



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

EDITAL DE CONSULTA PÚBLICA N.º 01/2019

Contratação de operadora de plano de saúde

1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista o interesse do TRE-BA em contratar operadora de plano de assistência à saúde, conforme especificações técnicas constantes do Termo de Referência (Anexo I), a presente Consulta tem como finalidade tornar mais transparente o processo de contratação e garantir as melhores condições/exigências possíveis e existentes no mercado para a execução eficiente do objeto contratado através de questionamentos, esclarecimentos e sugestões. Para isso, disponibiliza-se a Minuta do Termo de Referência (Anexo I) com o intuito de que sejam respondidos os questionamentos do item 5.

2. OBJETIVOS DA CONSULTA PÚBLICA

- a) verificar a existência de empresas interessadas na licitação, possibilitando o conhecimento e o contato com empresas do ramo;
- b) verificar a compreensão e propiciar melhorias nas especificações técnicas do Termo de Referência;
- c) avaliar a completude e a coerência das especificações técnicas;
- d) avaliar a exequibilidade dos critérios de habilitação, permitindo o acréscimo/decrécimo de documentação de habilitação técnica por parte das empresas;
- e) permitir, com as sugestões e críticas recebidas, a definição da melhor forma de contratação;
- f) dar ampla divulgação e transparência ao interesse do TRE-BA na contratação do referido serviço e estreitar o relacionamento com as empresas do ramo.

3. OBJETO A SER CONTRATADO

Contratação de operadora de plano de assistência à saúde para prestação continuada de serviço médico hospitalar, ambulatorial, exames complementares, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia para atendimento aos servidores, respectivos dependentes e agregados.

4. NORMAS E PROCEDIMENTOS DA CONSULTA

- a) A presente consulta ficará disponível no site do TRE-BA no período de 25/04/2019 até 10/05/2019;
- b) Os questionamentos, sugestões e respostas ao item 5 deverão ser encaminhados, exclusivamente, pelo e-mail seaqui@tre-ba.jus.br até o dia 10/05/2019 com o Título/Assunto “Consulta Pública 01 2019”;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- c) Esta Consulta Pública não constitui compromisso de contratação por parte do TRE-BA;
- d) As empresas interessadas não devem cobrar qualquer valor, mesmo que a título de compensação de despesas, pela submissão de respostas, propostas, demonstrações, discussões ou por qualquer outro motivo decorrente desta Consulta Pública;
- e) O TRE-BA reserva-se o direito de aceitar ou rejeitar quaisquer ou todas as respostas a esta Consulta Pública.

5. QUESTÕES A SEREM RESPONDIDAS PELAS EMPRESAS INTERESSADAS:

- a) Há interesse em participar da licitação?
- b) As especificações técnicas do Termo de Referência foram compreendidas? Em caso negativo, quais itens precisam ser mais esclarecidos?
- c) A empresa interessada tem condições de prestar os serviços descritos no objeto? Em caso negativo, o que inviabiliza a prestação?

6. OUTRAS INFORMAÇÕES:

- a) Os questionamentos e sugestões devem ser encaminhados para: Tribunal Regional Eleitoral da Bahia – TRE-BA, e-mail: seaqui@tre-ba.jus.br, até o dia xx/xx/2019;
- b) Os questionamentos e sugestões poderão ser considerados para o aprimoramento do Termo de Referência;

7. DOCUMENTOS ANEXOS:

Anexo I – Minuta do Termo de Referência

Salvador, 11 de abril de 2019

Raimundo de Campos Vieira
Diretor-Geral



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

CONSULTA PÚBLICA N.º 01/2019

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Contratação de operadora de plano de assistência à saúde para prestação continuada de serviço médico hospitalar, ambulatorial, exames complementares, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia para atendimento aos servidores, respectivos dependentes e agregados.

2. JUSTIFICATIVA

A presente contratação tem por objetivo dotar os servidores ativos, inativos, removidos para o TRE/BA, bem como seus dependentes e agregados, de plano de assistência médico-hospitalar corporativo, atualmente inexistente neste Tribunal.

3. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Prestação de serviços compreendendo todo o rol de Procedimentos Médicos para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, constantes no Anexo da Resolução Normativa n. 428 de 7/11/2017 da Agência Nacional de Saúde, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior, os quais serão prestados nos consultórios dos médicos credenciados, em hospitais, ambulatórios e laboratórios, dentro de rede credenciada e/ou própria, nas especialidades médicas a seguir relacionadas e demais classificadas pela Organização Mundial da Saúde:

Especialidades: Acupuntura; alergologia e imunologia; anestesiologia; angiologia; cardiologia; cirurgia buco-maxilofacial; cirurgia cardiovascular; cirurgia da mão; cirurgia de cabeça e pescoço; cirurgia do aparelho digestivo; cirurgia geral; cirurgia pediátrica; cirurgia plástica; cirurgia torácica; cirurgia vascular; clínica médica; coloproctologia; dermatologia; endocrinologia e metabologia; endoscopia; fisioterapia; fonoaudiologia; gastroenterologia; genética médica; geriatria; ginecologia e obstetrícia; hematologia e hemoterapia; homeopatia; infectologia; mastologia; medicina de família e comunidade; medicina física e reabilitação; medicina intensiva; medicina nuclear; nefrologia; neurocirurgia; neurologia; nutrição; nutrologia; oftalmologia; oncologia; ortopedia e traumatologia; otorrinolaringologia; patologia; patologia clínica/medicina laboratorial; pediatria; pneumologia; psicologia; psiquiatria; radiologia e diagnóstico por imagem; radioterapia; reumatologia; terapia ocupacional; urologia e qualquer outra especialidade médica reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e/ou pelo respectivo órgão fiscalizador da profissão e/ou pela Associação Médica Brasileira - AMB, que venham a ser previstas ou não vedadas pela legislação.



