



EDITAL DE CREDENCIAMENTO POR MEIO DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2019

O ESTADO DO AMAZONAS, através da SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO – SEAD, representada neste ato por sua Secretária de Estado, Dra. INÊS CAROLINA BARBOSA FERREIRA SIMONETTI CABRAL, convoca todas as Operadoras de Plano de Assistência à Saúde, diretamente ou por meio de administradoras de planos ou seguros de saúde, com registro regular perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que tenham interesse no Credenciamento para fornecer o OBJETO do presente aos servidores públicos Estado do Amazonas, com base na Lei Federal n.º 8.666/1993, na Lei Federal n.º 9.656/1998, e na Lei Estadual n.º 2.794/2003.

1. DO OBJETO:

1.1. Credenciamento de pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, destinada à prestação continuada ou administração de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia e/ou odontologia, na modalidade de pré-pagamento e/ou reembolso, com padrão de enfermaria e/ou apartamento, centro de terapia intensiva ou similar, sem cobertura para internações domiciliares, para tratamento das doenças listadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde da Organização Mundial de Saúde, com limitação expressa das coberturas previstas no rol de procedimentos vigente divulgado pela ANS, com no mínimo atendimento limitado à área geográfica de abrangência do Município de Manaus, para atender aos servidores do Estado do Amazonas, e seus dependentes legais, por prazo indeterminado com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, a ser paga integralmente às expensas da operadora ou administradora contratada.

2. DO OBJETIVO:

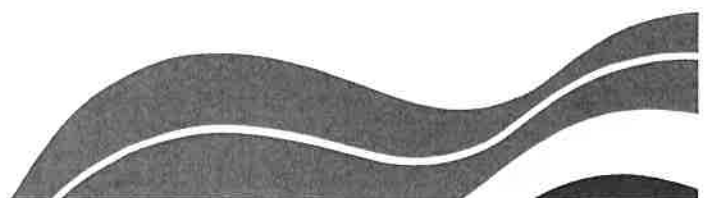
2.1. A Credenciada deverá ofertar diretamente aos servidores públicos estaduais, civis e militares, do Estado do Amazonas, e aos seus dependentes legais, Planos Privados de Assistência à Saúde, médica e/ou odontológica, em conjunto ou separadamente, nos termos da Lei Federal n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais normas aplicáveis, incluídas aquelas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS; combinadas essas com a Lei Federal n.º 8.078/1990.

3. DO JUSTIFICATIVA:

3.1. A Contratação de planos ou seguros de assistência de saúde, médica e/ou odontológica, quando realizadas em grupos podem reduzir os custos aos contratantes, possibilitando a melhoria dos cuidados com a saúde dos servidores contratantes e de seus dependentes legais, doravante denominados apenas por de **beneficiários**.

3.2. Atualmente, o Estado do Amazonas conta com 75.222 servidores. Dessa forma, a oferta ao grupo poderá possibilitar valores menores de contratação de assistência médica e odontológica privadas.

3.3. A Contratação de planos ou seguros de assistência de saúde é facultativa, de livre escolha dos beneficiários que, decidindo por contratar, celebrarão contrato diretamente com a Empresa Credenciada escolhida sem qualquer participação ou responsabilidade do Estado do Amazonas nem da SEAD.





4. DO VALOR:

- 4.1. A Empresa Credenciada deverá formular proposta de preço detalhando cada item que eventual lhe componha como valor efetivo do plano ofertado, valor de corretagem, e todos os demais valores que componham o preço a ser pago pelos beneficiários.
- 4.2. A Empresa Credenciada deverá prestar informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos e limitações inerentes à contratação do plano privado de assistência à saúde médica e/ou odontológica.

5. DA FORMA DE PAGAMENTO:

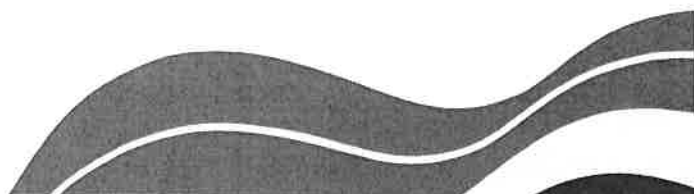
- 5.1. A Empresa Credenciada celebrará contratos individualmente com cada servidor que demonstre interesse, e os pagamentos deverão se dar por meio de boleto bancário.
- 5.2. Não haverá qualquer desembolso por parte da Secretaria de Administração e Gestão – SEAD nem de qualquer outro Órgão Público Estadual. Os contratos ofertados pela Empresa Credenciada serão suportados integralmente pelo servidor contratante.
- 5.3. Em nenhum caso o Estado do Amazonas nem a SEAD serão responsáveis por quaisquer pagamentos inerentes ao presente Ajuste e seus consectários.

6. DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

- 6.1. O credenciamento permanecerá aberto por trinta (30) dias, a partir da publicação do Edital, a fim de viabilizar o ingresso do maior número de interessados.
- 6.2. Poderão solicitar o credenciamento todas as Operadoras ou Administradoras de Plano de Assistência à Saúde capazes de prestar os serviços contratados pelo menos nos limites da cidade de Manaus.
- 6.3. Os interessados deverão atender aos subitens 6.1 e 6.2 do presente Edital, devendo ser encaminhada documentação completa para avaliação pela SEAD, segundo as regras descritas neste Edital, que realizará a conferência, atestará a veracidade das informações e certificará que a documentação se encontra completa e com todas as datas de validade ativas. A empresa candidata encaminhará a documentação em envelope devidamente identificado, conforme segue:

À SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO – SEAD
Secretaria Executivo de Administração e Gestão – SEAG
Chamamento Público n.º 001/2019
Credenciamento para oferta de Plano de Assistência à Saúde
Av. Constelação, n.º 30. Morada do Sol. Aleixo. CEP 69060-081.
Manaus / Amazonas.
Nome da Operadora ou Administradora:
Registro ANS:
CNPJ:

- 6.4. O prazo para a entrega da documentação completa é de 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação no Diário Oficial do Estado do Edital, bem como da divulgação pelo endereço da SEAD na internet.
- 6.5. A Administração irá proceder a análise, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do encerramento do prazo de entrega da documentação, cabendo prorrogação nos termos do art. 48, da Lei Estadual n.º 2.794/2003.





6.6. A SEAD dará ciência formal ao representante da empresa interessada da decisão de deferimento ou indeferimento por qualquer meio válido e legalmente aceito, ofertando-lhe oportunidade de contraditório nos termos da Lei Estadual n.º 2.794/2003.

6.7. Após efetuada a devida análise da documentação pela SEAD e definidos quais interessados são credenciados, será publicada lista no Diário Oficial do Estado. Os interessados considerados não credenciados terão prazo de até cinco (5) dias para recorrer.

6.8. Serão credenciados todos os prestadores que comprovem a regularidade de seu Registro na ANS e demais autorizações e licenças públicas inerentes à atividade da Empresa Credenciada.

6.9. As Empresas Credenciadas darão plena transparência e publicidade dos seus preços e custos inerentes ao contrato de prestação do serviço típico do Plano de Assistência à Saúde objeto do presente Credenciamento.

6.10. Os índices de majoração e reajuste dos Planos de Assistência à Saúde deverão obedecer àqueles estipulados pela ANS.

7. DA DOCUMENTAÇÃO

7.1. Relativa à Habilitação Jurídica:

7.1.1. Registro comercial em se tratando de empresário.

7.1.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, para as sociedades empresárias, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos comprobatórios de eleição de seus administradores.

7.1.3. Inscrição do ato constitutivo, devidamente registrado no cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, acompanhada de prova da diretoria em exercício, para as sociedades simples e demais entidades.

7.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

7.1.5. Os documentos indicados nos itens 7.1.1. a 7.1.3. deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

7.2. Relativa à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

7.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

7.2.2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Municipal, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

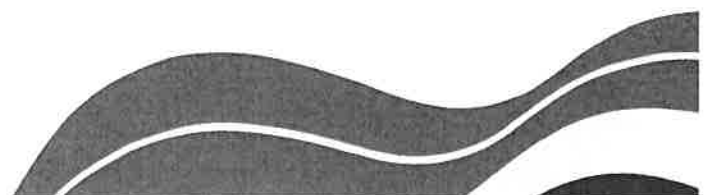
7.2.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal através de Certidão Conjunta de Débitos relativa a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, admitindo-se que seja emitida via INTERNET.

