



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

DECRETO N° 6.093, de 11 de abril de 2019.

"Dispõe sobre a autorização para firmar acordo de cooperação com entidades privadas de saúde e farmácias, mediante desconto em folha de pagamento".

JOSÉ CARLOS FERNANDES CHACON, Prefeito da Cidade de Ferraz de Vasconcelos, no uso de suas atribuições legais;

DECRETA:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar Acordo de Cooperação com entidades privadas de saúde e farmácias, mediante desconto em folha de pagamento, no valor mensal necessário a cobertura integral do plano contratado ou do gasto com farmácia, conforme consta no art. 2º, inciso IV.

Art. 2º. Os Termos de Acordo de Cooperação deverão constar cláusulas, dentre outras de interesse dos acordantes, que disponham sobre:

- I. Necessidade de prévia e expressa autorização do servidor ou funcionário para efetivação do desconto em folha de pagamento de valores totais e/ou parcelados;
- II. Limitação do desconto de 30% (trinta por cento) do valor da remuneração mensal ou das verbas necessárias;
- III. Isenção do Município de qualquer responsabilidade com relação a eventuais saldos devedores de compras efetuadas e não quitadas integralmente;
- IV. Hipóteses de rescisão.

Art. 3º. Os objetivos específicos do acordo de cooperação, os direitos e obrigações das partes acordadas, bem como a documentação mínima a ser exigida, constam da minuta anexa (Termo de Acordo de Cooperação e Anexo I), que fica fazendo parte integrante deste Decreto.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio da Uva Itália, 11 de abril de 2019.

JOSÉ CARLOS FERNANDES CHACON
PREFEITO

Registrada no Departamento de Administração da Secretaria Municipal de Administração e publicada no Quadro de Avisos do Paço Municipal e no B.O.M. - Boletim Oficial Municipal.

EDUARDO DI LASCIO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO

Aos () do mês de de 2019 (dois mil e dezenove), a **PREFEITURA MUNICIPAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS**, situada na Avenida Rui Barbosa, nº 315, Vila Romanópolis, Ferraz de Vasconcelos/SP, CEP 08529-200, doravante denominada simplesmente **PREFEITURA**, neste ato representada pelo seu Prefeito, o Exmo. Sr José Carlos Fernandes Chacon, e a empresa, inscrita no C.N.P.J. nº, Inscrição Estadual nº, doravante denominada simplesmente **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**, estabelecida na - CEP: Fone/Fax:, neste ato representada pelo Sr., portador da cédula de identidade RG nº e do CPF nº E-mail:, resolvem firmar o presente TERMO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO, decorrente do Decreto n. xxx, nos termos da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993 com suas alterações, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, mediante cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O presente Termo de Acordo de Cooperação tem por objeto a contratação de pessoa jurídica devidamente autorizada pela ANS para atuar como **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde, visando a disponibilização de planos privados de assistência à saúde (assistência médica), coletivo empresarial aos servidores ativos da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos e seus dependentes, conforme especificações técnicas constantes deste instrumento.

1.2 - A **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde deverá disponibilizar aos servidores ativos da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos, por intermédio de operadora de planos privados de assistência à saúde devidamente registradas na ANS, regional, regularmente registrado, contemplando adequada cobertura em face da dispersão geográfica dos servidores e de sua faixa etária, conforme Anexo I, e observado o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, referência básica para a cobertura assistencial, nos termos das Resoluções Normativas pertinentes da ANS, notadamente as de nº 428/17, 261 e 262, consideradas as alterações posteriores.

1.3 - Os planos oferecidos deverão ser coletivos empresariais, ficando a critério do servidor da Prefeitura a contratação com a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

de plano privado de assistência à saúde com cobertura mais adequada às suas necessidades, observadas as RN's 259/2011 e 268/2011 ANS e alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

2.1 - São obrigações dos partícipes:

2.1.1 - DA PREFEITURA

a) permitir à **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde a divulgação dos planos de saúde junto aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação.

