



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

**Credenciamento n° 004/2020**

**Tipo: Credenciamento**

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DEVIDAMENTE AUTORIZADAS PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, PARA ATUAR COMO OPERADORA NA MODALIDADE DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS, VISANDO À DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL E HOSPITALAR, FISIOTERÁPICA, PSICOLÓGICA E FARMACÊUTICA NA INTERNAÇÃO, COMPREENDENDO PARTOS E TRATAMENTOS REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE NO PAÍS, COM PADRÃO DE ENFERMARIA, CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA, OU SIMILAR, QUANDO NECESSÁRIA A INTERNAÇÃO HOSPITALAR, PARA TRATAMENTO DAS DOENÇAS LISTADAS NA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE, DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, A SER PRESTADA AOS MEMBROS E SERVIDORES ATIVOS E INATIVOS DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG, SEUS DEPENDENTES, E PENSIONISTAS, PARA COBERTURA, EM TERRITÓRIO QUE TEM ABRANGÊNCIA NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE, PODENDO SER ESTADUAL OU NACIONAL, DE ATENDIMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, NA FORMA DISCIPLINADA PELA LEI FEDERAL Nº 9.656, DE 03 DE JUNHO DE 1998, PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 428, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2017, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 309, DE 24 DE OUTUBRO DE 2012, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 195, DE 14 DE JULHO DE 2009; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 196, DE 14 DE JULHO DE 2009, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, ATRAVÉS DE HOSPITAIS, CENTROS MÉDICOS, CONSULTÓRIOS, CLÍNICAS ESPECIALIZADAS, LABORATÓRIOS, MÉDICOS E OUTROS PROFISSIONAIS OU INSTITUIÇÕES, CONFORME MENCIONADO NO ANEXO I, DESTE EDITAL, PARA O PERÍODO DE 12 MESES, REGIDO PELA LEI FEDERAL Nº 9.656, DE 03 DE JUNHO DE 1998 COM AS ALTERAÇÕES E RESOLUÇÕES PERTINENTES, SUBSIDIARIAMENTE PELA LEI FEDERAL Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993

### **QUESTIONAMENTOS E RESPOSTAS**

**01) QUESTIONAMENTO:** No item 5.8.1 do Edital faz referência da possibilidade de concessão de auxílio saúde:

*5.8.1 Os planos a serem ofertados deverão compreender as coberturas descritas no Anexo I - Termo de Referência, para que o servidor possa fazer jus ao auxílio de caráter indenizatório, no valor per capita fixado pela Coordenadoria de Recursos Humanos devendo o servidor complementar o custeio desses planos.*

Diante do exposto, questionamos se a Prefeitura de Lagoa Santa concederá auxílio saúde para o custeio dos planos ofertados no credenciamento. Em caso positivo, informar o valor do auxílio instituído e quais as condições para os servidores fazerem jus ao benefício.

**RESPOSTA:** Não há contrapartida por parte da prefeitura, o custeio do plano de assistência à saúde será realizado integralmente pelo servidor, bem como esse item foi excluído do edital, por meio da Errata, de 08 de janeiro de 2021.

**02) QUESTIONAMENTO:** Por gentileza, informar qual média de salários dos servidores desse município.

**RESPOSTA:** A Coordenação de Recursos Humanos entende não haver obrigatoriedade de prestar as informações solicitadas neste item, pois as mesmas não configuram motivação



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

imprescindível para fornecimento de preços, bem como podem possibilitar uma interpretação distinta da realidade municipal.

**03) QUESTIONAMENTO:** Gentileza, informar quais administradoras/operadoras de planos de saúde são as detentoras do contrato de planos de assistência à saúde aos servidores da Prefeitura de Lagoa Santa atualmente?

**RESPOSTA:** O município possui relação com a operadora Promed.

**04) QUESTIONAMENTO:** Informar percentual e relatório de sinistralidade apurados pela administradora/operadora nos últimos 12 meses.

**RESPOSTA:** Informação não disponível.

**05) QUESTIONAMENTO:** O contrato atual contempla as mesmas exigências, coberturas e características dos planos exigidos no Credenciamento 4/2020? Caso negativo, quais as características do contrato anterior: cobertura, abrangência, tipos de planos, com ou sem coparticipação?

**RESPOSTA:** A Coordenação de Recursos Humanos entende não haver obrigatoriedade de prestar as informações solicitadas neste item, pois se trata de um novo processo com características atualizadas.

