

A  
TODAS AS LICITANTES,

Ref.: Pregão Eletrônico nº 022/2022 - PROCESSO DAE nº 1247/2022

Esclarecimento

**Objeto:** Contratação de empresa operadora, seguradora ou administradora de planos de saúde para prestação de serviços de assistência médica ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, devidamente autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em instalações próprias ou em rede credenciada composta por clínicas, consultórios especializados, laboratórios e afins, para os servidores ativos, inativos e seus dependentes, bem como os designados formalmente, e estagiários da DAE S/A Água e Esgoto, com plano básico com acomodação em enfermaria, sem coparticipação, observando que o preço deverá ser unitário para todo e qualquer beneficiário, independente de idade.

Segue abaixo de cada questionamento a resposta informada pelo gestor do processo.

1. Não observamos apontamento referencial de rede de prestadores. Podemos enviar proposta contemplando todos os planos da grade de comercialização da operadora?

**Resposta:** *Sim. Entendemos que a operadora deve disponibilizar atendimento e cobertura de todas as especialidades e todos os exames e tratamentos na cidade de Jundiá, e no mínimo atendimento médico ambulatorial ou de emergência nas cidades que fazem parte do Aglomeração Urbana de Jundiá-SP e circunvizinhas.*

2. 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. Entendimento está correto?

**Resposta:** *Sim.*

3. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes e a região de Saúde, conforme preconiza a RN 259/11?

**Resposta:** *Sim.*

4. Os planos a serem apresentados deveram contemplar coparticipação?

**Resposta:** *Não.*



5. Os planos a serem apresentados além da rede credenciada e própria, deverão contemplar Reembolso com base na RN 259, ou os planos terão livre escolha de prestadores?

**Resposta:** *O reembolso previsto aqui deve ser entendido como o que consta da Resolução Normativa RN nº 259, de 17 de junho de 2011, em seu artigo 9º, e também na hipótese prevista do artigo 10-B da Lei nº 9.656/98. Não contempla livre escolha.*

6. A Abrangência do produto será Grupo de Municípios ou Nacional?

**Resposta:** *Grupo de municípios conforme item 3.3.5 do Anexo V - Termo de Referência. Entendemos que a operadora deve disponibilizar atendimento e cobertura de todas as especialidades e todos os exames e tratamentos na cidade de Jundiaí, e no mínimo atendimento médico ambulatorial ou de emergência nas cidades que fazem parte do Aglomeração Urbana de Jundiaí-SP e circunvizinhas.*

7. A operadora poderá apresentar proposta parcial, considerando somente as praças com rede de atendimento?

**Resposta:** *Sim.*

8. Quanto ao reajuste, conforme artigo 19 da RN 195/2009 da ANS, para planos coletivos empresariais não há índice definido para o reajuste dessa categoria de planos coletivos (acima de 30 vidas). Dessa forma, podemos entender que para o reajuste financeiro será considerado o VCMH da operadora, devendo o Edital ser reformado para a mudança do índice?

**Resposta:** *Anexo V - Termo de Referência item "18.1. Os preços contratados serão atualizados a cada 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, utilizando-se como limite máximo o INPC e na periodicidade definida em lei.*

9. Por favor, informar quais os planos atuais e seus respectivos nomes comerciais, acomodação e segmentação?

**Resposta:** *ALFA PLUS EMPRESARIAL - QUARTO COLETIVO ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia  
GAMA PLUS EMPRESARIAL + APARTAMENTO ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia  
GAMA MASTER EMPRESARIAL (APARTAMENTO) ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia*

10. Por favor, informar os valores por plano per capita praticados atualmente.

**Resposta:** *ALFA PLUS EMPRESARIAL - R\$ 297,35  
GAMA PLUS EMPRESARIAL - R\$ 329,76  
GAMA MASTER EMPRESARIAL - R\$ 368,89*

11. Por favor, informar a quantidade de vidas por plano.

**Resposta:** *As quantidades de vidas por plano estão especificadas no item 5.6 do Anexo V - Termo de Referência.*

12. Por favor, encaminhar o relatório de maiores utilizadores nos últimos 12 meses com detalhamento dos sinistros relativos aos mesmos.

**Resposta:** *Segue anexo uma planilha com informações recebidas da atual operadora.*

13. Quanto aos maiores utilizadores: Qual a situação atual? Estão ativos? Estão em tratamento? São crônicos? Foi pontual?

**Resposta:** *A atual operadora não compartilhou essa informação.*

14. Existem beneficiários em uso de Spinraza?

**Resposta:** *A atual operadora não compartilhou essa informação.*

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

**Resposta:** *A atual operadora não compartilhou essa informação.*

16. Por favor, informar se existem pacientes em home care, indicando a Cidade / UF, Relatório Médico com detalhamento das patologias, tratamento terapêutico e estado clínico.

**Resposta:** *A atual operadora não compartilhou essa informação.*

17. Por favor, informar a existência de beneficiários internados? Se sim, em qual hospital, qual o CID e a data de internação.

**Resposta:** *A atual operadora não compartilhou essa informação.*

Atenciosamente,

Gisele Cristina de Oliveira Mazzali  
**Pregoeira/Seção de Compras e Licitações**

Maria Cândida Verdiani Guanais Amaral  
**Chefe da Seção de Benefícios**

