



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Pedido de Esclarecimentos nº 7

Pregão Eletrônico nº 05/2019

Considerando questionamento recebido a respeito da licitação em referência:

Questão:

1. Favor informar se este órgão poderá efetuar o pagamento da fatura referente a prestação de serviços objeto desta licitação por meio de boleto bancário.
2. Por favor ratificar nosso entendimento de que para o cumprimento integral do item 07 – Rede Assistencial, as licitantes poderão ofertar recursos não listados no Anexo II, para atingimento do quantitativo mínimo exigido no edital. Caso negativo, explicar detalhadamente.
3. Quanto aos itens 2.2 e 6.1.2 do edital, sugerimos a readequação do texto, com a exclusão do termo “Conselhos Regionais de Medicina”, uma vez que a definição de especialidade médica é realizada pelo Conselho Federal de Medicina. O Coren-SP está ciente e de acordo?
4. Por favor ratificar nosso entendimento de que os serviços de remoção serão realizados conforme Resolução Normativa – RN n.º 347, de 2 de abril de 2014? Caso negativo, explicar detalhadamente.
5. Por favor ratificar nosso entendimento de que a adesão para o plano básico enfermagem será realizada de forma compulsória? Ademais, por oportuno, esclarecemos que o item 2.6, página 19/20 do Edital não poderá ser considerado caso o contrato seja implantado com menos de 30 (trinta) vida, conforme determina a RN n.º 195, de 14 de julho de 2009.
6. Por favor ratificar nosso entendimento de que as exclusões motivadas pelo próprio segurado serão realizadas conforme as regras da RN n.º 412, de 10 de novembro de 2016. Caso negativo, explicar detalhadamente.
7. Podemos entender que contratação de plano exclusivo para inativos é uma prerrogativa do Coren-SP, (conforme diretriz do art. 13, II, da RN 279 da ANS), e será exigida desde que a operadora ou seguradora disponha de tal produto? Ademais, a licitante que não contemplar plano exclusivo, a sinistralidade da massa de inativos é apurada em conjunto com a sinistralidade da massa de ativos do Coren-SP. Assim, diante do exposto, poderá ser aceita essa forma de apuração?
8. Por questões de política ambiental e de sustentabilidade, o Guia/Manual de Rede Referenciada está disponível no site desta Seguradora para consulta, além ainda, da disponibilização de atendimento 0800 e aplicativo eletrônico por acesso via celular. Considerando as questões que envolvem a sustentabilidade ambiental e o volume de rede credenciada, este órgão licitante poderá desconsiderar a entrega do manual de rede credenciada?
9. Por favor ratificar nosso entendimento de que o item 14.1 do Anexo I – Termo de Referência deverá ser cumprido de acordo com RN n.º 365, de 11 de dezembro de 2014 e IN n.º 46, de 03 de outubro de 2014.
10. Podemos entender que o prêmio do seguro será reajustado sempre que o Índice de Reajuste de Sinistralidade apurado no agrupamento estiver acima de 75% (setenta e cinco por cento).
11. Do preliminarmente cumpre esclarecer que a Seguros Unimed trabalha com sinistralidade na modalidade competência, ou seja: - na primeira avaliação, o período de apuração compreenderá do primeiro ao sexto mês de vigência do contrato, com a aplicação do resultado do faturamento do décimo terceiro mês de vigência do contrato, ou seja, no mês de seu aniversário. – as reavaliações subsequentes à do primeiro período de apuração serão realizadas sucessivamente, considerando-se os doze meses seguintes ao do último período avaliado, onde, na segunda avaliação, compreenderá do sétimo ao décimo oitavo mês, com aplicação do resultado no faturamento do vigésimo quinto mês e assim



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

sucessivamente. O reajuste sempre será aplicado no aniversário do contrato, relativo à sua data-base. A seguradora sugere realizar o cálculo para identificação do percentual de reajuste por sinistralidade do contrato de acordo com a formulação: $IR = [(IS/0,75)(-1)] * 100$, onde: IS= Índice de Sinistralidade; IR= Índice de Reajuste; PL=Prêmios Pagos Líquidos de IOF, no período de apuração. Sempre que o IR for maior que um, os prêmios poderão ser reajustados pelo índice apurado, desde que formalmente solicitado pela contratada. Podemos entender que a contratada está de acordo com os termos supracitados, bem como o cálculo para identificação do percentual de reajuste por sinistralidade do contrato será de acordo com a formulação aqui citada.

12. Com relação ao Reajuste Financeiro, favor informar se poderá ser adotado o índice IVCMH (Índice de Variação dos Custos Médicos Hospitalares) da contratada.

13.

