

ESCLARECIMENTO 3

PROCESSO Nº 165/2022 – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 09/2023

OBJETO: Contratação de Serviços – Assistência médico-hospitalar aos funcionários da capital e interior, conforme quantidades e especificações constantes do Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA.

Segue o pedido de esclarecimento, encaminhado via e-mail por licitante, e a respectiva resposta elaborada pela respectiva área gestora (DEARH):

PERGUNTA 01: O critério de julgamento das propostas será a soma do valor anual do plano básico e do plano intermediário (Conforme Anexo II, modelo de proposta). Nossa interpretação está correta? Se negativo, favor explicar pormenorizadamente.

RESPOSTA: Conforme item 6 - DA FORMA DE ENCAMINHAMENTO DAS PROPOSTAS DE PREÇOS do EDITAL.

PERGUNTA 02: Com relação a rede credenciada, quando não houver recursos de atendimento em algumas localidades, podemos entender que serão aplicáveis a presente contratação as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que tratam da garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado de assistência à saúde nas cidades limítrofes. Nossa interpretação está correta? Se negativo, favor explicar detalhadamente.

RESPOSTA: Verificar Termo de Referência – Anexo I do Edital (5.1, 6.1 e 18).

PERRGUNTA 03: A licitante vencedora poderá disponibilizar o Guia Médico via site da operadora, aplicativo e central de atendimento (0800), a CEAGESP está de acordo?

RESPOSTA: Sim.

PERGUNTA 04: Os serviços de Remoção terrestre serão executados de acordo com a Resolução Normativa nº 347/2014 da ANS, a CEAGESP está de acordo?

RESPOSTA: A Licitante deverá observar o Anexo I – Termo de Referência, item 6. Recursos Credenciados, em especial os itens 6.1.3, 6.1.6 e 6.1.7.

PERGUNTA 05: Para a adequada indicação dos produtos, favor definir se haverá ou não a cobrança de coparticipação, se houver, favor informar qual será o limite (percentual).

e

PERGUNTA 06: Favor informar qual é a forma de custeio dos planos. Haverá contributividade? Se houver, favor informar qual é o percentual de participação.

RESPOSTA: Não há coparticipação.

Conforme cláusula estabelecida em Acordo/Dissídio Coletivo de Trabalho, a saber:

SALÁRIO NORMATIVO: R\$ 1.426,10

**24ª - ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR, ODONTOLÓGICA
E PSICOLÓGICA**

Para cobertura das despesas decorrentes do convênio de assistência médica e hospitalar que

beneficie todos os empregados e dependentes, inclusive os cônjuges, no ato do tratamento de todas as doenças enumeradas pela Organização Mundial de Saúde, os empregados contribuirão com parcela mensal correspondente a 1% (um por cento) do salário normativo (cláusula 4ª), descontado em folha de pagamento, cabendo a empresa custear a parcela remanescente, salvo para os empregados enquadrados no § 1º desta cláusula.

§ 1º - Aos empregados que ingressarem na CEAGESP a partir de 1º de janeiro de 2014 e respectivos dependentes fica assegurado o convênio de assistência médica e hospitalar nos termos acima mencionados, mediante a participação contributiva mensal, conforme tabela a seguir:

CLASSE DE RENDA = salário base % DE PARTICIPAÇÃO

Até 3,0 SN 20,0

Até 6,0 SN 30,0

> 6,0 SN 50,0

SN = SALÁRIO NORMATIVO

§ 2º - O percentual estabelecido na cláusula anterior será calculado com base no valor pago pela CEAGESP para o plano empresarial básico e a participação contributiva mensal do funcionário está limitada a uma vida.

§ 3º Em hipótese alguma a participação contributiva prevista no § 1º poderá ser exigida dos funcionários contratados anteriormente a data fixada na referida cláusula.

§ 4º - Aos empregados que possuem plano de saúde próprio, independente da empresa, fica facultado em optar pela manutenção do plano empresarial oferecido pela CEAGESP ou receber o equivalente a até 50% (cinquenta por cento) do valor total que seria pago pela CEAGESP no caso do plano empresarial básico, como forma de reembolso de valores em virtude de pagamento de plano autônomo.

