

NOTA DE ESCLARECIMENTO - PREGÃO ELETRONICO Nº 002/2017

ESCLARECIMENTO Nº. 001 – Pedido de esclarecimentos apresentado pela Unimed-BH

- 1). Qual serviço adicional e representado pelo “módulo opcional” a que se refere o Edital? Produto Odontológico? Transporte Aeromédico? Em relação a estes, favor estipular:
 - a) Preço (linear ou faixa etária);
 - b) Cobertura;
 - c) Exclusões;
 - d) Minuta contratual;
 - e) Distancia para atendimento, caso trate-se do transporte aeromédico;
 - f) Como os preços devem ser apresentados na proposta comercial;
 - g) Se os preços influirão no julgamento do preço final;

E todos os outros demais critérios objetivos necessários para a efetivação da contratação.

O módulo opcional refere-se àqueles serviços oferecidos pela operadora que não fazem parte do objeto licitado, mas que podem vir a ser contratados a critério do beneficiário e por conta deste através de retenção em folha de pagamento e repasse à contratada. Ex: Assistência Odontológica. É permitida a subcontratação para módulo opcional. Por ser opção do beneficiário não cabe a contratante estipular critérios para essa modalidade. O transporte aeromédico é obrigatório e está compreendido no item 4.6 i do Termo de Referência.

OBS: Eventuais valores de módulos opcionais não deverão compor os valores da proposta.

- 2). Pode ser apresentada proposta com valor superior a estimativa do Edital, considerando sempre as referências mercadológicas?

Ver o item 8.4 do Edital item 14 do anexo Termo de Referência.

- 3). No caso do item 7.4.3 do Edital, será fixado prazo para a apresentação no momento da solicitação, pelo pregoeiro?

Sim, quando houver necessidade de complementação dos atestados, o pregoeiro estabelecerá prazo para que o licitante o faça, sem prejuízo do previsto no item 8.4.13 do edital.

- 4). No item 7.4.6.5 o Ente fala em “atendimento domiciliar”. Isso equivaleria a serviço móvel de urgência e emergência, a saber, a família entra em contato com um número de regulação requisitando a ambulância, para remoção a hospital conveniado?

Sim

5). O item 9.1 trata de lote, mas não há qualquer outra menção a isso no Edital. Trata-se de erro material?

A expressão “lote” está correta e é mencionado em vários pontos do edital.

6). O que é cirurgia ética, conforme descrito no item k, 4.6, do Termo de Referência? E erro material?

Cirurgia ética é aquela necessária e não proibida por lei ou moral.

7). Sendo a acomodação eleita pelo Ente, como característica do produto a ser licitado, apartamento, o que aquele entende como “acomodação superior”, nos termos do 6.2 do termo de referenda?

Deve ser garantido ao beneficiário a acomodação em apartamento padrão conforme especificado item 6.2. Entretanto, na falta da acomodação mínima especificada e existindo uma outra com configuração de acomodação superior, essa deve ser oferecida ao beneficiário.

8). A quais períodos de carência estão sujeitos os beneficiários? Considerando que na Lei 9.656/98 traz os prazos máximos que podem ser exigidos, os períodos de carência podem ser fracionados por tipos de procedimentos, dentro desses limites?

Ver o item 9 do edital.

Os casos que não se enquadrarem no item 9 do Edital observarão os limites da operadora deste que atendam a legislação vigente.

9). As multas eventualmente aplicadas serão fixadas por intermédio de processo administrativo, salvaguardados os direitos ao contraditório e a ampla defesa?

Sim.

10). Os números dos registros dos produtos na ANS podem ser inseridos/transcritos na capa do contrato administrativo, em obediência a IN 23, da DIPRO?

Sim. Quando do preenchimento da minuta contratual constarão os dados conforme o IN 23 da DIPRO, ANS.

11). Sobre os empregados inativos:

(a) Os beneficiários contribuem para o custeio do plano, para que tenham direito ao plano de ex-funcionários, nos termos da RN 279, da ANS e Lei 9.656/98?

Sim

(b) Ficarão no mesmo contrato dos empregados ativos? Caso os contratos sejam separados, a minuta contratual a eles relativa não deve ser trazida no Edital?

Não. O contrato será de acordo com a minuta da CONTRATADA desde que não contrarie o Edital.

