

Da: Divisão de Licitação - Pregões

REF: PREGÃO PRESENCIAL n° 22/2.022, cujo objeto é CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, DENTRO E FORA DO MUNICÍPIO, RESTRITO AO TERRITÓRIO NACIONAL, PARA OS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS.

Em resposta ao pedido da empresa Hapvida Assistência Médica S.A, esclarecemos que:

ESCLARECIMENTO 1

SOLICITAMOS ESCLARECIMENTOS ACERCA DO TERMO (PÁGINA 1) “LICITAÇÃO NÃO DIFERENCIADA”? ENTENDEMOS QUE A LICITAÇÃO SEGUIRÁ OS DITAMES DA LEI DO PREGÃO PRESENCIAL, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Está correto.

ESCLARECIMENTO 2

CONSTA NO EDITAL (PÁGINA 1) O CRITÉRIO DE JULGAMENTO MENOR PREÇO POR ITEM. ENTENDEMOS QUE A PROPOSTA E A ETAPA DE LANCES SEGUIRÃO PELO VALOR GLOBAL ANUAL 12 (DOZE) MESES, MULTIPLICADO A QUANTIDADE DE VIDAS COTADA NO EDITAL, QUE CORRESPONDE A 20.115 (BENEFICIÁRIOS), MULTIPLICADO PELO VALOR UNITÁRIO - PER CAPTA (VALOR POR VIDA INDEPENDENTE DA FAIXA ETÁRIA) PARA O PLANO (COLETIVO EMPRESARIAL, DE SEGMENTAÇÃO: AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA, SEM COPARTICIPAÇÃO, DE ACOMODAÇÃO: APARTAMENTO, DE ABRANGÊNCIA EM LIMEIRA/SP E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NACIONAL) MULTIPLICADO POR 12 (DOZE) MESES), NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração

Não está correto o entendimento. O critério de julgamento é menor preço por item. Sendo assim será realizado a etapa de lances pelo valor unitário de cada beneficiário. E a proposta deverá seguir o anexo IV do edital.

ESCLARECIMENTO 3

ENTENDEMOS QUE A ABRANGÊNCIA DO PRODUTO CONTRATO E OBJETO DA LICITAÇÃO É GRUPO DE MUNICÍPIOS COM ATENDIMENTO NA CIDADE DE LIMEIRA/SP E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NACIONAL VIA REDE ABRAMGE. NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

O atendimento deverá ser feito na cidade de Limeira; e, nos casos de emergências e urgências que ocorrerem em outra localidade, fora do município de Limeira, dentro do sistema de abrangência nacional, ficando as despesas decorrentes ao encargo da Contratada, não restrito à rede ABRAMGE, conforme consta no Termo de Referência.

ESCLARECIMENTO 4

ENTENDEMOS QUE A SEGMENTAÇÃO DO PRODUTO CONTRATO É AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA. NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Está correto, e deverá abranger, conforme Termo de Referência:

- *Consultas médicas, procedimentos médicos ambulatoriais, exames complementares para diagnósticos, procedimentos clínicos ou cirúrgicos, todos em números ilimitados;*
- *Internações hospitalares, sem limite de prazo, valor máximo e quantidade;*
- *Atendimento obstétrico e procedimentos de alta complexidade;*
- *Atendimento de fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia, psicoterapia e terapia ocupacional, em número de consultas e sessões/ano, conforme Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e com a obrigatoriedade do encaminhamento médico.*

ESCLARECIMENTO 5

ENTENDEMOS QUE O PRODUTO COTADO NÃO POSSUI FATOR MODERADOR, OU SEJA, SERÁ SEM COPARTICIPAÇÃO, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Está correto.

ESCLARECIMENTO 6

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

PODEMOS ENTENDER QUE O PRODUTO COTADO TERÁ COMO CARACTERÍSTICA ACOMODAÇÃO EM APARTAMENTO, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Correto, conforme itens 3.4 e 3.4.1 do Termo de Referência:

3.4. As internações hospitalares serão feitas em quarto individual de 02 (dois) leitos, com banheiro privativo e direito a acompanhante, dentro das normas dos hospitais próprios da Contratada ou em hospitais credenciados por ela. Em caso de opções por acomodação diferenciada e superior, as despesas serão suportadas da seguinte maneira:

3.4.1. A Contratada arcará com a despesa integral da internação quando a acomodação diferenciada se der por falta de acomodação prevista no item acima;

ESCLARECIMENTO 7

O MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP respeitará o SISTEMA e o prazo de movimentação da operadora? Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com o MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP, sendo de responsabilidade do Órgão/Município o cadastramento dos beneficiários no site/sistema de movimentação da Operadora (Inclusões e Exclusões) respeitando os prazos do cronograma abaixo:

Período de Movimentação: – 1º dia ao 15º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do mês seguinte; e Período de Movimentação: – 16º dia ao 30º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do 2º mês subsequente.

