



Home

Sala de Disputa

Editais e Processos

Atas e Documentos

Recursos

Esclarecimentos

Impugnações

Apenados / Impedidos

Contratações - PNCP

ETP

Pesquisar Preços

[←](#) **CONSULTAR ESCLARECIMENTO**

Nome do Usuário

Felipe Mudesto Gomes

Participante

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA**Solicitação**

Solicitação criada às 12:55 em 19/08/2024, última edição às 10:03 em 20/08/2024

Prezados, bom dia. Em relação ao edital anexo, é sabido que as operadoras de planos privados de assistência à saúde estão submetidas à Lei n. 9.656/1998, e subordinadas às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, nos termos estabelecidos na 9961/2000. Dessa forma, o contrato de prestação de serviços celebrado entre as partes deverá conter dispositivos mínimos obrigatórios, em atendimento ao Anexo I (Manual de Elaboração dos Contratos de Plano de Saúde), da Instrução Normativa n. 28/20221, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Nesse sentido, ao analisar o Edital e seus anexos, observou-se que há omissão no contrato quanto aos dispositivos mínimos obrigatórios listados a seguir. É oportuno registrar que, a ausência de dispositivos obrigatórios pode sujeitar as operadoras de planos de saúde à advertência e multa pecuniária, além de impossibilidade de cumprir com obrigações perante a ANS em razão da ausência das referidas previsões (Ressarcimento ao SUS, NIPs, reajustes, etc). Deste modo, tal omissão é condição restritiva de participação do Norden e de outras operadoras do mercado que devem cumprir as normativas emanadas do órgão regulador.

- Cláusulas de Elegibilidade: • Item não cumprido: Tema II - Condições de Admissão, letra "B". • Descrição: O contrato não especifica detalhadamente as condições de elegibilidade dos beneficiários titulares e dependentes.
- Critérios de Reajuste: • Item não cumprido: Tema XII - Reajuste, letra "G". • Descrição: A metodologia de reajuste não está claramente definida, faltando a especificação da fórmula ou dos meios adotados para calcular o percentual de reajuste.
- Formação do Preço: • Item não cumprido: Tema XI - Formação do Preço e Mensalidade, letra "A". • Descrição: O contrato não apresenta uma descrição detalhada sobre a formação do preço e as obrigações do contratante relativas ao pagamento das mensalidades.
- Perda da Qualidade de Beneficiário: • Item não cumprido: Tema XVI - Condições da Perda da Qualidade de Beneficiário, letra "B". • Descrição: A minuta não detalha as condições para a perda da qualidade de beneficiário, especialmente em planos coletivos.
- Cobertura Assistencial Obrigatória: • Item não cumprido: Tema III - Cobertura Assistencial Obrigatória, letra "A". • Descrição: O contrato não especifica a obrigatoriedade de oferecer todos os procedimentos previstos na regulamentação de saúde suplementar, especialmente no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
- Exclusões de Cobertura: • Item não cumprido: Tema IV - Exclusões de Cobertura, letra "A". • Descrição: A minuta não detalha adequadamente as exclusões de cobertura, conforme disposto no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998.
- Critérios para Demitidos e Aposentados: • Item não cumprido: Tema XV - Regras para Manutenção de Ex-Empregados Aposentados ou Demitidos Sem Justa Causa. • Descrição: O contrato não menciona os direitos de permanência, o prazo para exercício da opção, a extensão do benefício ao grupo familiar, a inclusão de novo cônjuge e filhos, a portabilidade de carências, e a unificação da carteira para fins de reajuste, conforme exigido.
- Critérios de Inadimplência: • Item não cumprido: Tema XI - Formação do Preço e Mensalidade, letra "D". • Descrição: O contrato não define os critérios específicos relacionados à inadimplência, incluindo as consequências e os prazos de pagamento em caso de inadimplemento.
- Mecanismos de Regulação: • Item não cumprido: Tema X - Mecanismos de Regulação, letra "A". • Descrição: A minuta do contrato não especifica as medidas de gerenciamento para regular a demanda de utilização dos serviços de saúde, como coparticipação, franquias, ou regras para autorização prévia de procedimentos.
- Previsão de Urgência e Emergência: • Item não cumprido: Tema VIII - Atendimento de Urgência e Emergência. • Descrição: O contrato não dispõe adequadamente sobre as condições de atendimento de urgência e emergência, incluindo definições e garantias de cobertura conforme as segmentações contratadas.
- Características dos Produtos: • Item não cumprido: Tema I - Atributos do Contrato. • Descrição: A minuta não inclui a descrição das características dos produtos conforme exigido, como a segmentação assistencial, área de abrangência, tipo de contratação, e demais informações essenciais. Em vista do exposto, servimos do presente expediente para questionar se haverá a adequação do contrato constante do edital publicado, de forma a contemplar a correção das inconsistências ora relatadas. Atenciosamente,

Documentos da Solicitação**DOCUMENTOS**

Anexo_IN_28.pdf



[Home](#)[Sala de Disputa](#)[Editais e Processos](#)[Atas e Documentos](#)[Recursos](#)[Esclarecimentos](#)[Impugnações](#)[Apenados / Impedidos](#)[Contratações - PNCP](#)[ETP](#)[Pesquisar Preços](#)

Nome do Usuário

Patrícia de Queiroz Magatti

Participante

Prefeitura Municipal de Leme

Resposta

Resposta criada às 10:03 em 20/08/2024

1 - O plano é destinado a todos os servidores ativos e inativos da Prefeitura, sendo que o Anexo do edital traz o número e faixas etárias. 2 - Os critérios de reajuste estão explícitos no edital e seus anexos - item 15 do Anexo 1A 3 - A formação do preço máximo fixado no edital está explícita e detalhada no Estudo Técnico Preliminar - Anexo 1B do edital. A forma e prazos de pagamento estão descritas no Anexo 1 - A, item 17. 4 - Vide resposta ao item 1. Além disso, o edital é claro que o plano é destinado aos servidores ativos e inativos. 5 - O edital prevê sim que as coberturas são as disciplinadas pela legislação que rege o objeto; 6 - O edital traz sim as hipóteses de exclusão - Anexo I 7 - Como bem salientado e explícito, o objeto do certame é plano de saúde para todos os servidores ativos e inativos, exclusivamente. Não há "opção", e sim obrigação do plano vencedor em abarcar todos os servidores ativos e inativos, enquanto nessa qualidade. A eventual extensão a dependentes ou familiares não será abarcada ou custeada pela prefeitura, cabendo a vencedora, se desejar, oferecer diretamente aos servidores, sendo a contratação direta com os mesmos. 8 - O contrato é regido pela Lei 14.133/21, e demais normas aplicáveis a espécie, inclusive as causas e consequências sobre inadimplemento. Em caso de eventual atraso no pagamento, há correção dos valores pelo índice fixado no edital. 9 - O edital é bem claro sobre o plano e as condições pretendidas, sendo que, o que não está nele previsto, não é objeto da contratação. 10 - O edital é bem claro sobre o plano e as condições e obrigações da contratada acerca do arguido. 11 - O edital é bem claro sobre o plano e as condições pretendidas, área de abrangência, etc.

[VOLTAR](#)