/ou comissionados e seus dependentes por meio de oferecimento de rede credenciada ou referenciada, abrangendo, pelo menos, os municípios de **Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP**, e ressarcimento/

CLÁUSULA 3 – DA COBERTURA DOS SERVIÇOS

3.1. Cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada obrigatoriamente nas cidades de **Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP**.

Necessário correção destes itens, pois o nosso contrato é grupo de Municípios, abrangendo as cidades de Americana, Santa Bárbara e Nova Odessa e prevê o repasse de atendimento para os beneficiários que comprovadamente residem em outras localidades. No caso da Câmara de Santa Bárbara haverá repasse de atendimento somente para os beneficiários que residem em Piracicaba, Rio Claro e Campinas.

3.4. Remoção:

3.4.1. Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, em território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato e efetuada, via terrestre, **para unidade hospitalar credenciada/referenciada em condições de prestar a continuidade do atendimento, quando solicitada e justificada pelo médico assistente.**

Necessário correção: "**entre** unidade hospitalar credenciada/referenciada" e não "para". Pois a cobertura de remoção prevista em Lei é entre unidades hospitalares.

7.6. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução deste Contrato.

Sugerimos alteração da redação para: "Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo na execução deste contrato, limitando-se ao quanto e ao quê de sua responsabilidade, determinado em sentença judicial transitada e julgado."

9.3. A atualização financeira do preço das faixas etárias contratadas só será admitida após transcorridos 12 (doze) meses da assinatura deste instrumento, na forma do contrato da empresa registrado na ANS. Na falta deste, fica adotado o Índice de Preços ao Consumidor - IPC, Setor Saúde, da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas - FIPE/USP, como indicador de eventual reajuste.

Esta cláusula não se aplica. A tabela de preço para esta licitação será por faixa etária e não por prêmio médio como anteriormente, conforme solicitação da própria Câmara. Desta forma, poderá haver reajuste por alteração de faixa etária nos primeiros 12 meses de contrato.

ANEXO 10 – MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**PREGÃO PRESENCIAL nº 02/2023**CONTRATANTE: CAMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

CONTRATADO: _____

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): _____

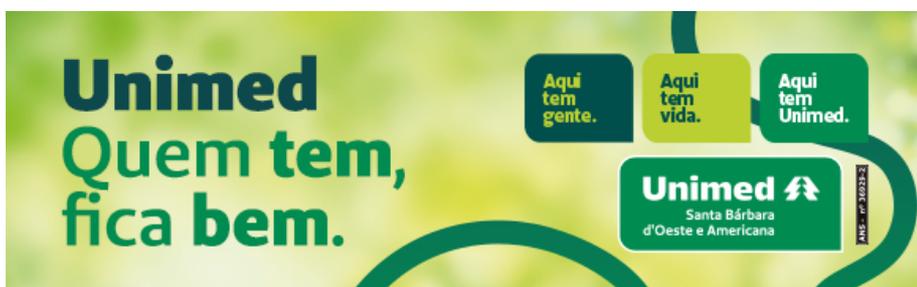
OBJETO: Contratação de Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial, com prestação de serviços continuados na área de Assistência Médica ou Seguro Saúde, registrado na ANS, com cobertura de serviços médico-hospitalares, na segmentação ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, exames laboratoriais e demais serviços de apoio diagnóstico, na acomodação quarto coletivo, **sem co-participação**, aos servidores ativos ocupantes de cargos efetivos e/ou comissionados e seus dependentes na forma descrita no termo de referência, por meio de oferecimento de rede credenciada ou referenciada, abrangendo, pelo menos, os municípios de **Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP**, e ressarcimento/ reembolso/ repasse nos municípios onde não houver serviço credenciado, com cobertura emergencial e de urgência em rede nacional, em conformidade com a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais Regulamentações Complementares. Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

Necessário correção destes itens, pois o nosso contrato é grupo de Municípios, abrangendo as cidades de Americana, Santa Bárbara e Nova Odessa e prevê o repasse de atendimento para os beneficiários que residem em outras localidades. No caso da Câmara de Santa Bárbara haverá repasse de atendimento somente para os beneficiários que residem em Piracicaba, Rio Claro e Campinas.

Estamos à disposição.

Atenciosamente,

Juliana Sales M de Almeida
Relações Empresariais
Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana
Av Brasil, 555 - Vila Medon - Americana - CEP 13.465-240
T. (19) 3471-4283 C. (19) 99465-1247
juliana.sales@unimedsa.com.br
www.unimedsa.com.br
[facebook.com/unimedsa]facebook.com/unimedsa



De: Luciana Generoso - Consultora de RE <luciana.generoso@unimedsa.com.br>

Enviado: quarta-feira, 5 de abril de 2023 15:41

Para: vidal@camarasantabarbara.sp.gov.br <vidal@camarasantabarbara.sp.gov.br>

Cc: Juliana Sales - Consultora de RE <juliana.sales@unimedsa.com.br>

Assunto: Edital Liciatação

Oi, boa tarde Carlos, tudo bem?

Precisava conversar com vc sobre algumas dúvidas do Edital, podemos nos falar?
O Erick vai sair de férias e a Juliana esta tocando esse processo.

Depois documentamos.

Vc tem algum numero que podemos te ligar?

Att.,

--

Luciana Generoso Gimenes

Coordenadora de Relações Empresariais

Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana

Av. Brasil, 555 - Vila Medon - Americana SP - CEP 13465-240

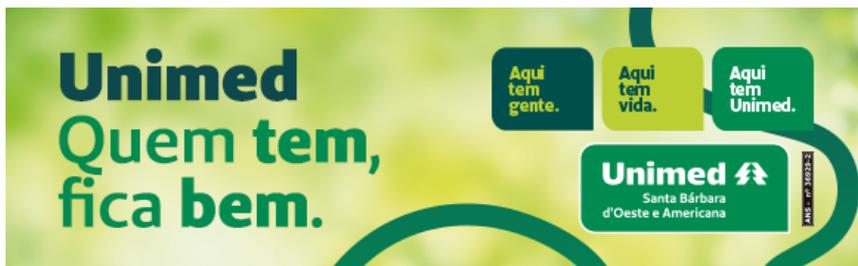
T. (19) 3471-3096 / (19) 99602-0784

luciana.generoso@unimedsa.com.br

www.unimedsa.com.br

[facebook.com/unimedsa]facebook.com/unimedsa

Cooperativismo: Caminho para a democracia e a paz.



As informações contidas e/ou anexadas a esta mensagem podem conter informações de **dados pessoais e sensíveis, dados confidenciais** ou **informações legalmente privilegiadas** que devem ser protegidas contra a divulgação indevida. Se por algum equívoco do remetente, **você não for o destinatário** previsto nesta mensagem, notifique o ocorrido e a **exclua imediatamente**. Como parte de nossa **Política de Segurança da Informação e Privacidade de Dados**, a **Unimed Santa Bárbara d'Oeste e Americana**, estando em conformidade com a legislação Brasileira, reserva-se o direito de monitorar e reter mensagens de e-mail destinadas aos seus sistemas ou originadas a partir deles.