



DÚVIDAS E ESCLARECIMENTOS

**REF: CREDENCIAMENTO Nº 001/2024
PROCESSO DE AQUISIÇÃO Nº 002/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO de empresas interessadas (diretamente ou por meio de corretores autorizados), no ramo de atividade correspondente, desde que devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, para atuar como ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS ou OPERADORA, visando à disponibilização de Planos de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no Anexo I – Termo de Referência anexo deste Edital, nos termos do artigo 79,II da Lei 14.133, de 2021 e artigo 55,II do Decreto 9.787/2023.

Obs: O questionamento foi transcrito de acordo com o e-mail recebido em 15/02/2024.

A resposta foi prestada pelo setor requisitante.

QUESTIONAMENTOS ENVIADO PELA EMPRESA: NOTREDAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A.

1. Considerando a exigência da abrangência nacional e na região metropolitana de São Paulo/SP, solicitamos a distribuição do quantitativo de beneficiários por localidade.

R:

BARUERI	255
CAJAMAR	1
CARAPICUÍBA	20
CERQUILHO	1
EMBU-GUAÇU	1
INDAIATUBA	1
ITAPECERICA DA SERRA	1
ITAPEVI	11
JABOTICABAL	1
JANDIRA	8
OSASCO	9
SANTANA DE PARNAÍBA	13





Câmara Municipal de Barueri

Parlamento 26 de março

ISO 9001 | SA 8000 | ISO 14001

SÃO PAULO	16
VOTORANTIM	1
TOTAL	339

2. Qual é a operadora atual?

R: Atualmente a Câmara Municipal de Barueri não possui operadora de Plano de Saúde.

3. Qual é o valor da última fatura? Favor informar as tabelas de preços e coparticipação praticados no contrato atual, se houver.

R: N/A

4. Qual a sinistralidade da contratação atual?

R: N/A

5. O perfil etário disponibilizado no item 5.1 do termo de referência contempla todos os servidores da Câmara?

R: O perfil etário disponibilizado contempla todos os servidores da Câmara.

6. Podemos entender que o custeio do plano para titulares e dependentes será de responsabilidade do beneficiário mediante consignação em folha de pagamento?

R: O pagamento será feito da seguinte forma: os valores devidos serão descontados em folha de pagamento, de acordo com a fatura emitida e repassados pela Câmara Municipal de Barueri à credenciada.

7. Podemos entender que as carteirinhas poderão ser disponibilizadas de forma eletrônica, virtual?

R: As carteirinhas de identificação serão disponibilizadas de acordo com o procedimento geral da Operadora / Administradora de Benefícios.

8. Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com o Câmara de Barueri, sendo responsabilidade da Câmara o cadastramento dos beneficiários no site/sistema de movimentação da operadora (inclusões e exclusões) respeitando os





Câmara Municipal de Barueri

Parlamento 26 de março

ISO 9001 | SA 8000 | ISO 14001

prazos de movimentação da operadora, operados e solicitados de forma a respeitar os prazos do cronograma abaixo:

Período de Movimentação:

– 1º dia ao 15º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do mês seguinte; e

Período de Movimentação:

– 16º dia ao 30º dia, Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do 2º mês subsequente.

Caso a Câmara possua alguma outra data corte de movimentação para acompanhar os prazos do desconto da folha de pagamento apontar.

R: Será firmado contrato coletivo empresarial com a Câmara Municipal de Barueri para disponibilização de Planos de Saúde. Os interessados deverão contratar os planos diretamente com a Operadora / Administradora de benefícios, cabendo à Câmara Municipal de Barueri somente os descontos em folha de pagamento e os repasses à Operadora / Administradora de Benefícios, desde que devidamente autorizados pelo servidor. A credenciada será a responsável por passar as informações até a data corte da folha de pagamento até o dia 15 de cada mês, por isso o estabelecimento de datas.

9. Se o órgão não realizar a movimentação, poderá contemplar/irá indicar uma empresa para realizar a movimentação em nome da Câmara, e sob sua orientação?

R: Os interessados deverão contratar os planos diretamente com a Operadora / Administradora de benefícios, cabendo à Câmara Municipal de Barueri somente os descontos em folha de pagamento e os repasses à Operadora / Administradora de Benefícios, desde que devidamente autorizados pelo servidor.

10. Podemos entender que a abrangência geográfica do plano e produto contratados deverá ser no mínimo grupo de Municípios em Barueri/SP e na região metropolitana de São Paulo/SP e urgência e emergência nacional via ABRAMGE?

R: O item 3, alínea “h” do Edital, estabeleceu que: “ABRANGÊNCIA DA REDE – localidades em que as operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão oferecer rede credenciada na área de abrangência geográfica da região a que pertence o município de Barueri e Região Metropolitana de São Paulo, ofertados pelas operadoras, com a qual a Câmara Municipal de Barueri celebrará Acordo de Cooperação, devendo disponibilizar serviços de Assistência Médico-Hospitalar, onde ofertará, no mínimo 1 (uma)





Câmara Municipal de Barueri

Parlamento 26 de março

ISO 9001 | SA 8000 | ISO 14001

operadora prestadora dos serviços de Plano de Saúde nacional, podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais;”

11. O plano terá a mesma tabela de valor para todos os beneficiários do grupo, ativos, inativos, titulares, dependentes e agregados?

R: Sim, o plano deverá apresentar tabela por faixa etária.