(c) Os demitidos e aposentados pagarão o mesmo preço fixado para os empregados ativos?

Sim.

(d) Caso os empregados inativos permaneçam no mesmo contrato dos empregados ativos, quem deles cobrará a mensalidade?

A contratada, uma vez que não permanecerão no contrato dos empregados ativos.

(e) Como a operadora deve tratar a inadimplência dos empregados inativos, já que são responsáveis pelo custeio de suas obrigações? Pode excluí-los e aos seus dependentes, se efetuar a cobrança?

De acordo com as regras da operadora, uma vez que a cobrança será efetuada por esta. Sim.

(f) Em caso de contratos separados, o reajuste do contrato de inativos deverá ser efetuado pelos critérios da RN 279. Está o Ente ciente desse fato?

Sim

(g) O Ente já possui “carteira” de demitidos e aposentados? Estes serão transferidos para o novo contrato advindo da licitação? Ciente o Ente de que os preços certamente serão diferentes e que é sua obrigação comunicar esse fato aos beneficiários, inclusive a extinção do contrato anterior?

Não.

12). Segundo a RN 259, da ANS, em caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador de serviços, a operadora deve providenciar o atendimento em prestadores fora da rede, dentro da área de abrangência ou ainda, fora da área de abrangência do plano contratado. O Ente acionará a operadora vencedora, a fim de que possa tomar as providências cabíveis nesses casos e, orientará os beneficiários quanto a necessidade de acioná-la, considerando que o reembolso e a última alternativa, caso as anteriores não sejam viáveis?

Os reembolsos se darão conforme RN 259. Os beneficiários já são orientados sobre o procedimento de reembolso e o histórico da contratante comprova que no período de 10 anos até o momento não houve registro.

- 13). A presente licitação está adstrita unicamente ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS? E, nesses casos, a operadora vencedora poderá guiar-se pelas Diretrizes Clínicas e de Utilização estabelecidas pela própria ANS, anexos da RN 387?

Ver item 4.4 - ANEXO IV - Termo de Referência

- 14). Como devem ser apresentados os valores do “módulo opcional” descrito no Edital?

Eventuais valores do modulo opcional não serão considerados no julgamento da proposta vencedora. Ver resposta item 01.

- 15). O contrato está sujeito a coparticipação por internação psiquiátrica, nos termos da RN 387, da ANS (após o 31º dia de internação, contínuos ou não, em até 50% do valor faturado pelo prestador de serviços onde se deu a internação)? Nesta medida, atuando a operadora dentro dos limites da norma, essa coparticipação é exigível

O item 4.6, m, do Termo de Referência c/c 10 já apresentam a coparticipação psiquiátrica.

- 16). No caso de indisponibilidade ou inexistência de prestador, a ANS impõe as operadoras um “percurso” para atender as solicitações dos beneficiários através da RN 259, sendo o reembolso a última possibilidade, dentre as pontuadas pela Agenda. Queira o Ente esclarecer se o reembolso pode ser utilizado somente após esgotadas as possibilidades da RN 259 e se o valor a ser reembolsado pode ser o da Tabela da operadora vencedora.

Ver resposta do item 12. O valor a ser reembolsado é da tabela vencedora conforme item 6.5 do Termo de Referência.

- 17). Todos os medicamentos a que se referem o Edital são os registrados na ANVISA, afastados, portanto os importados não nacionalizados?

Medicamentos nacionais ou importados, caso não haja similar nacional.

- 18). As despesas de acompanhante são extensivas ao acompanhante da parturiente, em caso de parto, pré-parto e pós-parto, menores de 18 e maiores de 60 anos e, ainda, de pacientes portadores de necessidades especiais e, limitadas a alimentação e acomodação?

Sim.

19). O Rol de Eventos e Procedimentos da ANS não cita especialidades, que em verdade, são reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina. A ANS arrola procedimentos cobertos. **O Ente esta licitando produto cuja cobertura se limita aos procedimentos descritos no Rol de Eventos e Procedimentos da ANS?**

Ver item 4.4 do Termo de Referência.

20). Os exames complementares de diagnóstico a que se referem o item 7.1, c, são os exclusivamente realizados na internação?

Não. Realizados a qualquer hora ou situação.

21). Qual a diferença entre dependentes e agregados? Os filhos que o Ente denomina como “agregados” não possuem limite de idade para inclusão no contrato?

