



FOLHA DE INFORMAÇÃO

| PROCESSO / EXPEDIENTE |           |
|-----------------------|-----------|
| Número                | Exercício |
| IM000557/2021-30      | 2021      |

À SA.2,

Em atenção ao Pedido de Esclarecimentos n. 2 de fls. 1.167/1.170, este Departamento de Assistência à Saúde manifesta-se nos seguintes termos:

**1. Gentileza disponibilizar o sinistro e a quantidade de vidas, mês a mês, das vidas atualmente atendidas pela autogestão do IMASF.**

**RESPOSTA:** Já consta da **Resposta ao Pedido de Esclarecimento n.1**, disponível no Sistema Eletrônico de Compras às empresas interessadas cadastradas e no site do IMASF (<https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/editais>), a todo(as) os(as) interessados:

As informações relativas à sinistralidade da carteira ficam disponíveis no Portal da Transparência da Autarquia, portanto, a todos(as) os(as) interessados(as). Para ter acesso às informações pretendidas, basta:

Acessar o site do IMASF: <https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/>;

Clicar em "Portal da Transparência", na parte superior da página;

Clicar em "IMASF";

Clicar em "Relatórios de Gestão" e nas pastas "2020" e/ou "2021", em que constam Relatórios Gerenciais mensais com a informação desejada.

O link para acessar diretamente o Portal da Transparência é o: <https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/transparencia-imasf> e o link para acessar o Relatório Gerencial relativo ao mês de maio é o: <https://www.saobernardo.sp.gov.br/documents/997585/1251555/05-2021+-+RELAT%C3%93RIO+GERENCIAL/1fb520bb-4127-b24c-7d27-88587950ff31>.

Verifica-se abaixo o *print* extraído do local indicado com a sinistralidade/ano dos planos:

**b. PLANOS: INTERMEDIÁRIO e ESPECIAL**



EVOLUÇÃO DA TAXA DE SINISTRALIDADE

| ANO  | Taxa de Sinistralidade |
|------|------------------------|
| 2019 | 101%                   |
| 2020 | 86%                    |
| 2021 | 77%                    |

Obs.: até Maio/2021

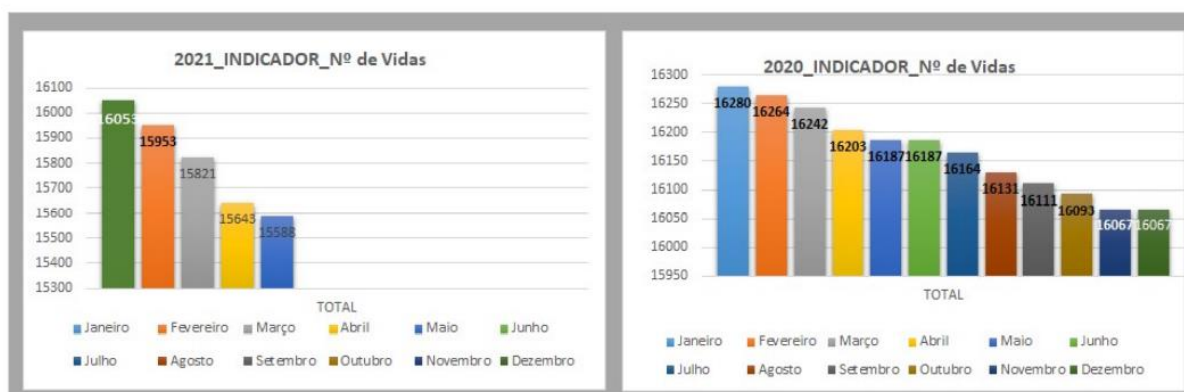
Também segue abaixo quadro com a sinistralidade/mês, especificamente dos planos IMASF (Intermediário e Especial).

| 2021         | 77%              |
|--------------|------------------|
| MÊS/ANO      | % SINISTRALIDADE |
| jan/21       | 76,0%            |
| fev/21       | 79,0%            |
| mar/21       | 75,0%            |
| abr/21       | 76,0%            |
| mai/21       | 79,0%            |
| jun/21       |                  |
| jul/21       |                  |
| ago/21       |                  |
| set/21       |                  |
| out/21       |                  |
| nov/21       |                  |
| dez/21       |                  |
| <b>TOTAL</b> |                  |

| 2020         | 86%              |
|--------------|------------------|
| MÊS/ANO      | % SINISTRALIDADE |
| jan/20       | 90%              |
| fev/20       | 46%              |
| mar/20       | 122%             |
| abr/20       | 98%              |
| mai/20       | 67%              |
| jun/20       | 120%             |
| jul/20       | 83%              |
| ago/20       | 74%              |
| set/20       | 87%              |
| out/20       | 71%              |
| nov/20       | 107%             |
| dez/20       | 74%              |
| <b>TOTAL</b> |                  |

