



Brasília, 27 de agosto de 2021

À RODRIGO M NOLETO CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA,

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO N°. 37/2021 – CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA PARA OS EMPREGADOS E DIRIGENTES DO SESC-AR/DF.

Em atenção à solicitação apresentada pela empresa **RODRIGO M NOLETO CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA**, informamos o que segue:

Primeiramente, o Sesc é instituição com personalidade jurídica de direito privado, criada pelo Decreto Lei n. 9.853/46, regido por regulamentos próprios, formalmente aprovados pelos Decretos nº 60.344/67, nº 61.836/67 e pelos demais que vieram complementá-los e/ou alterá-los. A Instituição não tem fins lucrativos e não utiliza recursos federais.

Portanto, no âmbito dos processos licitatórios que realiza não se reporta diretamente à Lei Federal de Licitações, mas, especificamente, à Resolução Sesc nº 1.252/12, instituída para nortear tais certames.

Quanto ao pedido de esclarecimento encaminhado por e-mail, em 24/08/2021, às 07h36, este segue de forma TEMPESTIVA, conforme disposto em Edital.

Questionamento 1: O item 11.1 estatui que o critério de julgamento das propostas será o **menor preço global**. Considerando que o item 3, subitem 3.1., alíneas I, II, e III – CADERNO DE ESPECIFICACOES - estabelece que a licitante deverá apresentar 03 tipos de planos: a) Plano padrão 01; b) Plano padrão II, c) plano padrão 03 e que, a escolha por cada plano é opcional, perguntamos: Qual plano será utilizado para adoção do critério de julgamento?

Resposta: Informamos que o critério de julgamento será menor preço global.

Questionamento 2: O item 3.2 do **CADERNO DE ESPECIFICACOES** - Estabelece que a mudança de plano poderá ocorrer a qualquer momento. Podemos entender que, nessas situações a mudança do plano inferior para o superior estará sujeita ao cumprimento de carências, para acesso à rede credenciada não contemplada no plano inferior?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que, conforme normativo da ANS, na situação de alteração para tipo de plano superior, haverá incidência de carência.

Questionamento 3: O item 4, alínea f1 estabelece que a licitante assegure cobertura para todos os tipos de transplantes. Podemos asseverar que referida cobertura se dará dentro dos limites e moldes da RN-465/2021 – ANS?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que a cobertura deverá seguir rol de procedimentos da RN 465/2021-ANS.

Questionamento 4: O item 4, alínea f3, estipula que a Licitante deverá assegurar a cobertura para fornecimento de medicação e fármacos em regime ambulatorial, desde que



devidamente autorizados e registrados na ANVISA. Referida cobertura se dará dentro dos limites e moldes da ANS e Resoluções atualizadas?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que a cobertura deverá seguir os padrões dos normativos vigentes para Quimioterapia e Radioterapia.

Questionamento 5: O item 4 alínea f.2 estabelece a cobertura do serviço de home care. Referida cobertura se dará dentro dos limites e moldes do Parecer Técnico Nº 05/GEAS/GGRAS/DIPRO/2021, se excluindo qualquer outro serviço ou cobertura que não esteja contemplada no referido dispositivo?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que a cobertura deverá seguir os padrões dos normativos vigentes para *Home Care*

Questionamento 6: Qual o quantitativo de vidas por Estado, incluindo o Distrito Federal?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos dada a seguinte resposta: "Todos os beneficiários residem no Distrito Federal, não sendo possível mensurarmos quantos possam utilizar o plano de saúde fora do DF. Atualmente são 2.455 pessoas incluídas".

Questionamento 7: A Licitante se obriga a aceitar apenas os agregados, na condição de pai e mãe, apenas aqueles advindos do plano anterior, ficando vedada novas inclusões após a vigência do contrato? Quantos agregados na categoria de pai e mãe existem atualmente?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos dada a seguinte resposta: "Apenas serão incluídos os agregados já admitidos, com parentesco de mãe, irmão e filho maior de trinta anos. Estão vedadas novas inclusões de agregados. Sendo: 3 mães, 1 irmão e aproximadamente 8 filhos com idade de 30 anos".

Questionamento 8: Quantos pacientes existem atualmente em **Home care**? Qual a previsão de alta? Qual a previsão de alta desses pacientes?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que, no momento, não temos conhecimento de empregados que estejam com acompanhamento home care.