§ 5º - O reembolso somente será efetuado após a comprovação mensal do pagamento do plano de saúde pelo empregado. Caso o valor do pagamento de plano autônomo seja inferior ao limite de reembolso estabelecido na cláusula anterior, o reembolso será devido no valor do pagamento comprovadamente efetuado.

§ 6º - Tal reembolso também é devido na mesma proporção aos dependentes declarados (marido/esposa e filhos/filhas) e desde que comprovado mensalmente o pagamento de plano de saúde aos mesmos.

§ 7º - Fica assegurado ao empregado optar a qualquer momento pelo plano oferecido pela CEAGESP, respeitando-se os prazos de carência e demais condições estabelecidas pela prestadora do serviço, bem como o disposto nos parágrafos anteriores.

§ 8º - Se não contiver no convênio médico firmado pela empresa, o direito a assistência e tratamento psicológico, a empresa o custeará, integralmente, para todos os funcionários e dependentes, desde que comprovadamente necessário. Para os empregados contratados a partir de 01 de janeiro de 2014 e respectivos dependentes, o custeio observará o percentual e limites estabelecidos no § 1º e 2º desta cláusula.

§ 9º - Optando a CEAGESP pelo sistema de seguro-saúde, em regime de pré pagamento, esta deverá observar que a seguradora seja afiliada ao Conselho Nacional de Seguros Públicos - CNSP, sob as normas da SUSEP.

§ 10º - Os benefícios de assistência médica fornecido pela CEAGESP deverão cobrir atendimento de doenças infectocontagiosas, inclusive AIDS, e doenças pré existentes, bem como manter a qualidade de atendimento médico-hospitalar compatíveis aos hospitais considerados de 1ª linha, como: Hospital Beneficência Portuguesa, Hospital do Coração, Hospital Oswaldo Cruz, Hospital Samaritano, Hospital Sírio Libanês, Hospital Santa Catarina, Hospital e Maternidade São Luiz, Pró Matre Paulista, Hospital Albert Einstein. § 11º - A empresa poderá contribuir no custeio de despesas com medicamentos, comprovadamente necessários para o empregado e seus dependentes, após avaliação do serviço médico, nas seguintes condições:

a) em caso de uso contínuo ou por prazo indeterminado, o reembolso será no valor que exceder a 8% (oito por cento) da remuneração do empregado;

b) Em caso de uso eventual, o reembolso será do valor que exceder a 30% (trinta por cento) da remuneração do empregado.

§ 12º - A possibilidade de reembolso estabelecida na cláusula anterior não é aplicável para

tratamentos/medicamentos relacionados à estética, reprodução humana e impotência sexual, já para outros casos que não se enquadram nesta cláusula deverão ser analisados pontualmente pela empresa.

§ 13º - Será mantido o atual convênio odontológico, nos termos das normas internas da Companhia.

§ 14º - Todos os trabalhadores que atuam em área operacional e/ou de comercialização, serão submetidos a exames periódicos nos termos previstos pela legislação. O empregado será informado do resultado do exame.

§ 15º - O espaço destinado ao ambulatório, na sede da empresa, será cedido, sem ônus, ao SINDBAST, que se encarregará de administrá-lo com a finalidade de assistência médica, devendo haver no local, no mínimo, um clínico geral. Havendo cancelamento da cessão, a CEAGESP assumirá a obrigação.

PERGUNTA 07: A contratação em questão será compulsória (migração das 1266 vidas) ou será adesão facultativa?

RESPOSTA: Será realizada a migração de 100% dos beneficiários da apólice atual.

Quanto a adesão, observar os critérios estabelecidos em Acordo Coletivo, conforme item anterior, que permite ao empregado optar por assistência médica particular e reembolso.

PERGUNTA 08: Qual é a empresa prestadora dos serviços de assistência médico hospitalar, objeto da presente licitação.

RESPOSTA: Unimed Seguros Saúde S/A.