No que se refere à evolução mensal do quantitativo de vidas dos Planos IMASF, também são divulgados no Portal IMASF, link [Microsoft Word - # MAIO 21 RELATÓRIO GERENCIAL \(saobernardo.sp.gov.br\)](#) mas segue abaixo o print do quadro :

#### Indicadores\_ Nº de Vidas – Comparativo 2020 x 2021



**2. Com relação ao reajuste previsto, deveria haver previsão de aplicação de reajuste por sinistralidade caso a sinistralidade supere o patamar de 75%. Tal índice será acrescido do reajuste financeiro por IPCA. Importante salientar que sem o respaldo da garantia de reajuste para readequação econômico-financeiro, poderá haver uma redução significativa de participantes nesse processo, pois, como e de conhecimento público, a inflação medica nao tem relação com índices de inflação oficiais. Entendimento esta correto e poderemos contar com esta inclusao?**

**RESPOSTA:** O IMASF é Autarquia Municipal submetida às regras de Direito Público. Conforme já informado, as informações relativas à sinistralidade do IMASF são públicas e acessíveis a todos(as) os(as) interessados.

Esclarecemos que o reajuste que vier a ser aplicado será feito conforme previsão editalícia (Item 15) e previsão especificamente constante do Anexo V – Minuta de Contrato (Cláusula Dez), observando-se a legislação aplicável:

### **15 - DO REAJUSTE DE PREÇOS**

*15.1 - Ultrapassados os 12 (doze) meses da apresentação da proposta, conforme dispõe a Lei Federal 10.192 de 14 de fevereiro de 2001, mediante o requerimento expresso da CONTRATADA os preços poderão ser reajustados, obedecido o seguinte critério:*

*a) Fica eleito o IPCA, como índice geral de preços básicos a ser utilizado, como segue:*

*b) Na eleição do índice (observada a variação de 12 meses); - Um mês de retroação da data base (mês da proposta); - Um mês de retroação da incidência.*

*c) A incidência do reajuste contratual dar-se-á no 13º (décimo terceiro) mês, contado da data da apresentação da proposta e assim sucessivamente.*

*d) Fica reservado ao IMASF o direito de efetuar pesquisa de mercado para fins de avaliação de preços.*

*e) Em decorrência da avaliação da pesquisa de mercado, o IMASF poderá deferir, deferir parcialmente ou indeferir o pleiteado, mediante ato devidamente fundamentado*

*f) - O pagamento do reajuste apurado, somente será devido a partir da data do pedido protocolado pela CONTRATADA na Seção de Licitações e Materiais do IMASF, sito na Rua Dom Luiz, 201, neste Município.*

### **CLÁUSULA DEZ: DO REAJUSTAMENTO**

*Ultrapassados os 12 (doze) meses da apresentação da proposta, conforme dispõe a Lei Federal 10.192 de 14 de fevereiro de 2001, mediante o requerimento expresso da CONTRATADA os preços poderão ser reajustados, obedecido o seguinte critério:*

*10.1. Fica eleito o IPCA, como índice geral de preços básicos a ser utilizado, como segue:*

*10.1.1. Na eleição do índice (observada a variação de 12 meses): - Um mês de retroação da data base (mês da proposta); - Um mês de retroação da incidência.*

*10.2. A incidência do reajuste contratual dar-se-á no 13º (décimo terceiro) mês, contado da data da apresentação da proposta e assim sucessivamente.*

*10.3. Fica reservado ao IMASF o direito de efetuar pesquisa de mercado para fins de avaliação de preços.*

*10.4. Em decorrência da avaliação da pesquisa de mercado, o IMASF poderá deferir, deferir parcialmente ou indeferir o pleiteado, mediante ato devidamente fundamentado.*

*10.5. O pagamento do reajuste apurado, somente será devido a partir da data do pedido protocolado pela CONTRATADA no Departamento de Licitações e Materiais do IMASF, sito na Rua Dom Luiz, 201, neste Município.*

O edital lançado por esta Autarquia definiu todas as regras, condições e detalhes necessários à formulação do preço justo, inclusive encontram-se disponíveis no site da Autarquia para consulta informações acerca da sinistralidade da carteira, assim como todos os indicadores assistenciais, que são suficientes ao conhecimento do perfil das vidas seguradas.

