



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Hospital Maternidade Sílvia Avidos
Rua Cassiano Castelo, 307 - Centro, Colatina-ES,
CEP.: 29700-060 Tel.: (27) 3717-2415

Estudo Técnico Preliminar nº 001/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 2023-Q7T4R

2. Descrição da necessidade

Contratação de Empresa Seguradora para fornecimento de serviços de seguro contra morte acidental e invalidez por acidente aos voluntários do Hospital Maternidade Sílvia Avidos - HMSA, que estejam realizando estágio, por prazo certo e determinado, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas, estabelecidas neste instrumento.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Assistente Administrativo	Maristela Spalenza

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND
01	SERVIÇO DE SEGURO DE VIDA, COD. SIGA 19640, PARA 51 (CINQUENTA E UM) VOLUNTÁRIOS QUE ATUAM NO HMSA por um período de vigência de 12 meses	SERVIÇO
	CONFORME DESCRITO:	
	MORTE ACIDENTAL - R\$10.000,00 para cada voluntário INVALIDEZ POR ACIDENTE – R\$10.000,00 para cada voluntário	

5. Levantamento de Mercado

5.1 Considerando tratar-se de obrigação taxativa estabelecida na legislação, de contratação de seguro para pessoa física, não há que se falar em possibilidade alternativa no mercado.

6. Descrição da solução como um todo

6.1 A descrição da solução como um todo abrange a prestação do serviço de seguro contra acidentes pessoais, morte acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente.

6.2 Os voluntários deverão estar segurados nos casos previstos na legislação:

- Que resulte de atividade desenvolvida com o consentimento ou não sob a responsabilidade dos órgãos



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Hospital Maternidade Sílvia Avidos
Rua Cassiano Castelo, 307 - Centro, Colatina-ES,
CEP.: 29700-060 Tel.: (27) 3717-2415

- de gestão do HMSA, também, estará abrangido; ou
- Externo e fortuito (acidente em trajeto) que ocorra no percurso habitual entre a residência e a unidade do HMSA, ou vice-versa, da residência para o local do estágio:
- Seja no período de tempo imediatamente anterior ao início da atividade ou imediatamente posterior ao seu término, dentro do período de tempo considerado necessário para percorrer a distância do local da saída ao local do acidente.

6.3 Os serviços deverão ser executados conforme demanda mensal, a qual poderá ser atualizada pelo HMSA, conforme o número de segurados para cada mês, devendo a apólice e suas atualizações serem enviadas de forma fracionada para o HMSA.

6.4 Para os voluntários incluídos ao Seguro após o início da vigência da Apólice, a data do início da vigência será a data de inclusão no seguro.

6.5 No preço proposto deverão estar inclusos os itens relativos ao IOF, o custo da apólice e quaisquer outras incidências.

6.6 São beneficiários do seguro de vida:

- Voluntários regularmente cadastrados pelo setor de Protocolo do HMSA.

6.7 A apólice de seguro contratada deverá garantir as seguintes coberturas a seguir:

- Morte Acidental: Garantindo aos beneficiários (pessoas livremente indicadas pelo segurado) o pagamento do capital segurado individual contratado para essa cobertura, em caso de falecimento do segurado decorrente exclusivamente de acidente pessoal coberto pelo seguro. Capital segurado: R\$ 10.000,00 (Dez mil reais);
- Invalidez por Acidente: Garantindo ao próprio segurado, em caso de uma Invalidez por Acidente, o pagamento de uma indenização limitada ao valor do capital Segurado Contratado, caso haja perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente pessoal coberto, mediante comprovação de laudo médico e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto decorrente de riscos excluídos. Capital segurado: R\$ 10.000,00 (Dez mil reais).

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7.1 O quantitativo apresentado abaixo foi apurado através de pesquisa de demanda realizada pela Pró-Reitoria de Administração e Orçamento, junto aos Diretores de Administração dos Campi do Instituto:

UNIDADE	VOLUNTÁRIOS	QUANTIDADE TOTAL SEGURADOS
Hospital Maternidade Sílvia Avidos - HMSA	51	51

VIGENCIA: 12 MESES

8. Estimativa do Valor da Contratação/Levantamento de Mercado

Valor (R\$): 494,40 (última compra).

8.1 O valor unitário estimado para a contratação, foi estabelecido nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021.

8.2 Para estimativa dos valores, foi calculada a média aritmética entre 3 (três) preços obtidos de contratações similares realizadas por outros órgãos, conforme tabela abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Hospital Maternidade Sílvia Avidos
Rua Cassiano Castelo, 307 - Centro, Colatina-ES,
CEP.: 29700-060 Tel.: (27) 3717-2415

• PESQUISA DE MERCADO

Contratação de Seguro Coletivo para voluntário	Cotação 1624/2022-HMSA	Contrato 010/2023 - HRAS	Cotação 1683/21 - CIATOX
	R\$ 40,80 - Valor por pessoa	R\$ 45,96 - valor por pessoa	R\$ 33,24 - Valor por pessoa
	Quantidade de voluntário : 51	R\$ 2.080,00	R\$ 2.345,96
			R\$.1695,24

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9.1 A contratação pretendida não será parcelada e será licitada em item único, em virtude da importância do serviço a ser contratado e o pequeno número de vidas constante no subitem 1. A separação dos itens poderia contribuir para a formação de um sobrepreço ou deserção de propostas.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

10.1 Não se aplica.

11. Benefícios a serem alcançados com a contratação

11.1 Com a contratação pretende-se atender a legislação vigente garantindo as condições de segurança dos voluntários.

12. Providências a serem Adotadas

12.1 Considerando que o Hospital Maternidade Sílvia Avidos - HMSA não possui contrato vigente para o serviço, não há que se falar em novas providências a serem adotadas.

13. Possíveis Impactos Ambientais

13.1 Não de aplica.

14. Declaração de Viabilidade

14.1 Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15. Justificativa da Viabilidade

15.1 A presente contratação se demonstra viável dentro dos padrões estabelecidos neste planejamento.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Hospital Maternidade Silvio Avidos
Rua Cassiano Castelo,307 - Centro,Colatina-ES,
CEP.:29700-060 Tel.: (27) 3717-2415

16. Responsáveis

ALMIRO SCHIMIDT

Diretor Geral

ALAN SOARES SIQUEIRA

Diretor de Administração

MARISTELA SPALENZA

Assistente Administrativo

MÔNICA BISSI

Auxiliar Administrativo

ASSINATURAS (4)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MARISTELA SPALENZA
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS)
UT-RH-HMSA - SESA - GOVES
assinado em 27/02/2024 13:16:35 -03:00

ALAN SOARES SIQUEIRA
DIRETOR ADMINISTRATIVA HOSPITAIS A QCE-02
DA-HMSA - SESA - GOVES
assinado em 27/02/2024 18:17:13 -03:00

MONICA BISSI
AUXILIAR ADMINISTRATIVO
UT-RH-HMSA - SESA - GOVES
assinado em 27/02/2024 13:45:30 -03:00

ALMIRO SCHIMIDT
DIRETOR GERAL HOSPITAIS A QCE-01
HMSA - SESA - GOVES
assinado em 27/02/2024 13:25:34 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 27/02/2024 18:17:13 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARISTELA SPALENZA (ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (MGS) - UT-RH-HMSA - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-GTKG6B>