

## **QUESTIONAMENTOS CONSOLIDADOS CERTAME PARA CONTRATAÇÃO DE PLANO ODONTOLÓGICO PELA FUNDAÇÃO DO ABC**

1. O edital republicado em comparação aos editais anteriores, estabelece que a comprovação de rede credenciada seja realizada pela declaração de existência de rede, nos termos do item 6.9.6. Questionamos se essa declaração supre a necessidade de outrora, da apresentação de todos os contratos físicos da rede credenciada exigida?

**RESPOSTA: Necessária a comprovação de rede credenciada apenas mediante declarações.**

2. Gentileza ratificar o entendimento que não haverá fase de lances, após a abertura dos envelopes de proposta de preço, sendo adjudicada a empresa que apresentar o menor valor para o plano odontológico básico, observado as condições de preferência da Lei complementar 123/2006.

**RESPOSTA: Positivo, não haverá a fase de lances, vez que se trata de modalidade licitatória denominada por “Concorrência”.**

3. Haverá tombamento das vidas do atual plano para o contrato futuro?

**RESPOSTA: Positivo.**

4. Ratificar o entendimento que a rede credenciada exigida será do item 6.9.6 do edital e item 8 do Termo de Referência. O anexo IB serve apenas como informações, não sendo exigido para fins de rede credenciada.

**RESPOSTA: Positivo.**

5. Ratificar o entendimento que serão aplicadas as regras de carência estabelecidas pela ANS.

**RESPOSTA: Positivo.**

6. Levando em consideração que atualmente as operadoras disponibilizam o referido guia odontológico e a carteira de identificação através de aplicativo móvel, que também é utilizado pela rede credenciada, o que traz os seguintes benefícios:

**RESPOSTA: Guia odontológico e a Carteirinha física ou digital fica a critério da licitante vencedora.**

7. Em relação a Cláusula a previsão de reajuste, em que pese a previsibilidade de aplicação de reajuste pelo IPCA. Em razão do equilíbrio contratual, sendo necessário a aplicação do reajuste por sinistralidade, quando este ultrapassar o patamar de 60%, cujo limite é calculado pela equação receita x despesa.

Deste modo. Considerando que o reajuste técnico por sinistralidade visa a recompor os preços de modo que o contrato seja sustentável e garanta a continuidade da prestação dos serviços em patamares adequados para a manutenção da qualidade da assistência contratada, podemos entender que além da aplicação do reajuste financeiro pelo índice x, poderá ser aplicado reajuste técnico quando o índice de sinistralidade for superior a 60%?

**RESPOSTA: NEGATIVO. A formalidade de reajuste será única e exclusiva após 12 meses, no aniversário do plano, através do IPCA e no caso de sua extinção, o índice que será informado como substituto, conforme consta no edital.**

8. Qual a estimativa para o início da prestação de serviços?

**RESPOSTA:** Tão logo seja concluído o processo regular.

9. Favor ratificar o entendimento de que o plano será pós pagamento na formação de preço, ou se o pós remete-se a cobrança da mensalidade no mês subsequente a utilização dos serviços prestados.

**RESPOSTA:** A forma de contratação será pós pagamento, ocorrendo no mês vigente de utilização, sendo as datas de pagamento acordadas com cada RH responsável pela unidade, e também poderá ocorrer o pagamento no mês subsequente de utilização em algumas unidades.

10. O Termo de Referência em seu item 4 informa: “Não fazem parte do Rol de Procedimentos Odontológicos obrigatórios os serviços abaixo, os quais **poderão** ser oferecidos até 3 (três) opções de planos com coberturas superiores, comprovando sempre, documentalmente, o percentual de desconto a ser concedido, sem franquia e prever coberturas exclusivamente odontológicas com procedimentos reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO, conforme Anexo Ia:

- a) Procedimentos de ortodontia;
- b) Procedimentos de implantodontia;
- c) Procedimentos protéticos e protéticos sobre implantes;
- d) Procedimentos de traumatologia buco-maxilo-facial realizados em ambiente hospitalar;
- e) tratamento de disfunção da ATM, realizados em ambiente hospitalar. ‘

**Questionamos a obrigatoriedade da apresentação de plano superior ao Rol, ou se é possível a participação no processo ofertando proposta apenas para o plano básico?**

**RESPOSTA:** Entendo que não poderia, queremos dar opções para o nosso colaborador, conforme TR.

11. Qual a vigência do contrato atual (início e fim de vigência)?

**RESPOSTA:** 01/06/2021 a 30/05/2022, ressalvando que tão logo seja concluído o processo regular, o auto emergencial deverá ser rescindido.

