

PREGÃO ELETRÔNICO N.º 036/2012

O BANPARÁ S/A leva ao conhecimento de todos os interessados, o seguinte esclarecimento, relativos à licitação em epígrafe:

Pergunta 01: O Item 12.1.6 do Edital; item 19.1.3.4 do Anexo I – Termo de Referência do Edital estabelecem que a operadora deverá emitir declaração que dispõe nas capitais do País e, em pelo menos 30% (trinta por cento) dos Municípios onde o BANPARÁ está presente, em sua rede credenciada, de todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia indicadas neste Termo. Tendo em vista que o objeto da presente licitação refere-se exclusivamente a prestação de serviços odontológicos, questionamos se deverá ser mantida a expressão “todas as especialidades médicas”.

Resposta 01: Sim, o item 12.1.6 deixa claro que são todas as especialidades médicas e áreas de atuação reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia.

Pergunta 02: Item 7.5 do Anexo I – Termo de Referência do Edital e Parágrafo Terceiro da Cláusula Quarta do Anexo VI – Minuta de Contrato do Edital. O item 7.5 do Anexo I do presente Edital, bem como o Parágrafo Terceiro da Cláusula Quarta do Anexo VI do presente Edital dispõem que: “Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção da doença e/ou à recuperação, inclusive as decorrentes de acidente do trabalho, à manutenção e à reabilitação da saúde odontológica, com cobertura médico-hospitalar, ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e/ou consultórios), cirurgia, serviço complementar de diagnóstico, e tratamento de rotina e especializado;” Tendo em vista que os planos exclusivamente odontológicos não cobrem procedimentos médico-hospitalares e ambulatoriais, inclusive consulta médica e tendo em vista que o objeto do presente Edital refere-se tão somente a prestação de serviços odontológicos, questionamos se será mantida a redação do item 7.5 do Anexo I e do Parágrafo Terceiro da Cláusula Quarta do Anexo VI.

Resposta 02: Este item já foi corrigido. A redação do item 7.5 do Anexo I do edital foi alterada para “Os serviços deverão abranger todas as ações necessárias à prevenção, manutenção e à reabilitação da saúde odontológica, com cobertura ambulatorial, compreendendo consulta médica (em hospitais, clínicas e/ou consultórios), cirurgia, serviço complementar de diagnóstico, e tratamento de rotina e especializado”.

Pergunta 03: Item 7.6 do Anexo I – Termo de Referência do Edital e Parágrafo Quarto da Cláusula Quarta do Anexo VI – Minuta de Contrato do Edital. O item 7.6 do Anexo I do presente Edital e o Parágrafo Quarto da Cláusula Quarta do Anexo VI do presente Edital descrevem que a operadora deverá oferecer todo e qualquer exame solicitado desde que integrante da lista de procedimentos médicos da Associação Médica Brasileira – AMB. Tendo em vista que os planos exclusivamente odontológicos não possuem cobertura para procedimentos médicos, questionamos se a redação constante do item 7.6 do Anexo I e do Parágrafo Quarto da Cláusula Quarta do Anexo VI serão mantidas em sua integralidade.

Resposta 03: Visto que realmente o plano odontológico não é um plano de saúde, a redação do item 7.6 do Anexo I do edital foi alterada para “Todos e quaisquer exames solicitados, desde que integrantes da lista de procedimentos reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia – CFO deverão ser oferecidos pela empresa **CONTRATADA**,

independente de complexidade, custo, quantidade ou prazo, ficando inteiramente a cargo do dentista assistente a sua indicação, e quanto ao local de realização do exame, a critério do beneficiário”.

Pergunta 04: Item 7.9.1 do Anexo I – Termo de Referência do Edital. O item 7.9.1 do Anexo I do presente Edital menciona uma das hipóteses de reembolso de valores decorrentes de atendimentos prestados em território nacional, ao beneficiário do plano de assistência odontológica. No entanto, a Resolução Normativa n.º 259/2011 alterada pela Resolução Normativa n.º 268/2011, ambas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS dispõe sobre as novas regras de reembolso que deverão ser cumpridas pela operadora de plano odontológico. Sendo assim, questionamos se o dispositivo do item 7.9.1 poderá ser substituído pela regra de reembolso disposta no artigo 9º da Resolução Normativa n.º 268/2011.

Resposta 04: O reembolso deverá ser feito conforme norma vigente.

