



Comissão Permanente de Licitação Docas do Ceara <cpl.docas@gmail.com>

Solicitação de esclarecimento - Pregão Eletrônico nº 14/2020 - Unimed Saúde e Odonto S/A

3 mensagens

Vanessa Vieira da Silva <vanessa.silva2@segurosunimed.com.br>

30 de junho de 2020 18:46

Para: Comissão Permanente de Licitação Docas do Ceara <cpl.docas@gmail.com>

Cc: Letícia Dias da Silva <leticia.silva@segurosunimed.com.br>, Vinicius de Souza Sampaio <vinicius.sampaio@segurosunimed.com.br>

Prezados Senhores,

A **UNIMED SAÚDE E ODONTO S.A.**, com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo/SP, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ sob o nº 10.414.182/0001-09, interessada em participar deste processo licitatório, vem à presença de V.Sas., solicitar *ESCLARECIMENTOS* sobre as disposições contidas no ato de convocação epigrafado, conforme anexo.

Peço a gentileza de confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,**Vanessa Vieira da Silva**

Área Técnica- Unidade de Licitações

Fone: 11-3265-9452

Cel: 11-98607-3099

vanessa.silva2@segurosunimed.com.brCuidar
para
transformar2019
melhores
empresas
você/s/a

Saúde | Odonto | Previdência | Vida | Ramos Elementares

**Pedido de Esclarecimentos - Unimed Saúde e Odonto S.A.pdf**

162K

Comissão Permanente de Licitação Docas do Ceara <cpl.docas@gmail.com>

1 de julho de 2020 08:43

Para: Vanessa Vieira da Silva <vanessa.silva2@segurosunimed.com.br>

Bom dia Sra. Vanessa Vieira,

Acuso recebimento.

Respeitosamente,

Dra. Roberta Siebra de Pontes

Pregoeira da Comissão Permanente de Licitações

OABCE nº30.924

COMPANHIA DOCAS DO CEARÁ

Em ter., 30 de jun. de 2020 às 18:48, Vanessa Vieira da Silva <vanessa.silva2@segurosunimed.com.br> escreveu:
Prezados Senhores,

A **UNIMED SAÚDE E ODONTO S.A.**, com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo/SP, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ sob o nº 10.414.182/0001-09, interessada em participar deste processo licitatório, vem à presença de V.Sas., solicitar **ESCLARECIMENTOS** sobre as disposições contidas no ato de convocação epigrafo, conforme anexo.

Peço a gentileza de confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,
Vanessa Vieira da Silva
Área Técnica- Unidade de Licitações
Fone: 11-3265-9452
Cel: 11-98607-3099

vanessa.silva2@segurosunimed.com.br



Comissão Permanente de Licitação Docas do Ceara <cpl.docas@gmail.com>
Para: Vanessa Vieira da Silva <vanessa.silva2@segurosunimed.com.br>

3 de julho de 2020 19:20

Bom dia Sra. Vanessa Vieira,

Conforme respostas emitidas pela área técnica e com fulcro no item 24. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E IMPUGNAÇÃO, subitem 24.2, do Edital, segue abaixo, tempestivamente, as respostas referente aos questionamentos suscitados.

1. Favor informar se a Companhia Docas Ceará, está isenta do pagamento de IOF – Imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguro.

Resposta: Não

2. O percentual de impostos a ser retido pela Companhia Docas Ceará, será o total de 7,05% (referente a IR, PIS/PASEP, COFINS e CSLL) conforme Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012? Se negativo, favor informar o percentual e o número da Lei a ser aplicada para avaliarmos.

Resposta: 9,45%, conforme Anexo I, da Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012.

3. As companhias seguradoras, por sua natureza, emitem apólice/fatura de seguro, ao invés de nota fiscal. Nesse sentido, as seguradoras poderão substituir a apresentação da nota fiscal pela apólice/fatura de seguro?

Resposta: Não. É obrigatório a emissão da Nota Fiscal.

4. Por favor informar a atual prestadora e há quanto tempo o contrato está vigente.

Resposta: No momento não há prestadora.

5. Por favor informar o valor da última fatura paga.

Resposta: R\$ 1.420,54

6. Por favor enviar o relatório de sinistralidade do Plano Odontológico dos últimos 12 meses, separado por plano, contendo mês, nº de beneficiários, faturamento e sinistro.

Resposta: Documento em anexo.

