



www.centralnacionalunimed.com.br
Alameda Santos, 1826
01418 102 – Cerqueira César – São Paulo – SP

**Ao
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO**

A/C: Sr. Luiz Felipe Mathias Cantarino – Pregoeiro Oficial

Assunto: EDITAL PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2020 – (Processo nº 27/2019)

A CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL, com sede na cidade de São Paulo, no Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF nº 02.812.468/0001-06 e registrada na ANS sob o nº 339679, situada na Alameda Santos, 1826 – Cerqueira César – CEP 01418-102, com fulcro no item 7.1 do Edital epigrafoado, vem respeitosamente, apresentar à V.Sa.

PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

1. Qual é operadora contratada atualmente para prestar os serviços de assistência à saúde suplementar aos empregados do COFFITO e seus dependentes legais?
2. Qual é o término da vigência do contrato atual?
3. Qual o valor da última fatura paga à operadora atualmente contratada?
4. Qual a data de início da prestação dos serviços oriundo do pregão em comento?
5. Qual a distribuição etária dos beneficiários por sexo e por dependência?
6. A licitante deverá cotar o preço do plano a ser contratado por faixa etária, observadas as condições estabelecidas na Resolução Normativa nº 63 de, 22 de dezembro de 2003?
7. Quais os percentuais de sinistralidade apurados nos últimos 3 (três) anos?
8. A adesão ao plano contratado será compulsória, considerando que o COFFITO custeará integralmente o plano para os beneficiários titulares e dependentes, conforme depreende-se do item 2.1 do Termo de Referência, Anexo I ao Edital?
9. Quanto ao critério de julgamento que será pelo MENOR PREÇO GLOBAL, conforme item 6.1 do Edital, podemos entender que o valor a ser lançado no sistema deve ser o valor mensal total e o valor anual?
10. O item 4.2 do Edital determina que o Pregoeiro desclassificará as propostas que não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência. Podemos entender que as referidas especificações técnicas são as definidas no item 1.1 do Termo de Referência, Anexo I, que trata do objeto da contratação, correto?
11. O item 10.1 do Edital dispõe que as despesas decorrentes da presente licitação correrão à conta do Orçamento Próprio do COFFITO, aprovado para o exercício de 2020 e 2010. Podemos entender que a referência ao ano de 2010 foi um erro material?
12. De acordo com o item 17.1, poderão ser exigidos, em qualquer oportunidade, documentos, amostras de material ou informações complementares dos LICITANTES, inclusive cópia de notas fiscais que originaram o (s) Atestado (s) de Capacidade Técnica apresentado(s). Caso necessária a apresentação de outros documentos, podemos entender que as informações de caráter sigiloso ou confidencial firmadas entre a Contratada e os

emitentes dos referidos Atestados de Capacidade Técnica deverão ser protegidas, ainda que sejam apresentadas, inclusive, as notas fiscais, correto?

13. O item 17.7 do Edital dispõe que havendo qualquer discordância na redação das condições elencadas no COMPRASNET, no Contrato, no Edital ou no Termo de Referência, prevalecerá o descrito nos últimos em relação aos primeiros. É possível esclarecer melhor o critério estipulado neste item?

DOS ITENS DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I

14. O item 2.8 dispõe na alínea "p" sobre os critérios de Remoção, definindo que deve ser coberta também no percurso "residência-hospital", "hospital-residência" e "local de acidente-hospital". Considerando que essas exigências são superiores ao estabelecido nas regras mínimas da ANS, e que oneram o preço do plano, há possibilidade de alterar a redação e manter a remoção apenas inter hospitais?

15. O item 2.10 dispõe que sobre a cobertura para o acompanhante, porém, podemos entender que nessa cobertura a Contratada também deve dar cobertura para acompanhante à gestante no pré-parto, parto e pós parto, conforme previsto no inciso I, art. 23 da RN 428/2017-ANS, correto?

16. O item 4.4 determina que a Contratada deve entregar as carteiras provisórias dos beneficiários. Referidas carteiras poderão ser disponibilizadas por aplicativo móvel também correto?