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

3.2. Caso haja alteração ou revogação da Resolução Normativa n. 428 de 7/11/2017 da Agência Nacional de Saúde, que venha a suprimir algum procedimento médico nela previsto, ficam asseguradas todas as coberturas constantes no item 3.1 deste TR.

3.3. Os serviços médicos de consultas, hospitalizações e ambulatoriais, serão de livre escolha do beneficiário, nos centros médicos, hospitalares e consultórios especializados próprios, através de rede parceira, cooperados, conveniados ou referenciados. Os serviços contratados serão prestados de forma contínua aos beneficiários mediante apresentação de cartão personalizado, com data de validade e informações úteis à operadora, fornecida por esta, independentemente de comprovação de pagamento ou de prévia autorização, bem como do local onde se encontre o beneficiário, principalmente em casos de urgência e/ou emergência, salvo nos casos de procedimentos mais complexos, quando haverá necessidade de prévia autorização.

3.4 A CONTRATADA deverá apresentar, no ato de assinatura do instrumento contratual, a lista dos procedimentos para os quais será exigida autorização prévia.

3.5. As autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer ao prazo máximo de 12 (doze) horas do respectivo pedido, ressalvadas as situações de urgências e emergências, nas quais deverão ser imediatamente autorizadas, para posterior discussão ou ressarcimento.

3.6. Nos casos de atendimento de urgência e emergência, a unidade hospitalar ou equivalente deverá dispor de equipamentos adequados, remédios específicos e equipe com especialistas devidamente treinados.

3.7. Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde, com cobertura médico-hospitalar e ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e consultórios), cirurgia, assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, pronto-socorro, hospitalização, assistência ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, serviço complementar de diagnóstico, serviço de Assistência Domiciliar (*home care*) e tratamento de rotina e especializado.

3.8. Os serviços serão executados pelos estabelecimentos e profissionais parceiros, conveniados, referenciados, cooperados e/ou próprios da empresa CONTRATADA, sem limite de consultas e exames de métodos complementares, de internamentos em apartamentos ou enfermarias ou em Unidade de Terapia Intensiva – UTI e semi-intensiva, com instalações climatizadas por meio de ar condicionado, uso de aparelhagem especial em casos necessários, ressalvadas apenas as limitações para a psiquiatria indicada neste Termo de Referência.

3.9. Os serviços serão prestados para todas as coberturas indicadas e que venham a ser incorporadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), relativas àquelas doenças constantes da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde – OMS, exceto os procedimentos relacionados abaixo, observada a legislação vigente:



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- b) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como, órteses e próteses para o mesmo fim, ressalvadas as hipóteses previstas na legislação e nas resoluções da ANS e seus órgãos;
- c) Fertilização “in vitro” e inseminação artificial;
- d) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- e) Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados, salvo se não houver similares nacionais e estes sejam imprescindíveis ao tratamento do beneficiário, a critério do médico assistente;
- f) Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, salvo nos casos de indicação médica dos serviços de assistência domiciliar, a critério do médico assistente, e nos termos das normas próprias das operadoras;
- g) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- h) Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico.

3.10. Os serviços de Assistência Domiciliar têm por objetivos:

- a) Desinternação hospitalar de pacientes portadores de doenças crônicas com instabilidade ven permanente, bem como para tratamento clínico de complicações originadas em outros órgãos e siste decorrência da patologia de base incapacitante, a critério do médico assistente;
- b) Fornecer toda a estrutura necessária e suficiente ao tratamento do paciente, inclusive quanto a equipamentos, materiais e medicamentos; e, possibilitar a adaptação da família e do domicílio à nova condição do paciente, além de treinar e auxiliar a pessoa responsável pelo cuidado do paciente.

3.11. O paciente terá direito a acompanhante em caso de internação, independentemente do plano, quando for menor de 18 (dezoito) anos de idade, ou maior de 60 (sessenta) anos de idade, fazendo também jus ao pernoite e café da manhã.

3.12. Em toda internação, o paciente terá direito a acompanhante, independentemente da idade, com direito também ao pernoite e café da manhã, nas hipóteses dos planos 1, 2, 5 e 6 do item 4.1.

3.13. No caso de internamentos, cirurgias, partos, berçários e todo e qualquer procedimento médico-hospitalar, serão de responsabilidade da CONTRATADA todos os gastos com o beneficiário, inclusive diárias hospitalares, honorários médicos, serviço de enfermagem, medicamentos, materiais descartáveis e de curativos durante o período de internação.

3.14. A CONTRATADA é responsável pela alimentação do paciente, mesmo quando o médico assistente indique alimentação especial para administração tanto por via oral, parenteral e enteral, sem que isso implique em ônus adicional.



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

3.15. Os procedimentos e eventos ligados à saúde, acobertados pelos planos especificados no presente Termo de Referência, serão aqueles constantes dos anexos da Resolução Normativa nº 167/2008 – ANS, e alterações posteriores, sem quaisquer tipos de limites de utilização, quantidade, prazo e/ou custo, desde que solicitados pelo médico assistente, ressalvados limites indicados neste Termo de Referência.

