

CONCORRÊNCIA NACIONAL NF 0257-25

SERVIÇOS DE OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL PARA ASSISTÊNCIA MÉDICA, AMBULATORIAL, HOSPITALAR, OBSTÉTRICA, LABORATORIAL, AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO, TERAPIAS, E SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR - (HOME CARE), PARA ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE DA ITAIPU

ADITAMENTO 3

I) Em conformidade com o disposto no subitem 1.4.1 do Caderno de Bases e Condições (CBC) da Concorrência Nacional NF 0257-25, a ITAIPU responde perguntas realizadas por interessadas nesta licitação:

PERGUNTA 1.

“ANEXO III (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS) - IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS:

No item 3 do edital em comento, diz:

São beneficiários do PAHMO as pessoas vinculadas à ITAIPU ou à Fundação ITAIPU-BR de Previdência e Assistência Social - FIBRA, e classificam-se em:

- *Beneficiário dependente;*
- *Cônjuge ou Companheiro(a);*
- *Filho(a);*
- *Enteado(a);*
- *Tutelado(a);*
- *Menor sob guarda;*
- **Pai e/ou Mãe.**

Esclarecimento: Quanto ao item em grife (amarelo), podemos entender que trata-se apenas de pais/mães dos titulares no Plano?”

RESPOSTA

Sim, trata-se de pais/mães de empregados admitidos pela ITAIPU até 01/11/2003. Vale ressaltar que a elegibilidade dos beneficiários é realizada exclusivamente pela ITAIPU.

PERGUNTA 2.

“ANEXO III (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS) - IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS:

No item 3 do edital em comento, diz:

A ITAIPU comunicará à CONTRATADA a movimentação de beneficiários: inclusões, retificações de dados cadastrais e exclusões. A CONTRATADA deverá disponibilizar documento individual de identificação dos beneficiários, conforme dados cadastrais informados.

Esclarecimento: Para o processo de movimentação cadastral (inclusão), a Itaipu fará envio dos documentos de cada beneficiário? Caso não, sendo esta Operadora a detentora do melhor lance, será necessário assinatura de **Termo de Responsabilidade** para envio de documentos quando solicitado por esta Operadora, conforme modelo em anexo.”

RESPOSTA

Pedido indeferido. A ITAIPU disponibilizará à CONTRATADA as informações básicas e essenciais ao cadastramento de seus beneficiários, em observância aos princípios da LGPD. Importante salientar que após assinatura do Contrato, haverá um alinhamento inicial entre ITAIPU e CONTRATADA sobre a operacionalização do contrato.

PERGUNTA 3.**ANEXO III (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS) - CARACTERÍSTICA DO PLANO - IDADE LIMITE:**

No item 3 do edital em comento, não há referência de IDADE LIMITE para manutenção dos dependentes (filho(a); enteado(a); tutelado(a))

Esclarecimento 1: Para fins de manutenção dos dependentes supracitados no Plano, haverá idade limite? Caso haja, qual é a idade limite?

Esclarecimento 2: Em havendo idade limite para manutenção no Plano, precisamos entender se a exclusão será realizada pela ITAIPU ou OPERADORA quando o beneficiário completar tal idade.

RESPOSTA

(1) Os filhos (as) e enteados (as) possuem idade limite de 25 anos. Exceto se forem considerados como Incapacitados(as)/Inválidos(as), situação que define a permanência vitalícia no plano. Tutelados(as) possuem idade limite de 18 anos. Caso haja fato que resulte na perda do direito ao Plano de Saúde, considerando que a ITAIPU é a responsável pela elegibilidade dos usuários, haverá comunicação de movimentação cadastral à contratada.

(2) Qualquer exclusão deverá ser realizada pela CONTRATADA após prévia validação pela ITAIPU.

PERGUNTA 4.**ANEXO III (ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS) - CARACTERÍSTICA DO PLANO - CARÊNCIAS E DECLARAÇÃO DE SAÚDE:**

O edital em comento não faz referência a aplicação de carências bem como a de CPT - Cobertura Parcial Temporária através do preenchimento da Declaração de Saúde.

