

À  
**FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV**

**Ref.: Questionamentos ao PREGÃO ELETRÔNICO 90017/2024.**

**Prezados,**

A **Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**, 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.
2. Qual é a operadora atual? Quais os últimos 3 reajustes aplicados à contratação?
3. Quais os atuais planos, valores e seus respectivos nomes comerciais?
4. Qual é o percentual de sinistralidade atual? Por favor, disponibilizar relatório de custo x sinistralidade.
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 do afastamento/tratamento, medicação utilizada entre outros.
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?
7. Estão em tratamento? São crônicos? Foi pontual?
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?
9. Existem casos de liminares nesta população? Em caso positivo, por favor, divulgar detalhamento desses casos.
10. Existem casos de beneficiários que fazem uso da medicação SPINRAZA ou medicamentos de alto custo? Em caso positivo, quantos e quais medicamentos?
11. Podemos entender que o edital não prevê a inclusão de beneficiários inativos?
12. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, em tabela diferente da tabela ativos?
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?

14. Podemos entender que os atendimentos de urgência e emergência nacional poderão ser via ABRAMGE?
15. 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?
16. No que tange ao reembolso, podemos entender que será utilizada a Tabela da Operadora, no conforme dispõe a ANS?
17. 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?
18. Podemos entender, conforme o item 3.4 do Termo de Referência do edital, que será firmado contrato coletivo empresarial com a FUNPREV Bauru, 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.
19. 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?
20. Podemos entender que caso o órgão não realizar a movimentação, poderá contemplar/irá indicar uma empresa para realizar a movimentação, sob sua orientação?
21. 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?
22. 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.
23. Podemos entender que o órgão custeará 100% do valor da mensalidade dos beneficiários titulares? E dependentes?
24. Podemos entender que os valores da mensalidades dos beneficiários agregados será repassado por meio de fatura única à operadora, por meio de desconto em folha de pagamento? E, caso o beneficiário titular não possua margem consignável, sendo-lhe ofertado outros meios de pagamento, este não adimplir com o pagamento, a operadora poderá suspender a prestação dos

serviços, caso o atraso seja superior a 30 (trinta) dias, e promover exclusão do plano quando o atraso ultrapassar 60 (sessenta) dias?

25. 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.
26. Podemos entender que para os beneficiários agregados deverão ser apresentados valores em 10 faixas conforme ANS? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois há disposições no edital que se referem a valor per capita e faixa etária.
27. Podemos entender que deverá ser registrada a proposta considerando o valor **do plano básico per capita x 12 meses x 95 (número de beneficiários titulares e dependentes)**? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois os itens possuem disposições distintas.

São Paulo/SP, 22 de outubro de 2024.

**Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**

CNPJ nº. 44.649.812/0001-38

Elisa Rafaella Pereira Lopes

CPF nº. 026.909.413-09

Consultora Jurídica



**ATA Nº 62/2024 – COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO – PROCESSO Nº 1345/2024**

<b>DATA:</b> 24/10/2024	<b>HORÁRIO (Início – Término):</b> 09:30h às 12:00h e 13:30 às 16:00h.	
<b>LOCAL:</b> Escola Previdenciária		
<b>PARTICIPANTES</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>ASSINATURA</b>
Adão Francisco Lofrano Junior	Agente de Contratação	
Fernando de Brito Miranda	Membro	
Sergio B. Ribeiro de Barros	Membro	
Michel Rodrigo Camargo	Membro	
Radir Rondon	Membro	Ausente
<b>TÓPICOS</b>		
<b>PROCESSO Nº 1345/2024 – Contratação de empresa para serviço de Assistência à saúde aos servidores ativos, inativos e pensionistas da Funprev</b>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1.) Esta comissão recebeu a solicitação de resposta a questionamento por e-mail no dia 22/10/2024, cf. fls. 199/201.</li><li>2.) Referente ao pedido, juntaremos anexo com as respectivas respostas, no ANEXO – Respostas Item 1, cf. fls. 310/312.</li><li>3.) Encerramos os trabalhos referentes aos questionamentos e faremos a inserção do realizado no sistema do Comprasnet.</li><li>4.) Oportunamente comunicamos aos interessados que dia 28/10/2024, segunda-feira, Dia do Servidor Público, não haverá expediente nesta Fundação.</li></ol>		
(Fernando de Brito Miranda, membro), dou fé e lavro a presente ATA, que vai assinada por todos e rubricada por mim.		



## ANEXO – Respostas Item 1

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

Resposta: Atualmente todas as vidas registradas no censo cadastral dos ativos e inativos vinculados à Funprev são residentes no município de Bauru.

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

Respostas:

- a) Operadora Unimed de Bauru Cooperativa de Trabalho Médico, inscrita no CNPJ sob nº 44.456.036/0001-50;
- b) Nos últimos três reajustes fora aplicado o índice apurado do IPCA nos períodos respectivos.