12. O plano terá tabela e cobrança diferenciada de valor para os usuários inativos, sendo tratados reajuste e sinistralidade em separado dos ativos, nosso entendimento está correto?

R: O plano deverá apresentar tabela por faixa etária, sendo apenas esta a diferenciação.

13. Podemos entender que o pagamento será em emissão de fatura Única emitida em favor da Câmara, que creditará o valor na Conta corrente da operadora?

R: Os valores apresentados pela Operadora, em sua fatura, deverão coincidir com as autorizações de desconto previamente subscritas pelos servidores. A Operadora/Administradora deverá possuir um canal para resolução de eventuais problemas, que serão tratados pela Diretoria de Gestão de Pessoas. Após este processo, a Câmara creditará os valores descontados dos salários dos servidores em favor da credenciada.

14. Podemos entender que o órgão digitará os dados dos beneficiários no sistema da operadora, mediante login e senha disponibilizados por esta, e arquivará a documentação apresentada pelo beneficiário, colocados à disposição da credenciada quando solicitado?

R: A credenciada será responsável pela operacionalização relativa à comercialização de seus produtos. Caberá à Câmara descontar os valores apontados pela credenciada como devidos e repassá-los de acordo com a consolidação obtida do cruzamento entre os dados recebidos da Operadora e seus respectivos documentos internos de conferência.

15. Podemos entender que a remoção seguirá os ditames e resoluções conforme ANS, sendo interhospitalar, em transporte adequado, por solicitação do médico assistente, dentro da área de abrangência do produto contratado?





R: Cada plano contratado deverá ser apresentado ao servidor para que conheça a abrangência e coberturas. O instrumento que prevalecerá, desde que de acordo com órgãos reguladores, é o contrato entre o servidor e a credenciada, que deverá dispor de canal apropriado para sanar eventuais dúvidas dos servidores, de maneira rápida e eficaz.

16. Podemos entender que, por se tratar de uma contratação coletiva empresarial, na qual figuram como partes a administração pública e a operadora de planos de saúde, a negociação do reajuste se dará diretamente com o órgão, que comunicará aos beneficiários o reajuste acordado?

R: A Câmara colocará à disposição seu corpo de servidores e área jurídica para intermediar futuras negociações. No entanto, caberá ao grupo de servidores, por meio de representantes designados, estabelecer, em conjunto com a credenciada, os reajustes.

17. Podemos entender que qualquer alteração da condição de Dependente, será comunicado à credenciada pela Credenciante, uma vez que essa dispõe das informações de seus servidores?

R: A exclusão/inclusão de dependentes pelos servidores deverá se dar entre a credenciada e o servidor, por meios apropriados, rápidos e eficazes.

18. Podemos entender que haverá suspensão da prestação dos serviços no caso de inadimplemento do contrato, por prazo superior a 30 dias?

R: Deve-se adotar os prazos acordados em contrato específico, desde que obedeçam às regulamentações para a área.

19. Podemos entender que a pactuação resultará na celebração de contrato, vez que o presente credenciamento se fundamenta na Lei nº. 14.133/21?

R: Será feito por meio de Termo de Credenciamento.

20. Podemos entender que em caso de reativação do beneficiário no plano de saúde o Credenciante realizará a reativação?

R: A exclusão/inclusão de dependentes pelos servidores deverá se dar entre a credenciada e o servidor, por meios apropriados, rápidos e eficazes.





21. Nas localidades onde não houver atendimento eletivo na rede credenciada ou referenciada da operadora, poderá ocorrer atendimento mediante reembolso, conforme tabela da operadora?

R: Dependerá do contrato firmado entre o servidor e a credenciada.

22. 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 região de Saúde, conforme preconiza a RN 566?

R: Os atendimentos deverão ser realizados de acordo com o contrato firmado entre o servidor e a credenciada.

23. 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. Nosso entendimento está correto?

R: A rede de cobertura da credenciada deverá estar de acordo com o contrato firmado entre o servidor e a credenciada.

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

R: Sim.

25. Além da rede credenciada e rede própria, os planos deverão garantir o direito ao reembolso livre escolha?

R: A questão de reembolso deverá estar de acordo com o contrato firmado entre o servidor e a credenciada.

26. Os planos a serem apresentados deverão contemplar coparticipação?

R: O plano deverá estar de acordo com o contrato firmado entre o servidor e a credenciada.

27. Conforme o Item 17.1, a operadora deverá ofertar rede Credenciada em Barueri e região metropolitana de São Paulo. Quais as cidades devem compor a região metropolitana de São Paulo?





Câmara Municipal de Barueri

Parlamento 26 de março

ISO 9001 | SA 8000 | ISO 14001

R: Favor consultar informações oficiais no site
https://rmsp.pdui.sp.gov.br/?page_id=127.

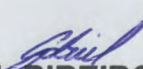
28. Podemos entender que às operadoras não se aplica a exigência do item 18.1 do Termo de Referência?

R: O item 18.1 deverá ser cumprido também pelas Operadoras, exceto quanto os dispostos em a, b, g, l, p e r.

29. Podemos entender que as Operadoras poderão ofertar produto Grupo de Municípios?

R: As operadoras poderão ofertar produtos regionais aos servidores, desde que as condições estejam amplamente divulgadas.

Barueri, 11 de abril de 2024.


GABRIEL RIBEIRO CONSTANTINO
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

