



MEC – Ministério da Educação
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Uasg 150002

ESCLARECIMENTO 03 – EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

Processo nº 23000.000375/2020-27

PERGUNTA 1

“Quais os últimos índices de reajuste aplicados em cada uma das operadoras disponibilizadas pela Administradora no Termo de Acordo vigente? b) Quais os índices de sinistralidade dos últimos 12 (doze) meses de cada uma das operadoras disponibilizadas pela Administradora no Termo de Acordo vigente? c) Existem beneficiários em tratamentos contínuos? Sendo a resposta positiva, quantos e quais as CID,s? d) Existem beneficiários afastados? Quais as CID’s?”

RESPOSTA 1

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Foram anexados relatórios [2136976](#) e [2136971](#) com as informações solicitadas. Com relação ao relatório de CID's, não possuímos as informações solicitadas no momento.” Obs. Relatórios em anexo.

PERGUNTA 2

“Consta como anexo do Projeto Básico a distribuição por faixa etária, unidade da federação e região, mas com a finalidade de viabilizar uma precificação melhor e considerando também a possibilidade de ofertar planos que melhor atenda às expectativas dos beneficiários desse Ministério e Entidades Vinculadas, indagamos: a.1) Seria possível informar o quantitativo de vidas por município? a.2) Em caso de impossibilidade da resposta anterior seria possível informar quantitativo de vidas por cada campus das Universidades e dos Institutos Federais?”

RESPOSTA 2

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Esclarecemos que o Projeto Básico apresentou dois quadros: o primeiro com a listagem de todas as entidades vinculadas ao Ministério da Educação, divididos por estado; e o segundo com o quadro demonstrativo de vidas dos Institutos e Universidades, compilados por região, estado e faixa etária. Entendemos que tal apresentação é suficiente para que as Administradoras de Benefício tenham conhecimento do público alvo que podem atingir em cada região do país e que não há necessidade, neste momento, de fornecer informações adicionais por entidade vinculada ao MEC. Cabe esclarecer que as informações apresentadas foram atualizadas no ano corrente, contendo dados repassados diretamente pelas entidades vinculadas. Salientamos que o somatório de vidas apresentado através dos quadros demonstrativos já conta com elementos suficientes para reconhecimento do público alvo. “



PERGUNTA 3

“O presente Edital prevê no item 3.2 que a entrega dos envelopes poderá ocorrer a partir da data de publicação do Edital até a data fixada para abertura dos envelopes, diretamente no Protocolo Central do MEC, endereçada à Comissão Especial de Avaliação - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas, Anexo I, 3º andar, sala 320, mas no item 3.1 prevê que a abertura dos envelopes ocorrerá no dia 10, na Coordenação Geral de Gestão de Pessoas. Assim, podemos entender que as empresas que optarem por realizar a entrega no dia 10, poderão efetuar a entrega diretamente na Sala da Coordenação?”

RESPOSTA 3

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Não. Conforme informado no referido edital, a entrega deve ocorrer no Protocolo Central do Ministério e endereçada à Comissão Especial. Observado que a abertura será às 10h do dia 10/07, orientamos que a entrega no protocolo central ocorra com antecedência, visto o fluxo processual interno.”

PERGUNTA 4

“A alínea “h” do item 7.1.3.1 do Edital prevê entre os documentos a serem apresentados pelas administradoras interessadas: “declarar que dispõe de Rede Credenciada para atender aos beneficiários do Ministério da Educação e entidades vinculadas, na forma exigida neste Termo”. Ocorre que, a própria RN 196/09 – ANS que regulamenta a atividade das administradoras de benefícios prevê em seu art. 8º que as administradoras não podem dispor de rede credenciada: “A Administradora de Benefícios não poderá ter rede própria, credenciada ou referenciada de serviços médico-hospitalares ou odontológicos, para oferecer aos beneficiários da pessoa jurídica contratante”. Assim, podemos entender que a declaração da citada alínea deverá fazer menção à rede das operadoras disponibilizadas pelas administradoras, razão pela qual, a citada alínea deverá passar a dispor do seguinte teor: “declarar que as operadoras disponibilizadas dispõem de Rede Credenciada para atender aos beneficiários do Ministério da Educação e entidades vinculadas, na forma exigida no Projeto Básico”?”