3.16. É vedada a exclusão de cobertura às doenças e lesões preexistentes à data de assinatura do contrato decorrente deste Termo.

3.17. Da assistência ambulatorial

3.17.1. Os beneficiários terão cobertura dos serviços e materiais adiante arrolados:

- a) Consultas médicas, em número ilimitado e sem prévia autorização ou parecer médico, nas clínicas básicas e especializadas e/ou consultórios médicos, desde que reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina ou Associação Médica Brasileira, observada a área de abrangência especificada em cada plano;
- b) Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, sem limitação de quantidade, prazos e/ou custo, inclusive fisioterapia.
- c) Medicamentos e materiais cirúrgicos utilizados no transcorrer do atendimento ambulatorial;
- d) Remoção em ambulância, na forma da lei;
- e) Tratamento psiquiátrico, na forma da lei;

3.18. Da assistência médico-hospitalar

3.18.1. Será assegurada aos beneficiários a cobertura dos serviços e materiais médico-hospitalares:

- a) Cobertura de internações hospitalares em clínicas básicas e especializadas, inclusive para pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, vedada a limitação de prazo, valor máximo e/ou quantidade, com exceção apenas nos casos de internações psiquiátricas;
- b) Direito de, pelo menos, 30 (trinta) dias de internação, por ano, para portadores de transtornos psiquiátricos em situação de crise e de, pelo menos, 15 (quinze) dias de internação, por ano, para pacientes portadores de quadros de intoxicação ou abstinência provocados por qualquer forma de dependência química, sendo assegurada, nas internações para além de tal limite, o direito de manutenção da internação, a critério médico, bem como toda cobertura acatada pela Resolução CONSU (Conselho de Saúde Suplementar), vigente;
- c) Cobertura de internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva, semi-intensiva, leitos especiais ou similares e toda aparelhagem necessária ao tratamento do paciente durante



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

internação hospitalar, vedada a limitação de prazo, custo máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

- d) Despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação do paciente, vedadas quaisquer limitações;
- e) Exames estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, indispensáveis para o controle da evolução da doença e à elucidação diagnóstica, bem assim fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, hemodiálise, laser, sessões de quimioterapia e radioterapia etc. Tudo em conformidade com a prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar, vedadas quaisquer limitações;
- f) Toda e qualquer taxa, despesa e valores, incluídos os materiais utilizados relativamente à internação hospitalar, inclusive com a remoção do paciente solicitada pelo médico assistente para outro estabelecimento hospitalar, em território brasileiro;
- g) Atendimentos obstétricos que se relacionem a gestação e aos partos normais, cesarianas e complicações no processo gestacional, bem como abortamentos determinados exclusivamente em razão do risco de morte da gestante, desde que observados os princípios da deontologia médica, além de despesas com berçário;
- h) Cirurgias esterilizadoras quando sob indicação terapêutica, observados os procedimentos éticos pertinentes;
- i) Despesas com próteses, órteses e acessórios ligados ao ato cirúrgico, excetuando-se o uso para fins estéticos;
- j) Fonoaudiologia e foniatria em casos indicados pelo médico assistente na forma da lei.
- k) Cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos de idade e maiores de sessenta anos de idade, referente aos Planos 3, 4, 7 e 8 do item 4.1, ou de qualquer idade internados em apartamento para os Planos 1, 2, 5 e 6 do item 4.1, vedadas quaisquer limitações.

3.19. Outras Coberturas

- a) Todas as despesas com os serviços de atendimento domiciliar (*home care*), quando recomendado pelo médico assistente, nos termos das normas da operadora apresentadas na proposta;
- b) Transporte aéreo e/ou terrestre de beneficiários que necessitem de remoção, segundo os critérios do médico assistente ou nos casos de urgência ou emergência;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- c) Intervenções cirúrgicas em geral, inclusive com fins reparadores e preventivos, a critério do médico assistente, sem possibilidade de limitação de qualquer natureza.

3.20. Cobertura mais ampla, inclusive de transplantes e de procedimentos de alta complexidade, deverá ser realizada nos termos definidos pelas normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

3.21. Na hipótese de o rol de procedimentos médicos vir a ser disciplinado por nova norma seja da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) ou de outro órgão competente, ficam asseguradas todas as coberturas previstas no item 3.1 deste TR, acrescidas de eventuais modificações para maior que vierem a ocorrer.

3.22. Serviços auxiliares de diagnóstico e terapia

Serão assegurados aos beneficiários todos os serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, sem limite de utilização, descritos no rol de Procedimentos Médicos para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, contidos na Resolução Normativa n.º 428 de 7/11/2017 da Agência Nacional de Saúde, bem como aqueles acrescentados por legislação posterior.

4. DAS MODALIDADES DOS PLANOS DE SAÚDE

4.1. A empresa a ser contratada deverá apresentar proposta de valor mensal em cada uma das seguintes modalidades:

	Abrangência	Tipo de Acomodação	Coparticipação
1	Nacional	Apartamento	0%
2	Nacional	Apartamento	30%
3	Nacional	Enfermaria	0%
4	Nacional	Enfermaria	30%
5	Estadual	Apartamento	0%
6	Estadual	Apartamento	30%
7	Estadual	Enfermaria	0%
8	Estadual	Enfermaria	30%

4.2. Os beneficiários-titulares deverão optar por uma dessas modalidades, que vincularão seus dependentes.

4.3. Não haverá limite mínimo de beneficiários para cada uma dessas modalidades de plano de saúde.



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

4.4. Na execução do contrato, o prazo para alteração de abrangência e coparticipação será de até 30 (trinta) dias. A alteração do tipo de acomodação acarretará a carência de 180 (cento e oitenta) dias.