12. Poderá ter reajuste técnico quando o índice de sinistralidade for maior de 60%?

**RESPOSTA: NEGATIVO. A formalidade de reajuste será única e exclusiva após 12 meses, no aniversário do plano, através do IPCA e no caso de sua extinção, o índice que será informado como substituto, conforme consta no edital.**

13. Existe tempo mínimo de permanência para os beneficiários, junto ao plano odontológico?

**RESPOSTA: NEGATIVO. A permanência, migração aos planos inferiores e superiores, entre outros, devem ser flexíveis e acordado os prazos com o licitante vencedor, vez que se trata de Convênio Odontológico.**

14. Qual a dará prevista para início do contrato com a empresa vencedora?

**RESPOSTA: Tão logo seja concluído o processo regular.**

15. A disponibilidade da Carteirinha Digital, por Aplicativo, dispensará a Contratante da entrega dos cartões de identificação?

**RESPOSTA: Carteirinha física ou digital, fica a critério da licitante vencedora.**

16. Podemos considerar que a comprovação da Rede Credenciada, mencionado no Anexo I, item 8 do Termo de Referência, será obrigatória a apresentação de cópias simples dos contratos de cada credenciado?

**RESPOSTA: Necessária a comprovação de rede credenciada apenas mediante declarações.**

17. “A operadora de assistência odontológica deverá possuir ou declarar outro meio que comprove a existência prévia de rede credenciada ou própria para atendimento mínimo, visando garantir a certeza do atendimento dos beneficiários com satisfação”

Anteriormente, solicitamos esclarecimentos sobre esse mesmo item:

“Os itens 6.8.9 do Edital e 8 do Termo de Referência, menciona que é necessário declarar a existência de rede credenciada, está correto nosso entendimento que a comprovação será mediante somente as declarações e não é necessário o envio de outro material que comprove o mesmo?”

**RESPOSTA: CORRETO, necessária a comprovação de rede credenciada apenas mediante declarações.**

E obtivemos a seguinte resposta:

“Resp.: Além da declaração, o Licitante deverá comprovar, através de cópia simples os contratos da rede credenciada exigida no edital”

Dessa forma, gostaria de esclarecer se tal exigência permanece a mesma? Senão, de qual forma desejam que essa comprovação seja realizada?

**RESPOSTA: Necessária a comprovação de rede credenciada apenas mediante declarações.**

18. Item 4, alínea “d” e “e” do termo de referência: d) Procedimentos de traumatologia buco-maxilo-facial realizados em ambiente hospitalar; e) tratamento de disfunção da ATM, realizados em ambiente hospitalar.

Favor informar quais procedimentos bucomaxilofaciais e de tratamento de ATM devem ser incorporados, visto que esses procedimentos são responsabilidade de plano médico-hospitalar.

**RESPOSTA: Consta em nosso TR “Não fazem parte do Rol de Procedimentos Odontológicos obrigatórios os serviços abaixo” Os procedimentos Buco-maxilo-fácil e ATM são procedimentos cirúrgicos e realizados em ambiente hospitalar. Estão relacionados a saúde e não ao odontológico.**

19. Item 4, alínea “a” do termo de referência: Não fazem parte do Rol de Procedimentos Odontológicos obrigatórios os serviços abaixo, os quais poderão ser oferecidos até 3 (três) opções de planos com coberturas superiores, comprovando sempre, documentalmente, o percentual de desconto a ser concedido, sem franquia e prever coberturas exclusivamente odontológicas com procedimentos reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO, conforme Anexo Ia:

- a) Procedimentos de ortodontia;
- b) Procedimentos de implantodontia;
- c) Procedimentos protéticos e protéticos sobre implantes;
- d) Procedimentos de traumatologia buco-maxilo-facial realizados em ambiente hospitalar;
- e) tratamento de disfunção da ATM, realizados em ambiente hospitalar.