Pergunta 05: Item 7.11.2 do Anexo I – Termo de Referência do Edital e Parágrafo Primeiro da Cláusula Oitava do Anexo VI – Minuta de Contrato do presente Edital: O item 7.11.2 do Anexo I do presente Edital e o Parágrafo Primeiro da Cláusula Oitava do Anexo VI do presente Edital dispõem que: “Os serviços médico-odontológico serão de livre escolha do beneficiário, nos centros médicos, hospitalares e consultórios especializados próprios, através de rede parceira, credenciados, cooperados, conveniados ou referenciados.” Entendemos que os planos exclusivamente odontológicos não possuem serviços “médico-odontológico” em centros médicos e hospitalares, sendo estes derivados de planos de saúde. Nosso entendimento está correto?

Resposta 05: A redação do item 7.11.2 do Anexo I do edital foi alterada para “Os serviços odontológicos serão de livre escolha do beneficiário, nos consultórios especializados próprios, através de rede parceira, credenciados, cooperados, conveniados ou referenciados”.

Pergunta 06: Item 7.12.1 do Anexo I – Termo de Referência do Edital. O item 7.12.1 do Anexo I do presente Edital menciona que o reembolso será efetuado respeitando-se os limites estabelecidos na tabela de Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos – VRPO. Podemos entender que esta tabela (VRPO) será a apresentada pela operadora vencedora?

Resposta 06: O reembolso será efetuado conforme lei vigente.

Pergunta 07: Itens 7.12.1; 7.12.2 e 7.12.3 do Anexo I – Termo de Referência do Edital e Cláusula Onze do Anexo VI – Minuta de Contrato do Edital. Os itens 7.12.1; 7.12.2 e 7.12.3 do Anexo I do Edital e a Cláusula Onze do Anexo VI dispõem sobre os critérios de pagamento de reembolso pela operadora. No entanto, as operadoras, além de cumprir com as regras e normas legais, possuem regras próprias para fins de reembolso, como por exemplo, recebimento de radiografias. Desta forma, a fixação de critérios para fins de reembolso, poderá restringir a participação de operadoras no presente pregão eletrônico. Portanto, a fim de evitar a restrição e impedir a participação de alguma operadora no certame, em atendimento ao inciso I, §1º, artigo 3º da Lei n.º 8.666/93, questionamos se os dispositivos dos itens 7.12.1; 7.12.2 e 7.12.3 e a Cláusula Onze do Anexo VI serão mantidos ou se poderá haver a inclusão dos critérios de reembolso adotados pela licitante vencedora em complemento aos itens 7.12.1; 7.12.2 e 7.12.3 e à Cláusula Onze do

Anexo VI. Em caso de manutenção dos critérios dispostos nos itens 7.12.1; 7.12.2 e 7.12.3 e da Cláusula Onze do Anexo VI, serve o presente esclarecimento para impugnar o presente Edital diante da violação dos princípios consagrados na Lei de licitações Públicas (Lei 8.666/03), em especial os princípios da competitividade e da igualdade, conforme disposto nos artigos 3º e 23 da referida lei.

Resposta 07: Os itens 7.12.1 e 7.12.2, estabelecem que, nos casos de urgência e emergência, haverá reembolso das despesas efetuadas pelos beneficiários, quando não houver e/ou não for possível à utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados, referenciados e cooperados pela operadora, bem como que a operadora contratada deverá efetuar o reembolso ao beneficiário no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir do ingresso do pedido na CONTRATADA. Tais disposições estão amparadas no disposto no art. 12, VI, da Lei n.º 9.656/1998, que assim dispõe: ***“Art. 12. São facultadas a oferta, a contratação e a vigência dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nas segmentações previstas nos incisos I a IV deste artigo, respeitadas as respectivas amplitudes de cobertura definidas no plano-referência de que trata o art. 10, segundo as seguintes exigências mínimas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)***

VI - reembolso, em todos os tipos de produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pelas operadoras, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de trinta dias após a entrega da documentação adequada”; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 2001)

Pergunta 08: Anexo I-B – Modelo de Declaração do Edital. O Anexo I-B do presente Edital declara que a operadora deve possuir rede credenciada em todas as capitais do País e em pelo menos 30% (trinta por cento) dos Municípios onde o BANPARÁ está presente e, também, deverá atender no mínimo 70% (setenta por cento) do total de funcionários do BANPARÁ. Podemos entender que uma vez que a operadora possua a quantidade de rede credenciada determinada na declaração, a obrigação de suficiência de rede estará cumprida?

Resposta 08: Não, porque o mínimo é 30%, podendo chegar à totalidade.

Pergunta 09: Anexo VI – Minuta de Contrato do Edital. Questionamos se as Condições Gerais do Contrato Coletivo Empresarial da licitante vencedora, com a finalidade de complementar as disposições do Anexo VI do presente Edital poderá integrar o presente Edital nas disposições em que não contradisser o presente Edital.

Resposta 09: As condições gerais do Contrato Coletivo Empresarial que permanecerá será o que foi divulgado pelo Diário Oficial.

Vera Morgado
Pregoeira