4.5. O beneficiário poderá solicitar exclusão do plano a qualquer tempo, sem possibilidade de negação pela Contratada;

4.6. O beneficiário fará jus a diárias hospitalares nível de apartamento padrão (quarto individual com banheiro e direito a um acompanhante) e berçário, em caráter eletivo ou enfermaria (quarto com, no máximo, três leitos, com banheiro e direito a um acompanhante), referente a uma das modalidades do plano contratado e, em caráter emergencial, em nível nacional.

4.7. Fixa-se o limite de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) como valor máximo, por procedimento, para a coparticipação dos beneficiários para consultas, exames e procedimentos ambulatoriais.

4.8. Não haverá qualquer coparticipação sobre as internações hospitalares.

5. DA PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA DO BENEFICIÁRIO

5.1 A participação financeira será efetuada conjuntamente pelo Tribunal e pelo beneficiário titular, através de desconto em folha de pagamento de forma per capita e de acordo com a faixa etária respectiva.

5.2. Para os beneficiários que não recebam rendimento por este Regional o pagamento será realizado através de Guia de Recolhimento da União- GRU.

6. VIGÊNCIA

A vigência do contrato será de 30 meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado até o limite legal.

7. FORMA E PRAZOS DE EXECUÇÃO

7.1. Das condições de atendimento

7.1.1. Para a utilização dos serviços descritos neste termo, os beneficiários terão acesso a toda rede credenciada e/ou própria da CONTRATADA;

7.1.2. Na hipótese de internação, os beneficiários terão direito a utilização de apartamento ou enfermaria de acordo com o plano contratado;

7.1.3. Quando da utilização da rede credenciada e/ou própria, os beneficiários serão atendidos mediante apresentação da carteira de identificação a ser fornecida gratuitamente pela CONTRATADA a cada um dos beneficiários.



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

7.1.4. A CONTRATADA deverá disponibilizar de forma permanente e sempre atualizada, preferencialmente em sítio eletrônico da internet, "Guia de Serviços", contendo relação de toda a sua rede credenciada e/ou própria, com os nomes, os telefones e os endereços dos médicos, hospitais, clínicas, casas de saúde, laboratórios, institutos e outras entidades da área de saúde e serviços auxiliares credenciados;

7.1.5. A CONTRATADA manterá rede credenciada e/ou própria, composta, no mínimo por: laboratório, clínica médica, ginecologia, obstetrícia, ortopedista, pediatria, cardiologia, oftalmologia, fisioterapia, discriminados no Guia de Serviços, que atenda satisfatoriamente os beneficiários do CONTRATANTE, nos seguintes municípios: Feira de Santana, Alagoinhas, Ilhéus, Itabuna, Camaçari, Jequié, Juazeiro, Lauro de Freitas, Teixeira de Freitas, Vitória da Conquista, Porto Seguro, Eunápolis, Irecê, Cruz das Almas, Barreiras e Santo Antônio de Jesus.

7.1.6. Em se tratando do município de Salvador, a CONTRATADA deverá manter rede credenciada e/ou própria, composta, no mínimo por no mínimo 8 (oito) hospitais para atendimento das internações eletivas e dos casos de urgência/emergência, sendo 5(cinco) deles qualificados como hospitais gerais, dentre dos quais 4 (quatro) considerados de grande porte; além de disponibilizar atendimento em todas as especialidades elencadas no subitem 3.1 deste Termo de Referência;

7.1.7. Diante da abrangência nacional do plano, a operadora deverá apresentar comprovação expressa de possuir assistência médica de natureza clínica, cirúrgica e laboratorial, prestada por médicos, hospitais e serviços de diagnóstico em todo o território nacional.

8. DA GARANTIA DE REEMBOLSO

8.1. Nos municípios onde não houver rede própria e/ou credenciada, os beneficiários do CONTRATANTE utilizarão o reembolso.

8.2. Caso haja necessidade de atendimento em local onde não exista rede própria e/ou credenciada da CONTRATADA ou nos casos de urgência ou emergência (na abrangência da modalidade escolhida dentre as relacionadas no item 4.1), quando não for possível utilizar os serviços credenciados ou próprios, os beneficiários poderão ser atendidos em conformidade ao quanto disposto na Resolução Normativa n.º 259 de 17/06/2011 c/c Resolução Normativa n.º 268, de 01/09/2011 da Agência Nacional de Saúde e legislação posterior, de forma que caberá o reembolso pela CONTRATADA, mediante a apresentação de documento fiscal competente;

8.3. O reembolso deverá ser efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da protocolização do pedido na CONTRATADA. Deverão ser aplicados os seguintes valores:

a) Para consultas, honorários e demais procedimentos médicos, os valores constantes na tabela vigente da CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), sempre considerando a mais atualizada;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- b) Para diárias, taxas, gases medicinais e demais despesas hospitalares, os valores de referência da tabela da CONTRATADA, que deverá ser apresentada como complemento da proposta;
- c) Para materiais e medicamentos, valores constantes no Guia Farmacêutico Brasindice, vigente na ocasião de realização do evento;

9. DAS CARÊNCIAS

9.1. A CONTRATADA não poderá impor limitações de idade para adesão de qualquer beneficiário, salvo a prevista neste Termo de Referência; e também não poderá impor quaisquer carências para os beneficiários descritos no item 10 constantes das relações a serem encaminhadas pelo Tribunal Regional Eleitoral da Bahia, bem como para os posteriormente incluídos.