Esclarecimento: Para novos entrantes no Plano, haverá necessidade de aplicação de carências e da CPT - Cobertura Parcial Temporária através do preenchimento da Declaração de Saúde?

RESPOSTA

O Plano de Saúde da ITAIPU não possui carências ou CPT, sendo dispensado o preenchimento da Declaração de Saúde. A elegibilidade dos usuários do plano é responsabilidade exclusiva da ITAIPU.

PERGUNTA 5.**ROL DE PROCEDIMENTOS_DUT (DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO) E EXCLUSÃO DE COBERTURA:**

O edital em comento não faz referência clara de limitação de cobertura ao rol da ANS e suas diretrizes.

- A) Esclarecimento: Caso esta Operadora seja a detentora do melhor lance, podemos considerar que a cobertura se dará exclusivamente com base no **ROL DE PROCEDIMENTOS e DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT)** da ANS?

Ainda, o edital não faz referência as exclusões de coberturas para procedimentos não constantes do ROL da ANS, o que pode gerar discussões futuras em relação aos limites assistenciais. A ausência dessa previsão pode impactar em: (i) **eventuais demandas judiciais**; (ii) **eventuais demandas administrativas perante a ANS**; (iii) **eventuais pedidos extra judiciais**; e (iv) **eventuais pedidos de ressarcimento ao SUS**. O pleito específico de exclusão de cobertura tem grande relevância dentro da operadora uma vez que procedimentos não claramente excluídos podem ser entendidos como de cobertura obrigatória, considerando que o Rol de Procedimentos refere-se à cobertura mínima obrigatória.

- B) Esclarecimento: A ITAIPU está considerando coberturas excluídas do Rol de Procedimentos bem como sobre a possibilidade de, após processo licitatório, sendo esta Operadora detentora do melhor lance e adjudicada no processo, haver Termo Aditivo para inserção de cláusula de exclusão de cobertura no contrato que vigorará a partir deste processo licitatório?

RESPOSTA

A) O Plano de Saúde da Itaipu disponibiliza cobertura vinculada ao ROL DE PROCEDIMENTOS com observância às DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT). Também são disponibilizadas algumas coberturas extra rol, cujos procedimentos estão elencados na Tabela de Honorários, conforme subitem 2.6 das Especificações Técnicas, Anexo III do CBC.

B) O Plano de Saúde da ITAIPU, oferta, além dos procedimentos listados no ROL DE PROCEDIMENTOS, a cobertura a alguns procedimentos Extra Rol, estes listados na Tabela de Honorários, conforme subitem 2.6 das Especificações Técnicas, Anexo III do CBC.

PERGUNTA 6. MECANISMO DE REGULAÇÃO:

O Edital não aponta bem como não faz referência a mecanismos de regulação, tais A terceira opinião. Tais itens estão relacionados ao conteúdo abaixo:

TERCEIRA OPINIÃO:

De acordo com a Resolução Normativa 424/2017, a contratada poderá divergir da solicitação do médico assistente ou do cirurgião dentista assistente, utilizando-se de Junta Médica, constituída pelo médico solicitante, por um médico da operadora e por um médico desempatador, escolhido pelos outros dois, nos termos da regulamentação vigente, para dirimir o impasse, tendo como base os protocolos médicos oficiais e medicina baseada em evidências, sendo os honorários do terceiro médico custeados pela CONTRATADA.

Esclarecimento: Caso esta Operadora seja detentora do melhor lance, seguiremos conforme a Normativa referenciada acima.

RESPOSTA

Pedido deferido. Considerando que a regulação será responsabilidade da CONTRATADA, a ITAIPU concorda com a dinâmica apresentada. Eventuais alinhamentos operacionais que vierem a se tornar necessários, serão realizados durante a execução contratual.