17. O item 4.5 estabelece que a Contratada deve fornecer um guia médico impresso (manual/orientador) para cada beneficiário referente a rede credenciada, conforme o domicílio do beneficiário, atualizando-o semestralmente. Considerando que as operadoras são obrigadas a disponibilizar toda a rede credenciada, por plano contratado, em seu portal na internet que a consulta ao portal é mais rápida e econômica, inclusive as operadoras também disponibilizam toda a rede do plano pelo aplicativo móvel, sendo essa rede atualizada sempre que ocorre alguma alteração, podemos entender que a Contratada estará dispensada da entrega ao beneficiário de um guia médico impresso, visto que pode ser perfeitamente substituído pelos meios eletrônicos informados que são muito mais eficazes para o beneficiário e observam, e ainda são economicamente sustentáveis?

18. O item 4.8 exige que a Contratada deve substituir, no prazo máximo de 05 (cinco) dias após notificação, preposto seu, em decorrência no descrito no referido item. Entretanto, caso seja necessário um prazo maior para que seja efetivada essa substituição, mediante motivo justificado formalmente, poderá esse Conselho prorrogar o prazo ao que for necessário?

19. O item 4.13 determina que a Contratada deve assegurar aos Beneficiários Dependentes e Agregados, já incluídos no plano do Beneficiário Titular que venha a falecer no período de vigência do contrato, a permanência no plano, nos limites e condições estabelecidos no contrato e no Anexo, desde que seja viúva(o) ou pensionista do beneficiário(a) falecido(a). Podemos entender que o benefício estabelecido no item 4.13 trata-se de Remissão? Em caso positivo, por quanto tempo deverá ser mantido no plano?

20. O item 4.16 dispõe que a Contratada deve assegurar aos dependentes dos beneficiários titulares entre 18 e 21 anos de idade, que porventura percama a condição de estudante, o direito de, ao readquiri-la, retornar à situação de beneficiário dependente até completarem 21 anos. Em relação à perda da condição, esses beneficiários passarão à condição de agregado ou serão excluídos do plano? Em caso de exclusão, quando da reinclusão os mesmos cumprirão os prazos de carências estabelecidos no contrato, correto?

21. O item 4.17 determina que a Contratada deve arcar com o ônus decorrente de eventuais danos por ela causados, direta ou indiretamente, ao CONTRATANTE ou a terceiros, em função da execução deste contrato. A responsabilidade deste item se dará após processo administrativo respectivo, observado o contraditório e ampla defesa, correto?

22. O item 4.20 veda à Contratada transferir ou subcontratar, total ou parcialmente, os serviços objeto do contrato, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE. A vedação disposta no referido item não se refere à rede credenciada da Contratada, correto?

