



# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

## ANEXO I DO EDITAL DE PREGÃO Nº 01/2017

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1- OBJETO

1.1- Contratação de operadora de plano de assistência à saúde e/ou seguro saúde com registro na ANS, para a prestação continuada de serviços de assistência médica, com **acomodação em enfermaria ou apartamento**, para a cobertura de serviços médico-hospitalares de assistência ambulatorial, clínica, hospitalar, obstétrica/maternidade, pronto socorro, pronto atendimento, tratamentos, exames, internações, serviços de análise e métodos complementares de diagnóstico, centro de terapia intensiva, quando necessária a internação hospitalar, das doenças reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar e pelo CFM – Conselho Federal de Medicina, conforme disposições constantes deste Anexo.

1.2 - A área de abrangência do Plano é **NACIONAL**.

1.3 - O plano de saúde deve prever coparticipação por parte dos funcionários em procedimentos no importe de 10% (dez por cento) a 30% (trinta por cento).

1.4 Eventos de alto custo, tais como, internamentos clínicos e/ou cirúrgicos, são de responsabilidade da operadora não havendo, nestes casos, coparticipação dos beneficiários.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA

2.1 A futura contratação visa a proporcionar assistência médica complementar, prevista no Plano de Cargos, Carreiras e Salários do CRM-MT aos funcionários do Conselho.

2.2 Assegura também a possibilidade de adesão, por única responsabilidade do titular, dos dependentes e agregados indicados.

2.3 A presente contratação está igualmente alinhada com a Política de Qualidade do CRM-MT, que prevê o desenvolvimento contínuo de práticas de gestão que proporcionem funcionários a qualidade de vida necessária ao melhor desempenho de suas atividades neste Regional.

2.4 O atual contrato do CRM-MT para o serviço aqui licitado encerra-se em 31 de dezembro de 2016.

#### 3. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 As despesas decorrentes da contratação, objeto deste Anexo, correrão para o exercício de 2017, nº 6.2.2.1.1.33.90.39.028 – Plano de Saúde Médico e Odontológico No valor estimado de R\$ 200.000,00 (Duzentos Mil Reais) .

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

3.2 Ressaltamos que o CRM-MT é responsável pelo pagamento de 70% do valor da mensalidade dos funcionários, sendo os 30% restante do valor de responsabilidade do beneficiário titular com desconto direto em sua folha de pagamento.

3.3 O CRM-MT não é responsável pelo pagamento das mensalidades dos dependentes e agregados, sendo que o valor das mesmas será também descontado diretamente da folha de pagamento do funcionário.

### 4. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS

4.1 - Deverão ser propostos dois tipos de planos distintos, estratificados segundo as seis faixas etárias cujos parâmetros encontram-se a seguir especificados: de 0 a 18 anos; 19 a 28 anos, 29 a 38 anos; 39 a 48 anos, de 49 a 58 anos, e de 59 anos ou mais:

	PLANO 1 (rede básica)	PLANO 2 (rede básica)
Segmentação Assistencial	Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia	Ambulatorial e hospitalar com obstetrícia
Tipo de Contratação	Coletivo empresarial	Coletivo empresarial
Área geográfica de abrangência	Nacional	Nacional
Padrão de acomodação em internação	Coletivo (enfermaria)	Individual (apartamento)
Contraprestação pecuniária	Coparticipação limitada a 30%	Coparticipação limitada a 30%

### 4.2 – DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA

#### PLANO NACIONAL - ACOMODAÇÃO EM APARTAMENTO

FAIXA ETÁRIA	TITULAR			DEPENDENTE/AGREGADO		
	MASC	FEM	TOTAL	MASC	FEM	TOTAL
0 A 18			0	2	1	3
19 A 23			0			0
24 A 28	2	2	4	1	1	2
29 A 33		1	1		1	1
34 A 38	1		1	1		1
39 A 43		3	3			0
44 A 48		1	1			0
49 A 53	1	1	2			0