RESPOSTA 4

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Inicialmente, destaca-se que a questão em comento refere-se ao item 22.1 constante no Projeto Básico, e não ao item 7.1.3.1, como informado. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a rede credenciada “é o conjunto de profissionais e estabelecimentos de saúde, incluindo médicos, consultórios, laboratórios, clínicas e hospitais, indicados pela operadora do plano de saúde para atendimento aos beneficiários”. Ou seja, é um serviço terceirizado para dar assistência de saúde ao beneficiário. A RN 196/09 – ANS veda que a Administradora tenha rede própria, ou seja, de propriedade da administradora, nesse critério todos os funcionários, clínicas, hospitais e laboratórios são gerenciados pela operadora, ao passo que o Projeto Básico apresentado solicita a declaração de que a Administradora possui redes credenciadas que serão capazes de atender aos beneficiários, desse modo o termo Rede credenciada também pode ser entendido como Rede assistencial, e que não seja própria da



Administradora. Há de se ressaltar que o já citado Projeto Básico, ao definir o objeto que será tratado, dentre outros atos normativos, menciona expressamente a RN 196/09 - ANS, de modo que, se o item não está mencionando que a Rede Credenciada deve ser própria, infere-se que a declaração solicitada deve ser apresentada de acordo com o que prevê a resolução e as demais normas que tratam do assunto.”

PERGUNTA 5

“O item 8.1 do Edital em epígrafe estabelece: “Qualquer interessado poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar este Edital de Credenciamento, até 5 (cinco) dias antes da data fixada para a abertura dos envelopes, nos termos do art. 41 e seus parágrafos da Lei 8.666/93”. Ocorre que o art. 41, no § 1º, prevê o prazo de 5 (cinco) dias para qualquer cidadão impugnar, mas no caso da impugnação da licitante que nesse caso seria as credenciantes, o parágrafo §2º prevê que o prazo é de até 2 (dois) dias antes da abertura dos envelopes, assim vejamos: § 2º Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação em concorrência, a abertura dos envelopes com as propostas em convite, tomada de preços ou concurso, ou a realização de leilão, as falhas ou irregularidades que viciariam esse edital, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso. Grifos Nossos Desse modo, podemos entender que em razão do disposto no § 2º do art.41 as empresas interessadas no presente credenciamento que tiverem interesse em impugnar o presente Edital poderão fazer até o 2º dia útil que anteceder à abertura dos envelopes?”

RESPOSTA 5

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, informamos que o Edital foi adequado.

PERGUNTA 6

“O item 3.1.13 do Projeto Básico c/c o item 16.1.12 do mesmo instrumento prevê a seguinte especificação para o plano especial: “PLANO ESPECIAL – Plano que inclui, além dos itens do plano básico, acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo e direito a acompanhante, cobertura de despesas com alimentação, roupas de cama e de banho”. 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 item 11.1 do 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 6

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Será exigido somente o



que está previsto na legislação, no caso em pauta, obrigatório para os casos de menores de 18 e maiores de 60, opcional para a faixa intermediária (conforme alguns planos ofertam).”

PERGUNTA 7

“Os itens 3.1.11 a 3.1.14 do Projeto Básico preveem as especificações dos planos a serem ofertados, mas nada detalha a respeito dos planos odontológicos. Assim, podemos entender que os planos odontológicos a serem ofertados deverão dispor das coberturas do Rol de Procedimentos da ANS?”

RESPOSTA 7

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim. Ambos os produtos (saúde e odontológico) devem atender às recomendações da ANS com relação às coberturas. Os planos de assistência médica e os de assistência odontológica deverão sempre atender as legislações sobre o assunto em vigor (ou posteriores, quando for o caso), respeitadas as exigências mínimas e/ou taxativas.”