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

Respostas:

- a) Pano Atual: Básico na categoria rede;
- b) O valor contratual de responsabilidade da Funprev é de R\$ 359,19 (trezentos e cinquenta e nove reais e dezenove centavos) per capita.
- c) Nome indicado: RB01 Básico.

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

Resposta: Prejudicado, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento individual dos serviços por parte da Administração Pública, de modo que não há meios de aferir com precisão os custos do prestador de serviço contratado.

### 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 do afastamento/tratamento, medicação utilizada entre outros.

Resposta: Prejudicado, as informações solicitadas são protegidas por sigilo médico. Além disso, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento do uso individual do serviço por parte da Administração Pública.

### 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?

FUNPREV-Bauru

1



Resposta: Prejudicado, as informações solicitadas são protegidas por sigilo médico. Além disso, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento do uso individual do serviço por parte da Administração Pública.

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

Resposta: Prejudicado, as informações solicitadas são protegidas por sigilo médico. Além disso, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento do uso individual do serviço por parte da Administração Pública.

**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: Prejudicado, as informações solicitadas são protegidas por sigilo médico. Além disso considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento por parte da Administração Pública.

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

Resposta: Prejudicado, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento do uso individual do serviço por parte da Administração Pública.

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

Resposta: Prejudicado, as informações solicitadas são protegidas por sigilo médico. Além disso, considerando que a contratação é per capita não há um acompanhamento do uso individual do serviço por parte da Administração Pública.

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

Resposta: Não, o edital contempla também os inativos do quadro efetivo da Funprev, conforme explicitado item 4 do Anexo II - Termo de Referência.

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

Resposta: Não, os inativos, seus dependentes e pensionistas, do quadro efetivo da Funprev mantêm o valor per capita fixado em contrato.





FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV  
CNPJ 46.139.960/0001-38  
Rua Rio Branco nº 19-31 – CEP 17014-037 – Bauru – SP  
Fone – (14) 3009-5500



**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: Vide item 3 do Anexo II - Termo de Referência.

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

Resposta: Desde que atenda aos itens previstos no Edital não se vislumbra impedimento.

**15. 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: Conforme previsto no item 3.3.1 do Termo de Referência, Anexo II – Termo de Referência:

“3.3.1 A contratada deve dispor e manter uma rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, no município, bem como no estado de São Paulo e nacional em casos de urgência e emergência, composta por médicos, laboratórios, clínicas, maternidades e hospitais que atendam, de forma suficiente, os beneficiários do plano de assistência médica, devendo atender as exigências da Lei nº 9.656/98 e da Resolução Normativa – RN nº 465, bem como das resoluções que venham a atualizar esta, e demais normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.”

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

Resposta: Não, o reembolso será integral conforme previsto no item 3.3.2 do Anexo II – Termo de Referência:

“3.3.2 Caso haja necessidade de atendimento em local onde não exista rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada da contratada ou nos casos de urgência ou emergência (inclusive fora do estado de São Paulo), quando não for possível a utilização dos serviços próprios, credenciados, cooperados ou referenciados, observado o disposto no §2º do art. 01 da Resolução Normativa ANS nº 465, de 24/02/2021, depois de exauridas as hipóteses previstas na Resolução Normativa ANS nº 566, de 29/12/2022 e na legislação vigente, os beneficiários poderão ser atendidos em estabelecimento médico a que tiverem acesso, solicitando, posteriormente, o reembolso integral na contratada, mediante a apresentação de recibo de pagamento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos a contar da data da protocolização do pedido na contratada.”

**17. 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?**

FUNPREV-Bauru

3



FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV  
CNPJ 46.139.960/0001-38  
Rua Rio Branco nº 19-31 – CEP 17014-037 – Bauru – SP  
Fone – (14) 3009-5500



Resposta: Informamos que a responsabilidade da inserção de dados é da contratada.

**18. Podemos entender, conforme o item 3.4 do Termo de Referência do edital, que será firmado contrato coletivo empresarial com a FUNPREV Bauru, 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: Informamos que a responsabilidade da inserção de dados é da contratada e a cobertura é imediata, vide item 3 do Anexo III – Contrato.

3.1. Os beneficiários titulares de cargo efetivos, aposentados e pensionistas, sem qualquer limite de idade, e seus respectivos dependentes, terão direito à sua inclusão no Convênio já a partir do primeiro dia de vigência do Contrato. Não terão nenhuma carência na utilização dos benefícios previstos neste documento, desde que sua inclusão seja feita até o 30 (trinta) dias após o início do exercício, e após a assinatura do contrato entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA.

3.2. Todos os beneficiários da categoria “agregados”, terão direito, à inclusão, a partir do primeiro dia de vigência do contrato, submetendo-se as carências, respeitando-se os prazos máximos estabelecidos no artigo 12, inciso V, alíneas “a” e “b”, da Lei Federal n. 9656/98.