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

54 A 58	1	2	3			0
59 OU MAIS		1	1			0

### PLANO NACIONAL - ACOMODAÇÃO EM ENFERMARIA

FAIXA ETÁRIA	TITULAR			DEPENDENTE/AGREGADO		
	MASC	FEM	TOTAL	MASC	FEM	TOTAL
0 A 18			0			0
19 A 23			0			0
24 A 28			0			0
29 A 33			0			0
34 A 38		1	1			0
39 A 43			0			0
44 A 48			0			0
49 A 53			0			0
54 A 58			0			0
59 OU MAIS			0			0

4.3 Estima-se que um total de **24 (vinte e quatro) beneficiários, entre titulares e dependentes/agregados** se tornarão usuários de um dos planos de saúde disponíveis para contratação.

4.4 O número provável de beneficiários a ser incluído é de 2 entre funcionários e dependentes/agregados, podendo haver alterações, até o início da vigência do Contrato.

4.5 O CRM-MT não se obriga, em hipótese alguma, a cobrir qualquer quantidade mínima de adesões. Os números apresentados são meramente informativos, visto que a adesão ao plano de saúde é facultativa.

### 5. DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

5.1. A prestação de serviço será automática, com cobertura imediata e sem carências, sem cobertura parcial temporária e sem agravo, a todos os beneficiários indicados pelo CRM-MT, tanto os atuais como aqueles que vierem a adquirir o direito, em qualquer época da vigência do Contrato, não sendo permitida a realização de triagem médica pela operadora.

5.2. A prestação de serviço se dará por meio de rede credenciada/referenciada livremente escolhida pelo beneficiário.

5.3. Haverá ressarcimento/reembolso nos casos de urgência e emergência onde não houver serviços credenciados/referenciados, em conformidade com as Resoluções Normativas da ANS incidentes e com a Lei Federal nº. 9.656 de 3 de junho de 1998.

### Nacional



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

5.4. Em caso de internação decorrente de urgências e emergências, mesmo fora da área de abrangência, caberá à Contratada a remoção e transporte nos moldes da(s) Legislação(ões) vigente(s) da ANS.

5.5. A prestação de serviço aos funcionários do CRM-MT incluirá a cobertura obrigatória dos procedimentos relacionados ou não a acidentes de trabalho e, seu custo deverá estar incluído no valor total apresentados para o plano.

5.6 Serão mantidos no plano os servidores que deixarem de ter o vínculo empregatício com o CRM-MT, bem como seus respectivos dependentes, nos casos previstos em lei.

5.7 Em caso de morte do titular, serão mantidos os dependentes no contrato coletivo, conforme legislação vigente.

5.8. Ocorrendo, na vigência do contrato, o afastamento temporário do beneficiário principal, por doença ou invalidez, motivada ou não por acidente do trabalho, devidamente documentado pelo INSS, o beneficiário principal e seus dependentes serão mantidos na assistência médica, nas mesmas condições e pelo período em que perdurar o afastamento, nos termos da lei incidente.

5.9. No caso de internação de beneficiário menor de 18 (dezoito) anos, idosos a partir de 60 (sessenta) anos e pessoas portadoras de deficiência será concedida cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação para acompanhante conforme legislação vigente.

5.10. No caso de internação, inclusive em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), não haverá limites de diárias, conforme legislação vigente

### **6 – DOS BENEFICIÁRIOS:**

6.1 – Serão incluídos todos os empregados indicados pelo CRM-MT, mediante a entrega de cópias dos documentos pessoais comprobatórios e os relacionados ao grau de parentesco/dependência.

6.2 – Grupo Inicial.

6.2.1 – Beneficiários Titulares: Os funcionários do CRM-MT.

6.2.2 – Beneficiários Dependentes Diretos e Agregados: a) o cônjuge; b) o companheiro ou a companheira; c) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho; d) filha, filho, solteira (o), natural, por adoção, enteado ou enteada ou qualquer pessoa que o titular detenha a guarda judicial, maiores até completarem 24 anos de idade, se ainda estiverem cursando ensino superior; e) os genitores do funcionário.

6.2.2.1- A Contratada permitirá a inclusão no plano de saúde de outros agregados indicados pelo funcionário do CRM-MT, sendo que o pagamento da mensalidade desses agregados e dos dependentes serão de exclusiva responsabilidade do funcionário, mediante desconto em folha de pagamento.