PERGUNTA 8

“Ainda a respeito da descrição dos planos os itens 3.1.11 e 3.1.19 restringem a coparticipação a consultas e exames simples que não necessitem de autorização prévia, mas considerando que o objetivo do credenciamento é ampliar as opções de produtos aos beneficiários, que têm autonomia para escolher a operadora e o plano que melhor lhe atende, podemos entender que será aceita a oferta de produtos que disponha de coparticipação para outros tipos de procedimentos, o que permitirá a oferta de produtos com valores mais competitivos, que poderão melhor atender determinada parcela dos beneficiários do MEC e Entidades Vinculadas e é o que está previsto no item 16.4 também do Projeto Básico, que permite a oferta de planos com características diferenciadas?”

RESPOSTA 8

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Os itens 3.1.11 e 3.1.19 não tratam-se de restrição e sim de **exigência mínima** para contratação, ao passo que, conforme fica evidenciado no item 16.4, é permitida a oferta de planos com características diferenciadas, desde que atendidos os requisitos os mínimos exigidos na Portaria Normativa nº 1/2017 do MP.”

PERGUNTA 9

“A alínea “c” do item 7.1.3.1 do Edital prevê dentre os requisitos de habilitação: “Apresentar preços dos planos de saúde incluindo todos os tributos e demais encargos, bem como todos os elementos essenciais para a execução dos serviços”. Assim, podemos entender que os preços dos planos de assistência médica deverão ser apresentados em 10 (dez) faixas etárias,



conforme determina a RN 63/03 – ANS, e os planos de assistência odontológica poderão ser apresentados em preço único, independente da faixa etária?”

RESPOSTA 9

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim, deverá ser seguida a legislação em vigor.”

PERGUNTA 10

“O item 3.1.15 do Projeto Básico do Edital em epígrafe c/c o item 17 do mesmo instrumento prevê a obrigatoriedade do oferecimento de UTI-Móvel nos planos disponibilizados no presente credenciamento. Ocorre que esse tipo de cobertura não está prevista na Lei 9.656/98 e no Rol de Procedimentos da ANS e, conforme previsto no item 11 desse mesmo Instrumento as coberturas dos planos a serem disponibilizados em decorrência desse credenciamento são aquelas previstas na Lei 9.656/98 e no Rol de Procedimentos da ANS. Assim, considerando que a cobertura de UTI-Móvel não está prevista no Rol de Procedimentos da ANS, nem na Lei 9.656/98 e a manutenção dessa exigência iria onerar a contratação e inviabilizar a participação de operadoras que não dispõem de condições de oferecer esse tipo de serviço, podemos desconsiderar tal exigência?”

RESPOSTA 10

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Todas as exigências contidas no Projeto Básico devem ser consideradas. Há que salientar que a previsão de UTI Móvel não é obrigatória e sim uma possibilidade dos planos de saúde a serem ofertados. ”

PERGUNTA 11

“O item 7.13 do Edital em epígrafe estabelece: “A solicitação de inscrição de beneficiários no Plano de Assistência à Saúde poderá ser efetuada a qualquer dia do mês, observados os prazos dos itens 6.3, 6.4 e 6.5 sendo que o início da cobertura assistencial e da contagem dos períodos de carência será o 1º (primeiro) dia do mês subsequente à 5ª inscrição”. Ocorre que o presente instrumento não dispõe dos itens 6.4 e 6.5 e o item 6.3 não trata de prazos, e considerando a praxe de mercado a inclusão nem sempre ocorrerá no 1º dia do mês subsequente, isso depende da data de solicitação da inclusão, em regra o mercado trabalha com o seguinte calendário: Data de Movimentação Vigência 1º ao 15º dia Dia 1º do mês subsequente 16º a 30º dia Dia 1º do segundo mês subsequente Assim, podemos considerar que durante a implantação esse Ministério irá ajustar com as administradoras credenciadas o calendário de movimentação cadastral?”

RESPOSTA 11

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim, poderá ser feito



ajuste no calendário com a participação da fiscalização do Acordo de Parceria, desde que seja para beneficiar o servidor e esteja de acordo com a legislação em vigor.”