**06) QUESTIONAMENTO:** No item 3.2.8 do Termo de Referência estabelece entre o rol de beneficiários pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependente economicamente dos beneficiários titulares.

Ocorre que esse beneficiários se enquadram como beneficiários agregados, os quais conforme previsto no Item 3.3 do mesmo termo deverão ter cobertura de maneira facultativa, ou seja, as operadoras apresentadas pela administradora optarão em apresentar ou não proposta para esse beneficiários.

Deste modo, entendemos que aceitação dos agregados (pai ou padrasto, a mãe ou madrasta) e/ou outros não considerados como dependentes legais, independentemente de serem dependentes econômicos, será uma faculdade da operadora/seguradora. Está correto o entendimento?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**07) QUESTIONAMENTO:** Considerando que o presente Edital prevê a elegibilidade dos inativos e que essa elegibilidade estará vinculada ao disposto na RN 195/09 c/c a RN 279/09, ambas da ANS, podemos entender que a manutenção desses beneficiários respeitará o previsto na RN 279/09 – ANS, e por essa razão:

a) Inativos são aposentados e demitidos sem justa causa, nos termos da lei?

**RESPOSTA:** Considerando legislação vigente do Município de Lagoa Santa, inativos são servidores aposentados pelo extinto regime próprio da Prefeitura, com proventos pagos pela prefeitura.

b) Deve haver contribuição do beneficiário para o direito de permanência de que trata a Lei 9.656/98, que não seja a coparticipação?



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

**RESPOSTA:** Não se aplica, por se tratar de servidor inativo com proventos pagos pelo regime próprio da Prefeitura.

c) Onde estarão compilados os regramentos do plano de inativos?

**RESPOSTA:** Os inativos terão seus planos sob os mesmos regramentos que os servidores ativos.

d) Que os preços do plano de inativos são diferentes do plano de ativos, devendo a administradora apresentar tal tabela, quando da solicitação de inclusão dos inativos?

**RESPOSTA:** Deverão ser ofertados os mesmos valores de planos tanto para servidores ativos como para servidores inativos.

d) Que o reajuste do plano exclusivo para os inativos é efetuado com base na sinistralidade de toda essa carteira, da operadora de planos de saúde credenciada?

**RESPOSTA:** O reajuste deverá ocorrer de acordo com as normas previstas e autorizadas pela ANS.

f) No caso dos servidores requisitados, eles possuem vínculo com a Prefeitura de Lagoa Santa?

**RESPOSTA:** Sim.

**08) QUESTIONAMENTO:** O item 3.3, alínea “h” do Edital em epígrafe estabelece como um dos requisitos de habilitação: “Declarar que dispõe de rede credenciada para atender aos beneficiários do município de Lagoa Santa/MG, na forma exigida no Anexo I Termo de Referência”, assim considerando que os documentos de habilitação será uma obrigação das administradoras e tendo em vista que o oferecimento de rede será uma obrigação das operadoras, conforme previsto no item 17.1 do Termo de Referência podemos entender que a declaração do item 3.3, alínea “h” do Edital deverá ser emitida pelas administradoras interessadas com a informação de que as redes credenciadas serão disponibilizadas pelas operadoras apresentadas para atender ao referido Edital?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**09) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que o item 3.3 alínea “b” do item do Edital em epígrafe trata da portabilidade de carências e o item 9 do Termo de Referência prevê que a portabilidade de carências deverá ser assegurada na forma da legislação vigente, podemos entender que a declaração do item 3.3, alínea “b” deverá ser fornecida pelos clientes das administradoras (pessoas jurídicas de direito público e/ou privadas) e atestar que a administradora quando solicitado aceita a portabilidade de carências entre as operadoras ofertadas na forma da legislação vigente?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**10) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista o previsto na Lei Geral de Proteção de Dados, podemos entender que nos casos dos relatórios e dados a serem emitidos/fornecidos pelas operadoras disponibilizadas e pelas administradoras credenciadas obedecerão ao previsto na mencionada norma, cabendo-lhes assim, os ônus e responsabilidades pelo enquadramento das bases legais (inclusive quando se faça necessário o consentimento), efetivação dos



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

direitos dos titulares, garantido às operadoras que, em relação a estes, serão operadoras de dados, de que todas as formalidades legais e garantias estão sendo cumpridos e de que este tratamento se dá e se dará, nos termos da legislação vigente?