**PERGUNTA:** Favor ratificar o entendimento de que tais coberturas não são caráter obrigatório no oferecimento das 3 (três) opções de plano com cobertura superior, uma vez que o item deixa claro que a licitante poderá oferecer tais coberturas, não sendo exigência.

**RESPOSTA: Consta em nosso TR “Não fazem parte do Rol de Procedimentos Odontológicos obrigatórios os serviços abaixo” hoje nosso produto é o que pede a ANS com três opções de planos.**

20. Favor ratificar o entendimento de que o credenciamento será apresentado dentro do envelope 1 - Habilitação, não havendo necessidade em apresentar fora dos envelopes.

**RESPOSTA: PARA O CREDENCIAMENTO: Documentos fora dos envelopes de proposta e habilitação:**

- a) **Contrato social ou documento equivalente, quando a pessoa credenciada for sócia, proprietária, dirigente ou assemelhada da empresa licitante qualificado como administrador, ou no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;**
- b) **Procuração ou documento equivalente da licitante com poderes para que a pessoa credenciada possa manifestar-se em seu nome em qualquer fase da Concorrência, juntamente com o contrato social, identificando/qualificando o sócio administrador que assinar o documento.**

21. 3. Das Características do Plano

Em caso de necessidade da ampliação da rede credenciada, decorrente de novo contrato da Fundação do ABC, será considerado um prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias, a contar da data de comunicação formal, para adequação de rede credenciada nos municípios em que a FUABC tenha mais de 100 (cem) funcionários. Podendo comprovar o atendimento na Região de Saúde que a comprehende, em atendimento a Resolução Normativa 259 da ANS, a fim de realizar atendimento aos colaboradores da nova Unidade

8. Da Rede Credenciada Mínima

Declarar a existência prévia de rede credenciada de atendimento.

A operadora de assistência odontológica deverá possuir ou declarar outro meio que comprove a existência prévia de rede credenciada ou própria para atendimento nas cidades onde estão instaladas as Unidades gerenciadas pela FUABC (Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Guarulhos, Itatiba, Mogi das Cruzes, Itapevi, Santos, Guarujá, Praia Grande, São Paulo, Sorocaba e futuras Unidades) ou na Região de Saúde que a comprehende, em atendimento a Resolução Normativa 259 da ANS, a fim de realizar atendimento nas especialidades elencadas a seguir: Clínica Geral; Cirurgia; Dentística; Emergência; Endodontia; Odontopediatria; Ortodontia; Prótese; Radiologia, a fim de realizar atendimento a

cobertura mínima obrigatória para os planos odontológicos (Rol de Procedimentos) conforme determinado pela ANS.

Solicitamos esclarecer: No caso de não haver rede referenciada em alguma especialidade em determinada região descrita acima ou no caso de futuras unidades, com atendimento nos Termos da RN 259 no que diz respeito a atendimento em cidades limítrofes, região de saúde ou reembolso, podemos participar nesta condição?

**RESPOSTA: SIM**

22. Está correto nosso entendimento de que a comprovação da existência prévia da rede se dará através da declaração da licitante, devidamente assinada por seus representantes legais?

**RESPOSTA: Positivo, necessária a comprovação de rede credenciada apenas mediante declarações.**

22. 10. Das Obrigações da Empresa Contratada

Disponibilizar relatórios gerenciais mensais conforme definidos pelo CONTRATANTE sendo mandatória a apresentação dos mesmos para pagamento das faturas mensais;

Solicitamos esclarecer: Qual o tipo de informação que o órgão necessita extrair desse relatório

**RESPOSTA: Relatório analítico dos Beneficiários ativos, por plano e com valores, por CNPJ para pagamentos das faturas mensais.**

23. Realizar o processamento eletrônico relativo à operacionalização do CONTRATANTE, criando históricos dos procedimentos;

Solicitamos esclarecer: Qual o tipo de informação que o órgão necessita que conste neste relatório considerando que há questões de sigilo odontológico e LGPD dentre outras que precisam ser observadas.