PERGUNTA 7.
REEMBOLSO:

No item 7 (sete) das ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, diz:

A CONTRATADA não deverá efetuar o reembolso de despesas referentes à assistência médica diretamente aos beneficiários, tendo em vista que os beneficiários já têm a prerrogativa de solicitar o reembolso diretamente à ITAIPU. Não serão ressarcidas as cobranças com origem de reembolsos;

7.1. Excepcionalmente, para os beneficiários do grupo Pai e/ou Mãe, será permitida a modalidade de reembolso pela CONTRATADA conforme a Tabela de Honorários e Procedimentos da área médica da ITAIPU disponível no sítio eletrônico www.itaipu.gov.br.

Os reembolsos ocorrem quando da inexistência de Rede, porém, para que o reembolso ocorra com base na RN 566/2022, antes de o beneficiário procurar atendimento no particular o mesmo precisa acionar a Operadora de Plano de Saúde para expor sua dificuldade. A Operadora de Plano de Saúde irá procurar meios de atendimento pela Rede, e em não conseguindo, com base na respectiva normativas, irá então deliberar o reembolso ou não.

Esclarecimento: Para o caso supra, podemos considerar que todo pedido de reembolso de pais/mães motivada pela inexistência de Rede devem ser reembolsados com base na Tabela de HM e Procedimentos da Itaipu e com repasse à Itaipu com a cobrança da Taxa Administrativa negociada em contrato, sem necessidade de o beneficiário acionar previamente a Operadora, para que esta faça busca de Rede de acordo com a RN 566/2022?

RESPOSTA

A ITAIPU esclarece que o item em questão trata dos grupos de usuários que terão reembolso processado pela ITAIPU ou pela CONTRATADA. Nesse caso, a CONTRATADA processará os reembolsos apenas dos usuários classificados no grupo pais/mães. O processo de elegibilidade ao reembolso será responsabilidade da contratada. A ITAIPU está de acordo com o procedimento descrito no comentário.

PERGUNTA 8.
JUDICIALIZAÇÕES:

No edital em comento não há qualquer menção sobre os casos de judicializações movidas por beneficiários em casos de negativas realizadas pela própria Itaipu (liberações de procedimentos e/ou atendimento domiciliar) sendo que a Operadora possui parecer favorável.

Esclarecimento: Em caso de judicialização movida por beneficiário por razão de negativa realizada pela Itaipu, seja de procedimentos e/ou atenção domiciliar, em que há embasamento técnicos para liberação, a Itaipu está considerando a reversão para si de tais demandas geradas à Operadora de Plano de Saúde?

RESPOSTA

Trata-se de obrigação da CONTRATADA responsabilizar-se pela atuação em ações decorrentes da relação jurídica oriunda do presente CONTRATO (Cláusula 6ª, XXIII do Anexo VI - Minuta de Contrato). Não obstante, tendo em vista que ITAIPU deve ser informada imediatamente de todas as notificações/citações/intimações em processos administrativos e judiciais (Cláusula 6ª, XXVII Anexo VI - Minuta de Contrato), poderá haver casos em que ITAIPU exercerá sua própria defesa.

Adicionalmente, favor reportar-se ao item II deste Aditamento, que inclui os incisos XXVIII e XXIX na Cláusula 6ª da Minuta de Contrato - Anexo VI do CBC.

PERGUNTA 9.

OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE X SEGURADORA DE SAÚDE:

No edital em comento, o objeto diz respeito a contratação de Serviços de Operadora de Planos de Saúde coletivo empresarial para assistência médica, ambulatorial, hospitalar, obstétrica, laboratorial, auxiliar de diagnóstico, terapias, e serviços de atenção domiciliar - (*Home Care*), para atendimento aos beneficiários do Plano de Saúde da Itaipu.

Esclarecimento: Considerando fatos recentes em que ADMINISTRADORAS DE BENEFÍCIOS tem adentrado em edital de licitação que se contrata OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, podemos considerar que a ITAIPU está contratando APENAS Operadora de Plano de Saúde, conforme objeto do edital?

RESPOSTA

Sim, será CONTRATADA apenas Operadora de Planos de Saúde, conforme objeto do edital.

PERGUNTA 10.