**RESPOSTA:** Sim. O entendimento está correto, deverá obedecer à legislação vigente.

**11) QUESTIONAMENTO:** Considerando que a alínea “c” do item 18.1 do Termo de Referência do Edital em epígrafe prevê entre as obrigações das administradoras a divulgação e a comercialização dos planos junto aos beneficiários dessa Prefeitura, podemos entender que essa Prefeitura irá fornecer os dados dos beneficiários para viabilizar essa divulgação e que esses dados já serão fornecidos em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados, razão pela qual se pressupõe a anuência dos servidores com esse fornecimento?

**RESPOSTA:** A divulgação não ocorrerá individualmente e sim por meio de visitas de representantes das operadoras à Sede, Centro Administrativo Municipal da Prefeitura e demais dependências da prefeitura, e ainda, por meio de envio de e-mail marketing aos e-mails corporativos, previamente agendados e autorizados pela Coordenação de Recursos Humanos, para que possam comercializar seus planos aos servidores municipais, não havendo assim, nenhum repasse de dados ou informações pessoais dos servidores às operadoras.

**12) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que o item 10.2.1 do Edital em epígrafe prevê que inexistente indicação de recursos orçamentários provenientes do município de Lagoa Santa, podemos desconsiderar a expressão alocação de recursos prevista no item 9.2 do mesmo Edital?

**RESPOSTA:** A expressão deve ser considerada.

**13) QUESTIONAMENTO:**

"9.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução do plano de saúde consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um representante do município de Lagoa Santa/MG, especialmente designado na forma dos arts. 67 e 73 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e legislação correlata."

Podemos entender que a não exclusão em decorrência da inatividade prevista no item 6.7 do Termo de Referência estará vinculada ao disposto na RN 279/09 e, por conseguinte, às condições nela dispostas para continuidade da assistência?

**RESPOSTA:** Não. Considerar apenas o estabelecido no item 6.7 do Termo de Referência.

**14) QUESTIONAMENTO:** Considerando que a legislação prevê que o prazo de carências para urgência e emergência é de 24 horas, conforme art. 12, inciso V, alínea “c” da Lei 9.656/98, podemos entender que após ultrapassado o período de isenções de carências, conforme previsto no item 6, as operadoras disponibilizadas pelas administradoras de benefícios poderão exigir prazo de carência 24 horas para os casos de urgência e emergência, razão pela qual podemos desconsiderar o previsto no subitem 8.1.2 do Termo de Referência do Edital em epígrafe?



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

**RESPOSTA:** Não. O item 8.1.2 deverá ser considerado em sua íntegra, pois este item reporta-se ao item 6.3 do Termo de Referência, o qual menciona “O *Beneficiário Titular* disporá do prazo de até 30 (trinta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para solicitar as suas adesões e dos seus dependentes, se for o caso, no Programa de Assistência à Saúde, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. Após esse prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 8.3”.

**15) QUESTIONAMENTO:** O item 20.2 do Termo de Referência do Edital em epígrafe prevê a aplicação do reajuste obedecerá ao previsto na RN 309/12-ANS, considerando a variação dos custos médicos hospitalares e o índice de sinistralidade, limite de 70%. Assim, podemos entender que, como a RN 309/12 só se aplica aos contratos com menos 100 vidas, sua aplicabilidade está condicionada a isso, e no caso da variação dos custos médicos hospitalares as operadoras terão autonomia para definir o índice, podendo, por exemplo, adotar o IGP-M?

**RESPOSTA:** O reajuste deverá ser negociado com o município, devendo prevalecer sempre o menor índice divulgado pelos órgãos oficiais.

**16) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que a prestação dos serviços decorrentes da presente contratação está condicionada à vigência do contrato, podemos entender que em caso de rescisão do contrato eventuais internações serão descontinuadas, devendo o beneficiário arcar com a sua remoção para o SUS ou se responsabilizar pela contratação de um plano que assegure a continuidade do seu atendimento?

**RESPOSTA:** Não, conforme disposto na alínea "b" no subitem 18.2.2 termo de referência são obrigações das operadoras não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência, desde que solicitados durante a vigência da prestação de serviços.

