



**SECRETARIA MUNICIPAL DA CASA CIVIL
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO URBANO DA REGIÃO DO
PORTO DO RIO DE JANEIRO – CDURP
ESCLARECIMENTOS
Pregão Eletrônico Nº 159/2020 - CDURP
Processo Nº 01/240.025/2020**

1. Questionamento: De acordo com a cláusula quarta – parágrafo quarto do Anexo V – Minuta do Contrato, a operadora deverá apresentar juntamente com o documento de cobrança, os comprovantes de recolhimento do FGTS e INSS. Entretanto, as operadoras devem apresentar as certidões de regularidade válidas relativas ao FGTS e INSS e não as guias de recolhimento, correto?

Resposta: O entendimento está correto.

2. Questionamento: O item 7.1.1 do Edital Início dos serviços: será de 3 (três) dias contados do recebimento do memorando de início a ser editado pela Comissão de Fiscalização, responsável pela vigia do cumprimento do conteúdo da apólice. Entretanto, considerando que para início da prestação dos serviços os beneficiários deverão estar todos cadastrados no sistema da Contratada, o que permitirá a emissão das carteirinhas para utilização, terá a operadora Contratada prazo de até 20 (vinte) dias, contados da data da entrega pela CDURP de todos os dados e documentos cadastrais dos beneficiários, para emissão das carteirinhas e início da prestação dos serviços? Ressaltamos que esse prazo mínimo é sugerido em função da necessidade de envio de cópia dos comprovantes de vínculo empregatício e dos documentos dos dependentes, junto com o layout a ser preenchido pela CDURP.

Resposta: Eventuais rotinas de transição dentro de arranjos específicos (como, por ex., a contratação de serviços de saúde) devem ser estabelecidas entre o setor técnico e o futuro vencedor.

3. Questionamento: As regras de reajuste estabelecidas nos itens 19.1 a 19.3; da Cláusula Quinta, Parágrafo 1º. Do Anexo V-Minuta de contrato. No item 19.2, está registrado que o reajuste deverá observar as regras da ANS. Neste ponto cabe esclarecer que a agência somente regula o reajuste a ser aplicado nos planos individuais/familiares. Com relação aos planos coletivos, as operadoras e as pessoas jurídicas contratantes devem estabelecer em contrato as regras de reajuste, dispondo sobre o reajuste financeiro que é aquele indicado por um índice específico, e também sobre o reajuste técnico, que significa, no caso da saúde suplementar, o reajuste por sinistralidade (receita x despesas assistenciais). Deste modo, é necessário que o Edital especifique objetivamente o índice de reajuste a ser aplicado, bem como o limite percentual de sinistralidade a ser observado para seja efetivamente aplicado o reajuste. Esta condição não está claramente no Edital, assim, para resolver esta questão, ponderamos que as operadoras de planos de saúde utilizam, para as correções dos valores contratuais dos planos coletivos empresariais, o índice de Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH), percentual este que considera tanto a variação do preço médio por procedimento de saúde, quanto a variação da frequência de utilização dos procedimentos de saúde, o que permite efetivamente recompor os preços, objeto do pregão. Assim, entendemos



que na área de saúde complementar o índice de reajuste que melhor se aplica aos serviços é o VCMH. Importante ressaltar que pelo fato de que periodicamente a incorporação de novas tecnologias e do processo natural de envelhecimento da massa a ser assistida, são fatores que aumentam, tanto a frequência de utilização quanto o preço dos serviços e, conseqüentemente, fazem os custos em saúde crescer em ritmo superior ao da inflação geral. Deste modo, podemos entender que o edital será alterado para incluir que o índice de reajuste anual será calculado pelo VCMH?

Resposta: A ANS dita as regras para a recomposição de preço em todos os tipos de produto oferecidos no mercado de saúde suplementar, o que inclui os planos empresariais.

4. Questionamento: Quanto ao índice de sinistralidade, as operadoras de planos de saúde adotam o percentual mínimo de 70% (setenta por cento), ou seja se o resultado da variação entre a receita e as despesas assistenciais, essas entendidas como somente os custos dos serviços de assistência à saúde, for superior a 70% do valor da receita, poderá a operadora recompor os preços para que seja retomado o equilíbrio econômico e financeiro do contrato. Assim, podemos entender que o edital será alterado para prever o reajuste por sinistralidade quanto esta for superior a 70% (setenta por cento) da receita anual da Contratada?

Resposta: Conforme anteriormente informado o edital prevê regras recomposição de preço. O instrumento convocatório, sensível a essa particularidade, contempla os mecanismos admitidos pelo regulador.

5. Questionamento: A subcontratação prevista na Cláusula 17ª. do Anexo V-Minuta, que somente com anuência da CDURP mediante instrumento próprio, publicado em imprensa oficial, não se refere à rede credenciada da Contratada, correto?

Resposta: Entendimento correto.

6. Questionamento: De acordo com o item 18.6 do Edital o pagamento será efetuado à CONTRATADA através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pela contratante, a qual deverá ser cadastrada junto à CDURP. Em substituição do crédito em conta, poderá a CONTRATADA enviar mensalmente, junto com a fatura, boleto bancário para pagamento das mensalidades pela CDURP?

Resposta: A CONTRATADA poderá encaminhar o boleto, juntamente com fatura mensal. O mesmo deverá ser em nome da CDURP – Companhia de Desenvolvimento Urbano da Região do Porto do Rio de Janeiro.

