



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO - CRF-RJ

Esclarecimento 01 – Pregão Eletrônico nº 01/2019

Empresa - Central Nacional Unimed

Data: 24/10/2019

Pedidos de esclarecimento:

“

À

Comissão de Licitação do Conselho Regional de Farmácia do Rio de Janeiro

Assunto: Pregão Eletrônico nº 01/2019 (Processo Administrativo nº 01/2019)

A **CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL**, com sede na cidade de São Paulo, no Estado de São Paulo, situado na Alameda Santos, 1826 – Cerqueira César – CEP 01418-102, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06 e registro na ANS nº 33967-9 vem, respeitosamente, apresentar

PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

Frente ao Pregão Presencial nº 01/2019, conforme segue:

1. Qual é a atual prestadora dos serviços?
2. Quais os planos contratados e valores praticados no contrato vigente?
3. Os planos contratados atualmente possuem as mesmas especificações daqueles discriminados no edital ora questionado?
4. Qual a vigência do contrato atual?
5. Qual é o percentual de sinistralidade dos últimos 03 (três) anos de contrato ou do último período apurado?
6. Para que seja possível efetivar análise técnica sobre a população a ser assistida, solicitamos o envio da distribuição de vidas por plano, município e dos dependentes, pois estas informações não constam do edital.
7. De acordo com o item 6.6.4 a proposta comercial deverá ser preenchida em conformidade com o modelo constantes do Anexo II do edital, entretanto, o anexo II do edital é a minuta de contrato. Desta forma, será necessário alterar o edital para incluir o modelo de proposta, correto?
8. Ainda sobre a proposta de preços da licitante vencedora a ser enviada ao Pregoeiro, consta na alínea “a”, do item 6.6.4 que deve constar no referido documento preços unitários e total do objeto. Podemos considerar que o preço total do objeto será o valor unitário vezes o número de vidas (109), vezes 12 (doze) meses, uma vez que o valor estimado do contrato foi apresentado o valor total anual?
9. O subitem 10.4.2 trata dos documentos que devem ser apresentados pela licitante vencedora, para comprovar sua a qualificação técnica. Dentre os documentos elencados no referido subitem, consta a lista de documento a serem apresentados pelas cooperativas, quais sejam:
 - h) *Em relação às licitantes cooperativas será, ainda, exigida a seguinte documentação complementar, conforme item 10.5 do Anexo VII – A da IN SEGES/MP nº 5/2017:*
 - i) *A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764 de 1971;*
 - l) *A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;*
 - m) *A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;*

Rua Afonso Pena, 115 - Tijuca - CEP 20270-244 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: (021) 3872-9200 Fax: (021)2254-0331

Home Page: www.crf-rj.org.br

- n) O registro previsto na Lei n. 5.764/71, art. 107;
- o) A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e
- p) Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:
- i. ata de fundação;
 - ii. estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;
 - iii. regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;
 - iv. editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;
 - v. três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e
 - vi. ata da sessão que os cooperados autorizam a cooperativa a contratar o objeto da licitação;
- q) A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o art. 112 da Lei n. 5.764/71 ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

De acordo com o disposto no inciso II, do art. 6º da Lei 5.764/1971, as sociedades cooperativas podem ser classificadas como singulares, centrais, federações e confederações, conforme segue:

“Art. 6º As sociedades cooperativas são consideradas:

I - singulares, as constituídas pelo número mínimo de 20 (vinte) pessoas físicas, sendo excepcionalmente permitida a admissão de pessoas jurídicas que tenham por objeto as mesmas ou correlatas atividades econômicas das pessoas físicas ou, ainda, aquelas sem fins lucrativos;

II - cooperativas centrais ou federações de cooperativas, as constituídas de, no mínimo, 3 (três) singulares, podendo, excepcionalmente, admitir associados individuais;

III - confederações de cooperativas, as constituídas, pelo menos, de 3 (três) federações de cooperativas ou cooperativas centrais, da mesma ou de diferentes modalidades.”

Desta forma, na condição de cooperativa central e com base no inciso II do art. 6 acima, a CNU é constituída por cooperativas de trabalho médico, ou seja, Unimed's singulares, o que a caracteriza como cooperativa de 2º grau, por não possuir médicos (pessoas físicas) cooperados diretamente, diferentemente da situação das Unimed's singulares, que efetivamente são constituídas por pessoas físicas (médicos).

Assim, as exigências estabelecidas nas alíneas de “i” a “q” do subitem 10.4.2, não se aplicam à cooperativas centrais, conforme previsto na legislação, exceto a apresentação da ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial (alínea “d” do subitem 10.4.1)

Em função dos termos normativos vigentes, podemos entender que os documentos exigidos nas alíneas “i” a “q” do subitem 10.4.2 deverão ser apresentados, exclusivamente, pelas **cooperativas singulares** definidas no inciso I, do art. 6º da Lei 5.764/1971?