7.2.4. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando a situação regular da interessada, no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, em validade.

7.2.5. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede da interessada, em validade.

7.2.6. A aceitação de certidões emitidas via internet ficará sujeita à confirmação de sua validade mediante consulta on-line ao cadastro emissor respectivo.

7.2.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho (Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011).





7.3. **Certidões negativas de Falência e Recuperação Judicial** (conforme Lei nº 11.101/05), expedida pela Central de Certidões do Tribunal de Justiça ou órgão equivalente do domicílio ou da sede da interessada, expedida até 90 (noventa) dias antes do protocolo do pedido de Credenciamento.

8. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DE OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CERTAME

8.1. Poderão ser credenciadas as Operadoras de Planos de Saúde que estejam operando nos termos da legislação vigente, cuja finalidade e ramo de atuação permitam a realização do objeto.

8.2. A participação no procedimento licitatório implica na manifestação do interesse em participar do processo junto à Secretaria de Administração e Gestão – SEAD – e na aceitação e submissão a todas as normas e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, bem como aos atos normativos pertinentes, independentemente de declaração expressa.

8.3. É vedado à Operadora Credenciada subcontratar total ou parcialmente o objeto desse Ajuste, sem a prévia anuência da SEAD.

8.4. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo os interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

8.4.1. Sob regime de intervenção da Agência Nacional de Saúde Suplementar, tanto por Regime Especial de Direção Técnica quanto por Regime Especial de Direção Fiscal, ou que estiveram sujeitas a esse tipo de intervenção nos últimos 12 (doze) meses, anteriores à publicação deste Edital;

8.4.2. Operadoras que não estejam enquadradas como “Operadoras de Grande Porte” pela ANS (acima de 100 mil beneficiários), sujeito a verificação no sítio eletrônico da Agência (www.ans.gov.br);

8.4.3. Operadoras que tenham sofrido decretação de portabilidade especial, portabilidade extraordinária e/ou liquidação extrajudicial pela ANS;

8.4.4. Empresas declaradas inidôneas por ato da Administração Pública de qualquer esfera estatal;

8.4.5. Empresas em concordata (processos judiciais anteriores à Lei Federal n.º 11.101/05), recuperação judicial ou extrajudicial, ou em processo de execução, falência, sob concurso de credores, em dissolução ou liquidação;

8.4.6. Empresas reunidas em consórcio;

8.4.7. Operadoras que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta por qualquer órgão da Administração Pública, nas hipóteses previstas no art. 88, da Lei Federal n.º 8.666/1993;

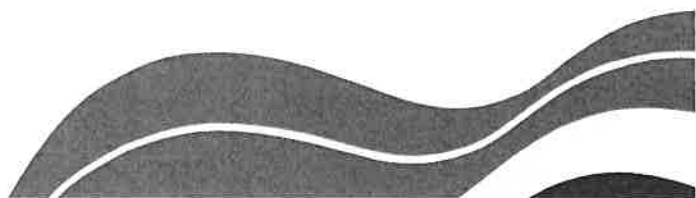
8.4.8. Empresas enquadradas nas hipóteses previstas nos incisos I, II e III do art. 9.º, da Lei Federal n.º 8.666/1993.

9. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DE ADMINISTRADORAS DE PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO CERTAME

9.1. Apresentar aos beneficiários as operadoras de planos de assistência médico-hospitalar e/ou odontológico, devidamente registradas na ANS;

9.2. Zelar pela boa e fiel execução dos serviços de assistência à saúde e à odontologia aos beneficiários prestados pelas operadoras conveniadas de acordo com as disposições da Lei n.º 9.656/98 e da Resolução Normativa n.º 211 /201 O - ANS; deverá possuir a facilidade de central de atendimento para os esclarecimentos que se fizerem necessários;

9.3. Negociar, defendendo os interesses dos beneficiários, junto às operadoras contratadas, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde e a odontologia, aplicação de mecanismos de regulação estabelecidos pelas operadoras dos planos de saúde; o reajuste das mensalidades dos planos;