**17) QUESTIONAMENTO:** Solicitamos que também seja informado a distribuição etária dos beneficiários dependentes e dos agregados, assim como o sexo dos titulares, dependentes e agregados, de acordo com o que estabelece o artigo 2º da Resolução Normativa n.º 63 de 22/12/2003, publicada no D.O.U. em 23/12/2003, expedida pela ANS, conforme modelo abaixo:

Descrição da Faixa Etária	Titulares		Dependentes		Agregados	
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
0 a 18						
19 a 23						
24 a 28						
29 a 33						
34 a 38						
39 a 43						
44 a 48						
49 a 53						
54 a 58						
59 anos ou mais						

**RESPOSTA:** Informação não disponível.

**18) QUESTIONAMENTO:** De acordo com informações site desta Prefeitura referente ao credenciamento de 2019, esse Município dispõe de contrato vigente com a operadora PROMED. Assim, considerando que a situação desse contrato terá impacto no futuro Termo de Acordo, decorrente do presente credenciamento, indagamos:



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

a) Quantos beneficiários estão incluídos nesse contrato?

**RESPOSTA:** Esta Coordenação não vê obrigatoriedade, para efeitos do objeto do Edital, em dispor de informações referentes às solicitações deste subitem.

b) O custeio desse plano é apenas dos servidores ou a Prefeitura contribui com algum percentual?

**RESPOSTA:** O custeio do plano de assistência à saúde será realizado **integralmente** pelo servidor.

c) Atualmente existem beneficiários sendo incluídos nesse contrato?

**RESPOSTA:** Não, somente após a finalização do processo de credenciamento de nova empresa, serão permitidas novas adesões.

d) Qual o índice de sinistralidade desse contrato?

**RESPOSTA:** Informação não disponível.

e) Qual os últimos índices de reajuste desse contrato?

f) Desde quando esse contrato está vigente?

g) Quais as tabelas praticadas nesse contrato?

**RESPOSTA PARA OS ITENS “e”, “f” e “g”:** Essa Coordenação não vê obrigatoriedade, para efeitos do objeto do Edital, em dispor de informações referentes às solicitações deste subitem.

**19) QUESTIONAMENTO:** Considerando que o item 5.8.1 do Edital em epígrafe prevê a possibilidade de pagamento de auxílio saúde: “Os planos a serem ofertados deverão compreender as coberturas descritas no Anexo I - Termo de Referência, para que o servidor possa fazer jus ao auxílio de caráter indenizatório, no valor per capita fixado pela Coordenadoria de Recursos Humanos devendo o servidor complementar o custeio desses planos”, indagamos:

a) Qual será o valor do auxílio saúde?

b) Qual norma municipal institui o auxílio saúde?

c) Esse auxílio será implementado após a assinatura do Termo decorrente desse credenciamento?

**RESPOSTA:** Não há contrapartida por parte da prefeitura, o custeio do plano de assistência à saúde será realizado integralmente pelo servidor, bem como esse item foi excluído do edital, por meio da Errata, de 08 de janeiro de 2021.

**20) QUESTIONAMENTO:** O item 16.1 do Termo de Referência estabelece entre as coberturas dos planos em contratação “UTI Móvel (Pronto Socorro Móvel)”. Ocorre que, os serviços de UTI – Móvel não integram as coberturas do Plano de Saúde, são serviços que podem ser contratados de forma adicional e como opcionais pelos beneficiários. Dessa forma,



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

podemos entender que a exigência de oferecimento desses serviços poderá ser cumprida mediante a apresentação da possibilidade de os beneficiários contratá-lo com opcional e por preço, previamente informado, na proposta de preços ofertada a essa Prefeitura? E, por essa razão o cumprimento do disposto no item 17.2 do mesmo Termo será atendido mediante a oferta desse opcional?

**RESPOSTA:** O entendimento está correto. A oferta dos serviços de UTI móvel poderá ser disponibilizada de forma opcional, caso a administradora ofereça o serviço deverá apresentar a proposta preços para análise do beneficiário quanto a contratação do serviço ou não.

**21) QUESTIONAMENTO:** O item 3.2.8 do Termo de Referência estabelece entre o rol de beneficiários pais ou padrasto e mãe ou madrastra dependentes economicamente dos beneficiários titulares. Ocorre que essa categoria de beneficiários não encontra tratamento diferenciado no mercado de saúde suplementar, já que os planos incluem no rol de dependentes legais: cônjuge ou companheiro, filhos e enteados, até 21 anos ou entre 21 e 24 se dependentes econômicos e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação e o menor sob guarda ou tutela, que são os beneficiários mencionados nos itens 3.2.1 a 3.2.7 do Termo de Referência.

