

1º ESCLARECIMENTO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2018

Segue, abaixo, esclarecimento aos questionamentos feitos pelos licitantes abaixo:

➤ AMIL

1. Qual é a atual empresa prestadora dos serviços?

CASSEB

2. Há quanto tempo o contrato está vigente?

Desde 22/10/2016.

3. Favor informar a data prevista para início de vigência / implantação

Assim que findado o certame e homologado o vencedor.

4. Atualmente existem afastados na massa? Caso positivo qual a(s) Cid(s) – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde?

São 04 empregados afastados, 02 por aposentadoria por invalidez.

5. Atualmente existem beneficiários internados, beneficiários em tratamento continuado ou em *home care*? Caso positivo qual a(s) Cid(s)? Relacionar – Recursos Hospitalares / Custos.

A Desenhahia não possui ingerência sobre esse controle. As informações não foram repassadas pela atual prestadora do serviço.

6. Solicitamos melhores informações (Cid's / custos) dos 10 (dez) maiores utilizadores – plano de assistência médica. Seguem informações sobre os maiores sinistros/custos referentes ao plano de assistência médica.

PERÍODO ANALISADO: 01/01/2018 A 31/12/2018

EVENTOS ANALISADOS: OCORRÊNCIA DE SINISTROS ACIMA DE R\$ 10.000,00

TOTAL DE EVENTOS: 47

MAIOR EVENTO: R\$ 466.960,11

MENOR EVENTO: R\$ 10.077,28

MÉDIA DE VALORES: R\$ 66.490,19

TOTAL GASTO: R\$ 3.125.038,98

7. Características contratuais vigentes, ou seja, percentual de coparticipação; break-even; reajuste...

Verificar Edital do certame, item 22 e Anexo I - Termo de Referência Especificações Técnicas – Detalhamento do Objeto.

8. Favor no informe a Sinistralidade (Utilização X Valores pagos) dos últimos 12 meses do presente contrato? (Apresentar o relatório atualizado de sinistralidade)

Anexa Planilha de Sinistralidade.

9. Possui gestantes? Caso afirmativo, qual o quantitativo?

Não temos conhecimento desta situação. A informação não foi repassada pela atual prestadora do serviço.

10. Possui aposentados, pensionistas e demitidos? Caso afirmativo, qual o quantitativo?

Sim, a estimativa de distribuição populacional está disposta no item 24 do Anexo I - Termo de Referência Especificações Técnicas – Detalhamento do Objeto, do Edital.

11. Possui agregados? Caso afirmativo, informar o grau de parentesco e o quantitativo.

Sim, a estimativa de distribuição populacional está disposta no item 24 do Anexo I - Termo de Referência Especificações Técnicas – Detalhamento do Objeto, do Edital.

12. Percentual de contribuição do beneficiário no plano de saúde (se houver)?

Atualmente, os empregados assumem os seguintes percentuais de participação nas mensalidades: 82%, na acomodação apartamento, e 66%, na acomodação enfermaria.

13. Existem coberturas adicionais ao rol da ANS? Caso afirmativo, favor especificar.

As coberturas estão dispostas no item 10 do Anexo I - Termo de Referência Especificações Técnicas – Detalhamento do Objeto, do Edital.

14. Há ocorrência de liminares vigentes (informar a data de início da liminar e se o custo é pago pela operadora ou pelo cliente)?

FERTILIZAÇÃO "IN VITRO" - 2 TENTATIVAS	44.726,00
FERTILIZAÇÃO "IN VITRO" - 2 TENTATIVAS	63.215,00
COOPERCOC	13.801,15
COOPQUADRIL	17.300,00
CCP - COOP DE CIRURG DE CAB E PESC DA BAHIA	19.999,89
CCP - COOP DE CIRURG DE CAB E PESC DA BAHIA	10.300,00
EXAME EXOME SEQUENCING	9.900,00

15. Há tratamentos de longo prazo já iniciados ou em previsão de término nos próximos 6 meses?

Atualmente existem 06 casos relatados pela atual prestadora do serviço.

