



Prefeitura do Município de Londrina

Estado do Paraná

CAAPSMML-Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Servidores Municipais de Londrina

RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS DE DEMANDA Nº1/2022

RESPOSTA AOS QUESTIONAMENTOS ENVIADOS PELA EMPRESA CLINIPAM – CLÍNICA PARANAENSE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

LTDA

Prezados,

Considerando o recebimento dos Questionamentos abaixo descritos, através de e-mail enviado em 24/01/2022 - tatiane.slima@intermedica.com.br (7096964 / 7096968), informamos:

- 1. 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. Entendimento está correto?**

Sim., observando-se o contido no Anexo VI do Edital retificado nº 26/2021 – Termo de Credenciamento, Cláusula Sétima, IX.

- 2. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes e a região de Saúde, conforme preconiza a RN 259/11?**

Anexo II do Edital retificado nº 26/2021 – item 1.10 - Abrangência de Atendimento: Local ou regional.

- 3. Não observamos apontamento referencial de rede de prestadores. Podemos enviar proposta contemplando todos os planos da grade de comercialização da operadora?**

Sim. A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

- 4. A operadora poderá apresentar proposta parcial, considerando somente as praças com rede de atendimento?**

Sim. A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

- 5. Além da rede de atendimento, há expectativa da oferta de plano contemplando reembolso?**

A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

6. Os planos ofertados deverão contemplar coparticipação, que serão aplicadas somente em consultas e exames. O entendimento está correto?

Anexo II do Edital retificado nº 26/2021 – item 3; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4 - A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

7. Conforme os itens 4.1.8 e 4.1.9 do Termo de Referência, devemos apresentar 2 planos, sendo 1 enfermaria e outro apartamento, sem diferencial de rede e coberturas entre eles. O entendimento está correto?

Sim. A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

8. Ainda em relação ao desenho do produto, a expectativa é de que a segmentação seja ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia ou ambulatorial + hospitalar sem obstetrícia. O entendimento está correto?

Anexo II do Edital retificado nº 26/2021 – item 1; 1.4; 1.5; 1.5.1; 1.5.2; 1.5.3; 1.6.

A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

9. Cabe esclarecer que a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS estabelece na Resolução Normativa 195/2009 que os pagamentos dos serviços prestados pela operadora são de responsabilidade da contratante, no caso a CAAPSML, e proíbe que as operadoras efetuem cobrança direta aos beneficiários de plano coletivo por adesão:

“RN 195 - Art. 13 O pagamento dos serviços prestados pela operadora será de responsabilidade da pessoa jurídica contratante.

Art. 14 A operadora contratada não poderá efetuar a cobrança da contraprestação pecuniária diretamente aos beneficiários.”

Neste sentido, é necessária a manutenção do presente Edital para a inclusão da possibilidade de participação de Administradora de Benefícios, que tem a devida autorização de gerenciamento junto aos beneficiários.

E ainda, há necessidade de manutenção da Cláusula 8 do Edital, tendo em vista que no caso de contratação coletiva por adesão é firmada entre a entidade contratante (CAAPSML) e a credenciada (operadora ou administradora de benefícios) e não entre a credenciada e os beneficiários. Tal correção é necessária para trazer clareza quanto as obrigações e deveres de cada uma das partes nesta contratação coletiva

Esse item foi respondido constante na Resposta à Impugnação apresentada pela Empresa, no tema pertinente.

10. Por favor, esclarecer se a carência deverá obedecer a RN 195, que estabelece que não poderá ser exigida carência ou CPT no prazo de 30 dias ao beneficiário já inscrito na CAAPSML que aderirem ao contrato?

“RN 195 - Art. 11 No plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário ingresse no plano em até trinta dias da celebração do contrato coletivo.”

Esse item foi respondido constante na Resposta à Impugnação apresentada pela Empresa, no tema pertinente.

11. E ainda, é correto nosso entendimento que os novos beneficiários deverão cumprir prazo de carência e CPT?

Esse item foi respondido constante na Resposta à Impugnação apresentada pela Empresa, no tema pertinente.

12. Por favor, esclarecer como será realizado o controle de inadimplência, tendo em vista que se tratando de contratação por adesão o responsável financeiro deverá ser a CAAPSML?