9.2. Não haverá qualquer tipo de carência para os beneficiários que aderirem ao plano de saúde no prazo de 30 dias da assinatura do contrato.

9.3. Deverão ser aceitos no plano de assistência à saúde os beneficiários portadores de doenças e lesões preexistentes, crônicas ou congênitas em igualdade de condições com os demais integrantes do grupo.

9.4. Todos os beneficiários que se encontrarem em qualquer tipo de tratamento de saúde, ambulatorial ou hospitalar, deverão ser aceitos independentemente de estarem internados em entidade hospitalar credenciada / referenciada / contratada / cooperada ou não, compreendendo-se, para este efeito, a assunção imediata das despesas com a continuidade do tratamento ou internação diretamente junto ao prestador de serviço.

9.5. Inclusões de novos beneficiários

9.5.1. Durante a vigência do contrato, as inclusões no plano de saúde com direito à cobertura assistencial imediata deverão ser solicitadas no prazo de 30 (trinta) dias (isento do cumprimento de carências), contado:

- a) Da entrada em exercício na Justiça Eleitoral da Bahia, inclusive para solicitação de adesão dos seus dependentes legais e agregados; e
- b) Da data de inclusão de novos dependentes nos assentamentos do titular, constituídos nos termos da regulamentação do Tribunal.

9.6. Será assegurada cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto ou a adoção.

9.7. No prazo de 30 (trinta) dias previsto no item 9.6, será assegurada inscrição ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência.

9.8. As demais inscrições que não se enquadrarem nas hipóteses anteriores cumprirão os seguintes períodos de carência:



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

PERÍODOS DE CARÊNCIAS	
PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS
Urgência e emergência	24 horas
Análises clínicas, exames anatomopatológicos e citológicos (exceto necropsia), raio-x simples e contrastados, eletrocardiograma, ultrassonografia	30 dias
Consultas médicas	30 dias
Fisioterapias	90 dias
Sessão de fonoaudiologia, nutricionista, psicoterapia e terapia ocupacional	180 dias
Honorários médicos e custos hospitalares de obstetrícia e neonatologia, exceto nos casos de parto pré-termo	300 dias
Todas as demais coberturas	180 dias

10. BENEFICIÁRIOS

10.1. Serão aceitos como beneficiários para fins do contrato:

10.1.1. Titulares:

10.1.2. Servidores ativos e inativos do Quadro de Pessoal do TRE Bahia:

- a) Servidores removidos e à disposição para o Regional, mediante opção;
- b) Servidores ocupantes de cargo em comissão sem vínculo efetivo;

10.1.3. Dependentes:

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro, desde que comprovada, neste Tribunal, a união estável como entidade familiar;
- c) o filho até vinte e um anos de idade, ou até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou o inválido, de qualquer idade, enquanto durar a invalidez;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

d) o enteado que viva às expensas do beneficiário-titular, até vinte e um anos de idade, ou até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou o inválido, de qualquer idade, enquanto durar a invalidez;

e) a pessoa que esteja judicialmente sob a responsabilidade e o sustento do beneficiário-titular, até dezoito anos de idade, ou de qualquer idade se inválida, enquanto durar a invalidez;

10.1.4. Agregados (aqueles que não se enquadram como dependentes legais elencados no item 10.1.3):

a) Parentes até 39 (trinta e nove) anos, limitado ao terceiro grau de parentesco consanguíneo ou segundo grau por afinidade com o titular.

10.2. A modalidade dos planos dos dependentes legais e agregados será, obrigatoriamente, idêntica ao plano de saúde do titular.

10.3. Dados demográficos dos beneficiários

10.3.1. O Tribunal Regional Eleitoral da Bahia contou, no mês de outubro/2018, com o seguinte quantitativo de servidores ativos e inativos (e respectivos dependentes legais) registrados. Fonte: assentamentos funcionais:

Faixa Etária	Dependentes	Servidores (ativos/inativos)
0 – 18	488	0
19 - 23	23	3
24 - 28	38	27
29 - 33	35	44
34 - 38	141	140
39 - 43	191	219
44 - 48	212	188
49 - 53	148	175
54 - 58	106	118
59 - 99	549	188
TOTAL	1.931	1.102



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

Faixa Etária	Possíveis beneficiários
0 a 18 anos	488
19 a 23 anos	26
24 a 28 anos	65
29 a 33 anos	79
34 a 38 anos	281
39 a 43 anos	410
44 a 48 anos	400
49 a 53 anos	323
54 a 58 anos	224
59 anos ou mais	737
Subtotal	3033
Acréscimo 10%	303
Total	3336

10.4. Não estando o servidor obrigado a aderir ao plano de saúde que vier a ser contratado pelo TRE-BA, os dados apresentados no item 10.3.1 poderão não se refletir na adesão dos beneficiários ao plano oferecido pela CONTRATADA, o que dependerá da qualidade dos serviços prestados no decorrer da contratação.

