



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 001 – Pregão Eletrônico nº 002/2020

A PREVSERVICE, no dia 27/10/2020, por meio da Sra. Anne de Souza Muniz, e-mail: anne.muniz@prevservice.com.br, agradeceu o encaminhamento do edital e solicitou as informações abaixo:

1) Qual a Operadora com Contrato atual no CODIN?

Resposta: CABERJ INTEGRAL SAÚDE S/A

2) Qual o valor anual previsto?

Resposta:

Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 10: O valor estimado das contratações será sigiloso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias à elaboração das propostas, facultando-se sua publicidade, quando justificado.

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 40: Quando o critério de julgamento for o de menor preço, o valor estimado do objeto da licitação será sigiloso, facultando-se à CODIN, mediante justificativa na fase de Preparação prevista no inciso I do Artigo 28 deste Regulamento, conferir publicidade ao valor estimado, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas.

3) Qual o valor da última fatura?

Resposta: Considerando a resposta da Pergunta 2, onde o orçamento previsto para uma licitação de uma empresa de economia mista é SIGILOS, esta pergunta não será respondida.

4) Qual a vigência do atual contrato?

Resposta: O atual contrato encerrar-se-á em 23 de novembro de 2020.

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2020.

Jussira de Carvalho

SAD/Licitação e Contratos

Pregoeira

Id. 2706882



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 002 – Pregão Eletrônico nº 002/2020

A BONSAGLIA CONSULTORIA, ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA., pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº. 07.955.239/0001-64, no dia 27/10/2020, por meio da Sra. Camila Rocha, e-mail: licitacao@bonsaglia.com.br, solicitou as informações abaixo:

1) Com relação ao contrato vigente, esclarecer:

- a) Qual a operadora? **Resposta: CABERJ INTEGRAL SAÚDE S/A**
- b) Qual a vigência (Início/Término)? **Resposta: 23/08/2018 a 23/11/2020**
- c) Valor (atualizado) do(s) plano(s) vigente(s)? **Resposta: Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,**
- d) Nomenclatura(s) do(s) plano(s)? **Resposta: PLANO MAIS**
- e) Qual o valor da última fatura (mensal)? **Resposta: Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,**

2) Qual o valor estimado da contratação?

Resposta:

Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 10: O valor estimado das contratações será sigiloso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias à elaboração das propostas, facultando-se sua publicidade, quando justificado.

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 40: Quando o critério de julgamento for o de menor preço, o valor estimado do objeto da licitação será sigiloso, facultando-se à CODIN, mediante justificativa na fase de Preparação prevista no inciso I do Artigo 28 deste Regulamento, conferir publicidade ao valor estimado, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas.

3) Qual a data prevista para início dos serviços da presente licitação?

Resposta: 23 de novembro de 2020.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

4) Solicito a distribuição geográfica (UF/Municípios) completa dos beneficiários.

Resposta:

Belford Roxo
Campos dos Goytacazes
Duque de Caxias
Mesquita
Nilópolis
Niterói
Nova Iguaçu
Paqueta
Rio de Janeiro
São Gonçalo
São João de Meriti
Três Rios

5) Como informação indispensável à elaboração da proposta, favor disponibilizar o Relatório de Sinistralidade com a indicação do "ÍNDICE DE SINISTRALIDADE" do atual contrato (Completo e Atualizado) dos últimos 12 (doze) meses (Prêmios, N.º de Beneficiários, etc).

Resposta:

Sinistralidade de 2018	60,37%
Sinistralidade de 2019	69,51%
Sinistralidade de 2020	122,64%
Média da Sinistralidade dos 3 anos	84,17%

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2020.

Jussira de Carvalho

SAD/Licitação e Contratos

Pregoeira

Id. 2706882



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 003 – Pregão Eletrônico nº 002/2020

A QVSAUDE, no dia 29/10/2020, por meio do Sr. Yuri Oliveira, e-mail: yuri.oliveira@qvsaude.com.br, solicitou a informação abaixo:

1) O pregão supracitado permite a participação de administradoras de planos de saúde?

Resposta: Esta Pregoeira perguntou o que seria administradora de plano de saúde? Para que possamos responder seu questionamento.

O Sr. Yuri Oliveira, respondeu: A Administradora de Benefícios é uma pessoa jurídica, devidamente regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que atua como estipulante ou prestadora de serviço de empresas, órgãos públicos ou entidades representativas que desejam contratar um plano de saúde coletivo, auxiliando-os a proporcionar acesso à saúde a população a eles vinculada.

Resposta: Sendo a Administradora, devidamente regulada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e apresentando toda documentação solicitada no Edital e no Termo de Referência, não existe nenhum impedimento na participação da licitação por Pregão Eletrônico nº 002/2020 que ocorrerá no dia 10/11/2020 às 11 horas.

Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2020.

Jussira de Carvalho

SAD/Licitação e Contratos

Pregoeira

Id. 2706882



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 004 – Pregão Eletrônico nº 002/2020

A **UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.**, com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ sob o nº 04.487.255/0001-81, interessada em participar deste processo licitatório, no dia 30/10/2020, por meio da Sra. **Vanessa Vieira da Silva**, e-mail: **vanessa.silva2@segurossunimed.com.br**, solicitou as informações abaixo:

PERGUNTA 01: Com relação à elaboração da proposta, o julgamento das propostas se dará pelo Valor total para 12 (doze) meses?

Resposta: Sim. Será Vencedora da Licitação a empresa que apresentar o menor preço total para 12 (doze) meses.

PERGUNTA 02: Favor ratificar o entendimento de que a proposta e os documentos de habilitação deverão ser anexados no referido processo licitatório, antes da abertura da licitação? Caso positivo, favor informar se a proposta deverá ser confeccionada no papel timbrado da empresa e com as informações da licitante.

Resposta1: De acordo com o item 10.1.1 do Edital, o licitante detentor da proposta de preços ou do lance de menor valor deverá entregar no seguinte endereço: Avenida Rio Branco nº 110, 34º andar, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20040-001, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis contados do encerramento da etapa de lances da sessão pública.