Se o órgão possuir alguma outra data de corte de movimentação para acompanhar os prazos do desconto da folha de pagamento apontar.

CASO CONTRÁRIO, PODEMOS ENTENDER QUE HAVERÁ A PREVISÃO/AUTORIZAÇÃO EM CONTRATO, DE UMA EMPRESA PARA REALIZAR A MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL DOS BENEFICIÁRIOS, DURANTE TODA A CONTRATAÇÃO?

Os cadastros deverão estar liberados dos dias 1º ao 20º do mês (os cadastros de novos beneficiários deverão estar ativos no sistema da Contratada em no máximo 48 (quarenta e oito) horas após o envio da ficha cadastral via sistema da operadora). As exclusões deverão ser possíveis durante qualquer período.

ESCLARECIMENTO 8

ENTENDEMOS QUE OS LANCES VERBAIS SERÃO REALIZADOS PELO VALOR GLOBAL ANUAL 12 (DOZE) MESES PARA O TOTAL DE 20.115 BENEFICIÁRIOS (VALOR UNITÁRIO X Nº VIDAS X 12 MESES), NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Não está correto o entendimento. O critério de julgamento é menor preço por item. Sendo assim será realizado a etapa de lances pelo valor unitário de cada beneficiário.

Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração

ESCLARECIMENTO 9

PODEMOS ENTENDER QUE OS RECURSOS PODERÃO SER PROTOCOLADOS EM ATÉ 3 DIAS ÚTEIS POR E-MAIL INDICADO PELO MUNICÍPIO?

O recurso deve ser devidamente manifestado e motivado no termino da sessão pública conforme Lei n° 10.520/02:

Art. 4º- XVIII - declarado o vencedor, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias para apresentação das razões do recurso, ficando os demais licitantes desde logo intimados para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos”.

ESCLARECIMENTO 10

NA PÁGINA 7, ITEM VII – APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES E SEU CONTEÚDO: ENVELOPE Nº 1 - PROPOSTA COMERCIAL E ENVELOPE Nº 2 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, DISPÕE QUE “7.1.1 Os envelopes deverão estar sobrescritos com a titulação de seu conteúdo, nome e endereço da empresa, número do PREGÃO e número do processo administrativo.

PODEMOS ENTENDER QUE A ETIQUETAS DOS ENVELOPES PODERÃO SER DA SEGUINTE FORMA:

ENVELOPE Nº 1 - PROPOSTA COMERCIAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 22/2022
PROCESSO Nº: 36.518/2022 RAZÃO SOCIAL: ENDEREÇO:

ENVELOPE Nº 2 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PREGÃO PRESENCIAL Nº
22/2022 PROCESSO Nº: 36.518/2022 RAZÃO SOCIAL: ENDEREÇO:

NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Está correto.

ESCLARECIMENTO 11

- ESCLARECER SE AS INFORMAÇÕES CONSTANTES NO MODELO ANEXO IV SÃO SUFICIENTES E QUE NÃO IRÁ DESCLASSIFICAR QUE SOMENTE APRESENTAR AS INFORMAÇÕES QUE CONSTAM NO REFERIDO MODELO.

- PODEMOS ENTENDER QUE O MODELO DA PROPOSTA SEGUIRÁ DA SEGUINTE FORMA.

Está correto.

ESCLARECIMENTO 12

PODEMOS ENTENDER QUE OS ÍNDICES DE LIQUIDEZ GERAL, ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE E ÍNDICE DE ENDIVIDAMENTO GERAL SÃO O MESMO QUE QUOCIENTE DE LIQUIDEZ GERAL (QLG), QUOCIENTE DE LIQUIDEZ CORRENTE (QLC) E QUOCIENTE DE ENDIVIDAMENTO GERAL (QEG)?

