



Esclarecimento 01

Credenciamento nº 02/2024

De acordo com o questionamento feito pela Empresa NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A., esclarecemos que:

1. Qual é a operadora atual?

RESPOSTA: NÃO TEMOS OPERADORA ATUAL

2. Quais os últimos 3 reajustes aplicados?

3. Quais os atuais planos e seus respectivos nomes comerciais e valores praticados?

4. Por favor, informar se existem pacientes crônicos, em uso de medicação especial ou em tratamento de alto custo contendo a idade, gênero, CID, data do afastamento/tratamento, medicação utilizada entre outros.

5. Por favor, divulgar relatório de maiores utilizadores nos últimos 12 meses com detalhamento dos sinistros relativos aos mesmos. Qual a situação atual? Estão ativos?

6. Estão em tratamento? São crônicos? Foi pontual?

7. Por favor, informar se existem pacientes em *home care*. Identificar a Cidade / UF, Relatório Médico com detalhamento das patologias, tratamento terapêutico e estado clínico Informação da existência de beneficiários internados? Se sim, em qual hospital, qual o CID e a data de internação?

8. Existem casos de liminares nesta população? Em caso positivo, por favor, divulgar detalhamento desses casos.

9. Existem casos de beneficiários que fazem uso da medicação SPINRAZA ou medicamentos de alto custo? Em caso positivo, quantos e quais medicamentos?

RESPOSTA: OS DEMAIS ITENS 2 A 9 PREJUDICADOS, CONSIDERANDO A INEXISTÊNCIA DE HISTÓRICO.

10. Podemos entender que o edital é apenas para os beneficiários ativos?

RESPOSTA: SIM

11. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, e apenas para os que se tornarem inativos durante a contratação?

RESPOSTA: NÃO

12. Podemos entender que o edital não prevê a inclusão de beneficiários inativos, na massa inicial do contrato?

RESPOSTA: SIM

13. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, em tabela diferente da tabela ativos?

RESPOSTA: NÃO





14. Podemos entender que o custeio do plano para os titulares e dependentes será de responsabilidade do beneficiário mediante consignação em folha de pagamento pelo órgão, com repasse em fatura única à operadora?

RESPOSTA: SIM

15. Podemos entender que os usuários que aderirem ao plano fora do prazo de isenção estipulado no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA cumprirão as carências a seguir:

Situação	Tempo a ser aguardado após a contratação do plano de saúde*
Casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis)	24 horas
Partos a termo, excluídos os partos prematuros e decorrentes de complicações no processo gestacional	300 dias
Demais situações	180 dias

RESPOSTA: SIM, CONFORME ANS

16. Podemos entender que os usuários terão isenção de carências ao ingressarem no primeiro grupo de vidas do plano até 30 dias da assinatura do contrato, bem como os que aderirem em até 30 dias do fato gerador: contratação, casamento, nascimento e adoção definitiva?

RESPOSTA: SIM

17. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município/localidade, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes e a região de Saúde, conforme preconiza a RN 566/22?

RESPOSTA: SIM

18. Os planos a serem apresentados além da rede credenciada e própria, deverão contemplar Reembolso/Livre Escolha?

RESPOSTA: NÃO

19. O produto a ser apresentado não deverá contemplar reembolso? Caso contrário, podemos entender que será utilizada a Tabela da Operadora, no prazo de 30 (trinta) dias conforme dispõe a ANS?

RESPOSTA: SIM

20. Podemos entender que a abrangência geográfica do plano e produto contratados deverá ser no mínimo grupo de Municípios, com atendimento em Sorocaba/SP?

RESPOSTA: SIM

21. Podemos entender que a adesão dos titulares e dependentes será realizada, pela CONTRATANTE, mediante preenchimento de Formulário Cadastral de Movimentação, fornecido por meio eletrônico no site da operadora Credenciada?

RESPOSTA: SIM





22. Podemos entender que na inclusão de beneficiários, a CREDENCIADA deverá providenciar a emissão das credenciais de identificação, físicas ou virtuais, bem como o envio do manual eletrônico?