Questionamento 9: O item 5.14 estabelece que a Licitante assegure cobertura para remoção via terrestre, em todo o território nacional. Referida remoção fica adstrita ao raio de 70 km e/ou de hospital para hospital na mesma localidade que o paciente estiver internado, de acordo com recomendação médica?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que a remoção deverá seguir o estabelecido na Resolução Normativa 347/2014 da ANS.

Questionamento 10: O item 8.2. exige a apresentação da Tabela de Referência de reembolsos. Em razão do grande número de páginas, a Licitante poderá apenas mencionar qual a tabela utilizada para este fim?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que é necessária a apresentação do valor da Unidade de Reembolso (URA).



Questionamento 11: O item a.2 estabelece como beneficiário os ex-empregados, até 30 dias após a cessação do vínculo empregatício com o SESC. A manutenção desse beneficiário após seu desligamento, se dará dentro dos limites e moldes da RN nº 432 DE 27/12/2017 – ANS?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que a manutenção dos aposentados e demitidos deverá seguir o estabelecido na Resolução 279/2011 da ANS.

Questionamento 12: Estando o contrato dentro dos índices aceitáveis da sinistralidade estipulada, qual seja, 75% (setenta e cinco) por cento, será aplicado o reajuste pelo índice oficial estipulado?

Ao excluir os 3 (três) primeiros meses, contados da vigência, tem-se uma apuração mascarada, prejudicando sobremaneira o cálculo do sinistro. Podemos considerar para cálculo do sinistro os meses apurados desde a data de vigência do contrato?

Resposta: Informamos que os parâmetros de reajuste após o interregno de 12 (doze) meses estão elencados no Caderno de especificações técnicas (subitens 12.3, 12.3.1 e 12.3.2) e no Anexo III do instrumento convocatório – Minuta de Contrato (Cláusula Décima, parágrafo segundo, alíneas **a** e **b**). Conforme consta nos citados dispositivos, caso a sinistralidade calculada no período seja menor ou igual a 75% (setenta e cinco por cento), não haverá reajuste.

Quanto à inclusão dos três primeiros meses de vigência do contrato, essa possibilidade não é cabível, posto que o subitem 12.5 do Caderno de Especificações Técnicas preconiza justamente a exclusão desse período inicial.

Questionamento 13: A Licitante poderá apresentar apenas o número de atestados que, somados atinja ao limite mínimo exigido em lei, independente de ser um ou mais de um atestado?

Resposta: Sim, será admitida a soma de atestados para efeito de comprovação da quantidade requerida, desde que relativos a períodos simultâneos e expedidos após a conclusão do contrato ou decorrido, pelo menos, um ano do início da sua execução.

Questionamento 14: A Licitante poderá apresentar sua proposta de preços, com valor anual acima do Estimado, qual seja, R\$ 22.085.641,32?

Resposta: Sim. Na etapa de lances, a licitante terá a oportunidade de apresentar valor competitivo.

Questionamento 15: Qual o valor do subsídio expresso em Reais (R\$) para o empregado e seus dependentes diretos?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que, baseado na última fatura emitida, os empregados custearam aproximadamente um valor de R\$ 385.000,00, ou seja, aproximadamente 26,54% do valor total da fatura.

Questionamento 16: O quantitativo de 2.542 vidas será migrado compulsoriamente para o novo plano, objeto desta licitação? Caso contrário, quantas vidas existem cadastradas no plano atual?



Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que todas as vidas serão migradas para o novo plano de saúde, podendo posteriormente haver manutenção por parte dos empregados para permanência ou não. Ativos hoje no plano estamos com 2.455 vidas.

Questionamento 17: O relatório de sinistralidade é instrumento fundamental para formatação do preço, aliado às coberturas exigidas no Edital. Com isso, solicitamos o envio do relatório de sinistralidade dos últimos 12 (doze) meses, bem com relação dos maiores usuários.

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos fornecido o Relatório de Sinistralidade, o qual encontra-se em anexo a este documento. Faz-se mister salientar que o contrato com a atual fornecedora do plano de saúde é inferior a um ano, o que impossibilita o envio do seu respectivo Relatório de Sinistralidade, razão pela qual está sendo enviado o relatório da fornecedora anterior.

