

RESPOSTA AO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA LIMA
PROCESSO N° 049/2023
PREGÃO PRESENCIAL N° 012/2023
04/08/2023

A Comissão Especial de Pregão, designada através da Portaria n° 103/2023 de 01 de agosto de 2023, no exercício de sua competência, recebeu a solicitação de esclarecimento pela empresa UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, conforme abaixo:

- 1) *Para que as operadoras possam apresentar a proposta de preços, se faz necessário que o Ente informe, em relação ao quadro contido no item 4.7 (p. 22), qual o quantitativo de beneficiários por cada uma das acomodações (enfermaria e apartamento). Sem este detalhamento, não seria possível haver o julgamento da melhor proposta com menor preço, visto que as operadoras não saberiam, para cada uma das vidas informadas para cada faixa etária, se seriam beneficiários vinculados ao produto com acomodação enfermaria ou apartamento.*

Resposta: Segue informação detalhada solicitada.

Efetivos e Inativos (sem coparticipação)	FAIXA ETÁRIA	ENFER.	APART.	Comissionados (com coparticipação)	FAIXA ETÁRIA	ENFER.	APART.
	ATÉ 18 ANOS	8	3		ATÉ 18 ANOS	14	11
DE 19 A 23	2	2	DE 19 A 23	1	0		
DE 24 A 28	2	0	DE 24 A 28	3	5		
DE 29 A 33	3	3	DE 29 A 33	5	9		
DE 34 A 38	3	6	DE 34 A 38	8	7		
DE 39 A 43	4	2	DE 39 A 43	6	4		
DE 44 A 48	2	4	DE 44 A 48	5	2		
DE 49 A 53	1	4	DE 49 A 53	2	2		
DE 54 A 58	5	6	DE 54 A 58	2	0		
59 OU MAIS	12	3	59 OU MAIS	0	1		

- 2) *O item 5.1.6 (p. 4) dispõe que o preço a ser apregoado será do produto com acomodação apartamento, mas que a operadora deverá disponibilizar opção para enfermaria, com valor inferior, a no mínimo 20% do produto apartamento. Diante de eventual possibilidade de “upgrade” de planos, em razão da oferta das duas acomodações, solicita-se ao Ente que confirme que serão aplicáveis as disposições contidas na Súmula*

[Handwritten signatures]



CÂMARA MUNICIPAL
NOVA LIMA

Normativa nº 21/20111, da ANS, referentes à imposição de carências, em caso de troca de plano para acomodação superior (de enfermaria para apartamento).

Resposta: Tem-se conforme Edital publicado o subitem 5.3.5 diz: “os proponentes deverão conter obrigatoriamente opção para enfermaria, contudo os preços a serem pregoados será o do apartamento. O preço da enfermaria deverá ser no mínimo, 20% inferior ao do apartamento, aplicando-se as disposições contidas na Súmula Normativa nº 21/2021 da ANS”, portanto já consta em edital há previsão das disposições contidas na referida súmula normativa.

- 3) *Em relação ao item 7.7.2 (p. 8), queira o Ente confirmar se tratar de erro material a exigência para que a pessoa jurídica constituída sob o formato de cooperativa apresente certidão negativa de ação de insolvência civil, visto se tratar de certidão aplicável às pessoas físicas, mas não às pessoas jurídicas.*

Resposta: A Comissão entende que houve erro material na disposição do referido item e acata a sugestão da licitante.

- 4) *Em relação aos itens 9.1 (p. 10) e 12.2 (p. 12), queria o Ente informar se poderá ser concedido o prazo de 10 (dez) dias úteis para a assinatura do contrato.*

Resposta: Fica alterado para 10 (dez) dias úteis o prazo para apresentação de documentação comprobatória de regularidade fiscal no que tange o item 12.2. Em relação ao item 9.1, mantem-se o prazo editalício estipulado, qual seja, 10(dez) dias úteis.

- 5) *Em caso de eventual atraso do Ente com relação ao pagamento devido à operadora contratada (item 11.5, p. 11), queira confirmar que serão observadas as consequências da mora, nos termos estabelecidos no anexo I, da IN 28/20223, da ANS, que determinada a aplicação de “juros de 1% ao mês (0,033 ao dia) e multa de 2% sobre o valor do débito em atraso.*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 11.5 do Edital, têm-se que: “Havendo atraso nos pagamentos, sobre o valor devido, serão observadas as consequências da mora, nos termos estabelecidos no anexo I, da IN 28/2022, da ANS, que determina a aplicação de “juros de 1% ao mês (0,033 ao dia) e multa de 2% sobre o valor do débito em atraso”, portanto os termos do anexo I da IN28/2022 serão considerados.