**RESPOSTA: Informações de gestão sem identificação dos colaboradores**

24. Disponibilizar toda a documentação referente à assistência odontológica utilizada pelo beneficiário do plano para fins de auditoria da CONTRATANTE;

Solicitamos esclarecer: As informações referentes a utilização com identificação do beneficiário, exceto em caso de junta odontológica, serão fornecidas de acordo com a previsão legal por razões de sigilo odontológico e código de ética do CRM. Podemos entender que dessa forma atendemos a exigência?

**RESPOSTA: SIM**

25. Das Condições Gerais:

A CONTRATADA, deverá fornecer sistematicamente relatórios gerenciais de acompanhamento de utilização e acesso ao portal para área de RH e/ou a gestora/corretora de seguros, sendo estes encaminhados separadamente para Fundação do ABC, sua mantida e unidades gerenciadas; Solicitamos esclarecer: Todos os relatórios gerenciais tem informações sobre a utilização sem identificação pessoal dos beneficiários. Podemos entender que dessa forma atendemos a exigência?

**RESPOSTA: SIM**

26. 4.12 Disponibilizar para utilização do usuário, uma central de atendimento (24x7x365), com uma central 0800, para as demandas de informações  
Solicitamos esclarecer: O órgão está de acordo com atendimento pelo WhatsApp, além de ligação local para as capitais e regiões metropolitanas e 0800 para todas as demais?

**RESPOSTA: Item excluído do Edital.**

27. 4.13 – Fornecer quando solicitado e na quantidade, formato e meio indicados os dados relativos ao CONTRATANTE;

Solicitamos esclarecer: Qual o tipo de informação que o órgão pretende solicitar e se a mesma é relativa exclusivamente ao CNPJ.

**RESPOSTA: As informações quando solicitadas serão referentes aos beneficiários**

28. 7.5 – Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança  
Solicitamos esclarecer: O pagamento poderá ser por PIX ou crédito em conta? Em caso de crédito em conta, haverá necessidade da conta ser em algum banco específico? Qual?

**RESPOSTA: Os pagamentos serão realizados por meio de depósito e/ou transferência bancária, podendo as partes determinar a forma de pagamento que se enquadre em suas necessidades. A CONTRATADA poderá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência do Banco Santander S/A, a fim de agilizar o pagamento ou qualquer outro banco onde a licitante possua conta corrente.**

29. 7.10 Por ocasião do pagamento dos serviços a Fundação do ABC procederá à retenção dos tributos e contribuições, na forma da legislação vigente.

Solicitamos esclarecer: Quais seriam esses tributos e qual a alíquota no caso de prestação do serviço por Seguradora sediada em São Paulo/SP?

**RESPOSTA:** Não há como informar quais os tributos e alíquotas com precisão, pois depende do enquadramento da empresa prestadora, por esse motivo deve ser realizada na forma da Legislação vigente. Vejamos, existem diversas variáveis, exemplificando uma prestadora na condição de Simples Nacional tem alíquota específica, regime diferenciado, seguindo determinada legislação. Sendo assim, não se pode condicionar todas as licitantes nas seguintes retenções: 4,65% de PIS/COFINS E CSLL, 1,5% de IR, 11% de INSS, além de ISS que é regido por leis municipais da sede do prestador e sempre existem exceções. Nesse sentido, seria imprudente indicar qualquer tributo a ser retido neste momento, somente após a conclusão do certame.