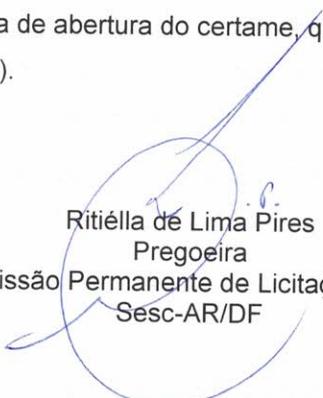
Questionamento 18: Existem pacientes em tratamentos continuados (quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, home care, etc)? Em caso positivo, quantos?

Resposta: Após consulta a área técnica, foi-nos informado que há 1 beneficiário recebendo tratamento com quimioterapia e 7 que podem voltar a fazer uso desse procedimento; e que não temos conhecimento de empregados que estejam com acompanhamento home care.

Questionamento 19: Qual o formato de apresentação da rede credenciada e demais documentos considerados como grandes arquivos?

Resposta: Este Sesc-AR/DF não imputa objeção a qualquer formato para a apresentação da rede credenciada, desde que dentro do prazo estipulado no subitem 5.15 do Caderno de Especificações Técnicas e na Cláusula Quarta, parágrafo terceiro do Anexo III do instrumento convocatório – Minuta de Contrato.

Por fim, reiteramos a data de abertura do certame, qual seja dia **31/08/2021**, às 9h, no portal Comprasnet (www.gov.br/compras).


Ritiella de Lima Pires
Pregoeira
Comissão Permanente de Licitação - CPL
Sesc-AR/DF

Gestão Saúde - Análise de Custos e Receita Emitida/Contábil

Ocultar ou Exibir Filtros

Empresa: Todas

Filial Empresa: Todas

Data de Competência: Junho/2020; Julho/2020; Agosto/2020; Setembro/2020; Outubro/2020; Novembro/2020; Dezembro/2020; Janeiro/2021; Fevereiro/2021; Março/2021; Abril/2021; Maio/2021

Demitidos e Aposentados: Todas

Data de Competência	Receita	Custo Total	Sinistralidade	Qtde Benef. Atendidos	Custo per Capita	Qtde de Vidas
Junho/2020	R\$ 2.210.202,58	R\$ 955.469,43	43,23%	1.046	R\$ 306,53	3.117
Julho/2020	R\$ 2.200.018,98	R\$ 1.449.676,20	65,89%	1.215	R\$ 468,54	3.094
Agosto/2020	R\$ 2.199.838,00	R\$ 1.519.879,82	69,09%	1.437	R\$ 490,76	3.097
Setembro/2020	R\$ 2.109.825,77	R\$ 1.621.517,34	76,86%	1.479	R\$ 545,23	2.974
Outubro/2020	R\$ 2.085.760,17	R\$ 1.400.235,58	67,13%	1.461	R\$ 473,69	2.956
Novembro/2020	R\$ 2.209.897,87	R\$ 1.484.470,89	67,17%	1.424	R\$ 519,59	2.857
Dezembro/2020	R\$ 2.183.250,86	R\$ 1.736.891,74	79,56%	1.433	R\$ 611,37	2.841
Janeiro/2021	R\$ 2.112.184,96	R\$ 1.845.186,84	87,36%	1.472	R\$ 679,63	2.715
Fevereiro/2021	R\$ 2.071.135,92	R\$ 1.454.319,00	70,22%	1.426	R\$ 545,92	2.664
Março/2021	R\$ 1.983.882,44	R\$ 1.501.934,47	75,71%	1.261	R\$ 564,85	2.659
Abril/2021	R\$ 1.957.669,41	R\$ 1.674.974,42	85,56%	1.408	R\$ 646,21	2.592
Maio/2021	R\$ 1.969.110,57	R\$ 1.960.521,36	99,56%	1.362	R\$ 771,25	2.542
Total	R\$ 25.292.777,53	R\$ 18.605.077,07	73,56%	1.369	R\$ 545,48	2.842

Observações: A partir da competência 11/2014, os valores apresentados consideram receita contábil e custos médicos acrescidos de provisões.

Gestão Saúde - Análise de Custos e Receita Emitida/Contábil