Resposta2: De acordo com a alínea a do item 10.1.1 do Edital, a PROPOSTA DE PREÇO relativa ao valor arrematado, em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

PERGUNTA 03: Favor informar se este órgão licitante poderá efetuar o pagamento da fatura referente a prestação de serviços objeto desta licitação, por meio de boleto bancário.

Resposta: De acordo com o item 13.1 do Edital, os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente na instituição financeira em que a **CODIN** mantenha conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato. A instituição financeira contratada por esta CODIN é **Banco Bradesco S/A**.

PERGUNTA 04: Para fins de elaboração da proposta, por favor, informar:

1) Nome da congênere atual, relatório de sinistralidade com prêmio/sinistro mês a mês, evolução de vidas mês a mês, quantidade de vidas por plano, coparticipação, relação dos maiores utilizadores com a utilização mês a mês com a patologia da doença e CID juntamente com o valor gasto.

Resposta: O nome da atual congênere é **CABERJ INTEGRAL SAÚDE S/A**, quantidade de vidas por plano está discriminada na planilha abaixo e anexa.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
 Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
 Diretoria de Administração e Finanças

CODIN - Maiores usuários 11.2019 a 10.2020

Beneficiária	Data Início	Análise	Utilização	Custo
CMG	01/02/2008	CA DE PULMÃO. 17/09/2018 Internada em Rio Mar por CA Pulmão com Metástase Cervical. Realizado Esvaziamento Cervical. 1 diária. Quimioterapia em Oncoclínica desde 17/12/2018. Última liberação em 28/10/2020. Custo total do período da Oncoclínica (11/19 a 10/20).	PERSISTENTE	R\$ 895.655,63
MCOF	10/02/2011	CA DE PULMÃO, METÁSTASE OROFARINGE E CÓLON. 20/05/2019 Internado em C. S. São José por CA de Pulmão para cirurgia. 28 diárias. 13/12/2019 Reinternado em mesmo hospital para implante de cateter. 1 diária. Terapia Oncológica em Oncologia Rede Dor desde 2018. Última liberada em 09/10/2020.	PERSISTENTE	R\$ 318.190,07
MELS	01/02/2008	FIBRILAÇÃO ATRIAL PERSISTENTE. 03/01/2019 Internada em H. São Lucas por Dor Precordial. 1 diária. 27/09/2019 Reinternada em mesmo hospital para Ablação. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 59.091,85
RGM	01/02/2008	DEPRESSÃO GRAVE, PERFURAÇÃO ABDOMINAL. 13/09/2019 Internado em Quinta Dor por Perfuração Abdominal. Laparotomia Exploradora. 11 diárias. 24/09/2019 Transferido para H. Gávea para tratar a Psicose. 24 diárias.	PONTUAL	R\$ 58.133,21
PNS	01/08/2012	CÁLCULO RENAL A D. 02/10/2019 Internada em Israelita por Cálculo Renal a D. Realizado cirurgia. 2 diárias. 03/12/2019 Reinterna, em Badim para mesmos procedimentos. 1 diária. 14/02/2020 Em Badim novamente para mesmos procedimentos. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 51.799,11
JB	01/04/2009	CARDIOPATA, TABAGISTA, OBESIDADE. 20/03/2020 Internado em CHN por IAM. Realizou Cateterismo, Angioplastia e implantou Stent. 3 diárias. 03/07/2020 Reinternou por sinais de AVC. 6 diárias.	PERSISTENTE	R\$ 51.540,40
SRO	04/06/2019	CATARATA SENIL. 21/07/2020 Internado em Barra Day para cirurgia. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 31.379,27
FNSO	06/05/2019	CORONAVÍRUS. 15/10/2019 Internada em C. S. Pinheiro Machado para Colectistectomia. 2 diárias. 14/04/2020 Internada em Juscelino por COVID. 14 diárias.	PONTUAL	R\$ 27.776,41
CTR	01/02/2008	HAS, DM, DOENÇA CORONARIANA, PÓLIPOS. 02/08/2017 Em H. Icarai realizou Cintilografia, Colocação de Stent. 4 diárias. 2 Internações em 2018 Colonoscopia, Náuseas e Vômitos. 04/11/2019 Colonoscopia novamente por Pólipo de Cólon. 04/02/2020 Em H. Icarai para Histeroscopia por Pólipo Endometrial. 10/2020 Apresentação do custo OPME de 08/2017.	PERSISTENTE	R\$ 23.522,69
COV	01/01/2019	GESTANTE. 20/12/2019 Internada em Santa Lúcia para Cesariana. 2 diárias. 21/12/2020 RN internado em CTI Neo por Desconforto Respiratório. 7 diárias.	PONTUAL	R\$ 22.028,27
HGD	01/08/2008	CATARATA SENIL. 18/11/2019 Internada em Badin por Sonolência + Fala Arrastada + Diminuição da Força. 1 diária. 16/03/2020 Internada em Oftalmo Rio para Facetomia D. 1 diária. 17/08/2020 Internada em Oftalmo Rio para Facetomia E. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 19.925,65
MSM	01/12/2018	GESTANTE. 19/11/2019 Internada em Perinatal para Cesariana. 3 diárias. Bloqueada em 31/10/2020.	BLOQUEADO	R\$ 19.371,81
IBDT	01/02/2008	CONVULSÕES. 03/12/2019 Internado em Badin por Síncope. 2 diárias. 12/07/2020 Reinterna em Badin por Convulsões. 1 diária.	PERSISTENTE	R\$ 16.971,31
DBS	01/02/2008	GLAUCOMA EM OD. 07/03/2020 Internada em Policlínica de Botafogo por Glaucoma Agudo no OD. 1 diária. 09/03/2020 Reinterna em mesmo local para Facetomia e cirurgia antiglaucomatosa. 1 diária.	PERSISTENTE	R\$ 12.809,38
MICD	01/02/2008	TUMOR EM COURO CABELUDO. 09/03/2020 Internada em Badin para Reconstrução com Retalhos. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 12.373,91
ABGJ	01/02/2008	ANGINA PECTORIS. 19/08/2019 Internado CHN para Cateterismo Cardíaco. 1 diária. 12/09/2019 Reinternado em mesmo hospital para Angioplastia, Implante de Stent. 2 diárias.	PONTUAL	R\$ 12.180,78
JCBK	01/02/2008	HISTÓRICO DE CÂNCER. 14/02/2020 Internado em C. S. Santa Lúcia para Colonoscopia. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 11.572,60
JRSC	01/03/2013	DESVIO DE SEPTO. 21/02/2019 Internado em Israelita para Vasectomia. 1 diária. 05/06/2019 Reinterna, em Policlínica de Botafogo para cirurgia por Desvio de Septo. 1 diária. 30/10/2019 Reinterna em mesmo hospital para cirurgia por Hipertrofia de Concha Nasal. 1 diária.	PONTUAL	R\$ 11.388,25
IMMG	01/02/2013	Custos com Psicoterapia. Bloqueado em 27/05/2020.	BLOQUEADO	R\$ 10.466,09
RMSCS	01/06/2019	Exames especiais de imagem.	PONTUAL	R\$ 10.464,12