Eventual recomposição do preço, que, salvo melhor juízo, não se confunde com reajuste e independente de previsão expressa no edital e no contrato, poderá ser realizada nos termos do artigo 65, II, "d", da Lei 8.666/93, isto é, após a devida demonstração da ocorrência de eventos aptos a ensejarem o reequilíbrio econômico financeiro do contrato, bem como dos impactos efetivamente demonstrados sobre os valores da proposta.

**3. Ainda quanto ao reajuste, considerando que o IPCA não é um índice que reflete as despesas em saúde, será considerado o VCMH (Variação de custos médicos e Hospitalares da operadora ou minimamente o IPC-Saúde (FIPE) para fins de reajuste financeiro? Entendimento está correto?**

**RESPOSTA:** O reajuste que vier a ser aplicado será conforme previsão editalícia e legislação aplicável, vide resposta à pergunta n. 2.

**4. Podemos entender que a não aplicação do reajuste integral, apontado no item 5.1, subitem e, caso não haja o de acordo da operadora poderá ensejar a rescisão unilateral do Instrumento, pela Contratada?**

**RESPOSTA:** As hipóteses de rescisão contratual são aquelas previstas no Anexo V – Minuta de Contrato (Cláusula Quinze). O art. 79, da Lei n. 8.666/93, indicado na cláusula mencionada, prevê as hipóteses de rescisão contratual, incluídas as hipóteses de rescisão unilateral.

#### *CLÁUSULA QUINZE: DA RESCISÃO*

*15.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas situações previstas no artigo 79 da Lei n.º 8.666/1993;*

*15.2. Ocorrendo a rescisão de que trata o caput desta cláusula, não caberá à CONTRATADA qualquer indenização, salvo se motivada pelas hipóteses previstas nos incisos XII a XVII do artigo 78 da Lei nº 8.666/93, sem culpa da CONTRATADA, sendo-lhe devido apenas o pagamento relativo ao serviço realmente executado e desde que aprovado pelo IMASF, deduzidas as multas que eventualmente tenham sido aplicadas*

**5. Quanto ao Anexo II, o preço referencial do plano Especial (superior ao plano intermediário em abrangência e rede) está com valor referencial inferior ao plano imediatamente inferior. Podemos contar com a retificação do item?**

**RESPOSTA:** O critério de julgamento neste certame é o menor preço por lote, conforme estabelecido no item 1.7 do Edital. Nesse sentido, tratando-se de certame composto por Lote Único (item 1.11 do Edital) que, por sua vez, é composto por 4 (quatro) itens relativos a cada um dos planos, **será observado para fins de classificação das propostas o menor preço total anual do lote.**

Por sua vez, este menor preço total anual será composto pelo preço anual total de cada

item (plano). Analisando-se o valor total anual de referência dos planos comparados na pergunta (Plano Especial e Plano Intermediário Apartamento), **é possível verificar que o Plano Especial tem valor total anual de referência superior ao valor total anual de referência do Plano imediatamente inferior, Plano Intermediário Apartamento.**

Esclarecemos, ainda, que conforme consta do Anexo II – Planilha de Quantitativos e Valores de Referência, **o número total de vidas do Plano Intermediário hoje existente é superior ao número total de vidas do Plano Especial**, aspecto este que também reflete no valor total anual referência obtido para cada um destes Planos.

Por fim, registramos que os valores constantes do Anexo II em comento foram obtidos a partir da pesquisa de preço realizada na fase interna. Nesta pesquisa de preço **os valores propostos para Titular/Dependente e Agregado no Plano Intermediário Apartamento foram diferentes entre si, ao passo que o valor proposto para Titular/Dependente e Agregado no Plano Especial foi o mesmo. Ressalte-se que também a quantidade de Agregados do Plano Intermediário hoje existente é superior à quantidade Agregados do Plano Especial**, no valor total anual referência obtido para cada um destes Planos.

Por todo o exposto, informamos que não será necessária retificação, em razão dos valores e quantitativos dispostos no anexo refletirem pesquisa de preço, bem como as peculiaridades na distribuição de vidas em cada um dos planos comparados.