2.1.2 - DA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

- a) disponibilizar, planos privados de assistência à saúde com abrangência geográfica regional;
- b) realizar a divulgação e a comercialização dos planos privados de assistência à saúde, nas segmentações assistenciais em que possua autorização e interesse em atuar, nos termos do art. 5º da RN 211/2010 ANS;
- c) orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas no Termo de Acordo de Cooperação;
- d) informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de plano de saúde;
- e) informar aos servidores da Prefeitura, no ato de contratação do plano privado de assistência à saúde, que a adesão nos prazos estipulados para fins de isenção de carência e cobertura parcial temporária não implica, necessariamente, direito ao recebimento do auxílio-saúde;
- f) não exigir qualquer carência, tampouco cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária nos casos de doenças ou lesões preexistentes, desde que o servidores da Prefeitura realize o contrato com a **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde em até 30 (trinta) dias contados da publicação do Termo de Acordo de Cooperação, ou em até 30 (trinta) dias contados de sua posse, aplicando-se sempre o prazo que lhe for mais favorável;
- g) manter, enquanto durar o Termo de Acordo de Cooperação, todas as condições que ensejaram o credenciamento da Instituição, particularmente no que se refere à atualização dos documentos e as condições exigidas por ocasião da realização de eventuais inspeções;



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

- h) não subcontratar, total ou parcialmente, o objeto deste Termo de Acordo de Cooperação;
- i) proteger o sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar, sempre que requerido pela **PREFEITURA** possuir profissional habilitado, nos termos da RN n. 255, de 18 de maio de 2011, da ANS, e atualizações posteriores;
- j) comunicar eventual alteração de preço das mensalidades, bem como a inclusão de novos planos, observada a Resolução Normativa n. 63/2003 da ANS;
- k) fornecer, sempre que requerido pela Prefeitura toda e qualquer documentação necessária à avaliação da boa situação financeira da Operadora de Plano de Saúde;
- l) cumprir toda e qualquer orientação operacional dada pela **PREFEITURA**, visando ao perfeito cumprimento do Termo de Acordo de Cooperação;
- m) manter regulares a seguinte documentação:
- Registro comercial, em caso de empresa individual, ato constitutivo, estatuto ou contrato social com todas as alterações e devidamente registrado;
 - Certidão de regularidade fiscal com a Fazenda Municipal, Fazenda Estadual e Fazenda Federal do domicílio ou sede da empresa;
 - Regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;
 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito negativo, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto Lei nº 5.452 de 1 de maio de 1943;
 - Declaração de que possui Registro de Funcionamento dos planos comercializados, emitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, nos termos do art. 19 da Lei Federal 9.556/98, e de conformidade com o estabelecido no art. 1º da Resolução ANSS/DC n. 4, de 18/02/2000;
 - Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social já exigíveis e apresentados na forma da Lei, incluindo a demonstração da conta de “lucros e perdas”, ou balanço de abertura para as empresas constituídas há menos de 12 (doze) meses que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. Não sendo obrigada a publicar seus balanços, está deverá



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

apresentar cópia legível e autenticada das páginas do Livro Diário onde foram transcritos o balanço patrimonial e demonstração do resultado do exercício.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS BENEFICIÁRIOS

3.1 - São considerados beneficiários os servidores ativos da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos e seus dependentes.

CLÁUSULA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

4.1 - Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros para a presente avença, o pagamento das mensalidades do plano de saúde será de exclusiva responsabilidade do servidor da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos, nos termos do Decreto

4.2 - A **PREFEITURA** providenciará o desconto do valor da mensalidade de cada servidor e de seus dependentes, processando-o em folha de pagamento mediante expressa autorização do interessado, repassando o montante à empresa credenciada, no décimo dia útil do mês subsequente ao de referência.

4.2.1 - O repasse mencionado no item anterior será realizado através crédito em conta corrente mantida pela **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** junto à Instituição Financeira a ser indicada no momento da formalização da Minuta do Termo de Acordo de Cooperação.

CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA

5.1 - O presente Termo de Acordo de Cooperação terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, em comum acordo entre os partícipes e desde que verificadas vantagens para a **PREFEITURA**, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme o disposto na Lei Federal n. 8.666/1993.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESCISÃO

6.1 - Independentemente de interpelação judicial, o presente Termo de Acordo de Cooperação será rescindido nas hipóteses previstas pela Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

7.1 - Pelo descumprimento parcial ou total das obrigações assumidas presente Termo de Acordo de Cooperação, serão aplicadas à **ADMINISTRADORA DE**



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

BENEFÍCIOS de Plano de Saúde as seguintes sanções, garantida a defesa prévia no prazo de cinco dias úteis contados da ciência, observada a gradação de lesividade e prejuízos gerados:

7.1.1 advertência por escrito;

7.1.2 multa de mora no percentual de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia, limitada ao máximo de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos servidores da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos à **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde no mês de ocorrência da infração, até o limite de quinze dias úteis ou prazo maior julgado razoável pela Administração, ante as peculiaridades do caso concreto, caracterizando inexecução parcial;

7.1.3 multa compensatória no percentual de 3% (três por cento), calculada sobre o valor global das mensalidades pagas pelos servidores da Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos à **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS** de Plano de Saúde no mês de ocorrência da infração, no caso de configurada a total impossibilidade de continuidade do Termo de Acordo de Cooperação, caracterizando inadimplemento absoluto, conforme declarado pela Administração, sem prejuízo da rescisão;

7.1.4 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, na hipótese de cometimento de conduta criminal ou da prática de atos que configurem má-fé em relação à Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos;

7.1.5 suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos, na hipótese de ação ou omissão ensejadoras de prejuízo à Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos fora dos casos tratados na alínea anterior.

7.2 - Poderá ocorrer a rescisão, além da hipótese tratada no subitem 7.1.3., quando houver reiterado descumprimento de quaisquer condições descritas Termo de Acordo de Cooperação.

CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA

8.1 - Este Termo de Acordo de Cooperação poderá ser denunciado de pleno direito, a qualquer tempo, ante os seguintes motivos:

a) desistência de um dos signatários;



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

b) superveniência de norma legal que o torne material ou formalmente inexecutável, ou nas hipóteses de caso fortuito ou força maior;

c) descumprimento parcial ou total de suas cláusulas, desde que caracterizada, à luz do caso concreto, a inexistência de conveniência e oportunidade em sua continuidade.

8.2 - A denúncia deverá ser anunciada com antecedência de 90 (noventa) dias, obrigando-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante esse prazo.

8.3 - Não se aplica o disposto no parágrafo anterior quando o desfazimento do Termo de Acordo de Cooperação estiver fundado em irregularidade grave praticada pela Operadora de Plano de Saúde credenciada, observado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO

9.1 - A publicação resumida do presente Termo de Acordo de Cooperação, condição indispensável de sua eficácia, será providenciada pela **PREFEITURA**.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 - O presente Termo Acordo de Cooperação é subscrito pela **PREFEITURA** em caráter de não exclusividade, em função de não existir desembolso de recursos públicos, bem como pelo fato de ser permitida a participação de todo e qualquer interessado que satisfaça as condições mínimas nele traçadas.

10.2 - A **PREFEITURA** reserva-se o direito de avaliar, a qualquer tempo, se o valor cobrado a título de mensalidade dos servidores da Prefeitura, relativo a determinado plano, está compatível com as reais condições de mercado e necessariamente inferior ao respectivo plano individual, podendo, se caso seja constatada discrepância ou desvantajosidade substancial, ser extinto o presente acordo de cooperação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1 - O Foro competente para dirimir, qualquer questão oriunda deste contrato é o da Comarca de Ferraz de Vasconcelos do Estado de São Paulo, com a renúncia de outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS COMUNICAÇÕES

12.1 - As Correspondências recíprocas relativas a este termo serão consideradas efetuadas, se entregue com protocolo de recebimento, do qual constará o assunto, data



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

de recebimento e o nome do remetente, nos endereços mencionados neste Termo de Acordo de Cooperação.

E, por se acharem justas e contratadas, firmam o presente Termo de Acordo de Cooperação, perante as testemunhas abaixo indicadas, para todos os fins de efeitos e direito.

Prefeitura de Ferraz de Vasconcelos, em ____ de ____ de 2019.