RESPOSTA: SIM

23. Podemos entender que o pagamento será em Fatura Única emitida em favor do órgão, com repasse direto à Operadora, por crédito em conta-corrente desta, onde o Órgão consigna os pagamentos em folha de pagamento do beneficiário titular?

RESPOSTA: SIM

24. Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com o órgão, sendo responsabilidade deste pelo cadastramento dos beneficiários no site/sistema de movimentação da operadora (inclusões e exclusões) respeitando os prazos de movimentação da operadora, operados e solicitados de forma a respeitar os prazos do cronograma abaixo:

Período de Movimentação:

– 1º dia ao 15º dia, **Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do mês seguinte;**

e

Período de Movimentação:

– 16º dia ao 30º dia, **Vigência da Movimentação: A partir do 1º dia do 2º mês subsequente.**

Caso possua alguma outra data corte de movimentação para acompanhar os prazos do desconto da folha de pagamento apontar.

RESPOSTA: SIM

25. Se o órgão não realizar a movimentação, poderá contemplar/irá indicar uma empresa para realizar a movimentação, sob sua orientação?

RESPOSTA: SERÁ REALIZADO PELA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL

26. Podemos entender que o órgão digitará os dados dos beneficiários no sistema da operadora, mediante login e senha disponibilizados por esta, e arquivará a documentação apresentada pelo beneficiário, colocados à disposição da operadora quando solicitado?

RESPOSTA: SIM

27. Podemos entender que a cobertura dos planos será apenas pelo ROL ANS?

RESPOSTA: SIM

28. Podemos entender que haverá suspensão da prestação dos serviços no caso de inadimplemento do contrato, por prazo superior a 30 dias, e consequente, exclusão se o atraso no pagamento da mensalidade superior a 60 dias? Caso contrário, esclarecer, uma vez que há o custeio dos dependentes e dos planos superiores.

RESPOSTA: SIM

29. Podemos entender que em caso de reativação do beneficiário no plano de saúde a Contratante realizará a reativação?

RESPOSTA: SIM

30. Havendo a previsão de servidores afastados, podemos entender que o pagamento será realizado mediante a emissão de boleto para o beneficiário?

RESPOSTA: SIM





31. Em relação a rede de atendimento, em alguns locais a prestação dos serviços poderá ser oferecida por meio da rede credenciada de operadora parceira (rede indireta)? Entendemos que essa possibilidade é mais um referencial para garantia de atendimento.

RESPOSTA: SIM

32. Os produtos a serem enviados deverão contemplar coparticipação?

RESPOSTA: PODERÃO

33. Podemos entender que, o atendimento de urgência e emergência nacional poderá ser ofertado via ABRAMGE?

RESPOSTA: SIM

34. O plano deverá ser ofertado em 10 faixas etárias, conforme ANS?

RESPOSTA: SIM

35. Podemos entender que a Credenciada poderá apresentar documentação de Habilitação, após 28 de agosto de 2024?

RESPOSTA: SIM

36. Podemos entender que a proposta só deverá ser apresentada após a habilitação da PROPONENTE?

RESPOSTA: SIM

37. Podemos entender que o reajuste anual se dará a partir do percentual divulgado pela ANS?

RESPOSTA: SIM

38. Podemos entender que a prestação dos serviços deverá ser conforme ROL ANS?

RESPOSTA: SIM

39. Gentileza, disponibilizar perfil dos beneficiários por localidade.

RESPOSTA: NÃO TEMOS HISTORICO, VIDE ITEM 1

Pilar do Sul, 20 de agosto de 2024.

Fernanda Castanho Fogaça
Diretora de Licitações





PREFEITURA DE PILAR DO SUL
RUA TEN ALMEIDA
PILAR DO SUL - CEP - 18.185-000
(15) 3278-9700



CÓDIGO DE ACESSO
AFC8BBD023694B8D97E0E3D1B8BB1384

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/AFC8BBD023694B8D97E0E3D1B8BB1384>