Os pais se enquadram como beneficiários agregados, que conforme previsto no item 3.3 do mesmo termo deverão **ter** sua cobertura como faculdade, ou seja, as operadoras poderão escolher entre apresentar ou não proposta para essa massa de beneficiários.

Cabe destacar que esse é um caso que se enquadra nas condições praticadas no Executivo Federal que dispõe de regulamentação específica, mas não alcança os beneficiários desse município. Desse modo, podemos entender que a inclusão dos pais, independentemente de serem dependentes econômicos ou não, será uma faculdade das administradoras/operadoras ofertadas a esse município?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**22) QUESTIONAMENTO:** O item 2.13 do Termo de Referência c/c o item 15.1.3 do mesmo Termo estabelece que dentre os planos ofertados para atender aos beneficiários dessa Prefeitura deverá constar o plano especial plus que “compreende as mesmas coberturas do Plano Especial, acrescido da rede diferenciada – hospitais de alto custo”. Ocorre que, conforme estabelecido na alínea “e” do item 3.3 do Edital e no item 17.1 do Termo de Referência os planos em contratação deverão dispor de abrangência na região metropolitana de Belo Horizonte, razão pela qual os hospitais a serem disponibilizados deverão estar nessas localidades e, por conseguinte, não existe justificativa para a manutenção dessa exigência, já que a única localidade que poderia dispor de um hospital de alto custo seria Belo Horizonte, mas pelas características da localidade não dispõe dessa modalidade de hospital credenciado às operadoras do mercado. Dessa forma, podemos entender que considerando as peculiaridades do mercado de Belo Horizonte a exigência de oferecimento de plano que contemple hospitais de alto custo será desconsiderada e as operadoras poderão optar por, além de planos com abrangência na região metropolitana de Belo Horizonte, apresentar produtos de abrangência estadual e/ou nacional?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**23) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que inclusão dos dependentes estará condicionada à manutenção do titular no plano, podemos entender que os dependentes devem ser incluídos no mesmo plano que os titulares, já que isso é uma determinação do § 2º do art.5º da RN 195/09 – ANS “§2º O ingresso do grupo familiar previsto no inciso VII do §1º deste artigo



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência à saúde”?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**24) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que o Termo de Referência do Edital em epígrafe estabelece que o presente Credenciamento obedecerá à regulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, podemos entender que a remoção prevista no item 14 do Termo de Referência se dará na forma da RN 347/14 da ANS?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**25) QUESTIONAMENTO:** O item 9.1.2 do Termo de Referência estabelece que “no plano especial está compreendido o plano básico, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante”. Ocorre que o direito a acompanhante, com cobertura de despesas com alimentação, roupas de cama e de banho é exclusivo para os beneficiários menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos, nesse sentido vejamos o que está previsto na alínea “f” do inciso II do art. 12 da Lei 9.656/98 e art.16 do Estatuto do idoso. Dessa forma, indagamos: tendo em vista que o Termo de Referência prevê que a cobertura dos planos, ora ofertados, está restrita ao previsto no Rol de Procedimentos da ANS, podemos entender que no plano especial a cobertura das despesas com acompanhante no plano especial só será obrigatória para menores de 18 anos e maiores de 60 anos, que é o previsto na legislação?

**RESPOSTA:** O item correto é o 15.1.2 e não 9.1.2, o entendimento está correto.

**26) QUESTIONAMENTO:** O item 15.3 do Edital do Termo de Referência do Edital em epígrafe abre uma conotação de que os exames simples são aqueles que não necessitam de autorização prévias, mas isso não é uma premissa verdadeira, a definição quanto aos procedimentos que necessitam de autorização prévia depende de critérios da operadora, desde que obedecido o disposto na RN 259/11 ANS. Assim, podemos entender que cabe às operadoras definir os procedimentos que necessitam de autorização prévia, desde que obedecido o disposto na RN 259/11 – ANS, em especial os arts. 10 e 3º, até porque é isso que está previsto no item 22.9 do mesmo Termo de Referência?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**27) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que o presente credenciamento será regido pelas regulamentações da ANS, podemos entender que as alterações de rede poderão ser realizadas pelas operadoras disponibilizadas a esse Município, desde que obedecido o disposto na Lei 9.656/98 e na RN 365 e IN 46 ambas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**28) QUESTIONAMENTO:** Considerando que o objetivo do presente credenciamento é disponibilizar diferentes opções de planos aos servidores municipais de Lagoa Santa/MG, bem como o disposto no item 15.4 do Termo de Referência do presente Edital, podemos entender que a qualquer momento as administradoras que vierem a ser credenciadas por esse município poderão oferecer diferentes opções de planos e/ou operadoras para atender aos servidores dessa Prefeitura?