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

6.2.2.2 – Este benefício será válido somente aos agregados que já estão nesta condição no atual plano praticado.

6.2.3 - Para demitidos e aposentados, serão aplicadas as determinações da legislação e normas regulamentares vigentes.

6.3 – Poderão ocorrer novas inclusões a qualquer tempo, sem necessidade de cumprimento de carência, sem cobertura parcial temporária e sem agravo para utilização dos serviços contratados.

6.3.1 – Os filhos do titular, nascidos na vigência do contrato ou adotados legalmente, terão cobertura imediata, nos termos previstos na lei 9.656/98. 3.3.2 – Os filhos de dependentes só terão cobertura nos primeiros 30 (trinta) dias do nascimento (art. 12 – III – letra “a”, da Lei federal no 9.656/98) e não poderão ser incluídos como dependentes no plano, a menos que o titular detenha a guarda judicial.

6.3.3 – Os funcionários que vierem a contrair matrimônio ou união estável na vigência do plano poderão incluir, sem carência, sem cobertura parcial temporária e sem agravo, o respectivo cônjuge ou companheiro, do sexo oposto ou do mesmo sexo.

6.4 – Os beneficiários incluídos durante o mês poderão utilizar os serviços a partir da adesão, exceto os filhos nascidos na vigência do Contrato ou adotados legalmente, cujos direitos são imediatos.

6.5 – O número inicial estimado de beneficiários para o Contrato é de 10 (dez) pessoas, podendo este número, a qualquer tempo, sofrer alterações com inclusões ou exclusões no quadro total de beneficiários ou dependentes conforme previsto no artigo 65, inciso II e seus parágrafos 1o e 2o, da Lei federal no 8.666/93 e suas alterações posteriores.

### **7 – TIPO DE ACOMODAÇÃO**

7.1 A Contratada deverá oferecer acomodação na rede credenciada hospitalar em duas modalidades a depender do plano aderido:

**7.1.1 Enfermaria:** Internação em quarto coletivo, observadas as peculiaridades de cada entidade hospitalar credenciado;

**7.1.2 Apartamento:** Internação em quarto individual com banheiro privativo, de acordo com as peculiaridades do padrão de conforto de cada estabelecimento credenciado.

### **8 – DOS SERVIÇOS COBERTOS EM REDE CREDENCIADA**

8.1. Todos os beneficiários inscritos na Contratada terão direito à prestação dos serviços abaixo indicados, que constituem referência mínima obrigatória, além de demais coberturas garantidas pela legislação, e à rede credenciada, livremente escolhidas, nas patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, pelo

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Conselho Federal de Medicina – CFM e pela Agência Nacional de Saúde – ANS, para os funcionários da CRM-MT de sua Sede e Regionais, mediante a apresentação da Credencial concedida pela Contratada e um documento pessoal.

8.2. Serviços Médicos e Ambulatoriais: Consultas eletivas em consultórios, clínicas ou ambulatórios básicos ou especializados, em número ilimitado, reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina; cirurgias e procedimentos médicos de pequeno porte; serviços de apoio diagnóstico; tratamento e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.

8.3. Atendimentos de Urgência e Emergência: atendimento integral de urgência/emergência em prontos-socorros, clínicas de urgência e/ou hospitais.

8.4. Internações ou Atendimentos Hospitalares e/ou de pronto-socorro incluirão:

8.4.1. Por ocasião do parto, ocorrendo o atendimento de urgência por médico plantonista da maternidade, a aceitação do mesmo para dar continuidade aos procedimentos ligados ao parto ficará a critério da gestante ou seu responsável, que poderá solicitar a assistência do médico que realizou o pré-natal, credenciado ou não da Contratada. Em se tratando de médico não credenciado (particular), a responsabilidade do pagamento dos honorários médicos pertinentes ao parto será do beneficiário. Quando indicado pelo médico assistente, haverá cobertura para acompanhante da parturiente o pré-parto, parto e pós-parto nos termos da lei.