16. Distribuição de vidas por sexo e município.

No interior do estado temos a seguinte distribuição: 03 vidas em Juazeiro (2M, 1F), 04 vidas em Vitória da Conquista (3M, 1F), 02 vidas em Feira de Santana (1M, 2F), 01 vida em Barreiras (F), 02 vidas em Teixeira de Freitas (1M,1F), 04 vidas em Ilhéus (3F, 1M) e 03 vidas em Irecê (2M, 1F). Todas as demais vidas estão distribuídas em Salvador, conforme o item 24 do Anexo I - Termo de Referência Especificações Técnicas – Detalhamento do Objeto, do Edital.

17. Solicitamos esclarecimento sobre a elegibilidade de participantes de Programa de Demissão Voluntária (PDV) como beneficiários, considerando as hipóteses previstas no art. 5º da RN 195/2009 da ANS e art. 30 e 31 da Lei 9.656/98

Segundo o parágrafo 2º, do Art. 5º da RN 195/2009 da ANS, “o ingresso do grupo familiar previsto no inciso VII do §1º deste artigo dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência a saúde”. Ademais, isso se vincula em negócio jurídico da Desenhahia com os ex-empregados que participam desta condição.

18. Sobre o item 23, informamos que o índice utilizado para o reajuste técnico para planos empresariais coletivos é VCMH e não o índice utilizado para planos individuais, segunda a ANS. Pedimos para que a informação seja retificada.

De acordo com a ANS, os contratos coletivos empresariais com mais de 30 consumidores não estão sujeitos a carência, o que reduz decisivamente o ônus da mudança para uma outra operadora, caso as condições oferecidas não sejam satisfatórias. Sendo assim, esses grupos de consumidores têm mais poder de negociação ou de “barganha” do que os contratos individuais ou coletivos com menos de 30 consumidores. Em geral, os reajustes resultantes da negociação entre os representantes de contratos coletivos e as operadoras são inferiores à Variação de Custos Médico-Hospitalares (VCMH) dos planos.

Na falta de um índice oficial específico que regule os contratos de assistência à saúde para os planos empresariais coletivos, o reajuste se dará mediante negociação entre as partes, admitindo-se o limite máximo de reajuste o índice anual autorizado para planos de saúde individuais divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outro que venha a ser instituído pelo Governo Federal ou entidade competente para o caso específico.

19. AUSÊNCIA DO PONTO DE EQUILIBRIO - sem informação de equilíbrio financeiro. Registra-se que, sinistralidade consiste na diferença resultante das despesas x receita, isto é, o resultado financeiro extraído da relação entre a fatura do plano e o custo dos sinistros suportados pela operadora/seguradora num determinado período, sendo essa equação baseada no princípio do mutualismo, indispensável à manutenção do equilíbrio financeiro do contrato, ao mutatis mutandis, e à preservação do nível de serviços prestados pela rede de atendimento.

Destaca-se que, a diferença entre a receita e a despesa não pode ser inferior a 25% (vinte e cinco por cento) porque com um percentual inferior a esse é impossível a operadora suportar os custos administrativos e operacionais do contrato, bem como risco da inadimplência e no caso dos contratos administrativos as cláusulas exorbitantes, razão pela qual se analisarmos os contratos administrativos ou termos de acordos vigentes de determinados órgãos públicos iremos verificar que esse limite está sempre em 75% (setenta e cinco por cento).

O Art. 19, da RN 195/2009 da ANS estabelece que nenhum contrato poderá receber reajuste em periodicidade inferior a doze meses, com exceção aos reajustes por mudança de faixa etária. A questão do reajuste já fora tratada na pergunta anterior.

Salvador, 29 de janeiro de 2019.


Camila Brandi Schlaepfer Sales
Pregoeira