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

**RESPOSTA:** O entendimento está correto, desde que atendidas todas as normas do edital.

**29) QUESTIONAMENTO:** Considerando que os planos a serem disponibilizados no presente credenciamento serão totalmente custeados pelos servidores e que uma das condições para se manter ativo e/ou contratar os planos disponibilizados é a manutenção do vínculo com o município, podemos entender que nos casos de exoneração/demissão a manutenção no plano e/ou a continuidade de assistência estará condicionada ao disposto na RN 279/11 da ANS e demais regulamentações da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**30) QUESTIONAMENTO:** Considerando que os itens 6 e 8.1 do Termo de Referência prevêem os prazos de isenção de carências em consonância com o disposto na RN 195/09 da ANS e prevê em outras disposições do Termo que o presente credenciamento será regido pela Lei 9.656/98, podemos entender que excetuados os casos de isenção, previstos no Edital e na RN 195/09-ANS, as operadoras poderão estabelecer os prazos de carência que os beneficiários deverão cumprir, desde que obedecidos os limites estabelecidos pela Lei 9.656/98, em especial o art.12, inciso V, devendo também obedecer ao disposto na Súmula 21 – ANS?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto

**31) QUESTIONAMENTO:** Ainda a respeito de carências, considerando que a legislação não prevê isenção de carências para consultas, podemos entender que após ultrapassado o período de isenções de carências, conforme previsto no item 6, as operadoras disponibilizadas pelas administradoras de benefícios poderão exigir cumprimento de carência para consultas, desde que o obedecido o prazo máximo estabelecido pela Lei 9.656/98, razão pela qual podemos desconsiderar o previsto no subitem 8.1.3 do Termo de Referência do Edital em epígrafe?

**RESPOSTAS:** Para os pedidos de inclusão efetuados após o prazo estabelecido no item 6, deverão ser cumpridas as carências determinadas pela ANS.

**32) QUESTIONAMENTO:** O item 6 do Termo de Referência do presente credenciamento prevê a isenção de carência para as adesões realizadas nos 30 (trinta) dias subsequentes à assinatura do Termo e nos casos de novos servidores, mas é silente a respeito de CPT, prevendo no item 22.1 a possibilidade de Cobertura Parcial Temporária nos termos da RN 162/07 - ANS. Assim, podemos entender que nas adesões realizadas após o período de isenção de carência e de imputações de CPT, será permitida a imputação de CPT na forma prevista na RN 162/07 da ANS e no art. 7º da RN195/09 - ANS?

**RESPOSTAS:** Para os pedidos de inclusão efetuados após o prazo estabelecido no item 6, deverão ser cumpridas as carências determinadas pela ANS.

**33) QUESTIONAMENTO:** Tendo em vista que o presente credenciamento será regido pela Lei 9.656/98 e esta obedece a diretrizes estabelecidas pelo CONSU, podemos entender que nos casos de urgência e emergência os atendimentos deverão obedecer ao previsto na CONSU 13?

**RESPOSTA:** Deverão obedecer a legislação vigente.

**34) QUESTIONAMENTO:** Com a finalidade de ampliar o acesso à Rede, bem como contribuir para a preservação do meio ambiente, podemos entender que o fornecimento de rede



