



## ANEXO IV – ESCLARECIMENTOS PREVIAMENTE DISPONIBILIZADAS

### PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 082/2024 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90015/2024

O presente anexo tem o objetivo de disponibilizar aos interessados eventuais esclarecimentos, alguns respondidos em licitações anteriores, cujas respostas se aplicam ao presente certame e podem melhor auxiliar os participantes na elaboração de suas propostas e participação.

---

#### QUESTIONAMENTO:

Serão admitidas para a participação no certame empresas não enquadradas como “seguradora” e que não pratiquem o sistema de reembolso?

#### RESPOSTA:

Não, considerando o seguinte:

- Objeto da licitação: “Contratação de empresa **seguradora**, com registro na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, para prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e cirúrgica, **com opção de reembolso atrelado à livre escolha de profissionais e prestadores de serviços**, por meio de seguro saúde, com abrangência nacional, aos funcionários do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) e seus dependentes”
- Conforme item 2.6 do edital:  
2.6. Não poderão disputar esta licitação:  
(...)  
2.6.11. Empresas que **não se enquadrem** na condição de “seguradoras”, “sociedade seguradora”, “seguros saúde” ou similares.
- Conforme item 13.2 do termo de referência:  
“Para fins de habilitação, **observadas as proibições à participação dispostas no item 2.6 do edital, em especial quanto as empresas que não se enquadrem na condição de “seguradoras”, “sociedade seguradora”, “seguros saúde” ou similares (subitem 2.6.11),** deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos”:

---

#### QUESTIONAMENTO:

Qual o valor do orçamento anual destinado para o objeto desta Contratação?

#### RESPOSTA:

Conforme previsto no art. 24, da Lei nº 14.133/2021, desde que justificado, o orçamento estimado da contratação poderá ter caráter sigiloso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas. Também está previsto no item 14.1 do Anexo I – Termo de Referência que “O custo estimado da contratação possui caráter sigiloso e será tornado público apenas e imediatamente após o julgamento das propostas”. Desta forma, as informações solicitadas constam no processo licitatório e poderão ser consultadas por qualquer empresa interessada através dos procedimentos para vista ao processo, constantes no item 12.11 do Edital.



---

**QUESTIONAMENTO:**

Qual é a empresa prestadora dos serviços objeto da presente licitação? E qual o valor da última fatura paga?

**RESPOSTA:**

Unimed Nacional Cooperativa Central – R\$ 302.843,14

---

**QUESTIONAMENTO:**

Qual forma de custeio dos planos? O custeio é integral ou parcial? Qual o percentual de custeio?

**RESPOSTA:**

Os beneficiários contribuem parcialmente, com percentual variando entre 2% e 20% de acordo com a faixa salarial, conforme tabela prevista em Acordo Coletivo.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Qual a modalidade de contratação do plano, adesão facultativa ou contratação compulsória (migração automática de 100% dos beneficiários)?

**RESPOSTA:**

Adesão facultativa

---

**QUESTIONAMENTO:**

Quanto planos são ofertados pela atual prestadora dos serviços objeto da presente contratação? Quais os valores cobrados?

**RESPOSTA:**

Conforme contrato, vide link do Portal da Transparência do CRF-SP:  
[https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita\\_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2](https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2)

---

**QUESTIONAMENTO:**

Qual é o valor e o número de beneficiários da última fatura quitada?

**RESPOSTA:**

R\$ 302.843,14 – 472 beneficiários

---

**QUESTIONAMENTO:**

No contrato em vigor, qual foi o índice e o último percentual de reajuste aplicado? Quando foi aplicado?

**RESPOSTA:**

Conforme contrato, vide link do Portal da Transparência do CRF-SP:

---

RUA CAPOTE VALENTE, 487 • JARDIM AMÉRICA  
CEP 05409-001 • SÃO PAULO • SP  
TEL: (11) 3067-1450 • FAX: (11) 3064-8973

[www.crfsp.org.br](http://www.crfsp.org.br)



[https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita\\_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2](https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2)

**QUESTIONAMENTO:**

Atualmente existem beneficiários afastados, internados, aposentados, demitidos, gestantes, casos crônicos ou em tratamento? Caso positivo, qual a CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas com a Saúde? Qual o valor do custo/despesa?