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

REFERENCIA_COBRANCA	NOME_PLANO	VIDAS
01/10/2020	ESSENCIAL	1
	MAIS	141
	MULTI	46
Total Geral		188

2) Favor ratificar nosso entendimento de que a contratação será compulsória para as 162 vidas. Favor nos esclarecer se as 162 vidas correspondem a 100% do FGTS, de uma categoria funcional ou de uma localidade.

Resposta: Das 162 vidas, 84 vidas são titulares que correspondem ao FGTS desta CODIN e 78 vidas são dependentes.

3) Existem gestantes? Quantas?

Resposta: Não existem gestantes.

4) No grupo cotado constam aposentados por invalidez? Favor informar a quantidade e os respectivos CID's.

Resposta: Sim. 1(um) Aposentado por Invalidez, CID C 20.

5) Existem afastados? Quantos? Favor informar a data do afastamento e encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

Resposta: Sim. Existe 1 (um) afastado, data do afastamento 07/04/2019, CID C 20. Não será encaminhado o Relatório Médico atualizado para não expor o beneficiário.

6) Existem casos de internados, casos crônicos, tratamento de câncer, diálise e/ou hemodiálise? Favor encaminhar o CID juntamente com o relatório médico atualizado.

Resposta: A Caberj informou que solicitou a informação a sua área técnica. O levantamento está sendo feito e possivelmente será encaminhado em 06/11/2020.

7) Existem casos de atenção domiciliar e/ou home care? Se houver, favor encaminhar o relatório médico detalhado, contendo: Diagnóstico, evolução da doença e quadro clínico atual; informar a idade do proponente e a quanto tempo o mesmo está em atendimento domiciliar/home care;

Resposta: Não existem casos de atenção domiciliar ou home care.

8) Quais os itens que compõem o orçamento: materiais, medicamentos, equipamentos, profissionais (médico, enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionista, outros);

Resposta: Todos os constantes no ROL permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

9) Qual é a empresa prestadora do serviço atualmente e os locais onde serão realizado o atendimento?

Resposta: CABERJ INTEGRAL SAÚDE S/A, a prestação de serviço é a Nível Nacional.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

PERGUNTA 05: Favor informar qual será a forma de custeio do plano ou seguro privado de assistência à saúde. Cumpre 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. Caso seja contributivo, por favor, informar o percentual de contribuição dos beneficiários no pagamento do plano?

Resposta: De acordo com o item 6.6 do Termo de Referência, o plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial deverá ser privado coletivo empresarial, com patrocínio total (100%) da CODIN.

PERGUNTA 06: Por favor, ratificar nosso entendimento de que as exclusões dos beneficiários por exoneração ou demissão, bem como por aposentadoria, serão realizadas de acordo com as regras da Resolução Normativa nº 279, de 24 de novembro de 2011?

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

PERGUNTA 07: Qual é o valor per capita do plano ofertado pela atual prestadora?

Resposta:

Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 10: O valor estimado das contratações será sigiloso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias à elaboração das propostas, facultando-se sua publicidade, quando justificado.

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 40: Quando o critério de julgamento for o de menor preço, o valor estimado do objeto da licitação será sigiloso, facultando-se à CODIN, mediante justificativa na fase de Preparação prevista no inciso I do Artigo 28 deste Regulamento, conferir publicidade ao valor estimado, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas.

PERGUNTA 08: Qual são o valor e o número de beneficiários da última fatura quitada?

Resposta: 162 vidas

PERGUNTA 09: 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: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

PERGUNTA 10: Por favor ratificar o entendimento que as regras de isenção de carência serão mantidas desde que no momento da implantação do contrato tenha 30 ou mais vidas e que esse quantitativo seja mantido, pois do contrário, conforme regulamentação vigente do artigo 6º e 7 da RN 195/2009, é permitida aplicação de carência e CPT. Estão cientes e de acordo?



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

PERGUNTA 11: Favor informar a data prevista para início de vigência/implantação.

Resposta: 23 de novembro de 2020.

PERGUNTA 12: Por favor informar se as condições do produto abaixo transcritas, serão aceitas pela FAPESP:

O serviço de Home Care poderá ser concedido, a critério da SEGURADORA, desde que:

- O paciente esteja hospitalizado, com previsão de alta hospitalar, com a necessidade da continuidade do tratamento que possa ser prestado em ambiente domiciliar;
- A continuidade do tratamento será por período determinado e embora possa ser prolongado, terá condição de futura alta;
- O paciente resida em uma área com infra-estrutura adequada para conduzir os cuidados e tratamentos conforme prescrição médica;
- Possua solicitação do Médico Assistente, responsável pelo paciente, constando claramente o pedido de Assistência Domiciliar, bem como, dos cuidados técnicos necessários;
- Que o paciente tenha um cuidador ou acompanhante responsável durante a prestação do serviço;
- Que seja permitido livre acesso de profissional especialmente designado pela SEGURADORA para visitação e avaliação dos serviços prestados.