11. RECEBIMENTO DO SERVIÇO

11.1. O recebimento provisório e o definitivo ocorrerão, mensalmente, com a prestação do serviço.

11.2. Encaminhamento da Fatura, Vencimento e Pagamento.

11.2.1. A CONTRATADA deverá encaminhar duas faturas de serviços:

- a) Uma relativa às parcelas fixas, de acordo com a opção dos beneficiários titulares e seus dependentes; e
- b) Uma relativa às despesas efetuadas pelos beneficiários titulares e seus dependentes



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

optantes pela modalidade coparticipação.

11.2.2. A fatura relativa às parcelas fixas deverá ser encaminhada ao TRE-BA até o primeiro dia do mês do pagamento.

11.2.3. Após a análise pela Unidade responsável, as inconsistências verificadas na fatura deverão ser comunicadas à CONTRATADA para a regularização, sendo informado à CONTRATADA o valor correto das despesas para emissão de nova(s) fatura(s).

11.2.4. A apresentação da fatura e documentos relativos aos serviços prestados sob a modalidade de coparticipação deverá obedecer ao seguinte cronograma:

a) até o dia 5 (cinco) do mês anterior ao do pagamento: encaminhamento pela CONTRATADA do relatório analítico dos procedimentos realizados que incidem a coparticipação, acompanhado de relatório eletrônico que permita a consulta, por meio da intranet/internet do TRE-BA;

b) até o dia 15 (quinze) do mês anterior ao do pagamento: prazo para o TRE-BA solicitar à CONTRATADA o envio dos documentos, após consulta pelos servidores via intranet/internet, relativos às despesas que suscitaram dúvidas por parte dos usuários;

c) até o dia 25 (vinte e cinco) do mês anterior ao do pagamento: prazo para a CONTRATADA encaminhar os documentos solicitados para análise pela Unidade responsável do TRE-BA; e

d) até o último dia do mês anterior ao do pagamento: deverá ser feita a devolução à Contratada, pelo setor competente do TRE-BA, da documentação com justificativas não apresentadas ou consideradas irregulares, com glosa dos valores correspondentes, sendo informado à CONTRATADA o valor correto das despesas para emissão de nova(s) fatura(s).

11.2.5. A CONTRATADA terá até o dia 5 (cinco) do mês de pagamento para encaminhar a(s) nova(s) fatura(s), já contemplando a exclusão dos valores glosados.

11.2.6. Caso os prazos previstos se expirem em dia não útil, deverá ser considerado o primeiro dia útil imediatamente anterior.

11.2.7. O prazo de vencimento das faturas será o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês.

11.2.8. O reencaminhamento pela entidade CONTRATADA da documentação glosada, devidamente corrigida, seguirá o mesmo trâmite.

11.2.9. Em casos de extravio da documentação comprobatória de despesa considerada como indevida ou duvidosa pelos servidores e pelo TRE-BA, poder-se-á aceitar, excepcionalmente, desde que motivado justificadamente pela CONTRATADA, fotocópia ou declaração de realização da despesa.

11.2.10. Não havendo tempo hábil para a apresentação da documentação acima referida, e constatado, posteriormente, após conferência dos setores responsáveis do TRE-BA, que ocorreram pagamentos de



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

despesas consideradas irregulares, os valores pagos indevidamente gerarão créditos que serão descontados do valor total das faturas subsequentes.

12. HABILITAÇÃO

12.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

12.1.1. Além daquelas previstas no Edital, a licitante deverá comprovar o atendimento da seguinte habilitação:

- a) Comprovar o seu cadastro provisório ou autorização de funcionamento e registro de seus produtos na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de acordo com o disposto no art. 9.º, incisos I e II c/c art. 19 da Lei n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, com as alterações produzidas pela Medida Provisória n.º 2.177-44, publicada no D.O.U., em 27 de agosto de 2001 e demais atualizações supervenientes.

12.2. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

12.2.1. Para fins de habilitação – Qualificação Técnica, os licitantes deverão:

12.2.1.1. Designar seu responsável técnico pela área de saúde e comprovar o registro deste no Conselho Regional de Medicina.

12.2.1.2. Apresentar mais de 1 (um) atestado de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a prestação de serviços de assistência à saúde compatível com os descritos neste Termo de Referência, com as seguintes características mínimas:

- a) prestação do serviço para empresa acima de 1.500 (um mil e quinhentos) beneficiários;
- b) acomodação em apartamento.

13. OBRIGACÕES DO CONTRATANTE

13.1. São obrigações da Contratante, além daquelas explícita ou implicitamente contidas no presente Termo de Referência e na legislação vigente:

- a) Acompanhar e fiscalizar a execução do ajuste, anotando em registro próprio as ocorrências acaso verificadas, determinando o que for necessário a sua regularização;
- b) Prestar esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada;
- c) Efetuar os pagamentos nas condições e nos prazos constantes deste Termo de Referência e do Edital;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- d) Zelar para que, durante a vigência do contrato, a Contratada cumpra as obrigações assumidas, bem como sejam mantidas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório;
- e) Fornecer à Contratada todas as informações relacionadas com o objeto do Contrato, visando obter os melhores resultados na prestação dos serviços;
- f) Entregar à Contratada, quando da assinatura do contrato, relação dos beneficiários com todos os dados necessários, para fins de cadastramento.
- g) Encaminhar à CONTRATADA relação dos beneficiários e comunicar as eventuais exclusões até o último dia útil do mês de competência e as inclusões no primeiro dia útil do mês subsequente a esses eventos;
- h) Enviar à CONTRATADA movimentação cadastral até o dia 15 (quinze) de cada mês, com vigência prevista para o 1º dia do mês subsequente, as eventuais inclusões, exclusões, mudança de plano, retificação de dados cadastrais, ou quaisquer pedidos dos e servidores, que se fizerem necessários;
- i) Atender aos pedidos de inclusão dos recém-nascidos ou de exclusão nos casos de falecimento dos usuários, ou perda do vínculo funcional do servidor com a Instituição ocorrida a partir do dia 16 até o final do mês, devendo ser acatados pela CONTRATADA, desde que sejam comunicados até o último dia do mês em curso;