3.3. A inscrição do filho natural ou adotivo, menor de 12 anos de idade, como dependente, aproveitará os períodos de carência já cumpridos pelo titular, quando exigida, se inscrito até 45 (quarenta e cinco) dias do nascimento ou adoção.

3.4. Os beneficiários, incluídos após os prazos citados nos itens 3.1. e 3.3., deverão submeter-se ao cumprimento dos períodos de carência quando exigidos no Contrato.

3.5. Os beneficiários incluídos até o 15 (décimo quinto) dia tem direito a partir do mesmo mês e os incluídos a partir do 16 (décimo sexto) dia em diante terão direito a partir do primeiro dia do mês subsequente, observando-se os períodos de carência quando exigidos, exceto os filhos nascidos na vigência do Contrato, ou adotados legalmente, observando-se o disposto no item 5.3.”

**19. 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: Não. A disponibilização de manuais ou carteiras de identificação eletrônicas não excluem a necessidade de fornecimento de suas versões físicas, os itens 5.13 do edital e 5.15 do termo de referência:

FUNPREV-Bauru

4





FUNDAÇÃO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS  
MUNICIPAIS EFETIVOS DE BAURU – FUNPREV  
CNPJ 46.139.960/0001-38  
Rua Rio Branco nº 19-31 – CEP 17014-037 – Bauru – SP  
Fone – (14) 3009-5500



“5.13 A CONTRATADA fornecerá carteira de identificação aos beneficiários e seus dependentes, sem custo, a fim de ser utilizada nos serviços credenciados. Em caso de perda ou extravio da mesma pelo usuário, deverá ser fornecida a segunda via com custo previsto na proposta a ser suportado diretamente pelo titular.”

“5.15 A CONTRATADA deverá fornecer aos beneficiário-titulares material impresso quando solicitado, contendo todos os serviços credenciados previstos no Contrato, mantendo-o atualizado anualmente.”

**20. 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: Prejudicado, questionamento não compreendido por esta comissão.

**21. 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: Vide item 20.2 do Anexo III – Contrato.

“20.2 No caso da exclusão de beneficiários titular ou dependente, por afastamento da Fundação de Previdência dos Servidores Públicos Municipais Efetivos de Bauru – FUNPREV, ou, por qualquer motivo, a Unidade Gerenciadora informará a CONTRATADA, no prazo de 03 (três) dias úteis, ficando a partir da data da comunicação isenta de qualquer responsabilidade pelo uso indevido dos serviços contratados.”

**22. 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: Conforme previsto no item 3.3.1 do Termo de Referência, Anexo II – Termo de Referência:

“3.3.1 A contratada deve dispor e manter uma rede de atendimento própria, credenciada, cooperada ou referenciada, no município, bem como no estado de São Paulo e nacional em casos de urgência e emergência, composta por médicos, laboratórios, clínicas, maternidades e hospitais que atendam, de forma suficiente, os beneficiários do plano de assistência médica, devendo atender as exigências da Lei nº 9.656/98 e da Resolução Normativa – RN nº 465, bem como das resoluções que venham a atualizar esta, e demais normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.”

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

Resposta: A Funprev custeará o valor per capita dos titulares e dependentes, ressalvados os beneficiários agregados, conforme explicitado item 4 do Anexo II - Termo de Referência.

FUNPREV-Bauru

5



**24. Podemos entender que os valores das mensalidades dos beneficiários agregados serão repassados por meio de fatura única à operadora, por meio de desconto em folha de pagamento? E, caso o beneficiário titular não possua margem consignável, sendo-lhe ofertado outros meios de pagamento, este não adimplir com o pagamento, a operadora poderá suspender a prestação dos serviços, caso o atraso seja superior a 30 (trinta) dias, e promover exclusão do plano quando o atraso ultrapassar 60 (sessenta) dias?**

Resposta: Não, referente à contratação dos beneficiários agregados, não haverá responsabilidade ou intermediação pela Funprev, sendo tais casos pagos diretamente pelo titular e não pela Funprev. No caso de beneficiário titular, não existe outro meio de pagamento, uma vez que o valor per capita é contratualmente responsabilidade da Funprev.

**25. 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: Sim, o critério de julgamento será o valor per capita pelo número de vidas. Quanto à questão da faixa etária está relacionada aos beneficiários agregados, custeados integralmente pelo beneficiário titular.

**26. Podemos entender que para os beneficiários agregados deverão ser apresentados valores em 10 faixas conforme ANS? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois há disposições no edital que se referem a valor per capita e faixa etária.**

Resposta: Sim, utilizamos as 10 faixas dispostas pela ANS.

**27. Podemos entender que deverá ser registrada a proposta considerando o valor do plano básico per capita x 12 meses x 95 (número de beneficiários titulares e dependentes)? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer, pois os itens possuem disposições distintas.**

Resposta: Sim, esta é a forma de cálculo a ser considerada na elaboração do valor global anual a ser registrado como proposta. Em atendimento ao item 4.1.1 do Edital.