8.4.2. Cobertura de internações hospitalares, incluindo maternidade, berçário, isolamento, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

8.4.3. Cobertura de internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, incluindo neonatal, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

8.4.4. Cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação.

8.4.5. Cobertura de exames complementares para diagnósticos e tratamento, inclusive medicina nuclear, indispensáveis para o controle da evolução da doença, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, hemoterapia, transfusões de sangue e seus derivados e sessões de quimioterapia e radioterapia, e todos os demais solicitados pelo médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

8.4.6. Cobertura de toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados, inclusive os especiais, descartáveis ou não descartáveis, assim como da remoção do paciente, comprovadamente necessária, para outro estabelecimento hospitalar, dentro dos limites de abrangência geográfica previstos no contrato;

**Nacional**





## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

8.4.7. Taxas de internação, pronto-socorro, cirurgia, repouso, obstétrica, de gesso, pós anestésicas, isolamento e outras; oxigênio utilizados no período de internação/atendimento;

8.4.8. Enxertos vasculares;

8.4.9. Próteses, órteses e material síntese ligados a atos cirúrgicos e válvulas de qualquer natureza, inclusive importadas, quando não houver similar nacional; implantação de marcapasso ou substituição de geradores;

8.4.10 - Serviços de instrumentador, em operação cirúrgica e/ou parto.

8.5. Serviços Auxiliares, Laboratoriais e de Diagnósticos: Cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico, inclusive medicina nuclear e litotripsia, solicitado pelo médico assistente, credenciado ou não da Contratada. A Contratada deverá listar todos os exames de alta complexidade, bem como os especiais que necessitem de prévia autorização.

8.6. Remoção: A responsabilidade de remoção será da Contratada, em unidades móveis devidamente equipadas nos padrões Simples ou UTI, em território brasileiro, quando comprovadamente necessário e justificado, exclusivamente, pelo médico assistente, inclusive quando os primeiros socorros forem prestados em locais não credenciados, para unidade hospitalar credenciada/referenciada mais próxima, capacitada a prestar a continuidade do atendimento.

8.7. Atendimento em Saúde Mental/Dependência Química: Cobertura das despesas no tratamento de todos os transtornos mentais e psiquiátricos codificados na legislação vigente.

8.8. Consultas, exames diagnósticos por laboratórios e demais serviços definidos no rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS deverão obedecer os prazos estipulados na resolução normativa - RN nº 259, de 17 de junho de 2011, ou outra Legislação que vier à substituí-la.

8.8.1. No atendimento de pronto-socorro das patologias cobertas, que evoluir para internação hospitalar ou na prorrogação do período de internação, a emissão da Autorização/Guia será acertada entre a Contratada e o serviço credenciado, ficando o beneficiário isento de qualquer responsabilidade financeira sobre o atraso na emissão das mesmas.

8.9 Cirurgias gerais e obstétricas.

8.10 Os serviços deverão ser prestados de forma contínua, não sendo admitida a sua interrupção

8.11. A Contratada deverá oferecer condições de ressarcimento ou reembolso de despesas médicas nas urgências e emergências em trânsito, nas localidades onde não houver serviço credenciado/referenciado.

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### **9. PROCEDIMENTOS SOLICITADOS POR MÉDICOS NÃO CREDENCIADOS**

9.1 Serão cobertos pela Contratada exames e/ou procedimentos solicitados por profissional devidamente qualificado, ainda que este não integre a rede própria ou credenciada da operadora, nos termos da legislação vigente.

### **10– SERVIÇOS NÃO COBERTOS**

10.1 Ficam excluídos da cobertura os procedimentos listados no artigo 10 da Lei 9.656/98 e exames admissionais e demissionais.

### **11– REDE CREDENCIADA/REFERENCIADA OBRIGATÓRIA NA CAPITAL**

a) Deverá a Contratada possuir Rede Credenciada/Referenciada qualificada, distribuída na Capital e com consultórios, hospitais e clínicas especializadas em todas as especialidades, para atendimento das patologias reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas pelos órgãos competentes, destacados no item 5.1.

b) Deverá, ainda, a Contratada, durante a vigência do Contrato, manter obrigatoriamente a Rede Credenciada/Referenciada com os serviços de diagnóstico, hospital geral, pronto-socorro, hospital especializado e maternidade.