Resposta: O que seria FAPESP?

PERGUNTA 13: Por gentileza informar o valor estimado da contratação.

Resposta:

Lei Federal nº 13.303/2016 - Artigo 34: O valor estimado do contrato a ser celebrado pela empresa pública ou pela sociedade de economia mista será sigiloso,

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 10: O valor estimado das contratações será sigiloso, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias à elaboração das propostas, facultando-se sua publicidade, quando justificado.

Regulamento de Licitações da CODIN, § 2º do artigo 40: Quando o critério de julgamento for o de menor preço, o valor estimado do objeto da licitação será sigiloso, facultando-se à CODIN, mediante justificativa na fase de Preparação prevista no inciso I do Artigo 28 deste Regulamento, conferir publicidade ao valor estimado, sem prejuízo da divulgação do detalhamento dos quantitativos e das demais informações necessárias para a elaboração das propostas.

Item 5.4 do termo de referência: Em caso de morte do beneficiário titular, o direito de permanência é assegurado aos dependentes cobertos pelos serviços de assistência médico-hospitalar ambulatorial, desde que arquem com seus custos, por prazo indeterminado, com cobrança feita mediante boleto bancário, e caso ocorrendo inadimplência de 60 (sessenta) dias, os mesmos serão excluídos do benefício.

PERGUNTA 14: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial a Resolução Normativa n.º 279/2011 e aos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 3 do termo de referência: A presente licitação na modalidade de PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR LOTE, tem como objeto a contratação de empresa de prestação de serviços de assistência médica hospitalar-ambulatorial, por meio de PLANO DE SAÚDE BÁSICO, de abrangência no Estado do Rio de Janeiro, que contemplarão a assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Estado do Rio de Janeiro, com padrão em quarto coletivo e/ou enfermaria com banheiro, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária à internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, visando atender as necessidades das CODIN, conforme as condições e especificações estabelecidas neste Edital, no Termo de Referência e em todos os seus Anexos, compreendendo um universo estimado de aproximadamente 162 (cento e sessenta e dois) beneficiários/mês, podendo variar para mais ou para menos.

PERGUNTA 15: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial ao Rol vigente da Resolução Normativa nº 428/2017.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 6.3 do termo de referência: O plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial deve compreender cobertura de consultas médicas, cirurgias, serviços médicos, ambulatoriais, hospitalares, de diagnóstico, de tratamento, laboratoriais e de exames, procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e terapêuticos, remoções e atendimento de urgência e emergência, sem limite de valor ou quantidade, ressalvado os casos expressamente indicados neste instrumento.

PERGUNTA 16: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial ao Rol vigente da Resolução Normativa nº 428/2017

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 7.1 e 7.2 do termo de referência: Para plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial não haverá reembolso, exceto para os determinados pela legislação vigente.

7.2 Caso o beneficiário titular e seus dependentes tenham feito a transferência para um plano superior ao contratado pela CODIN, reembolso das despesas se dará em conformidade com as regras e valores estabelecidos pela ANS, após a entrega da documentação adequada.

PERGUNTA 17: Preliminarmente cumpre esclarecer que não há plano da ANS que determine reembolso, somente há obrigação de garantia de atendimento de acordo com a Resolução Normativa 259, sendo que isso não significa que todos os planos tenham como característica a "livre escolha", ou seja, nem todo plano contempla a possibilidade de escolha de um médico ou hospital ao livre critério do beneficiário, com direito a reembolso por esse atendimento. Assim, para atendimento dos itens supracitados, por favor esclarecer se os planos a serem ofertados pelas licitantes deverão ou não ter a



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

característica de "livre escolha"? Caso positivo, informar qual moeda e múltiplo deverá ser considerado pelas licitantes?

Resposta: O Plano não é de livre escolha, de acordo com o item 6.4 do Termo de Referência, o plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial será executado por meio de serviços próprios da LICITANTE VENCEDORA ou por terceiros por ela credenciados, referenciados incluindo profissionais, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas, laboratórios, médicos de família e/ou enfermeiros de família e etc.

Item 8; 8.1 e 8.2 do termo de referência: Ocorrerão por conta da LICITANTE VENCEDORA, as despesas com remoção de pacientes, em condições compatíveis com o quadro clínico avaliado pelo médico de plantão da LICITANTE VENCEDORA responsável pelo atendimento, que antecede a remoção, nas seguintes situações:

8.1 Da residência para o hospital, em razão da necessidade de internação e/ou incapacidade de locomoção própria em segurança e com risco de agravamento do quadro clínico do paciente removido, inclusive nos casos de emergências e urgências psiquiátricas.

8.2 Do hospital para residência, quando for caracterizada a necessidade pelo médico assistente.

8.3 Entre Hospitais, no caso de realização de exames e/ou transferência.

PERGUNTA 18: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado às regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial a Resolução Normativa nº 347/2014.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 10.4 do termo de referência: Fica assegurado ao recém-nato, da empregada falecida durante o parto, os direitos de Beneficiário dependente, conforme caput da cláusula supramencionada, bem como, do recém-nato, no caso de falecimento da esposa do empregado da CODIN.

PERGUNTA 19: Favor ratificar o entendimento de que a cláusula 10.4 refere-se à remissão. Se negativo, favor explicar detalhadamente.

Resposta: Sim, refere-se à remissão.

Item 13.1 do termo de referência: Os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente na instituição financeira em que a CODIN mantenha conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato.

PERGUNTA 20: Favor informar qual Instituição financeira será necessário a Contratada ter conta corrente.

Resposta: De acordo com o item 13.1 do Edital, os pagamentos serão efetuados, obrigatoriamente, por meio de crédito em conta corrente na instituição financeira em que a CODIN mantenha conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pelo adjudicatário até a assinatura do contrato. A instituição financeira contratada por esta CODIN é Banco Bradesco S/A.