13.2. Não obstante a CONTRATADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, ao TRE-BA reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude da responsabilidade da CONTRATADA, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso registrar, em relatório, as deficiências porventura existentes na prestação dos serviços, encaminhando cópia do mesmo a CONTRATADA, para a correção das irregularidades apontadas no prazo prescrito;

13.3. A existência de fiscalização, pelo CONTRATANTE, não exime a CONTRATADA de sua total e exclusiva responsabilidade sobre os serviços contratados e pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros.

14. OBRIGACÕES DA CONTRATADA

14.1. São obrigações da Contratada, além daquelas explícita ou implicitamente contidas no presente Termo de Referência e na legislação vigente:

- a) Executar o serviço nas especificações constantes neste instrumento, assim como com as características descritas na proposta;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- b) Atender às solicitações do Contratante nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência;
- c) Responder pelos encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- d) Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados à Administração e/ou a terceiros na execução do contrato;
- e) Manter, durante a execução do ajuste, todas as condições de habilitação exigidas para a contratação;
- f) Não contratar servidor pertencente ao quadro de pessoal do Contratante, ativo ou aposentado há menos de 5 (cinco) anos, ou de ocupante de cargo em comissão, assim como de seus cônjuges, parentes ou afins, até o 3º grau, durante a vigência do contrato;
- g) Prestar garantia de adequação dos serviços (qualidade, segurança, durabilidade e desempenho), em conformidade com as condições estabelecidas neste Termo de Referência.
- h) Manter durante toda a execução do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- i) Informar ao CONTRATANTE, dentro de 5 (cinco) dias da data de publicação do contrato, outros documentos porventura necessários a serem apresentados pelos beneficiários para fins de reembolso das despesas médico-hospitalares, além dos mencionados no item 8.2;
- j) Informar, dentro de 24 (vinte e quatro) horas, à Secretaria de Gestão de Pessoas do CONTRATANTE, relação com as alterações promovidas na estrutura da rede credenciada e/ou própria, mantendo-a em número igual ou superior ao apresentado no contrato;
- k) Fornecer os cartões ou carteira de identificação de beneficiário do plano, sem ônus, no prazo máximo de (oito) dias corridos, a contar da data de assinatura do contrato, e posteriormente, 30 (trinta) dias antes da data de seu vencimento;
- l) Disponibilizar para entrega imediata ao contratante ou ao próprio beneficiário, devidamente identificado, a segunda via do cartão de atendimento, sem qualquer ônus adicional, em caso de perda, roubo, retificação e desmagnetização do cartão do beneficiário;
- m) Excluir da fatura os beneficiários informados pela CONTRATANTE, conforme item 13.1, g;
- n) Garantir atendimento médico-hospitalar e ambulatorial, conforme modalidades previstas neste Termo de Referência, de livre escolha do beneficiário, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- o) Garantir coberturas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB) e as que venham a ser incorporadas;
- p) Garantir cobertura de quaisquer exames e procedimentos médicos indicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS);
- q) Disponibilizar, aos titulares e dependentes, Manual de Rede Referenciada, constando relação atualizada dos profissionais, serviços de hospitais referenciados, incluindo seus respectivos endereços, telefones e especialidades, e também sempre que solicitado pela CONTRATANTE;
- r) Manter escritório para atendimento dos beneficiários na cidade de Salvador ou pelo menos um funcionário, com poderes para, em seu nome, assessorar a resolução de problemas dos usuários referentes a autorizações de exames, internações, cirurgias, tratamentos complementares, reembolsos, credenciar profissionais e empresas do ramo, emitir ofícios e pareceres, responder a diligências e dirimir quaisquer outras dúvidas que porventura venham a ocorrer, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis. Nos horários em que não for possível o atendimento no escritório (domingo, feriado, horário noturno, etc.), a Operadora deverá disponibilizar uma linha telefônica de acesso gratuito (0800) ou a cobrar, para que os beneficiários possam entrar em contato.
- s) Garantir a continuidade dos serviços e tratamentos em curso que vinham sendo prestados aos beneficiários por plano particular anteriormente contratado, quando do início da vigência do Contrato com este Órgão, cuja interrupção venha a prejudicar sua recuperação;
- t) Garantir a continuidade dos serviços aos beneficiários que se encontrarem internados ou em tratamento hospitalar, que vinham sendo prestados por plano particular anteriormente contratado, quando do início da vigência do Contrato com este Órgão, em hospital sem cobertura no novo plano contratado, os quais deverão ser transferidos para um hospital da nova rede credenciada, desde que estejam estáveis clinicamente e aptos para remoção inter-hospitalar, com autorização do médico assistente, respeitada, quando possível, a escolha do beneficiário ou familiar, por recurso que conste no Contrato vigente;
- u) Garantir a continuidade dos serviços aos beneficiários em atendimento domiciliar que vinham sendo prestados por plano particular anteriormente contratado, quando do início da vigência do Contrato com este Órgão, devendo ser mantidos com a mesma estrutura de atendimento e cuidados, desde que com a devida indicação médica, podendo ser substituída a empresa prestadora dos serviços;
- v) Fornecer mensalmente até o 1º dia útil do mês, relatório em formato compatível com aquele indicado pelo órgão, contendo os valores dos prêmios de cada beneficiário, bem como os valores de coparticipação, se houver;