11.1 – Do rol dos credenciados para os serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento deverão constar pelo menos 05 (cinco) dos indicados:

1. LABORATÓRIO CARLOS CHAGAS
2. IAAPC
3. LABORATÓRIO SANTA ROSA
4. CEDIC CEDILAB
5. LABORATÓRIO EXAME
6. LPC
7. MEDCLIN
8. SERMED
9. UNIMAGEM
10. CDO
11. CENTRO DE ULTRASSONOGRAFIA
12. CLINICA DE RADIOLOGIA
13. EXAME DIAGNOSTICO LABORATORIAL
14. ECO X CUIABÁ
15. HEMACLIN

**Nacional**





## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

16. INAC
17. INSTITUTO DE ANATOMIA
18. INSTITUTO MEDICINA NUCLEAR
19. INSTITUTO PATOLOGIA CLINICA
20. LAPAT
21. LABORATORIO SAO NICOLAU
22. LABORSAN
23. OSTEOCENTER DENSITOMETRIA OSSEA
24. SANTA ROSA IMAGEM
25. SAO THOME

11.2 – Para pronto atendimento e internação eletiva na cidade de Cuiabá, deverão constar pelo menos 5 (cinco) hospitais dentre os relacionados na lista a seguir:

1. HOSPITAL JARDIM CUIABA LTDA
2. HOSPITAL AMECOR
3. HOSPITAL E MATERNIDADE SAO LUCAS LTDA
4. HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MATEUS
5. HOSPITAL FEMINA
6. HOSPITAL GERAL
7. HOSPITAL ORTOPEDICO LTDA
8. HOSPITAL OTORRINO
9. HOSPITAL SANTA ROSA
10. HOSPITAL SAO JUDAS TADEU
11. SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CUIABA
12. HOSPITAL DO CANCER
13. HOSPITAL OLHOS
14. HOSPITAL SANTA HELENA
15. HOSPITAL SOTRAUMA

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

11.3 Os Hospitais abaixo relacionados deverão estar obrigatoriamente no rol de credenciados do plano para Pronto Atendimento e Internações e/ou Cirurgias eletivas :

1. HOSPITAL JARDIM CUIABA LTDA
2. HOSPITAL FEMINA
3. HOSPITAL SANTA ROSA
4. HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MATEUS

11.4– Maternidades e Atendimento em Ginecologia pelo menos 3 (três) dos indicados: HOSPITAL FEMINA, HOSPITAL E MATERNIDADE SAO MATEUS, HOSPITAL SANTA ROSA, HOSPITAL SANTA HELENA, HOSPITAL JARDIM CUIABA LTDA, HOSPITAL E MATERNIDADE SAO LUCAS LTDA.

11.5 – Os credenciamentos oferecidos dos subitens 7.1, 7.2, 7.3 e 7.4 deverão ser mantidos durante toda a vigência do Contrato, podendo haver desvinculação somente mediante justificativa prévia da empresa/operadora, conforme item 11.1, observando a lei 9.656/98, sendo substituído por outro destes subitens ou outro aprovado pelo CRM-MT.

### **12 – REDE CREDENCIADA OBRIGATÓRIA NOS DEMAIS MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO**

12.1. Nos municípios onde estão instalados as Delegacias Regionais do CRM-MT: Sinop e Rondonópolis, a Contratada deverá possuir rede credenciada/referenciada qualificada com laboratórios ou serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, consultórios, hospitais, clínicas especializadas e atendimento de urgência/emergência.

12.2. Rede credenciada mínima por município; - Laboratórios ou serviços auxiliares de diagnóstico em geral - pelo menos 1 (hum) local. -Hospitais referenciados/credenciados : pelo menos 1 (um) hospital com atendimento de urgência/emergência.