Item 11.5 do termo de referência: HOME CARE

PERGUNTA 21: Cumpre esclarecer que a operadora de saúde analisará a solicitação de atenção domiciliar do médico assistente por meio de avaliação in loco do prestador contratado na nossa rede e



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

fará autorização e prorrogação do plano de atendimento domiciliar mediante pertinência técnica e instrumentos de avaliação validados na literatura médica. Estão cientes e de acordo?

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 5.1.2 do termo de referência: Os estagiários e os jovens aprendizes da Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro, não terão direito a inclusão de dependentes.

PERGUNTA 22: Favor ratificar o entendimento de que o Órgão informará os nomes e cargos, bem como a observação de que o beneficiário não terá direito a inclusão de dependentes.

Resposta: Correto, a CODIN dará esta informação.

Item 5.5 do termo de referência: A LICITANTE VENCEDORA, ao se interessar pela sua participação no certame licitatório, ASSUME O COMPROMISSO DE ACEITAR todos (as) os (as) filhos (os) dos beneficiários titulares maiores de 24 (vinte e quatro) anos que se encontram incluídos (as) no Plano Vigente que será custeado integralmente pelo beneficiário titular com recursos próprios, com cobrança feita mediante boleto bancário, sem qualquer participação da CODIN.

PERGUNTA 23: Para cumprimento do item supracitado, por gentileza esclarecer se a contratada poderá realizar a cobrança do valor integral dos planos ao órgão, ficando o órgão responsável por realizar o desconto em folha de pagamentos dos beneficiários e ao repasse dos valores para a contratada. A CODIN está ciente e de acordo?

Resposta: O pagamento é custeado integralmente pelo beneficiário, por meio de boleto bancário, sem qualquer participação da CODIN.

PERGUNTA 24: Por gentileza esclarecer se as licitantes poderão ofertar planos com reembolso de livre escolha para todos os procedimentos e consultas.

Resposta: É uma opção da licitante, mas desde que, não ocorra com isso qualquer ônus para CODIN, que somente pagará o valor vida/mês arrematado na licitação.

Item 6.16 do termo de referência: A LICITANTE VENCEDORA deverá autorizar os procedimentos cirúrgicos eletivos (programados), bem como os exames de maior complexidade no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis excetuando-se as hipóteses em que comprovadamente houver a utilização de próteses, matérias e equipamentos a serem utilizados no ato cirúrgico, e ainda as autorizações que dependam de segunda opinião de consultoria técnica da especialidade médica em questão, este prazo será de 21 (vinte e um) dias úteis.

PERGUNTA 25: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial a Resolução Normativa n.º 259/2011, sendo os prazos:

XI – procedimentos de alta complexidade - PAC: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

XII – atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 (dez) dias úteis;

XIII – atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 (vinte e um) dias úteis;

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 9; 9.1 e 9.2 do termo de referência: 9- DAS HOSPITALIZAÇÕES E INTERNAÇÕES



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

9.1 As hospitalizações deverão ser em quarto coletivo e/ou enfermaria com banheiro, sendo facultado, a LICITANTE VENCEDORA dar o acesso à acomodação individual ou superior, sem ônus adicional.

9.2 As Internações em hospitais e/ou clínicas especializadas serão isentas de despesas médicas, diárias, serviços dietéticos, taxas de internação e de salas de cirurgia, inclusive para partos, gessos, oxigênio e medicamentos prescritos e ministrados no hospital e/ou clínica, honorários médicos, serviços de enfermagem e exames necessários para qualquer tipo desses atendimentos;

PERGUNTA 26: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial a Resolução Normativa n.º 428/2017.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 11.2 do termo de referência: Cobertura para cirurgia reparadora de mama, abdômen avental, inclusive ginecomastia (masculina), pitose, xantelasma, desde que seja comprovada a necessidade do ato cirúrgico por Especialista credenciado.

PERGUNTA 27: Favor ratificar o entendimento de que o item supracitado está subordinado as regras de atendimento estabelecidas no ROL da ANS em casos de lesões traumáticas e tumores, conforme diretriz da ANS, anexo II.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 11.3 do termo de referência: Cobertura, OBRIGATÓRIA, para cirurgia plástica reparadora no caso decorrente de cirurgia bariátrica, bem como nos casos de extirpação total ou parcial de mama.

PERGUNTA 28: Considerando que o procedimento de extirpação total ou parcial de mama, bem como lipodistrofia não consta no rol da ANS, por gentileza ratificar o entendimento de que a licitante deverá desconsiderar o procedimento exigido.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

PERGUNTA 29: Favor ratificar o entendimento de que as licitantes poderão apresentar plano com abrangência nacional, sendo garantido o atendimento na região do Rio de Janeiro.

Resposta: A abrangência solicitada no Termo de Referência e no Edital é Regional, isto é, o Estado do Rio de Janeiro, mas nada impede da licitante oferecer um Plano de abrangência nacional.

Item 11.1 do termo de referência: Estarão cobertos pelo Contrato, sem limite de utilização de internações, consultas, exames e demais procedimentos, todos os serviços contemplados pela Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações, bem como todos os procedimentos constantes no Rol de Procedimentos da ANS e suas alterações.

PERGUNTA 30: Alguns procedimentos em especial as diagnóses e terapias, possuem diretrizes de utilização estabelecidas pelo Rol da ANS, desta forma, podemos entender que as delimitações de uso para os procedimentos listados no Anexo II da RN 428 da ANS deverão ser respeitadas?

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

PERGUNTA 31: Favor ratificar o entendimento de que conforme prevê a RN 195/2009 caso os beneficiários não sejam incluídos após os 30 (trinta) dias de início da vigência contratual, a contratada poderá aplicar carência.

Resposta: O Plano ofertado não terá carência, de acordo com o item 6.8 do Termo de Referência, o plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial não terá carência para prestação dos serviços aos beneficiários e dependentes incluídos e a serem incluídos durante a vigência do contrato.