23. O item 4.22 dispõe que a Contratada deve atualizar e fornecer ao COFFITO sempre que solicitado, em quantidade suficiente aos usuários do serviço contratado, listagem da rede e dos percentuais de desconto na compra de medicamentos. Considerando a maior economia e eficiência, poderá a Contratada disponibilizar no site e no aplicativo móvel a rede exigida, em substituição à rede impressa?
24. O item 5.8 determina que a Contratante deve informar periodicamente à Contratada qualquer inclusão ou exclusão de possível Beneficiário, por meio de Termo específico, cujo formulário poderá ser fornecido pela Contratada. Com relação à exclusão dos beneficiários, o COFFITO observará o disposto na RN nº 412/2016-ANS, que dispõe sobre a solicitação de cancelamento do contrato do plano de saúde individual ou familiar, e de exclusão de beneficiário de contrato coletivo empresarial ou por adesão, correto?
25. O item 5.16 dispõe que a Contratante irá verificar a qualidade e o desempenho dos serviços utilizados pela CONTRATADA, realizando suas considerações, devidamente justificada, nos canais próprios de atendimento da Contratada e da ANS. Quais serão os critérios objetivos de avaliação da qualidade e desempenho da Contratada?
26. O item 7.3.3 trata dos Agregados. Estes beneficiários poderão ser incluídos ao longo da vigência contratual, ou somente será incluído o grupo atualmente assistido e na primeira vigência do contrato?
27. O item 8.2 dispõe que a adesão fora do prazo será permitida, porém estará sujeita ao período de carência, até o limite máximo do disposto na Lei nº 9.656/98 ou Ato normativo da ANS; exceto nos casos previstos no item 7.2. Porém, o 7.2 não se aplica, pois o teor não trata de inclusões sem carência. Poderia esclarecer melhor?
28. O item 8.3.3 determina que os casos de emergência, como tal demonstrado em declaração do médico assistente, devem ser cobertos sem carência. Porém, esses casos serão cobertos após as 24 horas da inclusão do beneficiário no plano, conforme determina as regras da ANS, correto?
29. O item 9.1 dispõe que o atendimento para a prestação dos serviços será em todo território nacional, ficando a CONTRATADA obrigada a cobrir todas as despesas com a realização da assistência proposta, caso ela não tenha este serviço credenciado. No caso de não haver serviço credenciado na localidade onde o beneficiário estiver, poderá o mesmo ter atendimento no município limítrofe, conforme inciso II do art. 4º da RN 259/2011, e se ainda não tiver a rede, poderá o beneficiário ser reembolsado de acordo com a tabela da Contratada, correto?
30. Os itens 9.4.1 e 9.4.2 determinam que a Contratada fornecerá ao Contratante, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a Adesão do beneficiário um manual da rede credenciada e um documento de identificação do beneficiário para poder usufruir dos serviços. Conforme já abordado anteriormente, poderá a Contratada disponibilizar a rede credenciada por meio do site e do aplicativo móvel, dispensando o manual impresso em função da economia e da eficiência das ferramentas eletrônicas?
31. Os itens 9.7, 9.8 e 9.9 informam sobre o "Pedido de Internação", "Pedido de Exame", e os procedimentos e os demais serviços previstos no contrato serão realizados mediante solicitação do profissional associado/credenciado/ referenciado pela Contratada. Podemos entender que os atendimentos listados nesses itens, observarão os prazos máximos estabelecidos pela RN 259/2011, correto?
32. Ainda sobre o subitem 11.1.1 que determina que nos casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços da rede credenciada da Contratada. Podemos entender que o reembolso, neste caso específico, caso a operadora não tenha rede no local onde ocorreu o evento, ou no município limítrofe, conforme o inciso VI do art. 12 da Lei nº 9.656/98, correto?
33. O item 4.2 determina que a contratada deve prestar os serviços, até 10 (dez) dias a partir da data da assinatura do contrato, aos beneficiários cadastrados pelo COFFITO e, a partir de 10 (dez) dias após o cadastramento, aos beneficiários cadastrados posteriormente, mas a Cláusula Quinta da Minuta de Contrato indica que esse prazo será de 05 (cinco) dias úteis e a Cláusula Nona indica a mesma condição do item 4.2. Qual será o prazo correto para o início da prestação dos serviços?
33. Considerando no Edital não tem modelo específico de Proposta de Preços, podemos entender que no referido no documento que deverá ser anexado no sistema com o preço final, deverá constar os seguintes dados: indicação do pregão eletrônico; número do processo administrativo; objeto da licitação na forma estabelecida no



www.centralnacionalunimed.com.br
Alameda Santos, 1826
01418 102 - Cerqueira César - São Paulo - SP

edital; razão social da operadora; endereço completo com CPF; dados bancários; dados do contato da operadora; CPF e RG; telefone/fax e email; planilha contendo a indicação do plano ofertado, o registro da ANS, a quantidade de beneficiários e preços por faixa etária, valor mensal e valor anual (este último por extenso); o prazo de validade e as declarações descritas no item 3 do Edital?

Esclarecemos que a parte de obrigações, referida nos itens aqui questionados constam também na minuta de Contrato, assim, havendo a decisão de alterar o edital para readequar os itens do Termo de Referência, pedimos que as cláusulas dos contratos que tratem do mesmo tema sejam também alteradas.

São Paulo-SP, 06 de julho de 2020.

Atenciosamente,

CENTRAL NACIONAL UNIMED
Nivia Borges
Relacionamento e Negócios PME e Adesão / Licitações
nivia.borges@centralnacionalunimed.com.br
Fone: 11 3268-7406