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

- w) Disponibilizar de forma permanente e sempre atualizada, em site da internet relatório eletrônico dos procedimentos realizados que incidiram a coparticipação, permitindo consulta pelos beneficiários;
- x) Disponibilizar ao TRE/BA, um sistema informatizado que possibilite, via internet, o encaminhamento e acompanhamento da movimentação mensal dos beneficiários, quais sejam: os formulários de inclusão, exclusão de plano; 2ª via, alterações cadastrais;
- y) Disponibilizar permanentemente um representante da empresa, informando seus telefones e e-mail, o qual ficará a cargo de sanar as pendências de toda ordem, além de participar de reuniões previamente agendadas com os servidores designados para fiscalizar o contrato.

15. PENALIDADES PELA INEXECUÇÃO DAS OBRIGAÇÕES

15.1. Se a Contratada descumprir as condições deste Contrato ficará sujeita às penalidades estabelecidas nas Leis n. 10.520/2002 e 8.666/1993 e no Decreto n. 5.450/2005.

15.2. Para os casos não previstos, poderão ser aplicadas à Contratada, conforme previsto no artigo 87 da Lei n. 8.666/1993, nas hipóteses de inexecução total ou parcial deste Contrato, as seguintes penalidades:

- a) No caso de inexecução parcial sem rescisão contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado do Contrato;
- b) No caso de inexecução parcial com rescisão contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o resultado da multiplicação do valor estimado mensal pelo número de meses restantes para o encerramento da vigência deste Contrato, a contar do mês do inadimplemento;
- c) No caso de inexecução total com rescisão contratual, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado total do Contrato;
- d) No caso de não entrega da carteira de identificação de beneficiário do plano no prazo previsto no item 14.1 k, multa de 10% sobre a mensalidade do beneficiário que deixou de receber a carteira, por dia de atraso;
- e) No caso de não pagamento do reembolso no prazo previsto no item 8.3, multa de 0,001% sobre o valor total do contrato, por dia de atraso, por cada reembolso não efetuado.

16. DO REAJUSTE

16.1. O reajuste dos preços cobrado no contrato a ser celebrado com a empresa contratada terá como parâmetro a variação dos custos médico-hospitalares, de administração, de comercialização e de outras despesas incidentes sobre a operação do seguro (VCMH) e nunca em período inferior a 12 (doze) meses,



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA
Seção de Licitações

conforme determina a Lei Federal no . 10.192, de 14 de fevereiro de 2001, tudo comunicado ao TRE-BA no prazo legal.

16.2. Caberá à contratada a iniciativa do pedido.

16.3. A alteração de valor por mudança de faixa etária dos beneficiários deveser efetuada tendo como base os preços contratados para as respectivas faixas etárias, e os reajustes e as revisões que porventura tenham ocorrido entre o período da contratação e o da efetiva mudança de faixa etária, incidindo no mês seguinte aquele em que o beneficiário mudou de faixa etária.

17. MEDIDAS ACAUTELADORAS

17.1. Ocorrendo inadimplemento contratual, a Administração poderá, com base no artigo 45 da Lei nº 9.784/1999 e artigo 7º, parágrafo único, da Portaria nº 455/2016, do TRE/BA, reter, de forma cautelar, dos pagamentos devidos à Contratada, valor relativo a eventual multa a ser-lhe aplicada.

17.2. Finalizado o processo administrativo de apuração das faltas contratuais cometidas pela Contratada, tendo a Administração decidido pela penalização, o valor retido cautelarmente será convertido em multa. Não havendo decisão condenatória, o valor será restituído, monetariamente corrigido pelo mesmo índice de reajuste dos pagamentos devidos à Contratada.

18. – PAGAMENTO

18.1. Observada a ordem cronológica estabelecida no art. 5º da Lei 8.666/93, o pagamento será efetuado sem qualquer acréscimo financeiro, mediante depósito através de ordem bancária, nos seguintes prazos e condições:

18.2. Para valor igual ou inferior a R\$ 17.600,00: até o 5º dia útil subsequente à apresentação da nota fiscal;

18.3. Para valor superior a R\$ 17.600,00: até o 10º dia útil subsequente à apresentação da nota fiscal.

18.4. Condiciona-se o pagamento à:

I – Apresentação da nota fiscal/fatura discriminativa da execução do objeto contratado;

II – Declaração da fiscalização do contrato de que o fornecimento se deu conforme pactuado;

18.5. A Contratada indicará na nota fiscal/fatura o nome do Banco e os números da agência e da conta corrente para efetivação do pagamento.

18.6. A Contratante, observados os princípios do contraditório e da ampla defesa, poderá deduzir, do montante a pagar à Contratada, os valores correspondentes a multas, ressarcimentos ou indenizações por esta devidos.