Item 3 do termo de referência: A presente licitação na modalidade de PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo MENOR PREÇO POR LOTE, tem como objeto a contratação de empresa de prestação de serviços de assistência médica hospitalar-ambulatorial, por meio de PLANO DE SAÚDE BÁSICO, de abrangência no Estado do Rio de Janeiro, que contemplarão a assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no Estado do Rio de Janeiro, com padrão em quarto coletivo e/ou enfermaria com banheiro, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária à internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, visando atender as necessidades das CODIN, conforme as condições e especificações estabelecidas neste Edital, no Termo de Referência e em todos os seus Anexos, compreendendo um universo estimado de aproximadamente 162 (cento e sessenta e dois) beneficiários/mês, podendo variar para mais ou para menos.

PERGUNTA 32: Favor ratificar o nosso entendimento de que o Órgão solicita um plano com cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia. O Órgão aceitaria um plano com abrangência nacional? Favor ratificar nosso entendimento de que todos os titulares possuem vínculo coletivo empresarial, conforme artigo 5º da Resolução Normativa da ANS número 195.

Resposta1: A abrangência solicitada no Termo de Referência e no Edital é Regional, isto é, o Estado do Rio de Janeiro, mas nada impede da licitante oferecer um Plano de abrangência nacional.

Resposta2: Todos os titulares possuem vínculo com esta CODIN conforme artigo 5º da Resolução Normativa da ANS número 195.

Item 5.2 e 5.3 do termo de referência: 5.2 O período de manutenção da condição de beneficiário, quando demitido sem justa causa, será de um terço do tempo de permanência no plano de saúde, com um mínimo assegurado de 6 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses, conforme disciplina o artigo 30 da Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações, desde que assuma o pagamento integral ao mesmo. Após este período, haverá a exclusão desse Beneficiário definitivamente do Plano, não podendo ser prorrogado.

5.3 Ao aposentado que contribuir para plano de assistência à saúde por período não inferior a 10 (dez) anos é assegurado o direito de manutenção como beneficiário, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do mesmo, como no disposto no artigo 31 da Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações.

PERGUNTA 33: A Resolução Normativa nº 279 assegura aos demitidos e aposentados a manutenção do plano de saúde empresarial com cobertura idêntica à vigente durante o contrato de trabalho. Para ter direito ao benefício o ex-empregado deverá ter sido demitido sem justa causa e deve ter contribuído no pagamento do plano de saúde.

Favor ratificar o nosso entendimento de que os beneficiários mencionados nos itens 5.2 e 5.3 estão em conformidade com a Resolução Normativa da ANS nº 279.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 10.1 e 10.3 do Termo de Referência: No caso de falecimento de empregado (a) da CODIN, os beneficiários remidos (dependentes e agregados) terão direito aos serviços e benefícios previstos pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, a contar do óbito, cabendo o custo total deles, por conta da CODIN.
10.3 A LICITANTE VENCEDORA assumirá os remidos da contratada anterior respeitando os prazos de términos atualmente vigentes (limitados a 60 meses).

PERGUNTA 34: Favor ratificar nosso entendimento de que o Órgão se refere do seguro “remissão”. Este benefício tem por objeto garantir aos dependentes Segurados, no caso de falecimento do Segurado Titular, a continuidade do atendimento assistencial, de acordo com a cobertura estabelecida no Seguro Saúde em que estiverem inscritos na data do óbito, a partir do 1º dia do mês subsequente ao do falecimento, sem qualquer ônus.

Favor informar a quantidade de remidos segurados atualmente e a data fim de vigência.

Resposta: No momento não há remidos segurados.

Item 5.1 do termo de referência: A LICITANTE VENCEDORA, ao se interessar pela sua participação no certame licitatório, ASSUME O COMPROMISSO DE ACEITAR todos (as) os (as) filhos (os) dos beneficiários titulares maiores de 24 (vinte e quatro) anos que se encontram incluídos (as) no Plano Vigente que será custeado integralmente pelo beneficiário titular com recursos próprios, com cobrança feita mediante boleto bancário, sem qualquer participação da CODIN.

PERGUNTA 35: Favor nos encaminhar a distribuição etária destas vidas, com separação por sexo e se estão solteiras. Além disso, favor ratificar nosso entendimento de que estes casos serão incluídos como agregados.

Resposta: Este quantitativo refere-se aos titulares ativos e seus dependentes.

FAIXA ETÁRIA	EMPREGADOS, SERVIDORES E DEPENDENTES				TOTAL
	MASCULINO		FEMININO		
	TITULAR	DEPENDENTE	TITULAR	DEPENDENTE	
00 – 18	0	12	0	12	24
19 – 23	2	2	2	13	19
24 – 28	2	0	5	2	9
29 – 33	6	0	2	2	10
34 – 38	1	2	4	3	10
39 – 43	5	0	0	1	6
44 – 48	5	1	0	5	11
49 – 53	4	1	2	0	7
54 – 58	5	2	5	2	14
59 ou mais	19	3	15	15	52
TOTAL	49	23	35	55	162



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Item 6.6 do termo de referência: 6.6 O plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial deverá ser privado coletivo empresarial, com patrocínio total da Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro – CODIN.

PERGUNTA 36: Favor ratificar o nosso entendimento de que o plano será 100% custeado pelo CODIN.

Resposta: Correto, o Plano de Saúde será custeado pela CODIN em 100%.

Item 6.9 do termo de referência: O plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial permitirá ao beneficiário titular e seus dependentes a transferência para um plano superior ao contratado pela Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro – CODIN, desde que o valor da diferença entre os planos, seja integralmente custeado pelo beneficiário titular com desconto em folha de pagamento e repassado a Operadora do Plano. Ficando assegurada esta transferência sem qualquer carência.

PERGUNTA 37: Favor ratificar o nosso entendimento de que a movimentação sem carências irá ocorrer no aniversário do contrato.