- 6) *Em relação à previsão contida no item 12.7 (p. 12), há que se destacar que, em se tratando de contrato com vigência determinada, por doze meses, as prorrogações devem decorrer de manifestação expressa entre as partes, sendo diretamente condicionada ao acordo sobre o reajuste contratual. Considerando os trâmites necessários para acordo sobre o reajuste, principalmente na eventual hipótese de o contrato se encontrar desequilibrado sob a ótica econômico-financeira, se mostra impraticável o prazo de 90 dias de antecedência para eventual manifestação da licitante em não se renovar o pacto, considerando a improbabilidade de as tratativas de reajuste terem sido concluídas com tamanha antecedência. Logo, na hipótese de restar constatar o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, hipótese que o índice de reajuste padrão contratual não é*



CÂMARA MUNICIPAL

NOVA LIMA

suficiente para promover o reequilíbrio, deve o Ente estar ciente de que a manifestação pela não intenção de prorrogação contratual pode ocorrer em período inferior ao previsto no edital, ou seja, com menos de 90 dias para o término do contrato.

Resposta: A Comissão de Licitação entende que o prazo estabelecido em Edital, qual seja, mínimo de 90 (noventa) dias para a manifestação de intenção ou não da renovação contratual é suficiente para realização dos trâmites relacionados a este tema. Portanto, mantem-se o prazo firmado em Edital.

- 7) *Em relação à previsão contida no item 1.4 (p. 16), queira o Ente confirmar que serão aplicadas as regras previstas no art. 6º, da RN 557/22, da ANS. Vale dizer, poderão ser exigidas carências em duas hipóteses: (1ª) se no momento da inclusão do beneficiário o contrato contar com menos de trinta beneficiários; e (2ª) em contando o contrato com trinta ou mais beneficiários, a inclusão ocorrer em período superior a trinta dias da celebração do contrato ou da vinculação do beneficiário à pessoa jurídica contratante.*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 1.4 do Edital, têm-se que: “A operadora, então contratada por meio deste certame, não poderá exigir cumprimento de prazos de carência desde que a inclusão do(s) beneficiário(s) seja(m) requerida(s) em até 30(trinta) dias da sua vinculação a contratante, exceto nos casos previstos no art. 6º da RN 557/22 da ANS.”, portanto os termos do art. 6º da RN 557/22 da ANS serão considerados.

- 8) *Em relação à previsão contida no item 2.4 (p. 19), solicita-se que o Ente confirme serem aplicáveis as disposições estabelecidas no art. 7º, da RN 557. Ou seja, será permitida a imputação de cobertura parcial temporária (CPT) para doenças ou lesões preexistentes (DLP) em duas hipóteses: (1ª) se quando do ingresso de um novo beneficiário, o contrato tiver menos de 30 vidas; e (2ª) mesmo que o contrato tenha 30 ou mais vidas, o beneficiário requerer a sua inclusão após o prazo de 30 dias da celebração do contrato ou de sua vinculação ao Ente;*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 2.4 do Edital, têm-se que: “Não haverá Cobertura Parcial Temporária, nos casos de Doenças ou Lesões Preexistentes, desde que o Contratante faça a inclusão do beneficiário em até 30(trinta) dias de sua vinculação ao contratante ou do evento que o elege para ser beneficiário dependente, exceto o disposto no art.7 da RN 557/22 da ANS”, portanto os termos do art. 7º da RN 557/22 serão considerados em sua integralidade.

- 9) *Quanto aos valores de coparticipação a serem indicados no item 1.5, letras “d” e “f” (p. 16), consta “isento” em relação a “internação” e “internação em hospital dia”. Todavia, não existe na legislação da ANS, em especial da Resolução CONSU 8/986, vedação para exigência de coparticipação em caso de internação. Dessa forma, queira o Ente informar que a proposta de coparticipação a ser apresentada pela operadora poderá constar valores de coparticipação para internação, na forma admitida pela legislação que regula o setor de saúde suplementar.*



CÂMARA MUNICIPAL

NOVA LIMA

Resposta: Esta Comissão entende que não há óbice para a manutenção do praticado atualmente na prestação do serviço de plano de saúde e determina que os termos do Edital sejam mantidos, ou seja, isenção de coparticipação para serviços de “internação” e “internações em hospital dia”.