7. Questionamento: O item 13 do Edital, lista os documentos a serem apresentados pelas cooperativas que queiram participar do certame. Dentre eles, constam os seguintes: (A.7.d) Regimentos dos fundos instituídos pelos cooperados acompanhados das atas das Assembleias que os aprovaram; e (A.7.g) Ata da sessão em que os cooperados autorizam a cooperativa a contratar o objeto deste certame, acompanhada dos documentos comprobatórios da data de ingresso de cada qual na cooperativa. Ocorre que os documentos exigidos nas alíneas “d” e “g”



não se aplicam a esta CNU. Esclarecemos que esta operadora, conforme consta em seu Estatuto Social, foi constituída na forma de cooperativa central e suas associadas são cooperativas UNIMED de primeiro e segundo grau, ou seja, a CNU congrega pessoas jurídicas e não físicas, conforme dispõe o inciso II do art. 6º da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, conforme segue: “Art. 6º As sociedades cooperativas são consideradas: I - singulares, as constituídas pelo número mínimo de 20 (vinte) pessoas físicas, sendo excepcionalmente permitida a admissão de pessoas jurídicas que tenham por objeto as mesmas ou correlatas atividades econômicas das pessoas físicas ou, ainda, aquelas sem fins lucrativos; II - cooperativas centrais ou federações de cooperativas, as constituídas de, no mínimo, 3 (três) singulares, podendo, excepcionalmente, admitir associados individuais; III - confederações de cooperativas, as constituídas, pelo menos, de 3 (três) federações de cooperativas ou cooperativas centrais, da mesma ou de diferentes modalidades.” Deste modo, entendemos que o Edital deve ser alterado para prever que os documentos exigidos na alínea “d” e “g” devem ser apresentados somente pelas cooperativas singulares, constituídas na forma do inciso II do art. 6º da Lei nº 5.764/71, correto?

Resposta: As cooperativas devem atender a relação de documentos exigidos no item 13(A) – Habilitação Jurídica do edital. O julgamento dessa documentação ocorrerá durante a fase de habilitação da documentação e quando convocada pela Pregoeira através do sistema.

8. Questionamento: De acordo com o item 10.3.1, a proposta de preços das cooperativas devem incluir os valores devidos de contribuição previdência, conforme disposto no Decreto Municipal nº 18.835/00. Entretanto, a Resolução Nº 10, de 2016 do Senado Federal, ainda vigente, suspende essa condição, in verbis: “RESOLUÇÃO Nº 10, DE 2016 Suspende, nos termos do art. 52, inciso X, da Constituição Federal, a execução do inciso IV do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991. O Senado Federal resolve: Art. 1º É suspensa, nos termos do art. 52, inciso X, da Constituição Federal, a execução do inciso IV do art. 22 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, declarado inconstitucional por decisão definitiva proferida pelo Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 595.838. Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação. Senado Federal, em 30 de março de 2016” Assim, entendemos que essa condição deve ser excluída do edital. Caso não seja excluída, as cooperativas não estarão obrigadas ao cumprimento da exigência contida no item 10.3.1, correto?

Resposta: As contribuições previdenciárias deverão obedecer a legislação vigente. A participação no certame engloba outros tipos societários que podem realizar a devida contribuição e, por isso, sobre elas recai o dever de apresentar a certidão respectiva.

9. Questionamento: O item 12 do Termo de Referência, Anexo II ao Edital, dispõe sobre o critério de julgamento da licitação. Já o item 12.3 determina que o preço por faixa etária deverá ser aberto em anexo à proposta detalhe do envelope A. Considerando que o preço cotado para o plano odontológico será per capita, por beneficiário, podemos entender que para o item 2 – Plano Odontológico, o preço per capita por beneficiário deverá ser aberto em anexo à proposta detalhe do envelope A, em atenção ao item 12.3 do Anexo II do Edital?

Resposta: Entendimento correto. O valor per capita para o item 2 deverá constar no envelope A.



10. Questionamento: Os prazos de carências estipulados no item 14.1 do Anexo II do Edital, são prazos específicos para os planos de saúde. Desta forma, para o plano odontológico, as carências a serem cumpridas pelos beneficiários que efetivarem sua inclusão após o prazo de 30 (trinta) dias contados da data do evento, serão aquelas estabelecidas no produto/plano ofertado pela operadora de plano odontológico?

Resposta: Entendimento correto.

11. Questionamento: O índice de reajuste financeiro para o plano odontológico poderá ser IPCA-IBGE, considerando que no Edital não há índice específico para o plano odontológico?

Resposta: A ANS dita as regras para a recomposição de preço em todos os tipos de produto oferecidos no mercado de saúde suplementar, o que inclui os planos empresariais. O instrumento convocatório, sensível a essa particularidade, contempla os mecanismos admitidos pelo regulador.

12. Questionamento: Com relação à utilização dos serviços, para que se mantenha o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, é necessário constar no Edital regras de reajuste por sinistralidade para o plano odontológico. De acordo com o mercado de planos odontológicos e considerando o ticket médio dos valores das mensalidades, o percentual adequado para a averiguação da variação da receita, frente à despesa com os serviços odontológicos realizados pelos beneficiários, é de 60% (sessenta por cento). Por isto, essa comissão irá alterar o edital para prever tanto o reajuste financeiro pelo IPCA-IBGE e também incluir a previsão de reajuste por sinistralidade quanto o resultado ultrapassar o limite de 60% (sessenta por cento)?

Resposta: Conforme informado no questionamento 11. o instrumento convocatório, sensível a a particularidade dos reajustes, contempla os mecanismos admitidos pelo regulador.

13. Questionamento: Solicitamos ainda as seguintes informações:

a) Qual é a atual operadora de planos odontológicos credenciada?

Resposta a): Bradesco Seguros S/A

b) Qual é o plano ofertado e o valor cobrado?

Resposta b): Padrão SPG BDLE 1 PCI, o valor atual cobrado é de R\$19,04 mensal por funcionário.

c) Qual foi o índice de sinistralidade apurado no último ano de contrato?

Resposta c) : Não temos essa informação disponível.