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

credenciada previsto na alínea “e” do item 2.2.1 da Minuta do Termo de Acordo c/c a alínea “d” do subitem 18.2.2 do Termo de Referência poderá ser efetivado por meio virtual?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**35) QUESTIONAMENTO:** O item 3.1 do Termo de Referência do Edital em epígrafe prevê dentre o rol de beneficiários da presente contratação os “pensionistas”, razão pela qual o item 2.4 do mesmo termo define os pensionistas e o item 6.6 faz menção à manutenção dos pensionistas na condição de dependente em caso de falecimento do titular. Desse modo, pela disposição dos citados itens, depreende-se que os pensionistas poderão aderir aos planos ofertados aos beneficiários dessa Prefeitura sem qualquer condição. Ocorre que, a Resolução Normativa nº.: 195 de 14 de julho de 2009 da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que “dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde” e em seu art. 5º define a elegibilidade dos beneficiários dos planos coletivos empresariais, não incluindo os pensionistas entre os beneficiários elegíveis. Assim, considerando que as operadoras de planos de saúde e as administradoras estão submetidas à regulamentação da ANS, que na Resolução Normativa nº 124 de 30 de março de 2006, prevê em seu art.20-D multa por inclusão de beneficiário inelegível, podemos considerar que tendo em vista o disposto na RN 195/09 – ANS a elegibilidade dos pensionistas só será assegurada àqueles beneficiários que já figuram como dependentes do servidor falecido no plano por ele contratado e não a todo e qualquer pensionista como previsto no Edital em referência?

**RESPOSTA:** Deverá obedecer o disposto no item 5.6 do termo de acordo.

**36) QUESTIONAMENTO:** O presente Edital estabelece que entre os beneficiários elegíveis, estão os inativos e, assim, no item 3.1 do Termo de Referência reconhece esses beneficiários como titulares, assim vejamos: São considerados beneficiários titulares membros e servidores efetivos ativos, ocupantes de cargos comissionados e contratados, servidores requisitados, pensionistas e inativos vinculados ao regime próprio de previdência. Os servidores inativos vinculados ao regime geral de previdência serão regidos pelas regras previstas na RN 279/2011. Ocorre que a RN 195/09 da Agência Nacional de Saúde Suplementar que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde e regulamenta a sua contratação, em seu art. 5º define o conceito dos planos coletivos empresariais e em seu inciso III reconhece a elegibilidade dos aposentados, nos termos dos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, que estabelecem: "...". Desse modo, podemos entender que a adesão dos beneficiários inativos será na forma prevista na RN 279/11, independente do regime de previdência dele?

**RESPOSTA:** Não, por se tratar de servidor inativo que não perde o vínculo e tem os proventos pagos pelo regime próprio da Prefeitura.

**37) QUESTIONAMENTO:** Dentre as exigências das administradoras constam nas alíneas “o” e “u” do item 18.1 do Termo de Referência que estabelecem: "...". Ocorre que a exigência de disponibilizar atendimento sempre que solicitado precisa vincular essa exigência às atribuições da administradora, já que o atendimento assistencial por disposição da legislação é uma obrigação das operadoras e a exigência de Nota Fiscal com o detalhamento dos gastos por beneficiário não é compatível com o credenciamento, em que não há repasse financeiro da Prefeitura, nem tampouco, com uma contratação de plano de saúde na modalidade “pré-pagamento”, que o beneficiário paga uma mensalidade pré-fixada e utiliza o plano livremente. Desse modo, podemos entender que exigência da alínea “o” será restrita às atribuições das



## Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

administradoras e a da alínea “u” poderá ser desconsiderada, por não se aplicar ao tipo prestação de serviços objeto do presente credenciamento?

**RESPOSTA:** Conforme previsto no item 18.1 a alínea "O" é uma obrigação da administradora. A alínea "U" deverá ser considerada.

a) O item 13.1.4 do Termo de Referência do Edital em epígrafe prevê a obrigatoriedade de reembolso integral, assim vejamos: "..."

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

c) Insistindo nas exigências impostas às operadoras que prejudicam o resultado, faz-se necessário destacar que a alínea “e” do item 18.2.2 do Termo de Referência prevê a exigência de “manter credenciado o quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato com a Administradora de Benefícios”. Ocorre que, pelas normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar as operadoras poderão realizar alterações na rede a qualquer momento desde que respeite as limitações da legislação daquela Agência, assim vejamos: "..."

Assim, com a finalidade de ampliar a competitividade do credenciamento e, por conseguinte, o leque de operadoras interessadas, podemos entender que a manutenção ou alteração da rede credenciada estará vinculada ao previsto nas resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.

**38) QUESTIONAMENTO:** No item 6.8.1 do Edital em epígrafe do Termo de Referência do Edital em epígrafe, podemos entender a expressão “exigibilidade”, como elegibilidade, já que está se referindo a possibilidade dos beneficiários de se manterem no plano?

**RESPOSTA:** Sim, o entendimento está correto.