### 30. Atendimento

Em esclarecimento a questionamento realizado anteriormente, o órgão informa que o plano não deverá ter reembolso, entretanto, é prática do mercado que os planos oferecidos tenham previsão de reembolso no caso de utilização dos serviços cobertos fora da rede credenciada, por opção do beneficiário ou mesmo por falta de profissional especialista na região, garantindo mais satisfação e opções ao beneficiário;

Solicitamos esclarecer: O órgão está de acordo com a participação de operadora com previsão de atendimento em rede credenciada e de reembolso nos limites do plano?

**RESPOSTA:** A solicitação não deverá ter reembolso, mas no caso de falta de profissionais especialistas na região a utilização dos serviços fora da rede credenciada poderá ter a opção de reembolso

### 31. Atendimento

4.11 Desenvolver hot site para acesso dos beneficiários contendo todas as informações para a correta utilização do benefício, bem como a rede credenciada atualizada.

Solicitamos esclarecer: Podemos entender que o Portal do Clientes e App atendem ao solicitado neste ítem?

**RESPOSTA: SIM**

32. Sinistralidade

Solicitamos informar sinistralidade dos últimos 24 meses

**RESPOSTA: SEGUE QUADRO ABAIXO.**

<b>Evolução da Sinistralidade - Valores em Reais</b>			
<b>Período</b>	<b>Prêmio</b>	<b>Sinistro Pago</b>	<b>Sin Pagto %</b>
02/2020	R\$ 107.623,66	R\$ 31.789,41	29,5
03/2020	R\$ 109.049,26	R\$ 35.341,21	32,4
04/2020	R\$ 110.889,93	R\$ 27.765,50	25,0
05/2020	R\$ 112.770,54	R\$ 17.783,52	15,8
06/2020	R\$ 114.823,62	R\$ 21.764,67	19,0
07/2020	R\$ 25.737,78	R\$ 31.932,65	124,1
08/2020	R\$ 140.354,34	R\$ 35.673,70	25,4
09/2020	R\$ 143.852,99	R\$ 27.999,02	19,5
10/2020	R\$ 144.711,61	R\$ 45.129,83	31,2
11/2020	R\$ 149.206,96	R\$ 61.532,00	41,2
12/2020	R\$ 151.800,74	R\$ 76.497,75	50,4
01/2021	R\$ 152.239,12	R\$ 79.408,71	52,2
02/2021	R\$ 154.494,16	R\$ 58.258,55	37,7
03/2021	R\$ 154.124,82	R\$ 77.541,95	50,3
04/2021	R\$ 149.837,66	R\$ 73.813,50	49,3
05/2021	R\$ 163.842,41	R\$ 73.384,84	44,8
06/2021	R\$ 165.961,99	R\$ 83.349,29	50,2
07/2021	R\$ 166.985,01	R\$ 88.582,68	53,0
08/2021	R\$ 168.151,21	R\$ 83.414,27	49,6
09/2021	R\$ 168.613,05	R\$ 90.006,55	53,4
10/2021	R\$ 169.285,39	R\$ 84.788,63	50,1
11/2021	R\$ 163.152,03	R\$ 77.522,21	47,5
12/2021	R\$ 165.867,56	R\$ 77.402,53	46,7
01/2022	R\$ 164.296,05	R\$ 84.357,45	51,3

33. Item 6.9.2 do edital, página 7: A operadora credenciada deverá apresentar comprovante de inscrição no conselho de classe da sua sede ou filial, conforme normas no CFO (Conselho Federal de Odontologia), assim como o comprovante de



inscrição no conselho de classe do cirurgião dentista responsável técnico da operadora seguido das respectivas declarações de regularidade da inscrição e dos pagamentos

**PERGUNTA 02:** Favor ratificar o entendimento de que as respectivas declarações de regularidade da inscrição e de pagamento do responsável técnico poderá ser apresentada a certidão retirada no portal da ANS comprovando a regularidade do registro e que o mesmo não possui pendências financeiras.

**RESPOSTA: POSITIVO**

Santo André, 24 de fevereiro de 2022.