*Sim, conforme demonstrado no item 7.3.3.4 do edital “A verificação da boa situação financeira, de todas as empresas licitantes, independente da forma de comprovação da qualificação econômico financeira supra, será feita mediante a apuração dos seguintes indicadores contábeis, os quais deverão ser apresentados pelas empresas licitantes, sob a forma de declaração, sob pena de inabilitação, subscrita pelo representante legal e/ou contador devidamente habilitado: a) **Quociente de Liquidez Geral (QLG)**, assim composto: $QLG = (AC + RLP)/(PC + ELP)$, onde: AC é o ativo circulante; RLP é o realizável em longo prazo; PC é o passivo circulante; e ELP é o exigível em longo prazo. b) **Quociente de Liquidez Corrente (QLC)**, assim composto: $QLC = AC / PC$, onde: AC é o ativo circulante; e PC é o passivo circulante. c) **Quociente de Endividamento Geral (QEG)**, assim composto: $QEG = (PC+ELP)/(AT)$, onde: PC é o passivo circulante; ELP é o exigível em longo prazo; e. AT é o ativo total”.*

ESCLARECIMENTO 13

PODEMOS ENTENDER QUE AS CERTIDÕES QUE NÃO CONSTAREM PRAZO NO PRÓPRIO DOCUMENTO, SERÁ CONSIDERADO O PRAZO DE VALIDADE DE 180 (CENTO E OITENTA) DIAS?

Está correto.

ESCLARECIMENTO 14

PODEMOS ENTENDER QUE O INTERVALO MÍNIMO ENTRE OS LANCES SERÁ DE 1% DO VALOR DO ITEM (VALOR GLOBAL ANUAL 12 MESES)?

Não está correto o entendimento. O critério de julgamento é menor preço por item. Sendo assim o intervalo de lances será pelo valor unitário de cada beneficiário.

ESCLARECIMENTO 15

PODEMOS ENTENDER QUE O CONTRATO PODERÁ SER ASSINADO ELETRONICAMENTE, POR ASSINADOR RECONHECIDO PELA CADEIA ICP-BRASIL?

Poderá, conforme item 8.1.2 Os documentos eletrônicos produzidos e/ou assinados com a utilização de processo de certificação disponibilizada pela ICP-Brasil, nos termo da legislação vigente, serão recebidos e presumidos verdadeiros em relação aos signatários, dispensando-se o envio de documentos originais e cópias autenticadas em papel.

ESCLARECIMENTO 16

ENTENDEMOS QUE O MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP CUSTEIA PARTE DO PLANO DOS SEUS BENEFICIÁRIOS TITULARES ATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

XI - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1 As despesas decorrentes desta licitação correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento da Secretaria Municipal de Administração, onerando as dotações nº 05.01.00 04 122 7005 2070 3.3.90.39.00 01 100.001.

Correto, o servidor contribui com 5% de sua remuneração, independente de possuir ou não dependentes/agregados, e o Município complementa o restante para custeio do plano tanto dos titulares quanto dos dependentes/agregados.

ESCLARECIMENTO 17

QUAL É O PERCENTUAL DE CUSTEIO PELO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP NO PLANO DOS SEUS BENEFICIÁRIOS TITULARES ATIVOS?

Conforme esclarecido no item 16, o servidor contribui com 5% de sua remuneração, independente de possuir ou não dependentes/agregados, e o Município complementa o restante para custeio do plano tanto dos titulares quanto dos dependentes/agregados, não havendo percentual fixo de participação.

ESCLARECIMENTO 18

QUAL É O PERCENTUAL DE CUSTEIO PELO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP NO PLANO DOS SEUS BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES LEGAIS DOS TITULARES ATIVOS?

Conforme esclarecido no item 16, o servidor contribui com 5% de sua remuneração, independente de possuir ou não dependentes/agregados, e o Município complementa o restante para custeio do plano tanto dos titulares quanto dos dependentes/agregados, não havendo percentual fixo de participação.

ESCLARECIMENTO 19

QUAL É O PERCENTUAL DE CUSTEIO NO PLANO PELOS BENEFICIÁRIOS TITULARES ATIVOS?

Conforme esclarecido no item 16, o servidor contribui com 5% de sua remuneração, independente de possuir ou não dependentes/agregados, e o Município complementa o restante para custeio do plano tanto dos titulares quanto dos dependentes/agregados, não havendo percentual de custeio separado entre titular e dependente/agregado.

ESCLARECIMENTO 20

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

QUAL É O PERCENTUAL DE CUSTEIO NO PLANO PELOS BENEFICIÁRIOS TITULARES ATIVOS PARA SEUS DEPENDENTES LEGAIS?

Conforme esclarecido no item 16, o servidor contribui com 5% de sua remuneração, independente de possuir ou não dependentes/agregados, e o Município complementa o restante para custeio do plano tanto dos titulares quanto dos dependentes/agregados, não havendo percentual de custeio separado entre titular e dependente/agregado.