Resposta: O Plano ofertado não terá carência, de acordo com o item 6.8 do Termo de Referência, o plano de assistência médico-hospitalar ambulatorial não terá carência para prestação dos serviços aos beneficiários e dependentes incluídos e a serem incluídos durante a vigência do contrato. A movimentação poderá ocorrer a qualquer momento, quando se fizer necessária.

PERGUNTA 38: Por gentileza nos informar a quantidade de vidas por Município e UF.

Resposta:

MUNICÍPIOS	TOTAL DE VIDA NO PLANO
BELFORD ROXO	2
CAMPOS DOS GOYTACAZES	6
DUQUE DE CAXIAS	4
MESQUITA	1
NILÓPOLIS	4
NITERÓI	18
NOVA IGUAÇU	2
PAQUETÁ	1
RIO DE JANEIRO	107
SÃO GONÇALO	2
SÃO JOÃO DE MERITI	2
TRÊS RIOS	2
FORA DO RIO	5
TOTAL	156

Item 14 do termo de referência e paragrafo décimo da minuta contratual: 14 – DO REAJUSTE

No caso de prorrogação do prazo contratual, os preços poderão ser reajustados mediante a aplicação da variação do IPCA, item “Plano de Saúde”, com periodicidade anual, calculado pelo Instituto Brasileiro de



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Geografia e Estatística – IBGE, a contar da publicação do contrato no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, para compensar as perdas eventuais decorrentes de inflação nos preços de serviços de saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO: No caso de prorrogação do prazo contratual, os preços poderão ser reajustados mediante a aplicação da variação do IPCA, item “Plano de Saúde”, com periodicidade anual, calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, a contar da publicação do contrato no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, para compensar as perdas eventuais decorrentes de inflação nos preços de serviços de saúde.

PERGUNTA 39: Os valores estipulados no Contrato serão reajustados anualmente, em função das eventuais perdas decorrentes de inflação. O Órgão aceitaria a substituição do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) pelo IVCMH (Índice de Variação de Custo Médico-Hospitalar) da contratada?

Caso a sinistralidade esteja superior ao break even contratual, podemos entender que o órgão estará disposto à repactuação dos valores contratuais, além do reajuste mencionado anteriormente?

Resposta1: Não, o índice de reajuste é o constante do Termo de Referência e do Edital.

Resposta2: Não, nada além do índice poderá ser solicitado.

Parágrafo primeiro da minuta contratual: PARÁGRAFO PRIMEIRO: O valor previsto no caput desta cláusula será pago em 12 (doze) parcelas mensais e sucessivas de R\$ _____ (_____), obrigatoriamente, por meio de crédito em Conta Corrente nº da Agência do Banco Bradesco S/A de titularidade da CONTRATADA.

PERGUNTA 40: Favor ratificar o nosso entendimento de que o Órgão entende que o valor mensal é uma “estimativa” porque ele pode ser variável em função da quantidade de vidas no contrato, na data da emissão da fatura.

Resposta: Correto, o valor que constará desta Cláusula é uma estimativa, já que o número de 162 beneficiários/mês poderá variar para mais ou para menos.

Item 9.2 do termo de referência: As Internações em hospitais e/ou clínicas especializadas serão isentas de despesas médicas, diárias, serviços dietéticos, taxas de internação e de salas de cirurgia, inclusive para partos, gessos, oxigênio e medicamentos prescritos e ministrados no hospital e/ou clínica, honorários médicos, serviços de enfermagem e exames necessários para qualquer tipo desses atendimentos;

PERGUNTA 41: Por gentileza ratificar o entendimento de que não haverá cobrança de coparticipação para o plano em questão.

Resposta: Correto, NÃO HAVERÁ cobrança de coparticipação.

Item 6.18 do termo de referência: Sempre que ocorrer descredenciamento ou extinção de convênios com consultórios e clínicas especializadas, hospitais ou casas de saúde a LICITANTE VENCEDORA será obrigatório informar à área gestora da CODIN, o motivo do descredenciamento de forma clara, bem como, a reposição desse tipo de atendimento dentro daquela região e/ou adjacências, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o descredenciamento, mediante novo credenciamento, preservando o elevado nível de atendimento, comunicando, em seguida, à CODIN as providências adotadas.

PERGUNTA 42: Favor confirmar o entendimento de que o item supracitado está subordinado a RN 365/2014 da ANS e suas diretrizes, bem como, confirmar se as licitantes cumprirão o item supracitado, caso as alterações na relação de estabelecimentos credenciados sejam fornecidas eletronicamente através do site e aplicativo da seguradora/operadora?



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Item 11.1 do termo de referência: Estarão cobertos pelo Contrato, sem limite de utilização de internações, consultas, exames e demais procedimentos, todos os serviços contemplados pela Lei Federal nº 9.656/98 e suas alterações, bem como todos os procedimentos constantes no Rol de Procedimentos da ANS e suas alterações.

PERGUNTA 43: Favor ratificar o entendimento de que para terapias seriadas será respeitado o prazo de limitação constante no rol de procedimentos da ANS, ANEXO II – DUT.

Resposta: Todos os procedimentos constantes do Termo de Referência e do Edital são os permitido e autorizado pelas Normas da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Rio de Janeiro, 05 de novembro de 2020.