**RESPOSTA:**

FUNCIONÁRIOS AFASTADOS				
SEXO	IDADE	AFASTAMENTO	CID	Observação
FEMININO	46	01/02/2023	F32.1	Afastado INSS
FEMININO	53	03/05/2024	M51.1 e M79.7	Afastado INSS
FEMININO	49	24/06/2024	M23.9	Afastado INSS
MASCULINO	43	09/04/2019	S820	Afastado INSS
MASCULINO	54	25/02/2022	I21.9	Afastado INSS
FEMININO	59	19/10/2005	D48.1	Aposentada por Invalidez
FEMININO	35	28/08/2015	F20 / F33	Aposentada por Invalidez
FEMININO	70	26/10/2010	M48.0	Aposentada por Invalidez
FEMININO	65	09/11/2009	M51	Aposentada por Invalidez
APÓLICE DE DESLIGADOS				
SEXO	IDADE	ADESÃO - RN 488 ANS	APOSENTADAS	
FEMININO	60	01/06/2024	Titular	
FEMININO	57	14/06/2024	Titular	
MASCULINO	60	14/06/2024	Conjuge	
FEMININO	16	14/06/2024	Filha	
SEXO	IDADE	ADESÃO - RN 488 ANS	DEMITIDAS	
FEMININO	52	16/05/2024	Titular	
MASCULINO	75	16/05/2024	Conjuge	
FEMININO	19	16/05/2024	Filha	
FEMININO	55	05/08/2024	Titular	

RUA CAPOTE VALENTE, 487 • JARDIM AMÉRICA  
CEP 05409-001 • SÃO PAULO • SP  
TEL: (11) 3067-1450 • FAX: (11) 3064-8973

[www.crfsp.org.br](http://www.crfsp.org.br)



---

**QUESTIONAMENTO:**

Há beneficiários em assistência home care? Caso positivo, qual a CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas com a Saúde? Qual é o valor das despesas médicas?

**RESPOSTA:**

Não há beneficiários em home care.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Quais são os percentuais de sinistralidade dos últimos 3 anos ou do último período apurado?

**RESPOSTA:**

Último período apurado: novembro/2023 a junho/2024 – 32,94%

---

**QUESTIONAMENTO:**

Qual a data de início da vigência do contrato com a licitante vencedora?

**RESPOSTA:**

Nos termos do item 1.4 do Anexo I – Termo de Referência, a previsão de início da vigência do contrato com a licitante vencedora deste certame será a partir de 18/11/2024.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Favor disponibilizar o contrato e o último relatório gerencial fornecido pela atual prestadora dos serviços objeto desta licitação.

**RESPOSTA:**

Contrato, vide link do Portal da Transparência do CRF-SP:

[https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita\\_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2](https://services.crfsp.org.br/site/licitacoes/new/licita_anexos.asp?processoAdmin=114/2023&codlicitacao=2960&idStatus=2)

Quanto ao relatório, por possuir informações sigilosas, não podemos fornecer, sendo que as informações necessárias, tais como número de vidas por faixa etária e região etc., já foram disponibilizadas no Termo de Referência.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Existem beneficiários em tratamento decorrente de TEA? Solicitamos disponibilizar o relatório de sinistralidade com os maiores utilizadores e CID's dos crônicos principalmente dos cardiológicos e oncológicos.

**RESPOSTA:**

Sim, existem beneficiários em tratamento decorrente de TEA. Quanto ao relatório, por possuir informações sigilosas, não podemos fornecer, sendo que as informações necessárias, tais como número de vidas por faixa

---



etária e região etc., já foram disponibilizadas no Termo de Referência

---

**QUESTIONAMENTO:**

No processo de faturamento, as contestações são ajustadas na próxima competência, seja a maior ou a menor, não cabendo efetuar devoluções ou descontos em faturas/boletos, as cobranças de coparticipação são de acordo com a situação cadastral na data do atendimento do beneficiário, podendo ser cobrado após a exclusão. A Nota Fiscal é retirada pelo cliente no site da prefeitura de SP. Pode ser aceito dessa forma pelo Conselho?

**RESPOSTA:**

Deve seguir o disposto nos itens 9.8 e 9.8.1 do Termo de Referência do Edital.

---

**QUESTIONAMENTO:**

As faturas / boletos e arquivos são disponibilizados mês a mês no Disco Virtual, cabendo ao cliente baixar mensalmente e ficam armazenados no Disco Virtual num período de 24 meses. Será aceito dessa forma pelo Conselho?

**RESPOSTA:**

Deve seguir o disposto no item 9.8 do Termo de Referência do Edital.