7. Considerando que a RN 195/2009 determina o público elegível para inclusão dos planos coletivos empresariais do artigo 5º, solicitamos que seja informado o tipo de vínculo dos beneficiários que integrarão o presente contrato.

Resposta: Empregados, ocupantes de função comissionada, gratificação técnica e seus dependentes e agregados enquadrados no inciso VII, §1º do Art. 5º da RN 195/2009.

8. Por favor informar se atualmente existem INATIVOS na massa? Caso a resposta seja afirmativa, por favor informar a quantidade.

Resposta: Sim. 1 (um) empregado inativo.

9. Por favor informar se atualmente existem beneficiários em tratamentos complexos? Caso a resposta seja afirmativa, por favor informar a quantidade.

Resposta: A Coordenadoria de Recursos Humanos não possui essa informação.

10. Por favor ratificar o entendimento de que o contrato terá previsão de reajuste financeiro após 12 (doze) meses, bem como, na hipótese de comprovação do desequilíbrio econômico-financeiro por alta sinistralidade, ou seja, quando ultrapassar o percentual máximo de 60% (sessenta por cento) haverá a possibilidade da empresa vencedora após 12 (doze) meses aplicar o reajuste por sinistralidade?

Resposta: Os critérios de reajuste são aqueles previstos no item 20 do Edital.

11. **Item 6.1 do edital:** O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, bem como ANEXAR a Proposta de Preços e anexos, de acordo com o modelo no ANEXO IV – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS, deste Edital, contendo a descrição detalhada do objeto, valor global e unitário dos itens, o quantitativo, observando todos os dados do Termo de Referência.

Conforme disposto no site de compras www.licitacoes-e.com.br a nova modalidade de pregão eletrônico exigido no Decreto 10.024/2019 foi integrada desde fevereiro de 2020. Desta forma questionamos se a proposta e os documentos de habilitação deverão ser anexados no referido processo licitatório, antes da abertura da licitação? Caso a resposta seja positiva, favor esclarecer se a proposta deverá ser confeccionada no papel timbrado da empresa e com as informações exigidas do licitante no anexo III.

Resposta: A proposta Inicial e documentos de habilitação devem ser anexados ao sistema antes da abertura da licitação, em obediência ao Decreto 10.024, de 2019.

12. Por favor ratificar nosso entendimento de que na hipótese de não haver recursos de atendimento em algumas localidades listadas, serão aplicáveis à presente contratação as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial às RN's nº 259 e 268, que tratam da garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado nas cidades limítrofes. Nosso entendimento está correto? Se negativo, favor explicar detalhadamente.

Resposta: Sim.

13. **Item 14 alínea “w” e “y” do termo de referência:** w) Manter estrutura de atendimento em Fortaleza – CE e/ou região metropolitana, para fiel cumprimento do Contrato, principalmente no que diz respeito ao atendimento imediato das solicitações da fiscalização da CONTRATANTE e atendimento dos beneficiários do plano odontológico;

y) Caso a CONTRATADA não possua instalações em Fortaleza – CE e/ou região metropolitana, deverá apresentar declaração de instalação, no sentido de que estará instalada na localidade em até 20 (vinte) dias após a assinatura do contrato;

Por favor informar se a estrutura mencionada nos itens acima refere-se a montagem de um consultório para atendimento clínico?

Resposta: Não. Refere a estrutura de atendimento das solicitações da Contratante. Conforme item “w” e “y” citados.

14. **Item 14, alínea “y” do termo de referência:** Caso a CONTRATADA não possua instalações em Fortaleza – CE e/ou região metropolitana, deverá apresentar declaração de instalação, no sentido de que estará instalada na localidade em até 20 (vinte) dias após a assinatura do contrato;

Por favor informar se a declaração mencionada no item acima deverá ser apresentada na documentação de habilitação?

Resposta: Declaração deve ser apresentada ao Fiscal de Contrato.

15. **Item 14.1, alínea “aa” do termo de referência:** Fornecer gratuitamente, aos usuários do Plano de Assistência Odontológica, cartões de identificação personalizados, para utilização dos serviços, observado o prazo máximo de 30 (trinta) dias para encaminhamento dos cartões quando da inclusão de usuários e da emissão de segundas vias, e antecedência mínima de 30 (trinta) dias quando da substituição dos cartões vencidos.

