



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

EDITAL DE RETIFICAÇÃO DE LICITAÇÃO N.º 1

PREGÃO PRESENCIAL N.º 02/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 1345/2023

A. NA DESCRIÇÃO DO OBJETO:

ONDE SE LÊ:

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.

LEIA-SE:

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, **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários, nas cidades de Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/** 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.

B. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 18)

ONDE SE LÊ:

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.

LEIA-SE:



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

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, **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários, nas cidades de Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/** 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.

C. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 18)

ONDE SE LÊ:

~~2.2.2.1. Consideram-se dependentes e agregados do servidor aqueles que atenderem ao disposto na RN 557, de 14 de dezembro de 2022;~~

LEIA-SE:

2.2.2.1. Consideram-se dependentes e agregados do servidor aqueles que atenderem ao disposto na RN 557, de 14 de dezembro de 2022 **e legislações complementares;**

D. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 19)

EXCLUSÃO (sobretaxado e grifado em vermelho):

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

E. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 19)

ONDE SE LÊ:

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.~~

LEIA-SE:

3.1. Cobertura e custeio de atendimento em rede própria ou credenciada **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários nos municípios** de Santa Bárbara d'Oeste, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP.

F. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 20)

ONDE SE LÊ:

e) Todos os exames laboratoriais, especializados ou complementares necessários para o diagnóstico de conformidade com a Lei 9.656/98 e de acordo com o Rol de Procedimentos Médicos estabelecido ~~pela RN 244 da ANS~~ – Agência Nacional de Saúde Suplementar;

LEIA-SE:



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

e) Todos os exames laboratoriais, especializados ou complementares necessários para o diagnóstico de conformidade com a Lei 9.656/98 e de acordo com o Rol de Procedimentos Médicos estabelecido pela **RN 465/2021 da ANS** – Agência Nacional de Saúde Suplementar;

G. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 20)

ONDE SE LÊ:

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 de atendimento, quando solicitada e justificada pelo médico assistente.~~

LEIA-SE:

3.4.1. Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, em território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato, **nos termos da Resolução Normativa 490/2022 da ANS.**

H. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 21)

INCLUSÃO (texto adicional, destacado em azul):

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.

4.3.1.1. Este serviço é obrigatório na cidade de Santa Bárbara d'Oeste e Americana. Nas demais cidades (Piracicaba, Rio Claro e Campinas) será obrigatório apenas quando a CONTRATADA dispuser de tal serviço.

I. NO TERMO DE REFERÊNCIA (P. 21)

ONDE SE LÊ:

6.2. A tabela a seguir, com as respectivas faixas etárias, poderá sofrer alterações, até o início da vigência do contrato, ~~em decorrência da atualização de dados~~ dos beneficiários e dependentes:

LEIA-SE:

6.2. A tabela a seguir, com as respectivas faixas etárias, poderá sofrer alterações, até o início da vigência do contrato, **em decorrência da atualização de dados, adesões e rescisões** dos beneficiários e dependentes:

J. NA MINUTA CONTRATUAL (P. 33)

ONDE SE LÊ:

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



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

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.

LEIA-SE:

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, **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários, nas cidades de Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/** 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.

K. NA MINUTA CONTRATUAL (P. 34)

ONDE SE LÊ:

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.~~

LEIA-SE:

3.1. Cobertura e custeio de atendimento em rede credenciada **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários, nos municípios obrigatoriamente nas cidades de Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/SP.**

L. NA MINUTA CONTRATUAL (P. 35)

ONDE SE LÊ:

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.~~

LEIA-SE:

3.4.1. Em unidades móveis devidamente equipadas, nos padrões simples ou UTI, em território nacional, motivada por evento coberto pelo contrato, **nos termos da Resolução Normativa 490/2022 da ANS.**

M. NA MINUTA CONTRATUAL (P. 37)

ONDE SE LÊ:

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



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

LEIA-SE:

7.6. 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.

N. NA MINUTA CONTRATUAL (P. 38)

ONDE SE LÊ:

~~9.2.2. O valor mensal a ser pago poderá variar em função da alteração da quantidade de beneficiários e da alteração das respectivas faixas etárias.~~

LEIA-SE:

9.2.2. O valor mensal a ser pago poderá variar em função da alteração da quantidade de beneficiários **efetivos** e da alteração das respectivas faixas etárias.

O. NO TERMO DE NOTIFICAÇÃO – ANEXO 10 (P. 41)

ONDE SE LÊ:

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.

LEIA-SE:

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, **para atendimentos eletivos garantidos, exclusivamente, conforme local de residência dos beneficiários, nas cidades de Santa Bárbara d' Oeste/SP, Americana/SP, Piracicaba/SP, Rio Claro/SP e Campinas/** 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.

Santa Bárbara d'Oeste, 27 de abril de 2023.

CARLOS EDUARDO FAGUNDES VIDAL
Subscritor do Edital