- 10) *Apenas a título de cautela, queira o Ente confirmar que a cobertura assistencial a ser fornecida pela operadora se limita, exclusivamente, aos procedimentos e eventos listados no Rol da ANS vigente no momento da solicitação, não havendo a obrigatoriedade de se garantir quaisquer procedimentos não constantes no Rol.*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item do Edital 2.1, têm-se que: “A prestação de serviços de saúde **deve garantir o descrito no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS** em conformidade com a rede própria, credenciada, contratada, referenciada e/ou cooperada, especialmente, mas não se limitando a:”, portanto serão considerados os descrito no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.

- 11) *Em relação ao público de inativos (demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados), o item 4 e subitens (p. 20) estabelece que comporão a massa do contrato de ativos, considerando a unicidade destas massas para cálculo da sinistralidade. Queira o Ente confirmar que de fato a opção será por manter as massas unificadas, sem a contratação de plano exclusivo para inativos, diante do impacto que essa unificação de massas poderá ocasionar na sinistralidade do contrato, com impactos no índice de utilização e negociação de reajustes futuros.*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 4.13 do Edital, têm-se que: “Os beneficiários ativos e inativos comporão a massa do presente contrato, pelo que será considerada a sua unicidade para cálculo de sinistralidade e reajuste, nos termos da RN 488, da ANS.”, portanto os inativos comporão a massa de contrato de ativos, conforme disposto nos termos da RN488 da ANS.

- 12) *Os itens 4.7.1 e 5, e subitens (p. 22-24), tratam da oferta de planos com e sem coparticipação. Em relação a este ponto, está ciente o Ente que a oferta de produto sem coparticipação pode gerar impacto direto na sinistralidade contratual, visto que a coparticipação é um mecanismo financeiro de regulação estipulado pela ANS visando gerar maior consciência do beneficiário quanto à utilização do plano? Logo, não seria mais adequada a oferta exclusiva de planos na modalidade coparticipativa?*

Resposta: Por uma definição interna da Presidência/Administração, seguindo a Legislação Municipal vigente no que tange ao benefício de plano de saúde, a Câmara distingue o mesmo por tipo de vínculos empregatícios. Portanto, na realidade deste ente, fica mantida a formatação de planos sem coparticipação e coparticipativo para esta licitação.

- 13) *Com relação ao reembolso (item 6 e subitens, p. 24-25), queira o Ente confirmar que a operadora somente deverá proceder ao reembolso nos termos disciplinados pela RN 566/20227, da ANS, ou seja, caberá à operadora seguir todo o fluxo de garantia de atendimento em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador contido na aludida norma, sendo o reembolso uma medida última e excepcional, e desde que o*



CÂMARA MUNICIPAL

NOVA LIMA

beneficiário comprove ter tentando obter, sem lograr êxito, atendimento prévio junto à rede de prestadores da operadora credenciada.

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 6 do Edital, têm-se que: “Nos casos de urgência e emergência dentro do território nacional, quando não seja comprovadamente possível a utilização dos serviços próprios, credenciados, cooperados ou referenciados, conforme Resolução Normativa 566/2022 da ANS e suas regulamentações, os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, solicitando, posteriormente, o reembolso na CONTRATADA, mediante a apresentação de documento fiscal competente”, portanto o reembolso é configurado como medida excepcional, valendo-se das regras de aplicação da RN 566/2022 da ANS.

- 14) *Em relação ao item 8.5 (p. 26), queira o Ente confirmar estar ciente que na hipótese de o contrato contar com contingente de vidas a que se refere a RN 565/2022, da ANS (que substituiu a RN 309/12), sendo que, no caso desta operadora, é constituído por todos os contratos com até noventa e nove vidas, o reajuste contratual deverá ser aplicado seguindo as diretrizes do pool de reajuste do referido normativo.*

Resposta: Considerando o questionamento, conforme item 8.5 do Edital, têm-se que: “Em caso de adesão com menos de 30 (trinta) beneficiários, serão aplicadas as regras de agrupamento de contrato estabelecidas na Resolução Normativa nº 565/2022 da ANS.”, portanto o disposto na RN 565/2022 da ANS será mantido e considerado para efeitos desse Edital, independentemente da empresa licitante.

