



OF. C.P.L./ 009/2018

Uberaba, 15 de outubro de 2018.

À
Todas as empresas que retiraram o Edital.

Assunto: Esclarecimento

Ref.: Pregão Presencial nº 003/2018

Prezados Senhores:

Diante dos questionamentos apresentados por empresa interessada em participar do processo licitatório em referência, e em decorrência do provimento dado, informamos que:

PERGUNTA 01

1) SOBRE A MODALIDADE DO PLANO A SER CONTRATADO

No preâmbulo do edital, no seu item 2.1 – DO OBJETO e no item 2. DO OBJETO do Termo de Referência é mencionado que a modalidade de plano a ser contratado trata-se de plano “**coletivo por adesão**”, porém, de acordo com o previsto no artigo 9º na RN-195/ANS, define-se plano coletivo por adesão:

Art. 9º Plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com as seguintes pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial:

I – conselhos profissionais e entidades de classe, nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão;

II – sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações;

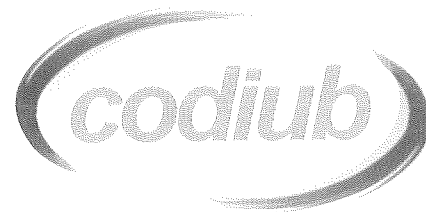
III – associações profissionais legalmente constituídas;

IV - cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas;

V - caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições desta resolução;

VI - entidades previstas na Lei no 7.395, de 31 de outubro de 1985, e na Lei no 7.398, de 4 de novembro de 1985; e

Desta forma, apenas para uma correta referência quanto à modalidade de plano contratado, em consonância com as demais cláusulas do edital que trazem corretamente esta referência, solicitamos adequação nestes itens para “**coletivo empresarial**”, conforme o previsto na mesma resolução normativa RN-195/ANS no seu artigo 5º:



Art. 5º **Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial** é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

RESPOSTA:

Onde se lê no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA:

- 2. DO OBJETO

2.1 - Contratação de empresa especializada no ramo de operadora de plano de saúde, para prestação de assistência suplementar à saúde por meio de rede própria e/ou credenciada, na modalidade **coletivo por adesão**, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para prestação de serviços médicos, hospitalares, laboratoriais, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, na modalidade **Clínica Médica Própria de Especialidades, com acomodação hospitalar em Enfermaria**, sem carência, com inscrição compulsória aos empregados da CODIUB, aos ocupantes de cargo efetivo, comissionado, de natureza especial, de emprego público e aos profissionais contratados temporariamente pela CODIUB, conforme especificações detalhadas constantes neste Termo de Referência e anexos;

Leia-se no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA:

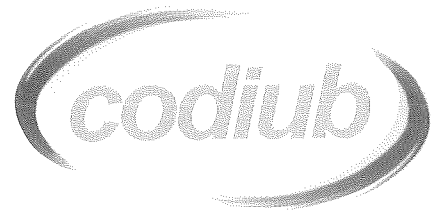
2.1 - Contratação de empresa especializada no ramo de operadora de plano de saúde, para prestação de assistência suplementar à saúde por meio de rede própria e/ou credenciada, na modalidade **coletivo empresarial**, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para prestação de serviços médicos, hospitalares, laboratoriais, exames complementares e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, na modalidade **Clínica Médica Própria de Especialidades, com acomodação hospitalar em Enfermaria**, sem carência, com inscrição compulsória aos empregados da CODIUB, aos ocupantes de cargo efetivo, comissionado, de natureza especial, de emprego público e aos profissionais contratados temporariamente pela CODIUB, conforme especificações detalhadas constantes neste Termo de Referência e anexos;

PERGUNTA 02

2) SOBRE A NECESSIDADE DE REGISTRO DE UMA COMISSÃO DE ÉTICA NO CFM, QUANDO A CLÍNICA PRÓPRIA POSSUIR NÚMERO DE MÉDICOS MAIOR QUE 16

No item 8.1.4.1.7 do Edital de Licitação 003/2018 e no item 28.1.3.4 do seu Termo de Referência consta:

7.4.1.3.4 - Quando a clínica médica possui mais de 16 médicos, deverá ser constituída diretoria clínica (comissão de ética), conforme Resolução CFM número 1.657/2002, com o devido Termo de Homologação expedido pelo órgão competente.



28.1.3.4 - Quando a Clínica Médica possuir mais de dezesseis médicos, deverá ser constituída Diretoria Clínica (Comissão de Ética), conforme resolução CFM nº 1.657/2002, com o devido termo de homologação expedido pelo órgão competente;

Porém, a resolução 2.152 de 2016 revogou esta primeira e definiu que a necessidade de registro é acima de 30 médicos, conforme abaixo:

Resolução do CMF Nº 2.152, de 10/11/2016

Art. 3º Revoga-se a Resolução CFM nº 1.657/2002 e todas as disposições em contrário.