PERGUNTA 12

“O item 7.18 estabelece: “Aqueles que perderem a condição de inexigibilidade poderão seguir a regra do subitem 4.4.1.” Ocorre que ao observar a redação do referido item depreende-se que a expressão inexigibilidade deve ser entendida como elegibilidade e que mesmo com essa adequação, como a inclusão dos beneficiários do item 4.4.1 é uma faculdade da operadora/administradora. O referido item só terá aplicabilidade para aquelas operadoras/administradoras que apresentem propostas para agregados. Desse modo, podemos considerar que o nosso entendimento está correto?”

RESPOSTA 12

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Informamos que não compreendemos o questionamento da empresa, pois está confuso. Assim, solicitamos que a empresa reformule o questionamento para que possamos prestar os devidos esclarecimentos.”

PERGUNTA 13

“O item 13.5 do Projeto Básico estabelece: “Excepcionalmente, o beneficiário poderá contratar plano que contenha cláusula de extensão da cobertura assistencial, por prazo determinado, limitado a 30 dias, no caso de urgência e emergência quando em serviço fora da área de abrangência ou no exterior”. Ocorre que esse item exige a oferta de planos que disponha de cobertura no exterior, o que extrapolaria o previsto no item 11 e oneraria a contratação sem trazer qualquer vantagem para o beneficiário, além de restringir a competitividade, já que poucas empresas oferecem serviços de assistência médica internacional, sem falar que nesses casos seria mais vantajoso para o servidor contratar um seguro viagem. Assim, podemos desconsiderar as disposições do item 13.5?”

RESPOSTA 13

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “O item 13.5 não deve ser desconsiderado, sendo visto como uma previsão de caráter não obrigatório, e sim de caráter excepcional - conforme disposto no próprio projeto básico - podendo constar como opção adicional, sendo que o servidor poderá contratar o plano caso a operadora ofereça o serviço.”

PERGUNTA 14

“A exigência de Rede do item 18 do Edital se refere a uma operadora que disponibilize produtos de assistência médica e outra que disponibilize produtos de assistência odontológica,



já que o preâmbulo do Edital do Projeto Básico fazem menção ao mínimo de 1 (uma) operadora de assistência médica e outra de assistência odontológica?”

RESPOSTA 14

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim. ”

PERGUNTA 15

“Ainda a respeito da rede credenciada o item 18.3 prevê a obrigatoriedade de oferta de operadoras com rede regional e o subitem 18.3.1 prevê a oferta de operadora nacional 6 como uma faculdade, o que se contradiz com o preâmbulo do Edital e com o disposto no item 18. Dessa forma, podemos entender que o disposto no item 18.3 deve ser entendido como faculdade e o disposto no subitem 18.3.1 no que diz respeito à operadora de assistência médica nacional como uma obrigatoriedade?”

RESPOSTA 15

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “A exigência do Projeto Básico é que a Administradora de Benefícios ofereça **pelo menos 1 (um) plano com cobertura nacional**, porém, podem ser oferecidos planos regionais em sua carteira, a fim de que o servidor tenha o maior número de ofertas possíveis. Desta forma, não há que se falar em contradições, considerando que as informações, requisitos e exigências mínimas do projeto básico devem ser analisados e compreendidos de forma conjunta, e não como itens isolados, respeitadas as legislações correlatas, também de forma conjunta e/ou complementar, quando for o caso.”

PERGUNTA 16

“O item 19.10 do Termo de Referência estabelece: “Visando a prestação de contas da alínea “i”, as Administradoras de benefícios deverão apresentar, mensalmente, até o 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde”. Ocorre que o referido item não dispõe de alínea “i” e a comprovação de quitação da administradora com as operadoras já é uma previsão da norma por meio da reserva de ativos garantidores. Desse modo, podemos desconsiderar essa exigência?”

RESPOSTA 16

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Não deverá haver desconsideração do item 19.10, considerando previsão legal. Informamos que será realizada retificação do item no Projeto Básico.”