Jussira de Carvalho

SAD/Licitação e Contratos

Pregoeira

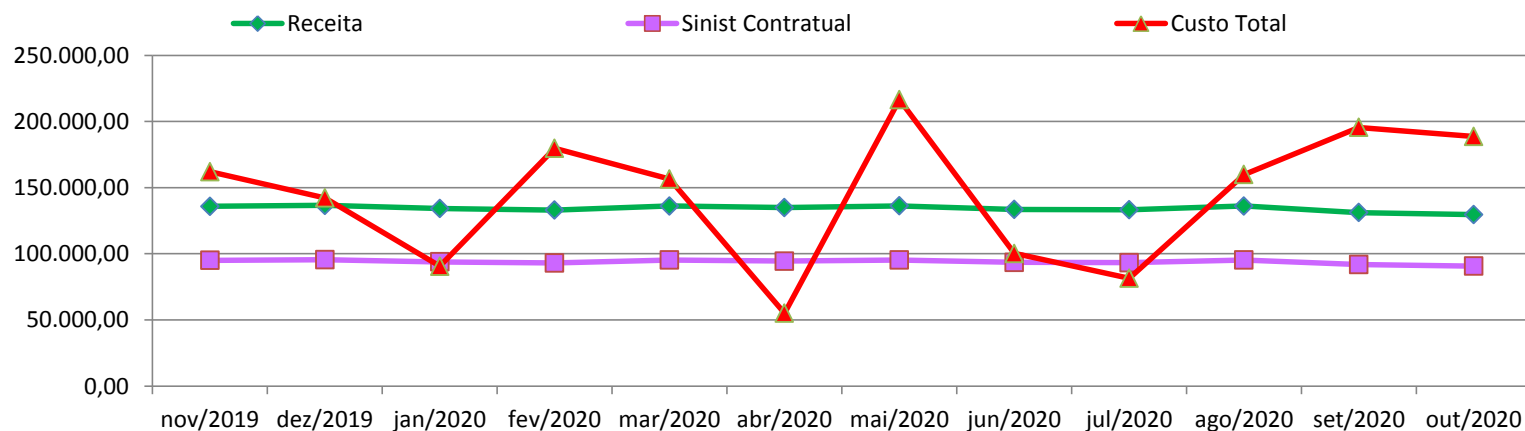
Id. 2706882

Relatório Gerencial de Análise de Custos e Receitas Emitidas

Período: nov/2019 à out/2020

CODIN - CIA DESENV IND DO EST RJ

Mês	Receita	Sinist Contratual	Custo Total	Sinistralidade	Vidas	Benef Atendidos	Custo Carteira	% de Utilização
nov/2019	135.827,11	95.078,98	161.965,67	119,24%	197	124	822,16	62,94
dez/2019	136.584,83	95.609,38	142.214,29	104,12%	198	111	718,25	56,06
jan/2020	134.114,48	93.880,14	90.598,02	67,55%	195	125	464,61	64,10
fev/2020	133.081,09	93.156,76	179.792,32	135,10%	198	116	908,04	58,59
mar/2020	136.120,59	95.284,41	156.432,55	114,92%	195	109	802,22	55,90
abr/2020	134.904,79	94.433,35	55.167,90	40,89%	196	98	281,47	50,00
mai/2020	136.214,23	95.349,96	216.527,64	158,96%	197	72	1.099,13	36,55
jun/2020	133.546,51	93.482,56	100.259,38	75,07%	192	80	522,18	41,67
jul/2020	133.224,75	93.257,33	81.517,24	61,19%	192	88	424,57	45,83
ago/2020	136.170,09	95.319,06	159.987,97	117,49%	195	157	820,45	80,51
set/2020	131.176,73	91.823,71	195.580,68	149,10%	194	96	1.008,15	49,48
out/2020	129.559,04	90.691,33	188.738,53	145,68%	189	91	998,62	48,15
Total	1.610.524,24	1.127.366,97	1.728.782,20	107,34%				





Govorno do Estado do Rio de Janeiro
Companhia de Desenvolvimento Industrial do Estado do Rio de Janeiro
Diretoria de Administração e Finanças

DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 005 – Pregão Eletrônico nº 002/2020

A **UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.**, com sede na Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo, CEP 01410-901, inscrita no CNPJ sob o nº 04.487.255/0001-81, interessada em participar deste processo licitatório, no dia 30/10/2020, por meio da Sra. **Vanessa Vieira da Silva**, e-mail: **vanessa.silva2@segurosunimed.com.br**, solicitou as informações abaixo:

Item 10.5.1 do edital: 10.5.1 Relativamente à qualificação técnica, será exigida a comprovação de aptidão de desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, e indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos

PERGUNTA 1: Favor ratificar o entendimento de que a licitante poderá desconsiderar a exigência de "indicação das instalações e do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos" considerando que objeto trata-se de fornecimento de plano de saúde, ou seja, não há o que se apresentar em relação a instalações, aparelhamento técnico e pessoal técnico. Tal item refere-se apenas a licitações de possuem o fornecimento de mão de obra.

Resposta: A qualificação técnica será feita por meio de Atestado de Capacidade Técnica, conforme descrito nos itens 10.5.1.1 e 10.5.1.2:

10.5.1.1 O licitante detentor da proposta ou lance de menor preço deverá apresentar Atestados de Capacidade Técnica que comprovem o desempenho anterior satisfatório, por um período mínimo de 02 (dois) anos, ininterruptos, em atividade pertinente em características, quantidades e prazos com os serviços ora licitados, emitidos por entidade de direito público ou privado, para a qual o licitante tenha realizado ou esteja realizando serviço compatível com o objeto licitado.

10.5.1.2 Os Atestados de Capacidade Técnica deverão ser impressos em papel timbrado do emitente, sem emendas, rasuras ou entrelinhas e deverão conter, ao menos, as seguintes informações:

I. CNPJ, Razão Social e endereço da entidade de direito público ou privado emitente dos Atestados.

II. Nome, cargo, telefone e e-mail do signatário da entidade de direito público ou privado emitente dos Atestados, a fim de que a **CODIN** possa com elas manter contato, para diligência.

III. CNPJ, Razão Social e endereço da licitante contratada pela entidade de direito público ou privado atestante para a execução do objeto atestado.

IV. Descrição do objeto atestado, contendo dados que permitam a aferição de sua similaridade com o objeto licitado, nos termos do **item 10.5.1.1 deste Edital**;

V. Data da emissão do(s) atestado(s).

VI. Assinatura dos representantes da entidade de direito público ou privado emitente dos Atestados.

Rio de Janeiro, 05 de novembro de 2020.

Jussira de Carvalho

SAD/Licitação e Contratos

Pregoeira

Id. 2706882