---

**QUESTIONAMENTO:**

O Relatório de sinistralidade é enviado pela equipe de relacionamento, e a equipe de faturamento envia o extrato de utilização (arquivo TXU) que é disponibilizado mensalmente, até o dia 15 de cada mês, no formato txt, para manipulação e conversão de acordo com a necessidade de cada empresa, no Disco Virtual dentro da pasta de Sigilo Médico, mediante assinatura do Termo de Sigilo Médico e o layout do arquivo TXU é padrão. Será aceito nesse formato pelo Conselho?

**RESPOSTA:**

Sim, será aceito no formato TXT ou EXCEL.

---

**QUESTIONAMENTO:**

A operadora poderá fornecer carteira de identificação digital em substituição à carteira física?

**RESPOSTA:**

Não, os cartões deverão ser fornecidos de acordo com o item 3.2.4.4 do Termo de Referência do Edital.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Podemos entender que não será considerada como subcontratação do objeto, a disponibilização aos beneficiários de rede de atendimento credenciada ou cooperada à contratada para a prestação dos serviços de assistência à saúde, correto?

**RESPOSTA:**

Sim.

---



---

**QUESTIONAMENTO:**

Podemos entender que a segmentação assistencial a considerar é Assistência Médica Ambulatorial, hospitalar com obstetrícia?

**RESPOSTA:**

Sim, devendo atender a todo o descritivo técnico do Edital.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Podemos entender que só haverá reembolso nas hipóteses previstas na RN259?

**RESPOSTA:**

Conforme consta do termo de referência, o produto ofertado deve conter a opção de reembolso para a utilização de recursos não credenciados, à livre escolha dos beneficiários.

---

**QUESTIONAMENTO:**

O item 5.2.3 do Termo de Referência dispõe que a Contratada deverá providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pela contratante. Podemos entender que o prazo para a solução de falhas será estipulado entre as partes, quando da verificação delas, em comum acordo, observando sempre o contraditório e a ampla defesa?

**RESPOSTA:**

Sim.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Além das condições estabelecidas em Edital, poderá ser considerada as CONDIÇÕES GERAIS do produto SAÚDE da empresa vencedora do processo licitatório?

**RESPOSTA:**

Sim.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Por favor ratificar o nosso entendimento de que todas as coberturas previstas no edital serão nos termos do Rol da ANS RN 465/21, que, em suma atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que estabelece a cobertura assistencial obrigatória a ser garantida nos planos privados de assistência à saúde contratados, e das Diretrizes de Utilização (DUT) aplicáveis anexo II e suas atualizações. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

Estão ratificadas.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Por favor ratificar o nosso entendimento de que todas as remoções serão nos termos da ANS RN 490/22 e CONSU 13, que dispõem quanto a cobertura de remoção de beneficiários de planos privados de assistência à saúde com segmentação hospitalar, em cumprimento de carência ou não, e das Diretrizes de Utilização (DUT) aplicáveis anexo II e suas atualizações. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

Estão ratificadas.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Para total atendimento do item supra, DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, é importante informar que o retorno para as dúvidas e eventuais soluções relativas ao atendimento e/ou serviços prestados, eventualmente poderão ocorrer dentro ou fora do prazo de 05 (cinco) dias corridos, de acordo com o grau de complexidade da solicitação. Este órgão está ciente e de acordo? Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

De acordo. Seguindo sempre o estabelecido pela Agencia Nacional de Saúde Suplementar

---

**QUESTIONAMENTO:**

Quanto a remissão, por favor ratificar nosso entendimento de que as licitantes poderão ofertar esse benefício por prazo superior ao mencionado no edital? Somente salientamos que a remissão, independente do prazo concedido, impacta na sinistralidade do contrato. Cientes e de acordo?

**RESPOSTA:**

Cientes e de acordo

---

**QUESTIONAMENTO:**

Por questões de Política Ambiental e de Sustentabilidade, e com intuito de sempre proporcionar agilidade e segurança nos dados compartilhados, por favor ratificar o nosso entendimento de que o Guia/Manual de Rede Referenciada, bem como a carteirinha dos beneficiários, poderão ser disponibilizados de forma virtual, sendo ambos disponibilizados no aplicativo e site eletrônico desta Seguradora para consulta, além ainda de no caso de eventuais dúvidas será disponibilizado atendimento telefônico 0800.

**RESPOSTA:**

Não, os cartões deverão ser fornecidos de acordo com o item 3.2.4.4 do Termo de Referência do Edital.