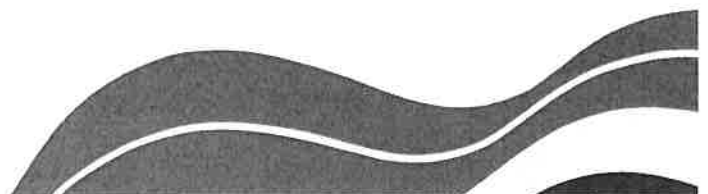




AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

- 9.4. Realizar a divulgação e a comercialização dos planos de assistência médica ambulatorial e hospitalar e odontológico junto aos beneficiários;
- 9.5. Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas aplicáveis a esse Ajuste;
- 9.6. Exigir dos beneficiários documentos que comprovem seu vínculo junto à SEAD e, dos dependentes comprovantes de sua dependência;
- 9.7. Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários, no aniversário do Termo de Acordo, de acordo com as informações repassadas pela SEAD;
- 9.8. Fornecer aos beneficiários a prestação dos serviços por intermédio das operadoras estipuladas, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envia esforços para a substituição da operadora contratada, evitando a descontinuidade do atendimento aos usuários;
- 9.9. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados pelas operadoras contratadas pela Empresa Administradora de Benefícios para a prestação dos serviços de assistência à saúde;
- 9.10. Efetivar a cobrança dos planos de assistência médica ambulatorial e hospitalar e odontológica, por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão dos Beneficiários, através de boleto bancário, e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras;
- 9.11. Intervir, auxiliar e negociar junto às operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde, os reajustes de preços dos planos, comunicando posteriormente à SEAD;
- 9.12. As Administradoras Credenciadas deverão proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar que possuem profissional habilitado e registrado no CRM, observando o que dispõe a RDC ANS n.º 64/2001;
- 9.13. Manter, enquanto durar o ajuste, todas as condições que ensejaram o credenciamento, particularmente ao que se refere a atualização de documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de inspeções;
- 9.14. Comunicar o gestor deste instrumento de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços;
- 9.15. É vedado à Administradora Credenciada subcontratar total ou parcialmente o objeto desse Ajuste, sem a prévia anuência da SEAD.
- 9.16. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo as Administradoras que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:
 - 9.16.1. Sob regime de intervenção da Agência Nacional de Saúde Suplementar, tanto por Regime Especial de Direção Técnica quanto por Regime Especial de Direção Fiscal, ou que estiveram sujeitas a esse tipo de intervenção nos últimos 12 (doze) meses, anteriores à publicação deste Edital;
 - 9.16.2. Empresas declaradas inidôneas por ato da Administração Pública de qualquer esfera estatal;
 - 9.16.3. Empresas em concordata (processos judiciais anteriores à Lei Federal n.º 11.101/05), recuperação judicial ou extrajudicial, ou em processo de execução, falência, sob concurso de credores, em dissolução ou liquidação;
 - 9.16.4. Empresas reunidas em consórcio;
 - 9.16.5. Empresas que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária imposta por qualquer órgão da Administração Pública, nas hipóteses previstas no art. 88, da Lei Federal n.º 8.666/1993;
 - 9.16.6. Empresas enquadradas nas hipóteses previstas nos incisos I, II e III do art. 9.º, da Lei Federal n.º 8.666/1993.





10. DA PROPOSTA COMERCIAL

10.1. A proposta de preços, com a devida recomposição dos custos unitários decorrentes da diminuição dos valores na fase de lances, deverá ser apresentada em papel timbrado da proponente, redigida por meio mecânico ou informatizado, de forma clara e inequívoca, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, em estrita observância às especificações contidas neste Edital, assinada na última folha e rubricada nas demais pelo titular ou representante legal da proponente, devidamente identificado, nela constando:

10.1.1. Preço unitário mensal de acordo com as 10 (dez) faixas etárias abaixo:

FAIXA ETÁRIA	VALOR				
	Plano de saúde, enfermaria, sem odontologia	Plano de saúde, enfermaria, com odontologia	Plano de saúde, apartamento, sem odontologia	Plano de saúde, apartamento, com odontologia	Plano odontológico sem assistência de saúde
0 – 18					
19 – 23					
24 – 28					
29 – 33					
34 – 38					
39 – 43					
44 – 48					
49 – 53					
54 – 58					
59 OU +					

10.1.2. Prazo de validade de proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de apresentação, sendo facultado aos proponentes estender tal validade por prazo superior;

10.2. Os preços cotados deverão ser referidos à data de recebimento das propostas, considerando-se a condição de pagamento à vista, não devendo, por isso, computar qualquer custo financeiro para o período de processamento das faturas.