PERGUNTA 09: Quais são os planos ofertados pela atual prestadora? Favor informar a nomenclatura dos planos.

e

PERGUNTA 10: Pedimos para informar o valor dos planos ofertados pela atual prestadora.

RESPOSTA:

Unimed Seguro Saúde Empresarial Básico R\$ 899,85
Unimed Seguro Saúde Empresarial Versátil..... R\$ 1.359,77
Unimed Seguro Saúde Empresarial Dinâmico R\$ 1.467,05
Unimed Seguro Saúde Empresarial Líder R\$ 2.986,42
Unimed Seguro Saúde Empresarial Sênior R\$ 4.566,21

PERGUNTA 11: Pedimos para informar o valor da última fatura.

e

PERGUNTA 12: Pedimos para informar o quantitativo de beneficiários da última fatura.

RESPOSTA:

Última Fatura Paga

Período de 01.03.2023 a 31.03.2023

Valor de R\$ 1.122.075,34

Vencimento 15/03/2023

Básico 1.165 vidas

Versátil 29 vidas

Dinâmico 27 vidas

Líder 2 vidas

PERGUNTA 13: Favor encaminhar o relatório gerencial contendo sinistro, prêmio e evolução de vidas, quantidade de vidas e prêmios por plano, se houve coparticipação e o valor, relação dos maiores utilizadores com CID e seus

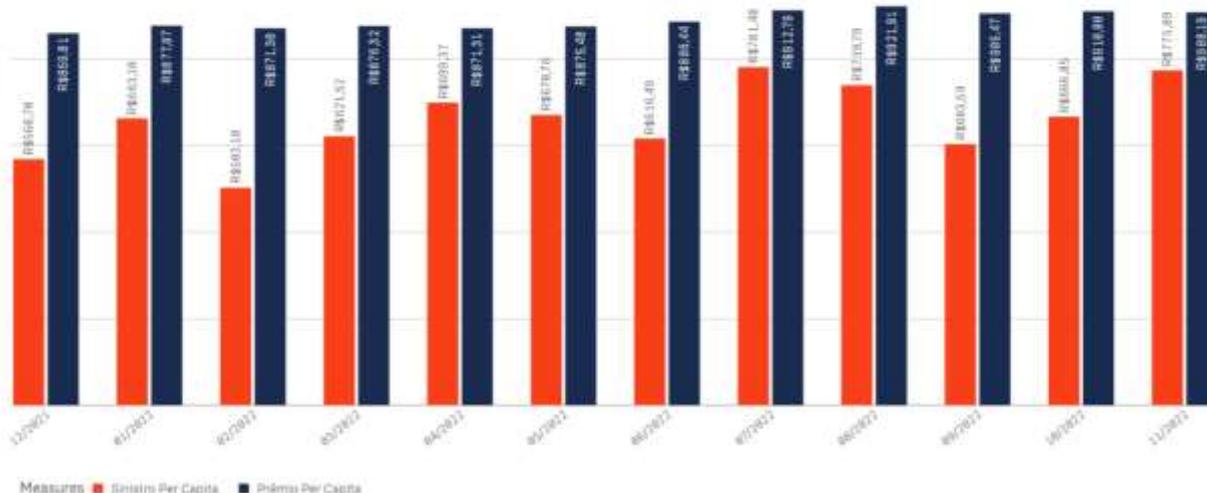
**respectivos prestadores ou patologia da doença e valor da despesa gasta por mês.
RESPOSTA:**