JOSÉ CARLOS FERNANDES CHACON

PREFEITO

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE

Testemunhas:

1) _____

CIRG:

CPF/MF:

2) _____

CIRG:

CPF/MF:



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO I

PLANO ENFERMARIA I

I- DO OBJETO

1.1. Credenciamento de empresas devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para atuar como Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Assistência Médico-Hospitalar, visando o oferecimento de planos privados de assistência à saúde, na segmentação médico hospitalar com obstetrícia, com cobertura assistencial conforme o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde em vigor, a ser prestada aos servidores da **PREFEITURA MUNICIPAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS**, assim como aos seus dependentes diretos, na modalidade coletiva empresarial, a preço pré-estabelecido, de acordo com as especificações técnicas constantes neste Plano Enfermaria Anexo I.

II - DA CONCEITUAÇÃO

2.1 Para fins deste documento, considera-se:

2.1.1 **USUÁRIOS** - Os inscritos no Programa de Assistência à Saúde na condição de beneficiários titulares, dependentes ou pensionistas.

2.1.2. **REDE CREDENCIADA** - Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários do Plano de Saúde contratado.

2.1.3. **ABRANGÊNCIA DA REDE** - Localidades em que as operadoras, devessem oferecer rede credenciada.

2.4. **TIPOS DE PLANOS** - A Credenciado poderá oferecer plano de saúde na modalidade coletivo empresarial, os quais necessitam de autorização prévia.

2.1.5. **PLANO ENFERMARIA** - Plano Médico-Hospitalar com Obstetrícia, em acomodação conjunta.

2.1.6. **PLANO EXECUTIVO** - compreende as coberturas do Plano Enfermaria, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante.

III - DOS BENEFICIÁRIOS

3.1. São considerados beneficiários titulares:

3.1.1. os membros e servidores ativos e aposentados sob o regime estatutário.



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

3.2. São considerados beneficiários dependentes:

3.2.1 cônjuge ou companheiro(a) em união estável;

3.2.2 o companheiro ou a companheira na união homo afetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

3.2.3 os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

3.2.4 os filhos e enteados, entre 21(vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação ;

3.2.5 o menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens 3.2.4. e 3.2.5;

3.2.6 a existência do dependente constantes nos itens 3.2.1. e 3.2.2. inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item 3.2.3.;

3.3. O Servidor que solicitar e tiver deferido o requerimento de licença não remunerada nos termos da legislação municipal, perderá o direito de permanecer vinculado ao plano de saúde.

3.3.1 Uma vez excluído, o servidor que solicitar sua reinclusão deverá cumprir os prazos de carência previstos em contrato.

IV - DOS BENEFÍCIOS

4.1.A operadora de plano de saúde credenciada cobrirá os custos relativos aos atendimentos de urgência, ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos, previstos no Rol de Procedimentos da ANS (Resolução nº 428/2017 e alterações posteriores)

4.2.O Plano Médico Hospitalar caracterizasse por garantir atendimento 24 (vinte e quatro) horas, 7 dias por semana nos casos de urgência e emergência, em local de fácil acesso aos beneficiários, através de estrutura própria ou credenciada ou cooperada ou conveniada, sendo que no caso de necessidade de internação hospitalar, a empresa contratada deverá providenciar a remoção do beneficiário para hospital próprio ou credenciado para continuidade do atendimento.

4.3.Deverá ser garantida a oferta de hospital de alto padrão técnico e de fácil acesso aos beneficiários, garantindo assim facilidade de acesso dos usuários à prestação dos serviços.



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

4.3.1. Pronto Atendimento Pediátrico, 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana nos casos de urgência e emergência e consultas eletivas e emergenciais, com suporte de UTI Neonatal e UTI pediátrica;

4.3.2. Pronto Atendimento Adulto, 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana nos casos de urgência e emergência e consultas eletivas e emergenciais, com suporte de UTI Adulto;

4.3.3. Pronto Atendimento Ginecológico, 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana nos casos de urgência e emergência e consultas eletivas e emergenciais;

4.3.4. Pronto Atendimento Cardiológico, 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana nos casos de urgência e emergência e consultas eletivas e emergenciais;