Por favor ratificar o entendimento de que a licitante poderá utilizar da personalização padrão das carteiras de identificação. Caso negativo, e a personalização seja diferenciada, por favor informar a forma que deve ser feito e o prazo.

Resposta: Está correto. Observando os prazos estipulados de 30 (trinta) dias.

16. A Companhia Docas do Ceará ira arcar com 100% dos custos para os indicados ou a inclusão ao plano odontológico será facultativo?

Resposta: A adesão do plano é facultativa. O plano dos empregados e seus dependentes são pagos 100% pela Companhia Docas do Ceará, já os agregados são custeados integralmente pelos empregados.

17. Em atenção a solicitação de carência de no máximo de 60 dias, solicitamos sinistralidade atual, contendo, prêmio, sinistro e vidas mês a mês, a fim de verificar o perfil de utilização da massa na operadora atual.

Resposta: Documento anexo.

18. **Item 5.9 e 5.9.4 do termo de referência:** 5.9. Em caso de impossibilidade de utilização dos serviços da empresa contratada, nos procedimentos de urgência e emergência, a mesma deverá efetuar reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário, titular, dependente ou agregado, referente à assistência odontológica, conforme relação de preço de serviços odontológico discriminado em tabela disponibilizada pela contratada pagáveis no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis após a entrega à CONTRATADA da documentação adequada para o pedido de reembolso.

(...)

5.9.4. Caso a contratada não efetue o reembolso dentro do prazo estipulado, deverá fazê-lo atualizando monetariamente o seu valor a partir da data de protocolo do requerimento de reembolso com base em juros de 1% ao mês sobre o valor a ser reembolsado.

De acordo com o artigo 12, inciso VI, da Lei no. 9.656/98, o prazo para o reembolso em caso de urgência ou emergência é de 30 dias após a entrega da documentação. Desta forma, por favor ratificar nosso entendimento de que o prazo para reembolso será de 30 (trinta) dias.

Resposta: O prazo para reembolso é o informado nos itens 5.9 e 5.9.4, ou seja 20 (vinte) dias. No citado artigo estabelece prazo máximo.

19. **Item 5.11 e 5.11.1 do termo de referência:** 5.11. Deverá ser praticada ausência de carência (carência zero) para os beneficiários no período de até 60 (sessenta) dias contados a partir da data de assinatura do termo contratual.

5.11.1. Deverá ser praticada ausência de carência (carência zero) para novos beneficiários inscritos, no caso das futuras inclusões feitas pelos beneficiários titulares, em razão de casamento, nascimento ou adoção legal, bem como para futuros admitidos nesta Companhia, e seus dependentes, cuja solicitação de inclusão se dê em até 60 (sessenta) dias a contar da data do evento que dá direito ao benefício

De acordo com o artigo 6º, da RN 195, “No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até **trinta** dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante. Por favor ratificar o entendimento de que será praticada ausência de carência para os beneficiários no período de 30 (trinta) dias, conforme exigência legal.

Resposta: Para ausência de carência deverá ser respeitado o item 5.11 e 5.11.1, por força do direito adquirido contratual, tendo em vista que devem ser mantidas as mesmas condições já concedidas aos empregados nos contratos anteriores.

Item 5.13 do termo de referência: Para os efeitos desta solicitação de serviço consideram-se beneficiários todos os que preencherem os requisitos previstos neste Termo de Referência na seguinte forma:) Beneficiários titulares: Empregados do quadro de pessoal e ocupante de cargos de confiança da Companhia Docas do Ceará

PERGUNTA 20: Favor ratificar o entendimento de que a comprovação de vínculo dos ocupantes de cargos de confiança da Companhia Docas dos Ceará está subordinada as regras da RN nº 195, de 14 de julho de 2009.

Resposta: Sim.

Item 5.13 alínea “b” do termo de referência: b) Beneficiários dependentes: Filho ou enteado, sem economia própria, de qualquer condição, até 21 (vinte e um) anos, 11 meses e 29 dias, ou se, estudante de curso regular de ensino fundamental, médio ou superior, até 24 (vinte e quatro) anos, 11 meses e vinte e nove dias, ou inválido, de qualquer idade; o menor de 21 (vinte e um) anos que, mediante guarda, curatela ou tutela judicial, viver na companhia e as expensas do beneficiário titular; cônjuge ou companheiro(a) ou união estável.

PERGUNTA 21: Favor ratificar o entendimento de que o CDC será responsável por repassar os documentos comprobatórios a Contratada referente aos dependentes matriculados em curso de ensino superior. Economia própria.