Informações – Relatório Gerencial



SINISTRALIDADE DO CONTRATO

Sinistro e Prêmio Per Capita mensal



MAIORES PRESTADORES

Composição do Sinistro

Valores e Quantidade de Sinistro por Prestador

Nome Prestador	Q	Sinistro	Quantidade	Custo Médio
Totais		R\$11.102.503,05	215.220	R\$52,00
HOSPITAL BENEFICENCIA PORTUGUESA		R\$865.187,48	16.438	R\$52,74
CLINICA DE ONCOLOGIA MEDICA SS		R\$779.736,94	792	R\$984,52
A.C.CAMARCO CANCER CENTER		R\$742.546,98	12.108	R\$60,89
SAO LUIZ OSARCO		R\$493.006,99	12.755	R\$38,73
REEMBOLSO		R\$473.031,38	1.900	R\$248,15
UNIMED RIBEIRAO PRETO		R\$377.113,56	7.231	R\$52,16
SAO LUIZ - UNIDADE AMALIA FRANCO		R\$291.656,39	5.922	R\$49,25
SALDE CARE		R\$248.130,06	610	R\$406,78
A MAIS MEDICINA DIAGNOSTICA SP		R\$223.673,59	6.544	R\$34,18
FUNDACAO FACULDADE DE MEDICINA		R\$211.046,98	2.219	R\$95,16
UNIMED SOROCABA		R\$206.685,58	6.940	R\$29,78
UNIMED SAO JOSE DO RIO PRETO		R\$203.705,28	7.619	R\$26,74
UNIMED TATUI		R\$200.618,40	7.953	R\$25,22
UNIMED AVARE		R\$187.077,07	5.140	R\$36,41
HOSPITAL NIPO BRASILEIRO		R\$186.584,35	2.490	R\$75,34
LAVOISIER SP (IMAGENS)		R\$187.644,16	5.758	R\$32,59
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA		R\$174.501,41	776	R\$224,87
HOSPITAL SAO CAMILO - SANTANA		R\$173.803,34	495	R\$350,88
UNIMED ARARAQUARA		R\$170.900,94	4.327	R\$39,49

CONSULTAS - ELETIVAS

Valores e Quantidade de Sinistro por Prestador

Nome Prestador	Sinistro-Consultas Eletivas	Quantidade Eletivas	Custo Médio
Totais	R\$681.926,74	8.078	84,44
UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	R\$42.866,13	360	119,13
UNIMED ARARAQUARA	R\$41.876,70	351	119,63
UNIMED SOROCABA	R\$35.853,10	300	119,52
UNIMED RIBEIRÃO PRETO	R\$29.700,01	254	116,97
UNIMED AWARE	R\$27.005,13	232	116,60
UNIMED TATUI	R\$23.632,33	201	117,57
UNIMED BAURURU	R\$23.410,27	200	117,05
REEMOLDULO	R\$20.156,07	277	80,80
A.C. CAMARGO CANCER CENTER	R\$19.833,80	235	83,54
UNIMED TUPA	R\$19.493,00	173	111,40
UNIMED ASSIS	R\$17.412,45	144	120,92
UNIMED PRESIDENTE PRUDENTE	R\$16.005,00	141	113,77
FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA	R\$14.514,00	154	94,25
HOSPITAL NIPO BRASILEIRO	R\$13.144,53	150	87,67
UNIMED ARAÇATUBA	R\$12.131,00	104	116,65
UNIMED SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	R\$10.010,00	100	100,17
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	R\$9.700,00	151	64,24
FUNDAÇÃO ZERBINI	R\$9.842,95	92	88,29
UNIMED CAMPINAS	R\$8.859,48	74	119,72

Frequência Anualizada de Consultas Eletivas



CONSULTAS – P.S.