14. Podemos entender que, visando manter o equilíbrio econômico do contrato, os prêmios deste seguro serão reajustados com o Reajuste Financeiro independente do resultado? Ou seja, será aplicado o reajuste financeiro e o reajuste técnico?

15. Por favor informar o relatório de sinistralidade com prêmio, sinistro e evolução de vidas dos últimos 12 (doze) meses distribuição de vidas e prêmios por plano, coparticipação atual, relação dos maiores utilizadores com despesa gasta mês a mês, patologia da doença e valor da despesa gasta.

16. No grupo cotado constam aposentados por invalidez? Favor informar a quantidade e os respectivos CID's.

17. Existem internados e/ou casos crônicos? Quantos? Favor encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

18. Existem afastados? Quantos? Favor informar a data do afastamento e encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

19. Existem casos de tratamento de câncer? Favor encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

20. Existem casos de tratamento de diálise? Favor encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

21. Existem casos de tratamento de hemodiálise? Favor encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

22. Existem casos de atenção domiciliar e/ou home care?

23. Favor encaminhar o relatório médico detalhado, contendo: diagnóstico, evolução da doença e quadro clínico atual, informar a idade do proponente e a quanto tempo o mesmo está em atendimento domiciliar/home care, quais os itens que compõem o orçamento - materiais, medicamentos, equipamentos, profissionais (médico, enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionista, outros), qual é a empresa que presta o serviço atualmente e qual o local onde será realizado o atendimento.

24. Existem gestantes? Quantas?

O Coren-SP esclarece que:

1. Em consulta ao SAC/GCC, fui informada que o pagamento poderá ser realizado mediante o pagamento de boleto, desde que o mesmo seja emitido e encaminhado com a antecedência requerida nos termos do tópico 13 do Anexo V do edital e acompanhado da Nota Fiscal na forma descrita no tópico 10 do mesmo anexo.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

2. O entendimento está correto (conforme tópico 7.3 e respectivos subtópicos) desde que a licitante atenda aos requisitos mínimos listados no tópico 7.4 do edital.
3. Item 2.2 do Anexo II: Estamos cientes, porém não excluiremos o termo pois a abrangência dos regionais assegura que a Contratada prestará os seus serviços também em conformidade com normativos que poderão vigorar especificamente no estado de São Paulo. Quanto ao item 6.1.2, consta apenas o Conselho Federal de Medicina.
4. A RN 347/2014 refere-se apenas a pacientes que já cumpriram carência, sendo aplicável apenas nos casos de inclusão de beneficiários após 30 dias do fato gerador.
5. Em nosso entendimento nenhum plano possui adesão compulsória, no entanto, pelo fato de o plano básico enfermagem ser arcado integralmente pelo Coren-SP, a tendência é que a grande maioria dos colaboradores tornem-se optantes por sua adesão, em número certamente superior a 30 vidas.
6. O mais importante na RN 412/16 é observar o cumprimento do Art. 7º §1º e 3º; Art. 8º; Art. 11º, I §2º; Art 15º, IV. Pelo que pude ver, nada conflita com o que previmos no tópico 3.5 do Anexo II.
7. Maiores informações sobre inativos está detalhado em novo edital publicado.
8. Conforme o item 4.2 do edital, o Coren exige um meio off-line de acesso à informação, não necessariamente a impressão do material, pode ser um PDF a ser incluído no portal RH ou para download na intranet por exemplo.
9. O entendimento da RN 365 está correto. Quanto ao redimensionamento por redução, isso só poderá ocorrer com autorização da ANS.
10. O reajuste contratual basear-se-á no IPC/Saúde. Já o índice de sinistralidade, quando superior a 75%, criará a possibilidade de reequilíbrio contratual conforme fórmula constante no tópico 8.2 do Anexo II.
11. Não, permanecerá como publicado no edital.
12. Respondido na questão 10.
14. Não. Respondido na questão 10.
15. Está disponível no link: <https://portal.coren-sp.gov.br/licitacoes/assistencia-medica-pe-05-2019/>.
16. Aposentados por invalidez: um caso (CID F42)
17. Crônicos: não há
18. Afastados: 7 casos (F33, F32, R52, C50, D47, S82, M23)
19. Tratamento de câncer: 4 casos (todos C50)
20. Diálise: não há
21. Hemodiálise: não há
22. Home care: não há



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

23. Não julgamos adequado fornecer o relatório dos colaboradores, além disso, somando-se o número de afastados pela quantidade de vidas assistidas é ínfimo.

24. 5 funcionárias.

São Paulo, 07 de Maio de 2019.

Vinícius Pereira Souza

Pregoeiro