- 15) *Em relação ao item 10.1.9 (p. 27) e 10.1.13 (p. 27-28), é importante esclarecer que o art. 17, § 4º, da lei 9.656/98, que trata da hipótese de redimensionamento por redução de rede hospitalar. Ou seja, trata-se de situação pontual em que a própria ANS admite, desde que atendidos os requisitos legais, que haja a redução da rede hospitalar. Assim, solicita-se que o Ente assinalar estar ciente dessa hipótese, haja vista que o item editalício questionado não apresenta essa exceção, mencionando, apenas, a necessidade de manutenção da rede de prestadores “em número e qualificações iguais ou superiores aos exigidos no edital”.*

Resposta: Considerando o questionamento fica considerada a legislação vigente, no que tange ao assunto, principalmente o ressaltado no art. 17 da Lei 9.656/98.

- 16) *Os itens 10.1.14 e 10.1.18 (p. 28) impõem uma obrigação à contratada que não encontra respaldo legal. Vale dizer, na hipótese de substituição de prestador, não existe determinação para comunicação específica à pessoa jurídica contratante, sendo que a operadora mantém, em seu site, a relação atualizada dos prestadores, além de informações específicas sobre as recentes alterações de rede. Assim, queira o Ente confirmar que a publicação da informação, no site da operadora, será considerada medida suficiente para a ciência do Ente com relação a eventuais alterações da rede de prestadores.*

Resposta: Por não haver impedimento legal expresso, esta Comissão determina que fica mantida a descrição presente no item 10.1.14 e 10.1.18.



CÂMARA MUNICIPAL

NOVA LIMA

- 17) *Queira o Ente confirmar que os relatórios e documentos fiscais a serem fornecidos pela operadora contratada poderão ser disponibilizados em área logada segura e que as movimentações de inclusão e exclusão também serão realizadas via plataforma eletrônica.*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para a disponibilização dos documentos mencionados através de sitio eletrônico em área logada e segura.

- 18) *Em relação ao item 10.1.17, (p. 28) e cláusula 3.1.1, “d” e “i” (p. 46), considerando que esta operadora é orientada por valores que envolvem diretrizes de sustentabilidade e meio ambiente e ainda pensando em trazer mais agilidade e facilidade de acesso para os beneficiários, queira o Ente confirmar que a disponibilização, no endereço eletrônico da operadora contratada, da lista atualizada dos prestadores credenciados ao plano, assim como a disponibilização da carteira de identificação em formato exclusivamente virtual, sem necessidade de emissão de carteira física, é suficiente para o atendimento deste requisito editalício.*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para a disponibilização da lista atualizada dos prestadores de serviços credenciados ao plano através de sitio eletrônico, entretanto fica mantida o item 10.1.17 que mantém a carteirinha de identificação dos usuários de forma física.

- 19) *A obrigação referenciada no item 10.1.19 (p. 28) não deve recair sobre a contratada. Vale dizer, o Ente é responsável por efetuar as solicitações de inclusões de beneficiários, logo, possui ciência dos dados de nascimento dos dependentes incluídos no plano, razão pela qual solicita-se que o Ente confirme a não imposição de obrigação à operadora de ter que repassar ao Ente a informação quanto à perda de dependência, em razão de o beneficiário completar a idade estabelecida no edital como limite para o vínculo de dependência, visto se tratar de informação que o Ente já possui.*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para o atendimento do solicitado, portanto, fica a licitante vencedora detentora do contrato a dispensa de informação quanto a perda da dependência em razão do beneficiário completar a idade estabelecida como limite para vínculo de dependência.

- 20) *Em relação à garantia à cobertura de despesa para acompanhante, queira o Ente confirmar que a cobertura observará as disposições estabelecidas pela ANS, mais precisamente no art. 19, VII, da RN 4659?*

Resposta: Esta Comissão reafirma que sobre este quesito, qual seja, despesas alimentícias com acompanhantes o determinado na RN 4659 art. 19 será atendido.

- 21) *O número de registro do produto na ANS pode ser inserido na primeira página do contrato, para atendimento à disposição contida no art. 16, XII, da lei 9.656/98?*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para atendimento do requisitado, e quando da assinatura do contrato esta informação será inserida.