10.3. Para o cálculo do quantitativo de beneficiários considerou-se o quadro atual de servidores do Poder Executivo do Estado do Amazonas que poderão eventualmente ser beneficiados por Planos Privados de Assistência à Saúde.

11. DA ANÁLISE E JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

11.1. Serão inabilitados os interessados:

11.1.1. Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que o expediu;

11.1.2. Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe ou que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;

11.1.3. Que deixarem de apresentar ou cumprir qualquer documentação obrigatória exigida no Edital.



12. DAS PENALIDADES

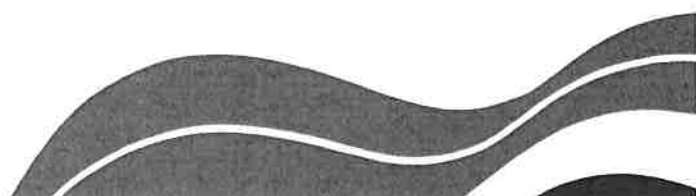
- 12.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas nesse Ajuste, a Administradora de Benefícios, garantida a defesa prévia, fica sujeita as seguintes sanções, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades previstas na Lei Federal n.º 8.866/1993;
- 12.2. Advertência por escrito;
- 12.3. Suspensão temporária do Termo de Credenciamento, por razão não superior a 01 (um) ano, justificada pela Comissão de Fiscalização;
- 12.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinem sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade.
- 12.5. Multa de mora no percentual correspondente a 0,5% zero vírgula cinco por cento) calculada sobre o valor global dos recursos correspondentes ao total de beneficiários vinculados à (as) operadora (as) do Plano de saúde, por ventura inadimplente(s) indicadas(s) pela Administradora de Benefícios credenciada, por dia de inadimplência, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;
- 12.6. Multa compensatória no valor de 5% (cinco por cento) calculada sobre o montante dos recursos correspondentes ao total de beneficiários vinculados a (as) operadora(as) do Plano de saúde, indicada(s) pela Administradora de Benefícios credenciada, por dia de inadimplência, no caso de inexecução total dos serviços;
- 12.7. As sanções previstas no subitem anterior serão precedidas de procedimento em que será facultada a defesa do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir de sua ciência.

13. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

- 13.1. Os serviços ofertados pela Credenciada deverão atender às diretrizes da Lei Federal n.º 9.656/1998, às diretrizes estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, à Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990 e à legislação correlata vigente aplicável;
- 13.2. A eventual cobrança de valores além dos apresentados por ocasião do deferimento do Credenciamento acarretará à Empresa Credenciada as penalidades típicas já citadas no Item 8;
- 13.3. A Empresa Credenciada deverá arcar integralmente pelos pagamentos de funcionários e prestadores de serviços responsáveis pela prestação dos serviços típicos inerentes aos planos de assistência de saúde, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, ônus e obrigações que em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à SEAD;
- 13.4. A Empresa Credenciada deverá manter durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ele assumidas e todas as condições estabelecidas por ocasião desse Credenciamento;

14. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DOS PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

- 14.1. A contratação da Empresa Credenciada pelo servidor contratante será efetivada com base Lei Federal n.º 9.656/1998, às diretrizes estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, à Lei Federal n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990 e à legislação correlata vigente aplicável; e, nesse Edital.
- 14.2. Recebida à convocação, a Empresa Credenciada terá o prazo de 10 (dez) dias, prorrogáveis uma única vez a critério da Administração, para assinatura do Contrato e dar início à execução do serviço sob pena de decair o direito à contratação.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

14.3. O contrato será firmado com vigência de doze (12) meses, podendo ser prorrogado segundo critérios estabelecidos na Lei Federal n.º 8.666/1993.

14.4. Caso a Empresa Credenciada solicite a rescisão do contrato e consequente descredenciamento, deverá fazê-lo formalmente com trinta (30) dias de antecedência.

14.5. Em qualquer caso, os contratos firmados entre a Credenciada e o servidor contratante terão validade autônomas em relação ao ajuste objeto do presente credenciamento, devendo sua validade regerem-se pelas normas aplicáveis aos planos de assistência de saúde em geral, em especial pela Lei Federal n.º 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais normas aplicáveis, incluídas aquelas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS; combinadas essas com a Lei Federal n.º 8.078/1990.