ESCLARECIMENTO 21

PODEMOS ENTENDER QUE REFERENTE AO PAGAMENTO, SERÁ EMITIDA FATURA ÚNICA EM FAVOR DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP, COM REPASSE DE CRÉDITO EM CONTA CORRENTE DA OPERADORA?

Deverá ser emitido faturas individuais para cada órgão (Prefeitura, Secretaria de Saúde, Câmara Municipal e CEPROSOM).

ESCLARECIMENTO 22

PODEMOS ENTENDER QUE O TIPO DE CONTRATAÇÃO É PLANO COLETIVO EMPRESARIAL

Sim, o plano coletivo empresarial de acordo com as especificações do Termo de Referência.

ESCLARECIMENTO 23

PODEMOS ENTENDER QUE SERÁ FIRMADO APENAS UM CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL COM O MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP PARA TODO O OBJETO LICITADO?

Sim, será firmado contrato único com a Prefeitura, abrangendo os outros órgãos.

ESCLARECIMENTO 24

PODEMOS ENTENDER QUE NÃO SERÁ FIRMADO CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL COM CADA UM DOS ÓRGÃOS RELATADOS NA DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DO OBJETO DA LICITAÇÃO, UMA VEZ QUE ESSA MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO É REALIZADA DIRETAMENTE COM O ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA?

Sim, será firmado contrato único com a Prefeitura, abrangendo os outros órgãos.

ESCLARECIMENTO 25

ENTENDEMOS QUE O OBJETO DA LICITAÇÃO É APENAS PARA OS BENEFICIÁRIOS, SERVIDORES ATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Não, o objeto, conforme item 1.1 do Termo de Referência inclui servidores inativos e seus dependentes:

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

1.1 Contratação de empresa para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, dentro e fora do município, restrito ao território nacional, para os servidores públicos municipais da administração direta, das autarquias (CEPROSOM e IPML) e da Câmara Municipal, sendo eles estatutários, CLT, comissionados, aposentados e pensionistas, bem como seus dependentes, inscritos na Caixa de Assistência Médico-Hospitalar do município de Limeira, com ampla cobertura e sem período de carência quando da adesão, nos termos da legislação municipal.

ESCLARECIMENTO 26

ENTENDEMOS QUE O OBJETO DA LICITAÇÃO NÃO PREVÊ BENEFICIÁRIOS, SERVIDORES INATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Conforme item 1.1, o objeto licitado é:

1.1 Contratação de empresa para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, dentro e fora do município, restrito ao território nacional, para os servidores públicos municipais da administração direta, das autarquias (CEPROSOM e IPML) e da Câmara Municipal, sendo eles estatutários, CLT, comissionados, aposentados e pensionistas, bem como seus dependentes, inscritos na Caixa de Assistência Médico-Hospitalar do município de Limeira, com ampla cobertura e sem período de carência quando da adesão, nos termos da legislação municipal.

ESCLARECIMENTO 27

PODEMOS ENTENDER QUE O OBJETO DA LICITAÇÃO PREVÊ A INCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS, SERVIDORES INATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP QUE SE TORNAREM INATIVOS DURANTE A CONTRATAÇÃO QUANDO GOZAVAM DO PLANO DE SAÚDE QUANDO ATIVOS?

Sim, bem como todos os servidores inativos atuais e seus dependentes/agregados, nos termos da Lei.

ESCLARECIMENTO 28

PODEMOS ENTENDER QUE O OBJETO DA LICITAÇÃO PREVÊ A INCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS, SERVIDORES INATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP EM TABELA E VALORES DIFERENTE DA DE ATIVOS, SENDO TRATADO REAJUSTE E SINISTRALIDADE EM SEPARADOS?

Não, a inclusão no plano, por intermédio da Contratante, independente da condição (ativo ou inativo), podendo ser titular ou dependente/agregado, deverá ocorrer nas mesmas condições do Contrato do plano de saúde, durante vigência do mesmo.

ESCLARECIMENTO 29

PODEMOS ENTENDER QUE SERÃO ISENTOS DE CARÊNCIAS INCLUSIVE CPT OS BENEFICIÁRIOS QUE INGRESSAREM NO PLANO NO PERÍODO DE ISENÇÃO DA ASSINATURA DO CONTRATO E OS QUE SE TORNAREM BENEFICIÁRIOS DURANTE A CONTRATAÇÃO (RECÉM-ADMITIDOS, RECÉM-CASADOS E RECÉM-NASCIDOS)?