Valores e Quantidade de Sinistro por Prestador

Nome Prestador	Sinistro-Consulta P.S.	Quantidade Urgência	Custo Médio
Totais	R\$155.277,40	1.372	113,18
HOSPITAL NIPO BRASILEIRO	R\$29.117,03	102	285,42
UNIMED SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	R\$13.565,39	123	109,52
UNIMED AWARE	R\$11.948,20	110	108,55
UNIMED SOROCABA	R\$10.827,07	97	109,56
UNIMED TATUI	R\$7.516,31	60	108,90
UNIMED ARARAQUARA	R\$7.220,04	55	111,28
UNIMED TUPA	R\$6.864,82	68	109,95
UNIMED RIBEIRÃO PRETO	R\$5.754,60	62	92,82
UNIMED PRESIDENTE PRUDENTE	R\$4.722,50	58	94,45
NEXT HOSPITAL BUTANTÁ	R\$4.296,64	23	186,81
UNIMED BAURURU	R\$3.347,03	32	104,62
SOCIEDADE PORTUGUESA BENEFICENCIA DE SAO CAETANO DO SUL	R\$3.016,00	43	70,00
HOSPITAL VILLA-LÓBOS	R\$2.333,70	34	68,64
UNIMED ASSIS	R\$2.312,57	23	100,55
UNIMED FRANCA	R\$2.254,53	20	112,79
UNIMED CACAPAVA	R\$2.225,18	22	101,66
UNIMED CAMPINAS	R\$2.001,75	31	96,75
UNIMED GUARULHOS	R\$1.857,80	18	97,78
UNIMED SANTOS	R\$1.741,68	18	96,70

Frequência Anualizada de Consultas em P.S.



EXAMES AMBULATORIAIS

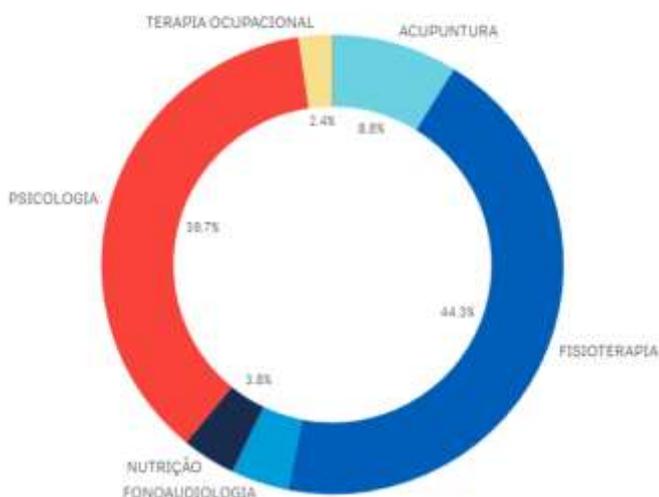
Valores e Quantidade de Sinistro por Prestador

Nome Prestador	Q	Sinistro Ambulatorial	Quantidade Exames Cruzes	Custo Médio
Totais		R\$1.140.034,20	30.116	37,85
A MAIS MEDICINA DIAGNOSTICA SP		R\$198.060,34	5.917	33,91
LAVOISIER SP (IMAGENS)		R\$138.851,20	4.914	28,22
UNIMED SÃO JOSE DO RIO PRETO		R\$65.469,25	1.834	47,64
UNIMED ARARAQUARA		R\$44.439,24	1.417	31,49
DELBONI ALFREDO BARUERI (ANÁLISES CLÍNICAS)		R\$48.337,24	549	79,47
UNIMED GOROCABA		R\$37.629,45	1.335	28,19
FUNDAÇÃO ZERBINI		R\$35.583,59	858	37,57
CDB - CENTRO DE DIAGNOSTICO BRASIL		R\$34.568,95	348	101,87
ALTA MEDICINA DIAGNOSTICA - CASA PREMIUM		R\$31.061,85	315	144,47
UNIMED RIBEIRÃO PRETO		R\$28.599,78	1.088	26,29
UNIMED AWARE		R\$28.514,05	973	29,31
UNIMED ASSIS		R\$27.001,18	834	29,55
FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA		R\$27.118,30	470	57,91
UNIMED TURIA		R\$25.834,11	937	27,71
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - PERDIZES		R\$25.584,13	138	186,19
UNIMED SAURU		R\$23.975,85	881	29,30
SALOMÃO E ZOPPE SERVIÇOS		R\$23.611,28	447	52,87
UNIMED PRESIDENTE PRUDENTE		R\$21.514,87	756	28,46
UNIMED TATUI		R\$19.929,51	798	28,15

Frequência Anualizada de Exames Ambulatoriais



FREQUÊNCIA – TERAPIAS



	Q	Quantidade
Totais		4.983
FISIOTERAPIA		2.206
PSICOLOGIA		1.836
ACUPUNTURA		439
FONAUDILOGIA		282
NUTRIÇÃO		188
TERAPIA OCUPACIONAL		118