10. O item 15 do Edital trata do Pagamento, tema este também disposto no item 11 do Termo de Referência e na Cláusula Quinta da Minuta de Contrato, anexos I e II respectivamente. Entretanto, o item 11 do anexo I é diferente do item 15 do Edital e da Cláusula Quinta (anexo II). Além disso os prazos para pagamento também estão diferentes nos três itens, ou seja, Item 15 do edital prevê 10 (dez) dias úteis, o item 11 do TR prevê 5 (cinco) dias e a Cláusula Quinta prevê 5 (cinco) dias úteis.

Assim, para uniformizar a informação referente ao Pagamento, é necessário alterar o edital para definir a redação que irá constar nos 3 itens indicados acima e para que o prazo de pagamento seja de 5 (cinco) dias contados da apresentação da Nota fiscal/Fatura.

11. O item 4.2 do Termo de Referência dispõe o que segue:

“4.2. A operadora CONTRATADA deverá ofertar opções de planos que possuam, além da cobertura informada no item anterior (e detalhada nos itens seguintes), assistência odontológica, acomodação em quarto individual com banheiro privativo e opcionais como transporte aéreo, atendimento médico domiciliar e pré-hospitalar em caso de urgência ou emergência, assistências emergenciais em viagens fora do território nacional por períodos específicos, entre outros, que serão custeados pelos beneficiários que optarem por esses serviços.”

Verifica-se da leitura do referido item que é **obrigatória** a apresentação, pela Contratada, de opções de planos que possuam, além das coberturas do plano principal, aquelas relativas à odontologia, acomodação em apartamento e demais procedimentos descritos no item 4.2. transcrito acima.

Neste ponto, entendemos que a obrigatoriedade da Contratada ofertar planos opcionais com as coberturas descritas por esse Conselho é irregular, visto que existem no mercado várias operadoras de planos e saúde, como essa CNU, que não possuem, por exemplo, planos com cobertura odontológica e assistências emergenciais em viagens fora do território nacional.

Assim, a obrigatoriedade se revela restritiva, impedindo que licitantes potenciais deixem de participar do certame por não terem planos com as coberturas exigidas.

Em função de ser cláusula restritiva de participação de licitantes no certame, o que é vedado pela legislação, deve ser alterada para tornar obrigatória a apresentação de plano opcional, com acomodação em apartamento, e facultativamente, os demais opcionais.

Rua Afonso Pena, 115 - Tijuca - CEP 20270-244 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: (021) 3872-9200 Fax: (021)2254-0331

Home Page: www.crf-rj.org.br

Ainda sobre o item 4.2 do Termo de Referência, ao final da redação indica que o plano opcional e demais coberturas, que serão custeados pelos beneficiários que optarem por esses serviços.

Sobre o custeio do plano opcional e demais coberturas, podemos entender que os valores devidos são de responsabilidade dos servidores e será cobrado por meio de consignação em folha de pagamento. Entretanto, o pagamento dos valores devidos dos planos e coberturas opcionais serão realizados pelo CRF-RJ à Contratada, correto?

O entendimento acima se fundamenta na vedação disposta no art. 14 da Resolução Normativa 195/2009 da ANS, conforme segue:

“Art. 14 A operadora contratada não poderá efetuar a cobrança da contraprestação pecuniária diretamente aos beneficiários (Redação dada pela RN nº 200, de 2009)

Parágrafo único. A regra prevista no caput não se aplica às hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998 e às operadoras na modalidade de autogestão. (Incluído pela RN nº 200, de 2009)”

12. De acordo com o item 4.3.7 do Termo de Referência, devem ser garantidas as internações necessárias para atendimento de urgências e emergências, porém, devem ser observados os prazos e condições estabelecidos pela Lei 9.656/98, correto?

13. De acordo com o item 12.1, o reajuste dos preços terá como parâmetro o índice de reajuste fixado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), entretanto, ponderamos que o índice de Variação de Custos Médicos Hospitalares (VCMH) é um índice, medido pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), que representa o percentual de variação das despesas médico-hospitalares per capita para operadoras de planos e seguros de saúde, ou seja, os gastos com internações, consultas, terapias e exames, no período de 12 (doze) meses. Contudo, diferentemente do índice da ANS, o VCMH considera, também, a frequência com que um serviço é utilizado.

Desta forma, é fundamentação que essa administração altere o índice de reajuste dos preços previsto no edital, item 12.1 citado acima, para o VCMH como índice de reajuste dos preços dos planos a serem ofertados, considerando que este é o índice específico da área de saúde suplementar, definido por instituição criada para o setor de saúde suplementar, o IESS, bem como pelo fato de que periodicamente a incorporação de novas tecnologias e do processo natural de envelhecimento da massa a ser assistida, aumentam tanto a frequência de utilização quanto o preço dos serviços e, conseqüentemente, fazem os custos em saúde crescer em ritmo superior ao da inflação geral. Deste modo, podemos entender que o índice de reajuste será o VCMH?