Sim, conforme item 1.1 do Termo de Referência:

1.1 Contratação de empresa para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, dentro e fora do município, restrito ao território nacional, para os servidores públicos municipais da administração direta, das autarquias (CEPROSOM e IPML) e da Câmara Municipal, sendo eles estatutários, CLT, comissionados, aposentados e pensionistas, bem como seus dependentes, inscritos na Caixa de Assistência Médico-Hospitalar do município de Limeira, com ampla cobertura e sem período de carência quando da adesão, nos termos da legislação municipal.

ESCLARECIMENTO 30

PODEMOS ENTENDER QUE OS USUÁRIOS QUE ADERIREM AO PLANO FORA DO PRAZO DE ISENÇÃO ESTIPULADO NO EDITAL E TERMO DE REFERÊNCIA CUMPRIRÃO AS CARÊNCIAS A SEGUIR, CONFORME ANS:

- Após 30 (trinta) dias da vigência do contrato haverá carência exigida pela ANS.
- Os beneficiários que optarem pelo plano de saúde após 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, estão sujeitos ao cumprimento de carências previsto na Lei Nº 9.656/1998 de 03/06/1998, salvo os recém-nascido (quando o titular for beneficiário do plano de saúde) recém-admitido e recém-casado (esposo(a));

Para os pedidos de inclusão efetuados após os prazos estabelecidos, deverão ser cumpridas, no máximo, as seguintes carências, específicas para os serviços:

- a) 24 (vinte e quatro) horas para a cobertura dos casos de urgência e emergência decorrentes de acidentes pessoais e/ou complicações do processo gestacional, conforme a previsão regulatória vigente;
- b) 30 (trinta) dias para consultas médica e exames laboratoriais, clínicos e patológicos, e raio X simples;
- c) 90 (noventa) dias para endoscopia, ultrassonografia, fisioterapia, ecocardiograma, teste ergométrico, acupuntura, prova de Holter, cintilografia, densitometria óssea, psicoterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutricionista;
- d) 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias ambulatoriais, internações hospitalares, clínicas e cirúrgicas, exames de alta complexidade e tratamentos ou procedimentos de maior complexidade;
- e) 300 (trezentos) dias para parto a termo. Para os beneficiários inscritos nas condições previstas, a operadora também poderá imputar cláusula de Cobertura Parcial Temporária,

Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração

para Doenças e Lesões Preexistentes que o beneficiário ou seu responsável tenha conhecimento prévio, pelo período máximo de 24 (vinte e quatro) meses, limitadas às condições previstas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Não, o plano licitado é sem carência, conforme item 1.1 do Termo de Referência:

1.1 Contratação de empresa para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, dentro e fora do município, restrito ao território nacional, para os servidores públicos municipais da administração direta, das autarquias (CEPROSOM e IPML) e da Câmara Municipal, sendo eles estatutários, CLT, comissionados, aposentados e pensionistas, bem como seus dependentes, inscritos na Caixa de Assistência Médico-Hospitalar do município de Limeira, com ampla cobertura e sem período de carência quando da adesão, nos termos da legislação municipal.

ESCLARECIMENTO 31

PODEMOS ENTENDER QUE AS COBERTURAS DO OBJETO CONTRATADO SERÃO CONFORME O ESTABELECIDO NO ROL ANS E SUAS ATUALIZAÇÕES DURANTE O CONTRATO?

Sim, está correto.

ESCLARECIMENTO 32

ENTENDEMOS QUE NO PERFIL ETÁRIO DISPONIBILIZADO NO EDITAL CONSTAM TODOS OS BENEFICIÁRIOS SERVIDORES ATIVOS E SEUS DEPENDENTES LEGAIS, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Sim, está correto, tendo sido utilizada a base de abril de 2022.

ESCLARECIMENTO 33

PODEMOS ENTENDER QUE PARA A CARACTERÍSTICA DE PRODUTO DE ACOMODAÇÃO EM ENFERMARIA SÓ HAVERÁ PREVISÃO DE ACOMPANHANTE NOS CASOS DE INTERAÇÃO NAS SEGUINTE CONDIÇÕES:

Durante a internação, a Lei assegura o direito ao acompanhante em situações específicas, como:

- gestantes (Leis ns. 8.069/90 e 11.108/05);
- idosos (Lei n. 10.741/03 – Estatuto do Idoso);
- portadores de deficiência (Lei n. 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência) e
- crianças e adolescentes (Lei n. 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente).

Além desses casos, pacientes com comprometimento físico e/ou psíquico também têm direito à presença de acompanhante desde que haja justificativa médica. Em relação aos convênios médicos, “a Lei dos Planos de Saúde, Lei n. 9.656/98, também assegura a cobertura de despesas com acompanhante para pacientes menores de 18 anos”

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

Sim, para os casos de Enfermaria está correto.