---

**QUESTIONAMENTO:**

No intuito de ampliar a isonomia e competitividade do processo, favor ratificar o nosso entendimento de que, as licitantes poderão apresentar hospitais disponíveis em sua rede credenciada, no mesmo porte e padrão de atendimento, em substituição aos hospitais elencados para os planos Padrão Enfermaria. Caso negativo, explicar detalhadamente.

---

**RESPOSTA:**

Deverão atender o número mínimo da relação ora apresentada. Não foi determinada a obrigatoriedade da listagem completa, e sim o quantitativo dentro dessa listagem. As seguradoras poderão oferecer outros hospitais, porém não serão computados se não estiverem na listagem e critérios descritos no item 3.5 do Anexo I.

---

**QUESTIONAMENTO:**

O Órgão está ciente e de acordo que, somente serão considerados dependentes aqueles que comprovem elegibilidade mediante constituição de vínculo direta junto ao beneficiário titular, sob as disposições da RN 557/2022, que elenca as premissas para a contratação de plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial. Caso negativo, explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

Sim.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Favor informar se as carências discriminadas abaixo serão aceitas pelo Órgão:

Atendimento de Urgência e Emergência 24 horas

Consulta Médica 60 dias

Exames Básicos 60 dias

Terapias 90 dias

Exames Especiais 90 dias

Procedimentos Ambulatoriais Especiais 90 dias

Internações Clínicas 180 dias

Internações Psiquiátricas 180 dias

Internações Psiquiátricas em Hospital Dia 180 dias

Internações Cirúrgicas 180 dias

Atendimento Médico/Hospitalar relacionado à internação obstétrica, exceto parto a termo 180 dias

Parto a Termo 300 dias

Transplantes 180 dias

Assistência domiciliar 180 dias.

**RESPOSTA:**

Deverá ser respeitado o estipulado no Termo de Referência.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Podemos entender que somente será solicitada a alteração de plano em ocasião do aniversário do contrato e mediante a avaliação prévia da Seguradora, podendo ou não ser aceito, sendo na hipótese de upgrade, será passível a imputação de carência para utilização dos serviços/procedimentos na nova rede referenciada, para o padrão de acomodação e múltiplos de reembolso, quando for o caso. Caso positivo, este pedido de análise deverá solicitado até o 30º (trigésimo) dia posterior à mudança de categoria profissional e 30º (trigésimo) dia anterior ao aniversário do contrato? Caso negativo, explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

No aniversário da apólice deverá ser acatada as solicitações de upgrade sem carências. Fora do período de aniversário cabe a análise da operadora, com imputação ou não de carências.

---





---

**QUESTIONAMENTO:**

Por gentileza informar se as licitantes poderão apresentar planos com reembolso "livre escolha", onde é possível o beneficiário optar por utilizar os recursos/médicos da rede credenciada da operadora/seguradora ou então escolher livremente qual o recurso/médico que gostaria de utilizar, podendo solicitar posteriormente o reembolso dos valores pagos previamente ao recurso/médico escolhido, onde serão reembolsados conforme tabela de valores fornecidos pela operadora/seguradora. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

Sim. Devem apresentar pois se trata do objeto da contratação.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Considerando que esta Seguradora considera as seguintes modalidades de apuração de resultado:

**1) REGIME DE CAIXA:**

- Na 1ª (primeira) avaliação, o período de apuração compreenderá do 4º (quarto) ao 9º (nono) mês de vigência do Contrato, com a aplicação do resultado no faturamento do 13º (décimo terceiro) mês de vigência do Contrato, ou seja, no mês do seu aniversário.

- As reavaliações subsequentes à do 1º período de apuração, serão realizadas, sucessivamente, considerando-se os 12 (doze) meses seguintes ao do último período avaliado. Onde, na 2ª (segunda) avaliação, compreenderá do 10º (décimo) ao 21º (vigésimo primeiro) mês, com aplicação do resultado no faturamento do 25º (vigésimo quinto) mês e assim sucessivamente.

O reajuste sempre será aplicado no aniversário do Contrato, relativo à sua data-base.