Item 5.13 alínea “a”, “b” e “c” do termo de referência: a) Beneficiários titulares: Empregados do quadro de pessoal e ocupante de cargos de confiança da Companhia Docas do Ceará – CDC. b) Beneficiários dependentes: Filho ou enteado, sem economia própria, de qualquer condição, até 21 (vinte e um) anos, 11 meses e 29 dias, ou se, estudante de curso regular de ensino fundamental, médio ou superior, até 24 (vinte e quatro) anos, 11 meses e vinte e nove dias, ou inválido, de qualquer idade; o menor de 21 (vinte e um) anos que, mediante guarda, curatela ou tutela judicial, viver na companhia e as expensas do beneficiário titular; cônjuge ou companheiro(a) ou união estável. c) Agregados: Filhos ou enteados maiores de 25 anos completos, pais, irmãos, netos e avós dos beneficiários titulares.

Resposta: Sim.

22: Cumprir esclarecer que por questão sistêmica não haverá comunicação prévia quanto às exclusões pela perda da elegibilidade por parte da contratada, estão cientes e de acordo?

Resposta: Não

23: Favor informar qual será a forma de custeio do plano. Cumprir esclarecer que o custeio pode ser não contributivo: em que os beneficiários não pagam prêmio; ou contributivo: em que os Segurados pagam prêmio, total ou parcialmente. Ademais, por favor informar se a adesão ao plano será realizada de forma compulsória ou facultativa? Caso a adesão seja facultativa, por gentileza informar qual será o percentual de contribuição do beneficiário no pagamento do plano?

Resposta: Resposta na pergunta 16.

Item 5.12 do termo de referência: Para atendimento odontológico a contratada deverá disponibilizar sua rede credenciada, no Estado do Ceará, no mínimo 200 (duzentos) pontos de atendimento, dos quais 150 (cento e cinquenta)

obrigatoriamente em Fortaleza e região metropolitana credenciados nas especialidades listadas no item 5.2 – Categorias de Serviços deste Termo de Referência.

24: Favor ratificar o entendimento de que a quantidade exigida na rede credenciada será baseada por profissional.

Resposta: Será conforme descrito no Termo de Referência.

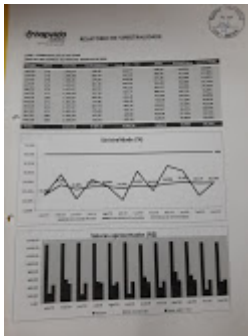
Respeitosamente,

Dra. Roberta Siebra de Pontes

Pregoeira da Comissão Permanente de Licitações

OABCE nº30.924.

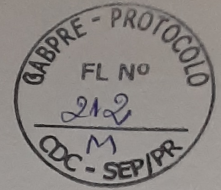
COMPANHIA DOCAS DO CEARÁ.



ANEXO.jpg
3114K



RELATÓRIO DE SINISTRALIDADE



22630 - COMPANHIA DOCAS DO CEARA
SINTÉTICO DA EMPRESA NO PERÍODO: 04/2019 à 03/2020

Período	Ativos	Faturado	Cst Assistencial	Desp. Adm + Imp	Saldo	Rentabilidade	Sinistralidade
abr/19	276	1.479,24	236,42	443,77	799,05	54,02%	15,98%
mai/19	278	1.490,98	563,24	447,29	480,45	32,22%	37,78%
jun/19	279	1.496,85	174,00	449,06	873,80	58,38%	11,62%
jul/19	275	1.473,37	467,28	442,01	564,08	38,28%	31,72%
ago/19	275	1.473,37	367,04	442,01	664,32	45,09%	24,91%
set/19	277	1.479,24	137,34	443,77	898,13	60,72%	9,28%
out/19	264	1.414,67	565,58	424,40	424,69	30,02%	39,98%
nov/19	272	1.461,63	274,86	438,49	748,28	51,19%	18,81%
dez/19	274	1.473,37	667,73	442,01	363,63	24,68%	45,32%
jan/20	271	1.455,76	576,36	436,73	442,67	30,41%	39,59%
fev/20	266	1.432,28	182,56	429,68	820,04	57,25%	12,75%
mar/20	264	1.420,54	375,01	426,16	619,37	43,60%	26,40%
TOTAL	-	17.551,30	4.587,42	5.265,39	7.698,49	43,86%	26,14%