ESCLARECIMENTO 34

PODEMOS ENTENDER QUE QUANDO O BENEFICIÁRIO OPTAR POR ACOMODAÇÃO OU SOLICITAR ACOMODAÇÃO DIFERENCIADA E SUPERIOR, AS DESPESAS SERÃO 100% SUPOSTADAS PELO MESMO QUE DEVERÁ NEGOCIAR DIRETAMENTE COM O PRESTADOR (ENTIDADE HOSPITALAR) E COM A EQUIPE MÉDICA OS HONORÁRIOS, PARA O PROCEDIMENTO REALIZADO?

O item 2.4 do Termo de Referência trata do custeio nestas situações:

2.4. As internações hospitalares serão feitas em quarto individual de 02 (dois) leitos, com banheiro privativo e direito a acompanhante, dentro das normas dos hospitais próprios da Contratada ou em hospitais credenciados por ela. Em caso de opções por acomodação diferenciada e superior, as despesas serão suportadas da seguinte maneira:

2.4.1. A Contratada arcará com a despesa integral da internação quando a acomodação diferenciada se der por falta de acomodação prevista no item acima;

2.4.2. Quando solicitado pelo beneficiário (titular ou dependentes), este arcará com o equivalente a 100% (cem por cento) das diferenças entre as diárias hospitalares das duas acomodações, suportando ainda as diferenças devidas a título de honorários médicos nos valores estipulados pela tabela de honorários da Associação Médica Brasileira (AMB), vigente na ocasião da incidência, para o procedimento realizado;

2.4.3. Caso, no ato da internação, inexistir ou esteja indisponível o tipo de acomodação superior, prevista acima, o beneficiário (titular ou dependentes) poderá ser internado em acomodação inferior àquela, desde que o próprio beneficiário ou seu responsável expressamente aceite essa condição. O beneficiário será transferido para o tipo de acomodação a que tem direito assim que a Contratada dispuser da vaga.

ESCLARECIMENTO 35

PODEMOS ENTENDER QUE A OPERADORA PODERÁ FORNECER TODO ATENDIMENTO EM SUA REDE PRÓPRIA?

Sim, não há vedação neste sentido.

ESCLARECIMENTO 36

PODEMOS ENTENDER QUE O ITEM 3.20, DA PÁGINA 29, TRATA DE SEGURO REMISSIVO E QUE O CUSTO DA PERMANÊNCIA DO BENEFICIÁRIO NO PLANO SERÁ SUPOSTADO PELO ÓRGÃO (MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP)?

PÁGINA 29 ITEM 3.20

Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração

3.20. Conforme Decreto Municipal nº 263, de 25 de outubro de 1994, fica a Contratada obrigada a prestar o atendimento médico-hospitalar aos dependentes legais dos funcionários cadastrados há mais de 06 (seis) meses no plano de saúde, em caso de falecimento do titular, por um período de 05 (cinco) anos, sem qualquer ônus aos mesmos.

Não, os custos da permanência correm por conta da empresa contratada.

ESCLARECIMENTO 37

PODEMOS ENTENDER QUE OS RELATÓRIOS CITADOS NO ITEM 3.21, PÁGINA 29 ESTÃO DE ACORDO COM OS JÁ APRESENTADOS NA CONTRATAÇÃO ATUAL? DISPOMOS DE RELATÓRIOS MENSAIS, QUE PODEM SER EMITIDOS REGULARMENTE NO SITE DA OPERADORA, MEDIANTE DOWNLOAD DO ARQUIVO, ENTENDEMOS QUE ATENDE AO SOLICITADO NESTE EDITAL, NOSSO ENTENDIMENTO ESTÁ CORRETO?

3.21. Para fins estatísticos, a Contratada fornecerá à Contratante até o 15º (décimo quinto) dia útil de cada mês, relatório constando o número de atendimento/mês e os nomes dos beneficiários atendidos (titular ou dependentes), bem como outros relatórios que a Contratante precisar.

Está correto, podendo a Municipalidade solicitar outros relatórios que entender necessários.

ESCLARECIMENTO 38

PODEMOS ENTENDER QUE O DOCUMENTO REFERENTE AO REGISTRO DA OPERADORA NA ANS, É O COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL EMITIDO NO SITE DA ANS INDICANDO QUE A OPERADORA ESTÁ ATIVA E DE FORMA REGULAR?

PÁGINA 30 ITEM 3.23

3.23. A Contratada obriga-se a apresentar o documento do seu Registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Sim, está correto.