OU

**2) REGIME COMPETÊNCIA:**

- Na 1ª (primeira) avaliação, o período de apuração compreenderá do 1º (primeiro) ao 6º (sexto) mês de vigência do Contrato, com a aplicação do resultado no faturamento do 13º (décimo terceiro) mês de vigência do Contrato, ou seja, no mês do seu aniversário;

- As reavaliações subsequentes à do 1º período de apuração, serão realizadas, sucessivamente, considerando-se os 12 (doze) meses seguintes ao do último período avaliado. Onde, na 2ª (segunda) avaliação, compreenderá do 7º (sétimo) ao 18º (décimo oitavo) mês, com aplicação do resultado no faturamento do 25º (vigésimo quinto) mês e assim sucessivamente.

O reajuste sempre será aplicado no aniversário do Contrato, relativo à sua data-base.

Assim, diante das formas de apuração de resultado/sinistralidade descritas logo acima e disponíveis pelo mercado segurador, por gentileza informar qual destas modalidades de período de apuração podemos considerar para o órgão, Regime 1) CAIXA ou 2) COMPETÊNCIA?

**RESPOSTA:**

Regime de caixa.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Para o Reajuste por Sinistralidade, caso o resultado fique superior a 70% (setenta por cento), a contratada realizará o cálculo para identificação do percentual de Reajuste por Sinistralidade do Contrato.

---



Índice de Sinistralidade =  $\frac{\text{Sinistro}}{\text{Prêmio}}$

Onde:

Índice de Sinistralidade é o resultado obtido pela divisão do valor total dos sinistros pelo total de prêmios recebidos líquidos de IOF, conforme regime de apuração escolhido.

Sinistro = Corresponde ao total de sinistros pagos dentro do período de apuração;

Prêmio = Corresponde ao total de Prêmios Recebidos, do Contrato, descontado o IOF – Imposto de Operações Financeiras, dentro do período de apuração.

Onde:

Reajuste de Sinistralidade =  $((IS \ 0,70) - 1) * 100$

Sinistro = Corresponde ao total de sinistros pagos dentro do período de apuração;

PR= Corresponde ao total de Prêmios Recebidos, do Contrato, descontado o IOF – Imposto de Operações Financeiras, dentro do período de apuração;

IS = Índice de Sinistralidade

O Reajuste de Sinistralidade (RS) será considerado 0 (zero) sempre que o valor obtido pela sua formulação resultar em número inferior a 0 (zero).

O resultado obtido na conta é o Índice de Reajuste de Sinistralidade.

#### RESPOSTA:

Sim.

---

#### QUESTIONAMENTO:

Favor ratificar o nosso entendimento de que poderão ser aplicados ambos os reajustes, por Sinistralidade/técnico, se o resultado estiver acima de 70%, e mais o Financeiro, independente do resultado, no aniversário do contrato (a cada 12 meses), considerando as fórmulas de cálculo e especificações descritas no questionamento de nº 13. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

#### RESPOSTA:

Sim.

---

#### QUESTIONAMENTO:

Podemos entender que, sendo prática do mercado a qual se destina o objeto da presente contratação, o faturamento mensal de forma unificada diretamente a Administração, ou seja, os custos de mensalidades e demais despesas decorrentes da utilização do plano, na hipótese de contribuição do beneficiário titular o desconto em folha de pagamento, sendo apenas de responsabilidade da empresa ora denominada como Contratada a conferência dos faturamentos mensais e as cobranças para os inativos. Nosso entendimento está correto? Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

#### RESPOSTA:

Sim.



---

**QUESTIONAMENTO:**

Favor ratificar o nosso entendimento de que, o percentual de impostos a ser retido por este Órgão, será o total de 7,05% (referente a IR, PIS/PASEP, COFINS e CSLL) conforme Instrução Normativa RFB no 1234 de 11/01/2012? Caso negativo, favor informar o percentual e o número da Lei a ser aplicada para avaliarmos.

**RESPOSTA:**

Sim.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Favor ratificar o nosso entendimento de que, os transplantes, bem como as medicações necessárias serão cobertas ao doador e receptor, em conformidade ao previsto no rol obrigatório da ANS, garantindo em suas diretrizes o sucesso do procedimento. Caso negativo, favor explicar detalhadamente.

**RESPOSTA:**

Está ratificado.

---

**QUESTIONAMENTO:**

Favor ratificar o nosso entendimento de que, a adesão ao Plano de Saúde será de forma contributária, bem como nos informar a % e/ou os valores.

**RESPOSTA:**

Os beneficiários contribuem parcialmente, com percentual variando entre 2% e 20% de acordo com a faixa salarial, conforme tabela prevista em Acordo Coletivo.

---

(FIM)