### **13 – DOS RESSARCIMENTOS/REEMBOLSOS EM GERAL**

13.1 Para reembolso de atendimento de urgência/emergência deverá ser observado o que dispõe a lei 9.656/98 e sua regulamentação.

### **14 – ACIDENTE DE TRABALHO**

14.1. A prestação de assistência médica aos acidentados no trabalho, compreenderá os serviços ambulatoriais, cirúrgicos, hospitalares farmacêuticos (durante o período de internação),

14.2. Fica assegurado o direito à assistência médica aos já acidentados no trabalho e àqueles em afastamento previdenciário desde a celebração do contrato.

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

14.3. Os medicamentos utilizados nas internações e nos hospitais credenciados correrão por conta da contratada,

14.5. A Contratada deverá manter durante a vigência do contrato o credenciamento de Entidades Médicas de Pronto atendimento para urgências a acidentados.

### **15. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

15.1. Receber o objeto da CONTRATADA através do setor competente Gerência e atestar a Nota Fiscal/Fatura pelo setor de Fiscalização de Contratos.

15.2 Efetuar o pagamento do objeto da contrata, mediante Nota Fiscal devidamente atestada;

### **16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

16.1 A CONTRATADA deverá prestar os serviços com eficiência e presteza, dentro dos padrões exigidos pela Administração do CRM-MT, obrigando-se, especialmente, à:

16.1.1 Cumprir as obrigações estabelecidas no edital de Pregão e seus anexos;

16.1.2 Cumprir orientação do órgão fiscalizador e/ou do executor do Contrato;

16.1.3 Ressarcir ao Contratante quaisquer danos ou prejuízos causados à Administração em decorrência dos serviços;

16.1.4 A CONTRATADA fica compelida a manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

### **17 – DISPOSIÇÕES GERAIS**

17.1. Todos os serviços e profissionais credenciados/referenciados deverão constar do livreto a ser fornecido pela Contratada e mantidos atualizados durante toda a vigência do Contrato, podendo haver desvinculação somente nos termos da Lei Federal no 9.656/98 e nas resoluções que a regulamentam, devendo, porém, ser substituídos imediatamente por outros serviços equivalentes ou profissionais igualmente especializados. O beneficiário titular deverá ser informado com 30 (trinta) dias de antecedência.

17.2. A Contratada deverá dispor, previamente, de equipe especializada para oferecer todo o suporte inclusive na implantação e, posteriormente, na manutenção e gerenciamento do plano no CRM-MT, oferecendo, para isto, um canal de comunicação contínuo durante a vigência do Contrato. Deverá possuir também Central de Atendimento, onde as ligações serão gratuitas e estará disponível, ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias por semana para orientação e informação ao usuário, autorizações etc.

17.3. A Contratada deverá disponibilizar para cada titular, um livreto atualizado e acesso eletrônico, contendo todos os serviços contratados, bem como as orientações pertinentes.

**Nacional**



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

### **18 – RELATÓRIOS DE GESTÃO**

18.1. A Contratada deverá disponibilizar sempre a que a Contratada solicitar os seguintes relatórios:

- a) Relatório Operacional com a movimentação cadastral, emissões de cartões de identificação, reembolso, autorizações prévias, credenciamento e descredenciamento, e outros;
- b) Relatório Estatístico de utilização dos serviços discriminados por grupo familiar e por tipo de evento (consulta, exame, internação, etc.);
- c) Relatório de Gestão de Riscos com indicadores comumente aceitos para a utilização dos serviços e os desvios apresentados, análise dos graus de risco da população ativa e cadastrada, e quais as ações que serão desenvolvidas para minimizá-los.

### **19 - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO**

19.1 A execução do objeto deste Contrato será acompanhada e fiscalizada pelo Setor de Contratos do CRM-MT, em conformidade com o artigo 67 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

19.2 A fiscalização de que trata esta Cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, até mesmo perante terceiro, por qualquer irregularidade, inclusive resultante de imperfeições técnicas, emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do CRM-MT ou de seus agentes e prepostos (artigo 70 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993).

**Maria de Fátima de Carvalho Ferreira**

**Presidente CRM-MT**

**Mariely Ferreira Macedo**

**Pregoeira**