14. O item 13 do Termo de Referência trata da Revisão do Preço, permitida caso ocorram aumentos de sinistralidade, tributos, contribuições governamentais e outros. Com relação à sinistralidade, não foi estipulado no edital e anexos o índice percentual de referência para aplicação ou não da revisão por sinistralidade. Considerando que a regra padrão de reajuste por alteração no sinistro, no mercado de saúde suplementar é da ordem de 70% (setenta por cento), podemos entender que esse Conselho adotará este percentual e o cálculo para aplicação da revisão necessária será feito mediante a seguinte fórmula abaixo?

$$IS = \Sigma Sa / \Sigma Pp$$

$$IR = IS / 0,70$$

Legenda:

IR = Índice de Reajuste

IS = Índice de Sinistralidade

0,70 = Índice Máximo de Sinistralidade

Sa = Sinistros apurados pela CONTRATADA no período analisado

Pp = contraprestação pecuniária líquida à CONTRATADA no período analisado.

15. Com relação à Garantia de Execução, o item 16.1 do Termo de Referência, dispõe o que segue:

“16.1. No prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contados da assinatura do contrato, a contratada deverá apresentar comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, seguro-garantia ou fiança bancária.”

Apesar de ser uma exigência legal, essa administração não estipulou no item 16.1 e seguintes, qual será o percentual a ser considerado pela licitante, referente à prestação da garantia e sua base de cálculo. Desta forma entendemos que o edital deve ser alterado para inclusão desta informação que impacta diretamente no preço final dos planos a serem ofertados.

16. A Cláusula 3.1 apresenta erro formal, pois a redação faz referência: “3.1. O objeto do Termo de Referência...” ao invés de “3.1. O objeto deste Contrato...”. Assim, entendemos ser necessária a alteração.

17. Está faltando na Cláusula Oitava da Minuta de Contrato, que trata das Sanções, a numeração da última cláusula que pela sequência deve ser 8.3. Como serão necessárias algumas adequações no edital, essa administração poderá incluir a numeração.

18. Qual será a data de início da prestação dos serviços, objeto da contratação do edital ora questionado?

Rua Afonso Pena, 115 - Tijuca - CEP 20270-244 - Rio de Janeiro - RJ

Tel: (021) 3872-9200 Fax: (021)2254-0331

Home Page: www.crf-rj.org.br

São Paulo-SP, 24 de outubro de 2019.

Atenciosamente,

CENTRAL NACIONAL UNIMED

Nivia Borges
Relacionamento e Negócios PME e Adesão / Licitações
nivia.borges@centralnacionalunimed.com.br
Fone: 11 3268-7406

“

Resposta aos questionamentos:

1. Unimed Rio;
2. Unimed Alfa 2
Quanto aos valores, estamos no aguardo das informações do setor responsável;
3. Sim;
4. 31/12/2019;
5. 2015/2016: 63,68%;
2016/2017: 36,89%;
2017/2018: 37,36%.
6. A seguir:

FUNCIONÁRIOS POR FAIXA PLANO DE SAÚDE

Faixa	Valores	
	Qtde Func	Participação
Homem	53	48%
19-23	1	1%
24-28	7	6%
29-33	11	12%
34-38	9	8%
39-43	7	6%
44-48	7	6%
49-53	4	4%
54-58	4	4%
Maior 59	1	1%
Mulher	58	52%
24-28	6	5%
29-33	5	5%
34-38	14	13%
39-43	8	7%
44-48	9	8%
49-53	3	3%
54-58	5	5%
Maior 59	8	7%
Total geral	109	100%

Rua Afonso Pena, 115 - Tijuca - CEP 20270-244 - Rio de Janeiro - RJ
Tel: (021) 3872-9200 Fax: (021)2254-0331
Home Page: www.crf-rj.org.br

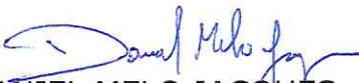
Dependentes:

Dependentes	Masculino	Feminino
0 a 18 anos	11	8
19 a 23 anos	0	1
29 a 33 anos	0	1
34 a 38 anos	0	2
39 a 43 anos	0	3
44 a 48 anos	0	1
49 a 53 anos	0	1

Não temos as informações quanto aos municípios;

7. Será efetuada correção;
8. Sim;
9. A questão está sendo analisada pelo Serviço Jurídico da Autarquia;
10. Será efetuada correção;
11. Obrigatoriedade advinda de cláusula em instrumento coletivo de trabalho dos servidores da Autarquia;
12. Deverá ser observada a regra estabelecida para a assinatura do contrato e entrada de novos funcionários, conforme descrito no item 6.1 do Termo de Referência;
13. A questão está sendo analisada pelo Serviço Jurídico e RH da Autarquia;
14. Taxa de 85%. Com base no caderno da ANS, sinistralidade média 2017-2019;
15. Será efetuada correção e estabelecido 5% no valor da garantia, por conta de o serviço não ser considerado de grande vulto (25 vezes o valor do estipulado para modalidade concorrência);
16. Será efetuada correção;
17. Será efetuada correção;
18. 01/01/2020.

Rio de Janeiro, 25 de outubro de 2019.


DANIEL MELO JACQUES
Pregoeiro – CRF-RJ