

Uberaba/MG, 24 de outubro de 2024.

À  
**HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A**

**Assunto:** Esclarecimento

**Ref.:** Pregão Eletrônico nº 006/2024

Prezados,

Diante dos questionamentos apresentados pela empresa **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A**, interessada em participar do Pregão Eletrônico nº 006/2024 em referência, e em decorrência do provimento dado, informamos:

“A **HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A**, com sede na Av. Heráclito Graça, nº 406, 2º andar, Bairro Centro, CEP – 60140-060 — Fortaleza/CE, com o intuito de participar do presente certame, apresentar uma proposta justa e cumprir as exigências contidas no presente edital pede esclarecimentos das questões relacionadas abaixo:

1. Inicialmente, solicita-se a distribuição de vidas por localidade.

**RESPOSTA:** Somente em Uberaba/MG.

2. Qual é a operadora atual? Quais os últimos 3 reajustes aplicados à contratação?

**RESPOSTA:** Operadora: UNIMED

**7,65% (sete vírgula sessenta e cinco por cento)/dezembro/21**

**2,48% (dois vírgula, quarenta e oito por cento)/dezembro/22**

**45,20% (quarenta e cinco vírgula vinte por cento) / dezembro/23**

3. Quais os atuais planos, valores e seus respectivos nomes comerciais?

**RESPOSTA:** Clínica Médica Própria de Especialidades, com acomodação hospitalar em Enfermaria, valor per capta R\$ 233,89 (duzentos e trinta e três reais e oitenta e nove centavos).

4. Qual é o percentual de sinistralidade atual? Por favor, disponibilizar relatório de custo x sinistralidade.

**RESPOSTA:** A Companhia não detém a referida informação, sendo que a mesma é de competência do plano de saúde.

5. Por favor, informar se existem pacientes crônicos, em uso de medicação especial ou em tratamento de alto custo contendo a idade, gênero, CID, data de afastamento/tratamento, medicação utilizada entre outros.

**RESPOSTA:** Não há.

6. Por favor, divulgar relatório de maiores utilizadores nos últimos 12 meses com detalhamento dos sinistros relativos aos mesmos. Qual a situação atual? Estão ativos?

**RESPOSTA:** A Companhia não detém a referida informação, sendo que a mesma é de competência do plano de saúde.

7. Estão em tratamento? São crônicos? Foi pontual?

**RESPOSTA:** A Companhia não detém a referida informação, sendo que a mesma é de competência do plano de saúde.

8. Por favor, informar se existem pacientes em *home care*. Identificar a Cidade / UF, Relatório Médico com detalhamento das patologias, tratamento terapêutico e estado clínico Informação da existência de beneficiários internados? Se sim, em qual hospital, qual o CID e a data de internação?

**RESPOSTA:** Não há.

9. Existem casos de liminares nesta população? Em caso positivo, por favor, divulgar detalhamento desses casos.

**RESPOSTA:** Não há.

10. Existem casos de beneficiários que fazem uso da medicação SPINRAZA ou medicamentos de alto custo? Em caso positivo, quantos e quais medicamentos? Inativos?

**RESPOSTA:** Não há.

11. Podemos entender que o edital não prevê a inclusão de beneficiários inativos?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

12. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, em tabela diferente da tabela ativos?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

13. Podemos entender que os usuários que aderirem ao plano fora do prazo de isenção estipulado no EDITAL E TERMO DE REFERÊNCIA cumprirão as carências, conforme RN 557/22?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

14. Podemos entender que a abrangência nacional se refere aos atendimentos de urgência e emergência?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

15. Podemos entender que os atendimentos de urgência e emergência nacional poderão ser via ABRAMGE?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

16. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município/localidade, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes e a região de Saúde, conforme preconiza a RN 566/22?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

17. No que tange ao reembolso, podemos entender que será utilizada a Tabela da Operadora, no conforme dispõe a ANS?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

18. Podemos entender que a abrangência geográfica do plano e produto contratados deverá ser no mínimo grupo de Municípios?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

19. Podemos entender que a adesão dos titulares e dependentes será realizada, pela CONTRATANTE, mediante preenchimento de Formulário Cadastral de Movimentação, fornecido por meio eletrônico no site da operadora Credenciada?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

20. Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com a CODIUB, sendo responsabilidade desta o cadastramento dos beneficiários no site/sistema de movimentação da operadora (inclusões e exclusões) respeitando os prazos de movimentação da operadora, operados e solicitados de forma a respeitar os prazos do cronograma abaixo:

**Período de Movimentação:**

– 1º dia ao 15º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do mês seguinte; e

**Período de Movimentação:**

– 16º dia ao 30º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do 2º mês subsequente.