“RN 195 – Art. 15 O contrato do plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão deverá conter cláusula específica que discipline os casos de inadimplemento por parte dos beneficiários, bem como as condições e prazo de pagamento.”

Esse item foi respondido constante na Resposta à Impugnação apresentada pela Empresa, no tema pertinente, não ficando a CAAPSML responsável por nenhum tipo de controle financeiro em caso de inadimplência, conforme item 3.4 do Anexo II do Edital retificado nº 26/2021.

13. Quanto ao Item 4.15.1, referente ao reajuste dos planos, esclarecemos que os planos coletivos não requerem autorização da ANS para seu reajustamento, conforme previsto nos artigos 19 a 22 da RN 195:

“Art. 19 Nenhum contrato poderá receber reajuste em periodicidade inferior a doze meses, ressalvado o disposto no caput do artigo 22 desta RN.

§1º Para fins do disposto no caput, considera-se reajuste qualquer variação positiva na contraprestação pecuniária, inclusive aquela decorrente de revisão ou reequilíbrio econômico-atuarial do contrato.

§2º Em planos operados por autogestão, quando a contribuição do beneficiário for calculada sobre a remuneração, não se considera reajuste o aumento decorrente exclusivamente do aumento da remuneração

§3º Em planos operados por autogestão, patrocinados por entes da administração pública direta ou indireta, não se considera reajuste o aumento que decorra exclusivamente da elevação da participação financeira do patrocinador.

§4º Não se considera reajuste a variação da contraprestação pecuniária em plano com preço pós estabelecido.

Art. 20 Não poderá haver aplicação de percentuais de reajuste diferenciados dentro de um mesmo plano de um determinado contrato, inclusive na forma de contratação prevista no inciso III do artigo 23 desta RN.

Art. 21 Não poderá haver distinção quanto ao valor da contraprestação pecuniária entre os beneficiários que vierem a ser incluídos no contrato e os a ele já vinculados, inclusive na forma de contratação prevista no inciso III do artigo 23 desta RN.

Art. 22 O disposto nesta seção não se aplica às variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária, migração e adaptação de contrato à Lei nº 9.656, de 1998.”

Esse item foi respondido constante na Resposta à Impugnação apresentada pela Empresa, no tema pertinente.

14. Por favor, esclarecer se poderá ser ofertado plano único com cobertura hospitalar + ambulatorial + obstetrícia? OU plano com cobertura ambulatorial + hospitalar? OU deverá ser apresentado, obrigatoriamente plano exclusivamente ambulatorial e plano exclusivamente hospitalar?

Anexo II do Edital retificado nº 26/2021 – item 1; 1.4; 1.5; 1.5.1; 1.5.2; 1.5.3; 1.6.

A Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos. Já os serviços a mais que serão oferecidos por cada Operadora dizem

respeito as próprias, desde que cumpridas as regras da ANS.

15. É correto nosso entendimento, de que no caso de planos apartados, não há previsão de cobertura para fisioterapia e psicologia em caso de contratação de plano exclusivamente hospitalar?

Não existe a previsão de contratação de plano exclusivamente hospitalar. De acordo com as regras constantes no Objeto – item 1 e demais, a Operadora de Saúde deve verificar as regras do Edital retificado nº 26/2021 e Anexo II, onde constam os requisitos mínimos a serem oferecidos.

Londrina, 27 de janeiro de 2022 .

Paulo Sérgio Moura Presidente da Comissão Permanente de Licitações	
Rafaella Martins Fernandes Membro da Comissão Permanente de Licitações	Adriana da Silva Vanso Castilho Membro da Comissão Permanente de Licitações



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Sérgio Moura, Técnico(a) de Gestão Pública**, em 27/01/2022, às 19:23, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana da Silva Vanso Castilho, Técnico(a) de Gestão Pública**, em 28/01/2022, às 12:59, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



Documento assinado eletronicamente por **Rafaella Martins Fernandes, Técnico(a) de Gestão Pública**, em 28/01/2022, às 13:55, conforme horário oficial de Brasília, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2 de 24/08/2001 e o Decreto Municipal nº 1.525 de 15/12/2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7097113** e o código CRC **72A9DC2E**.