4.3.5. Pronto Atendimento Ortopédico, 24 (vinte e quatro) horas, 07 (sete) dias por semana nos casos de urgência e emergência e consultas eletivas e emergenciais;

4.3.6. Deverá ser garantido serviço de HEMOTERAPIA, 24 (vinte e quatro) horas, 07(sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias;

4.3.7. Deverá ser garantido CENTRO CIRÚRGICO com capacidade de realizar cirurgias anestésicas PORTE 07 (sete) e 08 (oito), 24 (vinte e quatro) horas, 07(sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias;

4.3.8. Deverá ser garantido serviço de HEMODINÂMICA DE URGÊNCIA E ELETIVA, realizando angioplastia cardíaca de resgate, cateterismo cardíaco e vascular periférico; tratamento angiográfico minimamente invasivo/angioplastia com ou sem stents, colocação de stents coronários através de angioplastia. 4.3.9. Deverá ser garantido atendimento de QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA, próprio ou credenciado.

4.3.10. A empresa contratada deverá fornecer relação de todos os locais disponíveis para atendimento dos servidores e de seus dependentes.

4.3.11. Para início da prestação dos serviços, não poderá haver período de carência, nem mesmo pagamento complementar referente aos dependentes. 4.3.11.1. Os servidores admitidos após a celebração do contrato, poderão se cadastrar livremente, incluindo seus dependentes, sem nenhuma carência, desde que faça a opção no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da nomeação.

4.4. Tratamento de transtornos psiquiátricos codificados na CID-10, de acordo com as diretrizes estabelecidas na Resolução do CONSU nº 11 de 1998 e normas complementares,



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

V - DAS EXCLUSÕES

5.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei nº 9.656, de 1998, as Resoluções do CONSU, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei. São excluídos da cobertura do plano os eventos e despesas decorrentes de:

- 5.1.1. tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- 5.1.2. atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;
- 5.1.3. procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;
- 5.1.4. cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
- 5.1.5. inseminação artificial;
- 5.1.6. tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- 5.1.7. tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- 5.1.8. transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;
- 5.1.9. fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- 5.1.10. fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico indicado;
- 5.1.11. tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 5.1.12. casos de cataclismos, guerras e comoções internas, todos estes quando declarados pela autoridade competente;
- 5.1.13. aplicação de vacinas preventivas;
- 5.1.14. necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 5.1.15. aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;
- 5.1.16. aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 5.1.17. procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano;
- 5.1.18. consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.
- 5.1.19. fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar.



Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

ESTADO DE SÃO PAULO

VI – REDE CREDENCIADA

6.1.1 Dentre os credenciados, visando o atendimento do objeto previsto no item 1 deste Anexo I, a CREDENCIADA deverá, obrigatoriamente durante a vigência do Contrato, disponibilizar aos Beneficiários 2 (dois) Hospitais em São Paulo, 1(um) Pronto Atendimento Médico com funcionamento das 7h às 19h de segunda a sexta-feira no Município de Ferraz de Vasconcelos e Consultórios nos Municípios abrangidos da Grande São Paulo.

VII – DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 As operadoras de Plano de Saúde credenciadas reservam-se o direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido aos trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei nº 9.656, de 1998.

7.2 No ato do atendimento, o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão da operadora de Plano de Saúde credenciada.

7.3 Em caso de divergência médica na concessão da autorização prévia, para dirimir o conflito, será instaurada junta médica que deverá observar as disposições emanadas pelo órgão regulador, qual seja, Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que regulam o tema.

7.4 A junta médica será constituída por três membros, sendo o requerente do procedimento ou membro nomeado pelo beneficiário, um médico da operadora, e terceiro membro escolhido consensualmente pelos dois demais profissionais, cuja remuneração ficará a cargo da operadora.

7.5 As operadoras de Plano de Saúde credenciadas não se responsabilizarão pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

7.6 Os parâmetros a serem adotados em relação ao reajuste de preços serão os estabelecidos pela Resolução Normativa nº 309, de 24 de outubro de 2012 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, levando-se em consideração o índice de sinistralidade de 65%, apurado no mês de aniversário do contrato.