RESSARCIMENTO AO SUS:

O respectivo edital não faz menção do repasse das despesas referente ao Ressarcimento ao SUS. De modo particular, o art. 32 da Lei 9.656/1998 estabelece que as operadoras de planos de saúde deverão ressarcir os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do SISTEMA ÚNICA DE SAÚDE - SUS.

Esclarecimento: Considerando que o modelo do edital e novo contrato é em Custo Operacional (Pós Pagamento), será possível o repasse de tais valores em formato de cobrança quando da utilização destes pelos beneficiários elegíveis, pela Operadora ganhadora do certame?

RESPOSTA

Sim. A responsabilidade pelo ressarcimento ao SUS é da CONTRATADA, porém será possível solicitar o ressarcimento das despesas junto à Itaipu, incluindo-se a taxa de administração.

PERGUNTA 11.

De acordo com o Caderno Bases e Condições (CBC) do edital, o mesmo diz o seguinte:

2.4 ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO PARA A HABILITAÇÃO

2.4.1 A proponente deverá elaborar a documentação para a habilitação conforme estabelecido no Anexo II deste CBC, apresentando-a concomitantemente com as propostas técnica e comercial, atendendo aos seguintes requisitos:

a) Em 2 (duas) vias, sendo uma constituída de originais ou de cópias autenticadas, com exceção do CRC que, por ser documento emitido por ITAIPU, poderá ser apresentado somente em cópia simples;

Ainda, no Anexo II - Documentos de Habilitação, o conteúdo lista os documentos necessários serem apresentados pelas Proponentes que NÃO possuem cadastro de fornecedor junto a ITAIPU bem como lista os documentos necessários para empresas que POSSUEM o respectivo cadastro.

Fazemos saber que nossa Operadora possui cadastro junto a ITAIPU, conforme os códigos listados no item 2.1 do Anexo II.

Esclarecimento 1: Considerando que esta Operadora possui cadastro de fornecedor junto a Itaipu e atende o item 2.1 do Anexo II, caso queiramos também compor a lista de documentos conforme item 1.1, mas sem apresentar original e/ou cópia autenticada, pelo fato de possuímos CRC ativo, será aceito? Ou considera-se desnecessária a apresentação dos documentos listados no item 1.1 do anexo 2, mas tão somente a do item 2, pelo fato de sermos fornecedores cadastrados?

Esclarecimento 2: Quanto a Certidão Negativa de Falência e Concordata, este é emitido de forma digital (conforme modelo em anexo). Ou seja, não temos como apresentar original e/ou cópia autenticada. Gostaríamos de entender se este documento no formato que está, é aceito apenas sua cópia.

RESPOSTA

(1) Caso a proponente possua Certificado de Registro Cadastral (CRC), na modalidade de “Cadastro Completo”, vigente na data da entrega da proposta comercial, com enquadramento em um ou mais dos códigos cadastrais indicados no subitem 2.1 do Anexo II - Documentação para a Habilitação, deverá apresentar a documentação estabelecida no item 2 do mesmo documento, sendo dispensável a apresentação da documentação aplicável para empresas não cadastradas estabelecida no item 1.

Além disso, ressalta-se que a excepcionalidade de apresentação de cópia simples estabelecida na alínea “a” do subitem 2.4.1 do CBC aplica-se exclusivamente ao CRC. Os demais documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada, nos termos do mesmo dispositivo.

(2) Caso sejam apresentados documentos nato-digitais, deverá ser atendido o disposto no subitem 2.4.6 do CBC.

II) Em conformidade com o disposto no subitem 1.4.2 do CBC da Concorrência Nacional NF 0257-25, a ITAIPU inclui os incisos XXVIII e XXIX na Cláusula 6ª da Minuta de Contrato, Anexo VI do CBC, conforme versão atualizada disponível em anexo a este Aditamento com as alterações em cor azul.

III) Permanecem inalteradas as demais condições contidas no CBC da Concorrência Nacional NF 0257-25.

Emitido por: Divisão de Suporte Técnico	Data de emissão: 20 de maio de 2025
---	-------------------------------------