Ver itens 8.3 e 8.4. Termo de Referência. Sim.

22). As coparticipações serão faturadas ao contratante?

Sim.

23). Quais procedimentos estão excluídos da cobertura? Eles devem ser transcritos, observando-se as disposições do Código de Defesa do Consumidor pátrio.

As exclusões de cobertura estão limitadas ao previsto na Lei nº 9656/1988 e RN 387/2015, respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias.

24). Os beneficiários podem ser excluídos por perda da qualidade de beneficiário, especialmente os beneficiários dependentes?

Podem desde que o titular não opte pela continuidade como dependente agregado e não se enquadrem no item 8.8 do Termo de Referência. A questão está esclarecida na minuta do contrato (item 6.1.6.), anexo do edital. Trata-se de acompanhamento e monitoramento do contrato pelo CONTRATANTE e contratada estabelecido na parte final do certame.

25). Os documentos devem ser entregues em cópia simples, considerando a ausência de exigência editalícia para a autenticação?

Ver item 7.6.6 e 8.4.13 do Edital.

26). O Ente pretende obter o registro do produto ofertado na licitação ou de todos os produtos da operadora participante, registrados na ANS, considerando que, em alguns casos, podem ser centenas de produtos e não ha utilidade em conhece-los todos?

Do ofertado para esse Edital.

27). A ANS emite um COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADATRAL DE OPERADORA, que certifica a data de autorização concedida a operadora e documento emitido pelo site da autarquia. Esse comprovante cumpre a finalidade do documento descrito em 7.4.5, do Edital?

Sim.

28). O quadro constante no Anexo III, possui o seguinte layout:

MGI - Minas Gerais Participações S.A.
R\$

(a) Ele deve ser preenchido com o preço unitário linear, observando-se que o modelo de proposta contém clausula para preenchimento com o valor total estimado da contratação?

Deve ser preenchido o valor global da proposta, sendo que os valores unitários por faixa etária deverão vir no detalhamento da proposta.

OBS: Eventuais valores de módulos opcionais não deverão compor os valores da proposta.

(b) Os valores de coparticipação devem ser apresentados em que documento?

Os limites de coparticipação estão estabelecidos no item 10 do Termo de Referência, os quais o proponente concorda no ato da inclusão da proposta. No caso de valores de coparticipação inferiores ao do edital, para efeito de operacionalização do contrato, o licitante declarado vencedor deverá informar em documento próprio no ato da assinatura do contrato.

29). E permitida cobrança de segunda via de carteira de identificação do plano?

Não

30). Não houve conclusão dos processos de fechamento societário/contábil do exercício de 2016, pelo que o balanço ainda não foi publicado. Atende ao Ente a apresentação das publicações efetuadas em 2015?

Sim

31). O documento obtido no site da ANS, sobre a situação do produto, está sendo exibido de forma desconfigurada, mas as informações nele contidas estão corretas:

Nome Comercial	UNIPART FLEX ESTADUAL EMPRESARIAL ENFERMARIA
Numero do Registro/Código do Plano	469684090
Operadora	UNIMED-BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO 34388-9
Comercialização	Liberada
Tipo de Plano	Novo
Tipo de Contratação	Coletivo empresarial
???label.acomodacao???	Coletiva
Segmentação Assistencial	Ambulatorial + Hospitalar com obstetricia
???label.fator.moderador???	Co-participação

Ele pode ser apresentado, observando-se a regularidade das informações nele contidas, para cumprimento do item 7.4.4 do Edital?

Sim

32). A escrituração desta participante é feita de maneira eletrônica junto a JUCEMG. Isso quer dizer que não mais é emitido documento em papel, mas eletrônico, com a certificação daquele órgão. Esse documento pode ser apresentado impresso, de forma simples (sem autenticação), para que o Ente confira via site da JUCEMG a sua regularidade?

Sim

33). Considerando que o modelo de ambulância, e decidido pelo profissional de regulação médica e que, as frotas de ambulâncias contêm veículos dos mais variados matizes, as participantes podem entender que, da redação do item 7.4.6.5 e 12.4.5, podem ser remetidas ambulâncias básicas ou com CTI, de acordo com a decisão do médico avaliador do caso?

Sim

Vania Lucia da Silveira

Pregoeira