**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

21. Podemos entender que o manual guia médico de rede e a carteirinha do beneficiário poderão ser fornecidos eletronicamente e/ou via site ou aplicativo para acesso aos serviços contratados?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

22. Podemos entender que caso o órgão realizar não realizar a movimentação, poderá contemplar/irá indicar uma empresa para realizar a movimentação, sob sua orientação?

**RESPOSTA:** Não entendemos o referido questionamento.

23. Havendo a previsão de servidores afastados, podemos entender que o órgão se responsabiliza pelo repasse a operadora, por meio do desconto em folha de pagamento?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

24. Em relação a rede de atendimento, em alguns locais a prestação dos serviços poderá ser oferecida por meio da rede credenciada de operadora parceira (rede indireta)? Entendemos que essa possibilidade é mais um referencial para garantia de atendimento.

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

25. Podemos entender que deverá ser registrada a proposta considerando o valor do **plano tipo I – enfermaria por faixa etária x 60 meses x 120 (número de beneficiários titulares e dependentes, distribuídos, conforme faixa etária)**? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois os itens possuem disposições distintas.

**RESPOSTA:** Atentar para o item 8.1 do Termo de Referência:

8.1. Cada operadora de plano de assistência à saúde deverá apresentar proposta de preços, conforme anexo do Edital, para o tipo de plano enfermaria, na forma per capita, considerando as 10 faixas etárias, nos termos do art. 2º da Resolução Normativa – RN nº 563/2022 – ANS e suas respectivas alterações, resultando a soma dos valores ofertados no valor global da proposta.

26. Podemos entender que deverá ser registrada a proposta considerando o valor do **plano tipo I – enfermaria - per capita x 60 meses x 120 (número de beneficiários titulares e dependentes)**? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois os itens possuem disposições distintas.

**RESPOSTA:** Atentar para o item 8.1 do Termo de Referência:

8.2. Cada operadora de plano de assistência à saúde deverá apresentar proposta de preços, conforme anexo do Edital, para o tipo de plano enfermaria, na forma per capita,

considerando as 10 faixas etárias, nos termos do art. 2º da Resolução Normativa – RN nº 563/2022 – ANS e suas respectivas alterações, resultando a soma dos valores ofertados no valor global da proposta.

27. Podemos entender que devem ser realizados o upload dos arquivos da Proposta, assinada pelo representante da licitante, e dos documentos de habilitação, antes do início da sessão? Caso haja entendimento diverso, gentileza, esclarecer.

**RESPOSTA:** A Pregoeira somente tem acesso à toda documentação após o encerramento do envio dos lances, conforme previsto no item 5.2 do edital.

28. Podemos entender que poderá ser cobrada tabela diferenciada dos dependentes do item 5.3.6 do termo de referência do edital?

**RESPOSTA:** O entendimento não está correto, a tabela é igual para todos os dependentes, de acordo com a faixa etária.

29. Podemos entender que devem ser ofertados produtos **COM** coparticipação? A operadora poderá praticar seu modelo de coparticipação? Caso haja entendimento diverso, gentileza, esclarecer.

**RESPOSTA:** Toda coparticipação deverá seguir o mesmo percentual previsto no item 9.6.5 do Termo de Referência.

30. Podemos entender que para os beneficiários titulares e dependentes deverão ser ofertados valores per capita – unitário por beneficiário? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois há disposições no edital que se referem a valor per capita e faixa etária.

**RESPOSTA:** Atentar para o item 8.8 do Termo de Referência

31. Podemos entender que a proposta deverá ser apresentada em 10 faixas conforme ANS?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

32. No item 2.2. do Termo de Referência do edital, consta a previsão de 2 planos, contudo, discrimina-se apenas plano tipo I – Enfermaria. Podemos entender que o Plano tipo II é o apartamento?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

33. Podemos entender que o órgão custeará 100% do valor da mensalidade dos beneficiários titulares? E dependentes?

**RESPOSTA:** Somente dos titulares, a mensalidade dos dependentes será custeada pelo seu respectivo titular.


34. Podemos entender que a Contratante comunicará a Contratada os casos de exclusões obrigatórias?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

35. Podemos entender que a adesão dos beneficiários titulares é compulsória?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto.

Atenciosamente,

  
Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba – CODIUB  
Márcia Araújo Borges  
Pregoeira