PERGUNTA 17

“O item 19.27 do Projeto Básico estabelece como uma das obrigações das administradoras credenciadas: “Fornecer, gratuitamente, em conjunto com a Operadora, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à disposição dos usuários pelas Operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, inscritos ou registrados nos respectivos conselhos)”. Assim, podemos entender que esse manual poderá ser fornecido por meio virtual, mediante campo específico nos sites da administradora/operadoras, o que contribuirá para a sustentabilidade ambiental e terá maior utilidade para os beneficiários?”

RESPOSTA 17

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim, o manual pode ser fornecido virtualmente. Porém, caso o servidor solicite o manual de forma impressa, o mesmo deverá ser fornecido fisicamente.”

PERGUNTA 18

“Os itens 7.3 a 7.6 do Projeto Básico preveem os prazos de isenção a contar da assinatura do Termo para todos os beneficiários, para os pensionistas a partir do falecimento do titular e a partir do fato gerador da dependência, mas nada especifica a respeito dos novos servidores. Assim, podemos entender que considerando que de acordo com o item 1.1 do Projeto Básico uma das normas que irá regulamentar o presente credenciamento será a RN 195/09, podemos entender que nos casos dos novos servidores será aplicado o previsto no art. 6º da citada norma, que prevê o prazo de 30 dias a partir da vinculação do beneficiário, que nesse caso seria a partir da posse do servidor?”

RESPOSTA 18

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “Sim. A Administradora de Benefícios, assim como as operadoras contratadas por ela, devem obedecer os requisitos mínimos previstos no projeto básico, assim como deverão sempre atender as legislações sobre o assunto em vigor (ou posteriores, quando for o caso), respeitadas as exigências mínimas e/ou taxativas.”

PERGUNTA 19

“Em relação aos prazos de carência o item 9.2 do Projeto Básico prevê os prazos de carência para inclusões que não se enquadrem nas condições de isenção previstas no item 7, mas nada especifica a respeito de cobertura parcial temporária, para os casos de doenças e lesões pré-existentes. Assim, podemos entender que tendo em vista o previsto no art. 7º da RN 195/09 da ANS, que regulamenta a presente contratação, para adesões realizadas após 30 (trinta) dias da celebração do Termo de Acordo ou da vinculação do servidor com o MEC e/ou Entidades



Vinculadas será permitida a imputação de cobertura parcial temporário em consonância com o disposto no art. 2º da RN 162/07 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS?”

RESPOSTA 19

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “É cabível a aplicação do art. 7º da RN nº 195/2009 da ANS ao caso vertente, visto que o edital é silente a respeito da cobertura parcial temporária. Apesar de o projeto básico fixar o prazo de 60 dias para que os servidores possam aderir ao Plano de Assistência à Saúde sem carência, entendemos que, na hipótese de cobertura parcial temporária nos casos de lesões ou doenças preexistente, prevalece o prazo de 30 dias previsto no art. 7º da RN nº 195/2009 da ANS, sob pena de ilegalidade.”

PERGUNTA 20

“Considerando que o item 2.2 do Projeto Básico informa que o presente credenciamento está sendo realizado, porque o MEC e Entidade Vinculadas dispõe de um Termo de Acordo que está expirando sua vigência, indagamos: a administradora atualmente credenciada e as operadoras a ela vinculadas para participarem do presente credenciamento se sujeitarão a todas as disposições do Edital e seus anexos, inclusive o interregno mínimo de 12 (doze) meses para aplicação de reajustes, a contar da data de assinatura do novo Termo de Acordo que vier a ser firmado, já que isso será primordial para assegurar a igualdade entre as administradoras interessadas no presente credenciamento e, por conseguinte, a manutenção dos contratos dos beneficiários prevista no item 7.17 do Projeto Básico estará condicionada à anuência do beneficiário com a tabela de preços apresentada pela administradora e com a nova data base de reajuste?”

RESPOSTA 20

Em resposta ao questionamento feito por empresa interessada em participar do Edital de Credenciamento nº 01/2020, transcrevemos resposta da área técnica “As disposições do edital aplicam-se a todas as administradoras, incluindo-se a administradora atualmente credenciada, em conformidade com o princípio da isonomia, promovendo-se a igualdade de condições entre as concorrentes.”

RICARDO DOS SANTOS BARBOSA
Coordenador de Gestão de Licitações