15. DAS OBRIGAÇÕES DA OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

15.1. Constitui-se obrigações da operadora fornecer aos beneficiários contratantes do Estado do Amazonas, sem qualquer custo adicional, carteira de identificação individual para cada beneficiário, com prazo de validade igual ao da duração do contrato.

15.2. Garantir aos beneficiários a prestação dos serviços contratados sem o uso da carteira de identificação, após o início da vigência do atendimento, caso ainda não tenha sido entregue o cartão de identificação.

15.3. Designar um representante responsável pelo relacionamento.

15.4. Promover a periódica atualização via internet de informações sobre a rede de atendimento, relação dos profissionais e entidades prestadoras dos serviços.

15.5. Manter, durante toda execução do Contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.

15.6. Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços contratados.

15.7. Disponibilizar os equipamentos e/ou infraestrutura necessários para prestação dos serviços relacionados.

15.8. Responder pelas despesas de encargos trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, decorrentes da execução do Contrato.

15.9. O Plano de Assistência de Saúde, ofertado diretamente pela Empresa Credenciada ou comercializado por Administradoras, deverá possuir, na data de assinatura do Contrato, serviço de atendimento ao cliente (SAC), através de discagem direta gratuita (DDG) para atendimento remoto (0800 e/ou via internet) disponível 24 horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários.

15.10. Assegurar aos beneficiários a autorização para procedimentos de forma ágil.

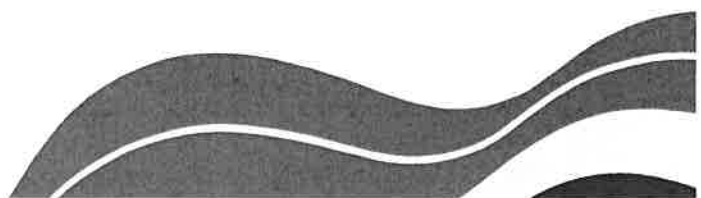
15.11. As autorizações ou justificativas dos indeferimentos das mesmas deverão obedecer aos prazos legais.

15.12. Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços e, na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços de forma a evitar a descontinuidade do atendimento aos beneficiários contratantes.

15.13. Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como, indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados para a prestação dos serviços de assistência à saúde.

15.14. Garantir o cumprimento das disposições das normas vigentes, bem como a disponibilização da rede de prestadores dos serviços contratados.

15.15. Fornecer, gratuitamente, aos beneficiários do Plano de Assistência Médica e/ou Odontológica, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários pela Operadora), ou disponibilizar no site as informações atualizadas.





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

15.16. A Empresa Credenciada, quando questionada a respeito do contrato de prestação de serviços, deverá responder em até dez (10) dias úteis, podendo este prazo ser prorrogado por igual período em caso de justo motivo.

16. DAS OBRIGAÇÕES DA SEAD:

16.1. Permitir o acesso dos profissionais da Empresa Credenciada às dependências das Secretarias e aos órgãos do Estado do Amazonas, para orientar e explicar aos beneficiários sobre a contratação ao plano de saúde e sobre os procedimentos para utilização e normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência da assinatura desse Ajuste.

16.2. Permitir à Empresa Credenciada a divulgação dos Planos Privados de Assistência à Saúde junto aos beneficiários do Estado do Amazonas, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. Fica assegurado à SEAD o direito de revogar o presente Credenciamento por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado; ou anulá-la, em caso de ilegalidade, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, conforme artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas atualizações.

17.2. Os interessados assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a SEAD não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de Credenciamento.

17.3. Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do Credenciamento.

17.4. A contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e os direitos de petição e recurso reger-se-ão pela Lei Estadual n.º 2.794/2003.

17.5. As normas que disciplinam este Credenciamento serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato.

17.6. O Foro para dirimir questões relativas ao presente certame será o da Comarca de Manaus/AM, com exclusão de qualquer outro.

Manaus, 18 de outubro de 2019.


INÊS CAROLINA BARBOSA FERREIRA SIMONETTI CABRAL
Secretária de Administração e Gestão