ESCLARECIMENTO 39

O CERTAME E A CONTRATAÇÃO SEGUIRÃO O DISPOSTO NA LEI Nº. 8.666 E RESOLUÇÕES ANS?

POR GENTILEZA, INFORMAR QUAL A LEGISLAÇÃO MUNICIPAL VIGENTE DEVE A SER CONSIDERADA PARA A CONTRATAÇÃO?

Toda a legislação consta no item 3.36 do Edital, em fl. 31.

ESCLARECIMENTO 40

PODEMOS ENTENDER QUE A “FICHA CADASTRAL” INFORMADA É A DIGITAÇÃO DO BENEFICIÁRIO NO SITE DA OPERADORA, REALIZADA PELA CONTRATANTE PARA A INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS, E QUE OCORRERÁ NO PRAZO DE MOVIMENTAÇÃO DA OPERADORA?

PÁGINA 30 – ITEM 3.25

3.25. Os cadastros de novos beneficiários deverão estar ativos no sistema da Contratada em no máximo 48 (quarenta e oito) horas após o envio da ficha cadastral, considerando para isso os dias úteis.

Sim, está correto, porém dentro do prazo de movimentação que já esclarecemos no Esclarecimento 7.

ESCLARECIMENTO 41

PODEMOS ENTENDER QUE O ITEM 3.34, PÁGINA 31, SE REFERE ÀS AUTORIZAÇÕES E NEGATIVAS DE PROCEDIMENTO, NAS QUAIS A OPERADORA DEVE FORMALIZAR AO BENEFICIÁRIO, DE ACORDO COM AS RESOLUÇÕES E PRAZOS ANS?

PÁGINA 31 ITEM 3.34

3.34. Nos casos em que não seja possível fornecer resposta imediata à solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial apresentada, a Contratada terá o prazo de até 5 (cinco) dias úteis para apresentá-la diretamente ao beneficiário.

Sim, se refere às autorizações e negativas, devendo esta última ser apresentada ao beneficiário em até 5 (cinco) dias úteis.

ESCLARECIMENTO 42

PÁGINA 39 E 40 - CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
PODEMOS ENTENDER QUE O CONTRATO SERÁ REAJUSTADO ANUALMENTE PELO ÍNDICE IPCA, ACRESCIDO DE REAJUSTE POR REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO QUANDO SINISTRO 70%?

Conforme minuta contratual constante do Edital, existe previsão de reajuste anual (IPCA) e possibilidade de análise técnica/jurídica de reequilíbrio financeiro.

ESCLARECIMENTO 43

REFERENTE AO ANEXO DE MODELO DA PROPOSTA, PODEMOS ENTENDER QUE:

- O ITEM 01 – É REFERENTE AO VALOR GLOBAL ANUAL PARA 20.115 VIDAS POR 12 (DOZE) MESES?

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

O item 01 é apenas o numeral discriminando a quantidade de itens (serviço) a ser licitado. Este item não se altera.

- A DESCRIÇÃO – É PARA INSERIR O OBJETO DO EDITAL NESSE CAMPO? *Sim, está correto.*
- A QUANT. – É O NÚMERO DE VIDAS ESTIMADOS PARA A CONTRATAÇÃO (20.115 BENEFICIÁRIOS) CONFORME PERFIL ETÁRIO APRESENTADO?
- A UNID. – É 12? (REFERENTE A QUANTIDADE DE MESES DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO, 12 MESES)? *A unidade é a quantidade de 20.115 usuários. A quantidade que é 12 meses.*
- O PREÇO UNIT. – É O VALOR PER CAPTA (VALOR UNITÁRIO POR VIDA MÊS, VALOR ÚNICO INDEPENDENTE DA FAIXA ETÁRIA)? *Sim, está correto.*
- O PREÇO TOTAL – É O VALOR TOTAL GLOBAL, DA CONTRATAÇÃO E DO OBJETO CONTRATADO, É REFERENTE AO VALOR GLOBAL ANUAL PARA 20.115 VIDAS PARA 12 (DOZE) MESES? *Sim, está correto.*

CONSTA NO MODELO DA PROPOSTA OS TÓPICOS CITADOS ANTERIORMENTE, NO ENTANTO EXIGE PONTOS QUE NÃO ESTÃO NO MODELO EM COMENTO, VEJAMOS: · PREÇO UNITÁRIO: · TOTAL DO ITEM: · VALOR GLOBAL: · MARCA DO PRODUTO: · TODOS OS CUSTOS: ENTENDEMOS QUE AS EXIGÊNCIAS QUE CONSTAM NO EDITAL REFERENTE À PROPOSTA, NÃO PREVISTAS NO MODELO ANEXO AO EDITAL DEVEM COMPOR A PROPOSTA DA LICITANTE SOB PENA DE DESCLASSIFICAÇÃO? *A proposta deve compor todos os custos diretos e indiretos, o qual será devidamente julgado pelo pregoeiro em sessão, evitando qualquer excesso de formalismo.*

ESCLARECIMENTO 44

PODEMOS ENTENDER QUE SERÁ REALIZADA A COBRANÇA DE UMA FATURA PARA CADA ÓRGÃO LICITANTE (CEPROSOM, IPML E CÂMARA MUNICIPAL DE LIMEIRA/SP)?