Capítulo II

Da Composição, Organização e Estrutura das Comissões de Ética Médica

Art. 3º As Comissões de Ética Médica serão instaladas nas instituições mediante aos seguintes critérios de proporcionalidade:

a) Nas instituições com até 30 médicos não haverá a obrigatoriedade de constituição de Comissão de Ética Médica, cabendo ao diretor clínico, se houver, ou ao diretor técnico, encaminhar as demandas éticas ao Conselho Regional de Medicina;

Assim, solicitamos a esta comissão de licitação a adequação destes itens ao previsto atualmente na legislação.

RESPOSTA:

Onde se lê no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA:

7.4.1.3.4 - Quando a clínica médica possui mais de 16 médicos, deverá ser constituída diretoria clínica (comissão de ética), conforme Resolução CFM número 1.657/2002, com o devido Termo de Homologação expedido pelo órgão competente.

28.1.3.4 - Quando a Clínica Médica possuir mais de dezesseis médicos, deverá ser constituída Diretoria Clínica (Comissão de Ética), conforme resolução CFM nº 1.657/2002, com o devido termo de homologação expedido pelo órgão competente;

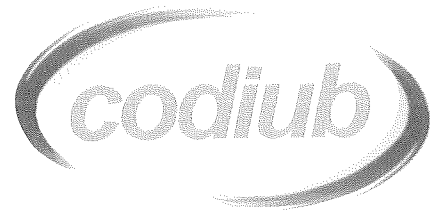
Leia-se no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA:

7.4.1.3.4 - Quando a clínica médica possui mais de 30 médicos, deverá ser constituída diretoria clínica (comissão de ética), conforme Resolução CFM número 2.152/16, com o devido Termo de Homologação expedido pelo órgão competente.

28.1.3.4 - Quando a Clínica Médica possuir mais de trinta médicos, deverá ser constituída Diretoria Clínica (Comissão de Ética), conforme resolução CFM nº 2.152/16, com o devido termo de homologação expedido pelo órgão competente;

PERGUNTA 03

3) DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS



No item 12.4 do edital de licitação prevê a seguinte condição quanto ao reajuste dos preços dos serviços:

12.4 – O preço ajustado poderá ser alterado, seguindo o que dispõe o RILC, desde que devidamente justificado e comprovado pela empresa contratada através de Nota Fiscal da ANP – Agência Nacional de Petróleo, quando determinado pelo Governo Federal.

Entendemos que o previsto neste item não se emprega à contratação dos serviços de planos privados de assistência a saúde suplementar.

RESPOSTA:

- Item cancelado, impróprio para o objeto.

PERGUNTA 04

4) SOBRE O CADASTRO, ENTREGA DOS CARTÕES E DOCUMENTAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS
Solicitamos mais esclarecimentos sobre o previsto nos itens 14.2, 14.3, 14.4 e 14.5 pois neles informam que a operadora deverá possuir por determinação da ANS a documentação física dos seus beneficiários, mas ao mesmo tempo exige que estes sejam cadastrados por meio de dados eletrônicos, e que somente aqueles que apresentarem cópias da documentação exigida deverão receber o seu cartão de identificação.

14.2. Por determinação da ANS, a licitante vencedora deve manter arquivo físico das cópias dos documentos de todos os beneficiários, portanto a mesma deverá encaminhar à CODIUB, imediatamente após declarada vencedora do certame, a relação dos documentos necessários;
14.3. Considerando a necessidade indicada no item 15.2, a licitante vencedora deverá recepcionar os dados eletrônicos emitidos pela CODIUB para que o cadastro dos beneficiários possa ser agilizado ao máximo;

14.4. A Licitante vencedora deverá emitir para cada beneficiário cadastrado um Cartão de Identificação para utilização dos serviços objeto deste Edital;

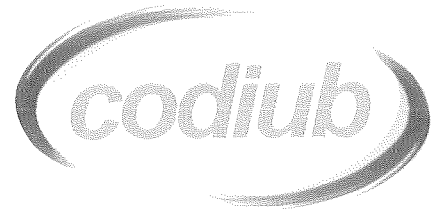
14.5. Os cartões indicados no item 14.4 deverão ser entregues apenas aos beneficiários que apresentarem as cópias de todos os documentos exigidos;

Desta forma, solicitamos esclarecimentos:

- a) os dados eletrônicos citados no item 14.3 informados pela CODIUB serão apenas dos servidores ou também dos seus respectivos dependentes? **Apenas dos servidores.**
- b) condicionado que a adesão às demais opções de planos previstos no item 6 do Termo de Referência é opcional ao servidor da CODIUB, esta autarquia irá informar através do arquivo eletrônico à licitante vencedora do certame, a opção feita por cada um dos seus servidores? **É de exclusiva responsabilidade da Contratada por qualquer tipo de alteração e/ou inclusão de dependentes no plano, caso seja de opção do empregado.**
- c) a falta de dados ou incoerência de informações no arquivo eletrônico fornecido poderá ser motivo para não completar a inclusão do beneficiário? **Não, caso omissão de dados ou alteração de dados, não prejudicará a adesão do empregado, devendo a contratada informar imediatamente quais dados ou incoerência existirem para solução de forma evitar prejuízos para a CONTRATANTE e seus colaboradores.**

Ainda sobre o processo de adesão do servidor, cadastro e fornecimento dos cartões, propomos as seguintes adequações no edital, com as seguintes condições abaixo, nos moldes do previsto no edital de licitação nº 120/2017 da Prefeitura Municipal de Uberaba, que contempla a mesma condição de opções de planos superiores aos seus servidores:

- a) inclusão de cláusula no termo de referência do edital, com o prazo mínimo de 30 (trinta) dias a partir da assinatura da ordem de serviços emitida pela CODIUB, para formalizar a adesão e



- o cadastro dos beneficiários, mediante a entrega completa dos dados e documentos dos mesmos, conforme prevê a legislação imposta pela ANS. **Não será alterado.**
- b) Por determinação da ANS, a licitante vencedora deverá manter arquivo físico das cópias dos documentos de todos os beneficiários, portanto a CODIUB será responsável em fornecer à operadora vencedora do certame, imediatamente após declarada vencedora, todas as cópias dos documentos necessários para efetivação do cadastro dos beneficiários titulares, sob pena de inviabilizar a inclusão dos mesmos no plano de saúde ora licitado. **Não será alterado.**
- c) Além da apresentação dos documentos obrigatórios para cadastro, a opção do plano escolhida pelo beneficiário titular, a inclusão dos beneficiários dependentes e/ou agregados ficará condicionada à **assinatura do servidor da CODIUB no Termo de Adesão e Responsabilidade** fornecido pela operadora vencedora do certame, que trará entre as suas condições, as regras de pagamento e inadimplência de responsabilidade por parte do servidor da CODIUB e as condições de carência dos serviços de acordo escolha dos planos ofertados. **O entendimento está correto.**

PERGUNTA 05

5) DA CLINICA MÉDICA PRÓPRIA DE ESPECIALIDADES

De acordo com o previsto no item 7.1 do Termo de Referência, existem algumas especialidades solicitadas que não correspondem a uma especialidade médica, mas sim, uma área de atuação, sendo elas:

- 7.1.11 – Endocrinologia Pediátrica (a especialidade correta é apenas Endocrinologia);
7.1.14 – Ginecologia / Mastologia (a especialidade correta é Ginecologia / Obstetrícia);
7.1.19 – Neurologia Pediátrica (a especialidade correta é apenas Neurologia);

Solicitamos adequação quanto ao solicitado neste item conforme exposto acima.

RESPOSTA:

- Será mantido conforme edital.

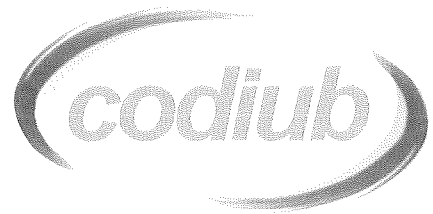
PERGUNTA 06

6) DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Esta previsto no item 26.1.1 do Termo de Referência as seguintes condições quanto a entrega do serviços ora contratados:

26.1.1– A oferecer e disponibilizar plano de saúde com as coberturas prevista na legislação vigente, para atendimento em Clínica Médica Própria de Especialidades e Rede Ampla, de acordo com o previsto neste Termo de Referência, cuja vigência iniciará a partir da Ordem de Serviços;

Em razão desta cláusula não prever prazo mínimo de execução e entrega dos serviços deste edital, devendo ser imediato após a assinatura da Ordem de Serviços, propomos a adequação deste incluindo um prazo mínimo de 30 dias, a partir da assinatura da Ordem de Serviços, de forma que sejam formalizadas as adesões dos servidores às modalidades de planos escolhidas pelos mesmos, realizado o cadastro em sistema e fornecidos os cartões de identificação dos seus beneficiários, antes do início da prestação dos serviços.



RESPOSTA:

- Item 26.1.1 passa a vigorar com a seguinte alteração: " 26.1.1 - A oferecer e disponibilizar plano de saúde com as coberturas previstas na legislação vigente, para atendimento em Clínica Médica Própria de Especialidades e Rede Ampla, de acordo com o previsto neste Termo de Referência, cuja vigência iniciará a partir de 15 (quinze) dias a partir da emissão da Ordem de Serviços."

Atenciosamente,

Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba – CODIUB
Denis Silva de Oliveira
Diretor Presidente