**Parecer nº 30/2022 – DJ**

**REF: PEDIDO DE ESCLARECIMENTO – PROCESSO nº 15/2021 – FUNDAÇÃO DO ABC – CONCORRÊNCIA Nº 01/2021**

**FUNDAÇÃO DO ABC**, Entidade Civil, sem fins lucrativos, com personalidade civil própria, inscrita no Registro Público da Comarca de Santo André sob o n.º 825 em 06 de outubro de 1.967, no Livro A-2 de Pessoas Jurídicas, ás fls. 192, com endereço à Av. Lauro Gomes, 2000, em Santo André, São Paulo, com CNPJ n.º 57.571.275/0001-00, por seu advogado e bastante procurador que a esta subscreve, tendo em vista o pedido de esclarecimento formulado por **PORTO SEGURO – SEGURO SAÚDE S/A** vem, apresentar suas razões de fato e de direito a seguir expostas.

**I – DOS FATOS**

A Fundação do ABC promoveu abertura de certame, cujo objeto consiste na “**CONTRATAÇÃO DE OPERADORA DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, PARA FORNECIMENTO DE PLANO ODONTOLÓGICO COLETIVO EMPRESARIAL, SEM PATROCINADOR, POR ADESÃO, PARA A FUNDAÇÃO DO ABC, SUA MANTIDA E UNIDADES GERENCIADAS**”.

A Requerente, Porto Seguro, diante da análise do edital, apresenta nesta oportunidade, pedido de esclarecimento acerca do item 6.9.4 do edital, *in verbis*:

*“6.9.4 A operadora de assistência odontológica deverá apresentar nota global referente ao ano base de 2020 da divulgação do Programa de Desenvolvimento de Saúde Suplementar – IDSS da ANS, do Índice de desempenho de saúde suplementar (IDSS) igual ou superior a 0,7 e nas dimensões “QUALIDADE EM ATENÇÃO À SAÚDE” (IDQS) igual ou superior a 0,9”*



Esclarece a operadora que, quanto ao IDQS, por ser subitem do IDSS, composto por notas relacionadas a seguro saúde e odontológico, a somatória de ambos fica abaixo do que estipula o edital, mas que dissociando o seguro saúde do odontológico, o índice apresentado é no patamar máximo, a colocando dentro das regras edilícias.

Sendo assim, solicita esclarecimentos acerca da possibilidade de participar do certame, em razão da exigência apresentada na cláusula em apreço, oportunidade em que esta entidade apresenta suas considerações.

## **II – DO DIREITO**

O IDSS é a base do Programa de Qualificação de Operadoras da ANS, criado em 2004, cujo é conferir como está o desempenho das operadoras que possuem atuação regularizada no Brasil.

Tal programa contribui com a evolução do segmento, a melhoria da gestão e o aperfeiçoamento das normas regulatórias da própria ANS, impulsionando o poder de escolha de pessoas físicas e jurídicas em comparar e decidir qual a melhor opção de plano.

Em contrapartida, a operadora é qualificada de forma genérica através do IDSS, porém traz embutido nesse índice a ramificação do seguro saúde e do odontológico, onde a junção de ambos pode traduzir índices menores, pois um produto compensa o outro.

Como a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS exige o cadastro de cada produto comercializado através de um código específico, importante que a operadora do plano de saúde consiga associar o índice IDQS ao produto odontológico, para que possa participar do certame em situação de igualdade com as outras operadoras.

Cedoço que algumas operadoras estão no mercado apenas com a modalidade de plano/seguro odontológico, o que facilita a qualificação e a colocam em



situação de vantagem em relação a outras que comercializam e são avaliadas nas duas pontas.

### **III – CONCLUSÃO**

Diante o exposto e com base na norma regulatória que rege a matéria, esta Comissão Permanente de Licitações, ao analisar o caso, esclarece que a possibilidade de participação está condicionada à comprovação do índice (IDQS) com base no produto que será ofertado, deixando claro que poderá haver questionamento das outras licitantes caso não seja esclarecido tal ponto.

Sendo este nosso entendimento, solicitamos a notificação da operadora do plano acerca do que ficou consignado no presente parecer.

Atenciosamente,



**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**