Sim, conforme Esclarecimento 21.

ESCLARECIMENTO 45

SOLICITAMOS ESCLARECIMENTOS ACERCA DA COMPROVAÇÃO DOS DEPENDENTE INSCRITOS NA CAIXA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE LIMEIRA/SP, PARA EFEITOS DE EFETIVAÇÃO DE INCLUSÃO NO PLANO DE SAÚDE DA OPERADORA. QUAL DOCUMENTO SERÁ APRESENTADO?

**Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração**

A Municipalidade será responsável pela comprovação quando efetuar o cadastro, não tendo obrigação de envio de nenhum documento à prestadora, e nem esta última podendo condicionar a liberação de uso à qualquer comprovação.

ESCLARECIMENTO 46

PODEMOS ENTENDER QUE OS BENEFICIÁRIOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS SERÃO COBRADOS NA MESMA FATURA DOS BENEFICIÁRIOS ATIVOS (ESTATUTÁRIOS, CLT E COMISSIONADOS)?

Sim, os servidores inativos são faturados para a Prefeitura Municipal de Limeira.

ESCLARECIMENTO 47

O INÍCIO DA VIGÊNCIA DO CONTRATO SERÁ A PARTIR DA DATA DE SUA ASSINATURA OU DA EMISSÃO DA ORDEM DE SERVIÇO?

Da emissão da ordem de serviço.

ESCLARECIMENTO 48

PODEMOS ENTENDER QUE, NA PÁGINA 39, O ÓRGÃO AO SE REFERIR AOS ITENS 2.10, 2.11 e 2.12, CORRESPONDE AOS ITENS 3.10, 3.11 E 3.12, RESPECTIVAMENTE?

Sim, está correto.

ESCLARECIMENTO 49

PODEMOS ENTENDER QUE A SOLICITAÇÃO DE PERMANÊNCIA E CONTINUIDADE REFERENTE AO ARTIGO 30 E 31 DA LEI FEDERAL 96.56/98, DO MESMOS NO PLANO DE SAÚDE, DEVERÁ SER REQUERIDA PELO BENEFICIÁRIO EM ATÉ 30 DIAS DA DATA DO EVENTO (FATO GERADOR), DEMISSÃO OU APOSENTADORIA, COM A DEVIDA COMPROVAÇÃO, NÃO HAVENDO PRORROGAÇÃO DESSE PRAZO?

Correto

PÁGINA 29 – ITEM 3.18

3.18. O beneficiário principal quando demitido sem justa causa ou aposentado pelo INSS (RGPS) poderá solicitar a permanência no plano por intermédio da Contratante nas mesmas condições do Contrato do plano de saúde, durante vigência do mesmo.

3.18.1. O período de manutenção da condição de beneficiário, quando demitido sem justa causa, será de 1/3 (um terço) do tempo de permanência no plano de saúde, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses, conforme disciplina a Lei Federal 9.656/98, artigo 30, desde que assuma o pagamento integral no



Prefeitura Municipal de Limeira
Secretária Municipal de Administração

mesmo preço unitário pactuado e seus respectivos ajustes contratuais. Após este período, haverá a exclusão desse beneficiário definitivamente do Plano, não podendo ser prorrogado.

3.18.2. Ao aposentado pelo INSS (RGPS) que contribuir para o plano de assistência à saúde por período igual ou superior a 10 (dez) anos é assegurado o direito de manutenção como beneficiário por tempo indeterminado, desde que assuma o pagamento integral no mesmo preço unitário pactuado e seus respectivos ajustes contratuais. Caso o tempo contribuído seja inferior a 10 (dez) anos, terá direito à razão de um ano para cada ano de contribuição, como no disposto na Lei Federal 9.656/98, artigo 31. 3.18.3. A solicitação desta permanência deverá ser efetuada pelo beneficiário junto à Contratada, em até 30 dias da data de sua exclusão, não havendo prorrogação após o término deste período.

Sim, está correto.