CÂMARA MUNICIPAL

NOVA LIMA

22) *Queira o Ente sinalizar ciência e concordância com relação às regras da LGPD a serem aplicadas sobre o contrato:*

- *A classificação de agente (controlador e operador de dados) de cada uma das partes (Ente contratante e contratada) se dará em cada tratamento ou grupo de tratamento de dados, nos termos da lei da LGPD e segundo o princípio da verdade real;*
- *Assim, ao mesmo tempo em que a contratada poderá ocupar a posição unicamente de operador de dados – nos casos de emissão de relatórios, por exemplo – será controladora em outras atividades, cabendo-lhe os ônus legais aplicáveis aos agentes assim classificados, nos termos da lei, não podendo ser, os tratamentos, limitados pelo Ente contratante, sob pena de prejuízo às suas atividades mais corriqueiras, tais como auditorias, auditorias de contas, glosas de serviços, auditorias de segurança e confiabilidade de sistemas, auditorias de prontuários, análises econômico-financeiras, projeções, orçamentos, execução de contratos com prestadores de serviços da rede e outras Unimed's, comunicação de dados à ANS, Ministério da Saúde e tantos outros, sendo estes meros exemplos.*
- *A responsabilidade pelo enquadramento das bases legais, inclusive quanto se faça necessário o consentimento do titular, será de quem ocupar a posição de controlador, de acordo com cada atividade, em estrita observância às disposições contidas na lei 13.709/18.*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para atendimento do requisitado, sendo a LGPD respeitada em sua integralidade.

23) *Considerando que o edital não contém uma minuta contratual específica para o produto odontológico, queira o Ente confirmar que irá se valer da minuta contratual padrão utilizada pela operadora vencedora do certame e que a cobertura contratual a ser ofertada será de acordo com o rol de procedimentos odontológicos editado pela ANS.*

Resposta: Esta Comissão não encontra óbice para o atendimento do solicitado, portanto, fica o rol de procedimentos odontológicos a serem contemplados pelo Edital é aquele disponibilizado pela ANS.

24) *No anexo IV (p. 37), existem algumas menções/referências a outros itens do edital que não foram identificados. A saber: o item 1 faz menção ao item "5.1"; e o item 8 do anexo faz menção aos subitens "7.1, 7.2, 7.3 e 7.4" Assim, queira o Ente confirmar se se trata de referência com erro material, apontando quais seriam os itens corretos.*

Resposta: A Comissão entende que houve erro material na disposição do referido item e acata a sugestão da licitante, desconsiderando, portanto, os subitens mencionados, quais sejam 5.1 e 7.1/7.2/7.3/7.4.

25) *Ainda em relação ao anexo IV (p. 37), queira o Ente confirmar que se a operadora possuir hospitais, em quantitativo superior ao exigido no item 5, que prestem atendimento oncológico, mas não necessariamente em P.A., que o requisito será considerado cumprido, estando a operadora apta a participar do certame. Os prestadores desta especialidade não possuem Pronto Atendimento.*



Resposta: A Comissão entende não há óbice para o acolhimento do requisito, podendo a operadora possuir hospitais, em quantitativo superior ao exigido no item 5, não fazendo-se obrigatória a prestação do serviço em atendimento oncológico em pronto atendimento.

- 26) *O item 8, do anexo IX (p. 37) não encontra respaldo na legislação federal vigente, visto que, conforme quesito anterior desta peça, há disposição expressa na lei 9.656/98 sobre a substituição de prestadores da operadora de plano de saúde, além de que é a própria ANS quem tem o poder de regular o setor e de autorizar as eventuais substituições que vierem a ocorrer, não havendo que se falar em “aprovação” por parte da pessoa jurídica contratante quanto a tais alterações. Assim, requer-se que o Ente confirme ciência e concordância quanto aos pontos aqui relatados.*

Resposta: A Comissão define a redação do item 8 do anexo IV como sendo:

Onde se lê: 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 13.1, observando a lei 9.656/98, sendo substituído por outro destes subitens ou outro aprovado pela Câmara Municipal de Nova Lima.

Leia-se: Os credenciamentos oferecidos deverão ser mantidos durante toda a vigência do Contrato, podendo haver desvinculação somente mediante justificativa prévia da empresa/operadora, conforme item 13.1, observando a lei 9.656/98, sendo substituído por outro, dando ciência à Câmara Municipal de Nova Lima.

Sem mais, esta Comissão coloca-se a disposição para quaisquer esclarecimentos maiores que se fizerem necessários.

EDSON FRANESI
Pregoeiro

NEESHA DAIAN LOUREIRO
Pregoeira