10 (dez) maiores utilizadores - Sinistralidade 12 meses - CID's: M51-1; C50

- 1-820.911,78
- 2-463.086,88
- 3-378.075,43
- 4-363.030,86
- 5-312.830,61
- 6-242.120,55
- 7-234.735,76



Companhia de Entrepósitos e
Armazéns Gerais de São Paulo
Av. Dr. Gastão Vidigal, 1946
05316-900 - Vila Leopoldina - São Paulo - SP
Telefone: (11) 3643 3700
ceagesp@ceagesp.gov.br - www.ceagesp.gov.br

8-193.678,80
9-162.856,36
10-157.300,38

PERGUNTA 14: No contrato em vigor, qual foi o percentual do último índice de reajuste aplicado? Quando foi aplicado?

RESPOSTA: Considerou-se o VCMH do período e a sinistralidade inferior a 0,7%. Reajuste de 4,5%, aplicado para a vigência 30/05/2022 à 29/05/2023.

PERGUNTA 15: Com relação a implantação do contrato, favor informar a data da vigência do contrato que será firmado com a empresa vencedora deste pregão eletrônico.

RESPOSTA: Início em 30/05/2023, conforme Anexo IV – Minuta de Contrato, Cláusula Terceira – Dos Prazos e Reajuste.

PERGUNTA 16: Favor ratificar nosso entendimento de que as disposições do edital e a minuta contratual da presente contratação estão subordinadas à Lei nº 9.656/98 e respectivas Resoluções complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Nosso entendimento está correto?

e

PERGUNTA 17: Favor ratificar nosso entendimento de que as disposições do edital e a minuta do termo de acordo do presente credenciamento estão subordinadas à Lei Brasileira de Anticorrupção – Lei nº 12.846/2013. Nosso entendimento está correto?

RESPOSTA: As disposições do Edital e seus anexos, estão de acordo com a legislação vigente, Resoluções da ANS, Acórdão nº 1287/2011 – TCU Plenário e última decisão do Dissídio Coletivo.

PERGUNTA 18: No faturamento de pré-pagamento a operadora disponibilizará ao Gestor do Contrato as faturas e relatórios mensais por intermédio do Disco Virtual (TXT). Havendo alguma divergência na fatura emitida o acerto ocorrerá no mês subsequente ao seu pagamento, a nota fiscal será extraída no site a CEAGESP, está de acordo?

RESPOSTA: Sim.

PERGUNTA 19: Favor informar se o pagamento da fatura poderá ser feito via boleto bancário.

RESPOSTA: Sim.

PERGUNTA 20: Após o vencimento os pagamentos deverão ser realizados com multa de 2% + juros dia 0,033 % ao dia, a CEAGESP está de acordo?

RESPOSTA: Conforme Anexo IV – Minuta de Contrato, Cláusula Sétima – Das Condições de Pagamento.

PERGUNTA 21: A CEAGESP, poderá utilizar o sistema de emissão e consulta da Nota Fiscal no site da Prefeitura de São Paulo, o qual deverá ser acessado mensalmente para download do arquivo da Nota Fiscal, a CEAGESP, está de acordo?

RESPOSTA: Conforme Anexo IV – Minuta de Contrato, Cláusula Sétima – Das Condições de



**Companhia de Entrepósitos e
Armazéns Gerais de São Paulo**

Av. Dr. Gastão Vidigal, 1946
05316-900 - Vila Leopoldina - São Paulo - SP
Telefone: (11) 3643 3700
ceagesp@ceagesp.gov.br - www.ceagesp.gov.br

Pagamento.

PERGUNTA 22: Os transplantes serão cobertos de acordo com o Rol da ANS vigentes, a CEAGESP, está de acordo?

A cobertura de transplantes, consta do Edital, no Anexo I – Termo de Referência, item 6.1.8.

SP, 12/04/2023.

Gerson Ulisses de Moraes Junior
Pregoeiro