Conforme esclarecido no rodapé do ANEXO IV – PLANILHA DE PREÇOS READEQUADOS (A SER PREENCHIDA SOMENTE PELA LICITANTE VENCEDORA), existe espaço para preenchimento dos valores dos titulares/dependentes e agregados em separado, caso assim seja estabelecido pela participante. Ou seja, se a mesma julgar ideal cotar mesmo valor para ambos os tipos de beneficiários, poderá assim o fazer. O que será avaliado para determinação do vencedor é o menor valor global, conforme consta nas explicações sobre o critério de julgamento.

**6. Quanto ao item 7.3 da minuta de contrato, podemos entender que a carteirinha de identificação será virtual, disponibilizada no aplicativo da operadora? E somente será disponibilizada via física quando solicitada formalmente pelo usuário? Entendimento está correto?**

**RESPOSTA:** Conforme previsto tanto no Anexo II – Termo de Referência (Tópico 4), quanto no Anexo V – Minuta de Contrato (Cláusula 7, "7.3"): **A primeira Carteira de Identificação será necessariamente impressa e fornecida gratuitamente pela CONTRATADA**, além de ser remetida ao endereço residencial do beneficiário titular constante da base de cadastro do sistema IMASF (que será fornecida por esta Autarquia quando da implantação dos novos planos), sem ônus tanto para o IMASF quanto ao beneficiário.

No entanto, conforme também prevê o Anexo II, no mesmo Tópico 4, pretende-se que **a CONTRATADA forneça instrução, seja por meio eletrônico ou por canal de atendimento telefônico, sobre a instalação de aplicativo para acesso à carteira virtual. Segundas vias de emissão de Carteira de Identificação serão de ônus exclusivo do beneficiário, com repasse pelo IMASF do valor integral cobrado pela CONTRATADA.**

**7. Quanto ao item 7.6, favor esclarecer qual o prazo mínimo para o beneficiário solicitar transferência de plano. Deverá haver regra clara quanto à aplicação de carência em caso de transferência para plano superior antes do prazo de 12 meses, bem como o downgrade de plano com menos de 12 após alguma internação. Entendimento está correto?**

**RESPOSTA:** Conforme previsto no Anexo I – Termo de Referência, Tópico 5, “b”):

*A inclusão de dependentes/assistidos/agregados, bem como a transferência dos beneficiários entre as categorias de planos de assistência médica já disponibilizados pelo IMASF, terá efeitos até 30 (trinta) dias após o deferimento do Requerimento Administrativo apresentado pelo beneficiário junto à Seção de Administração, **sem carência aos já inscritos.***

Arelado a isso, destacamos a previsão do Tópico 3, também constante do Anexo II mencionado, segundo a qual:

***O vencedor deverá incorporar todos os beneficiários ativos e inativos inscritos nos planos atualmente fornecidos por esta Autarquia, conforme previsto na Lei Municipal 4.831/99 e suas alterações.***

***A inscrição e a manutenção nos planos de Assistência Médica, pelos servidores de São Bernardo, são facultativas, com possibilidade de migração entre os produtos ofertados, cabendo ao CONTRATANTE, conforme normas que regulamentam a sua atuação, a análise e deferimento acerca de toda movimentação cadastral de beneficiários dos planos de assistência médica, tais como: pedidos de inclusões, transferências entre planos e exclusões.***

Portanto: (i) a inscrição de novos beneficiários é facultativa, não havendo prazo específico para tanto; (ii) na migração entre planos de beneficiários já inscritos não haverá carência; (iii) o termo inicial de contagem de prazo para a transferência entre planos será o deferimento da Contratante, que observará as regras usuais de mercado, a exemplo de utilização do mês de aniversário para que sejam feitas as migrações de planos sem cumprimento de carências, exceção será aplicada nos casos previstos na Resolução Normativa nº 437/2018 da ANS, na qual há previsão de prazos de carência.

#### **8. Gentileza detalhar/esclarecer quem são os beneficiários titulares e dependentes.**

**RESPOSTA:** São titulares e dependentes aqueles conceituados como segurado e dependentes, na Lei Municipal nº 4.831/99 e alterações. Legislação disponível no site do IMASF, link: <https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/legislacao>.

#### **9. Quanto ao item 7.9.5, referente a internação domiciliar, podemos entender que a disponibilização desse serviço será feita após indicação médica com a referida pertinência?**

**RESPOSTA:** SIM.

Quanto à desospitalização (assistência ou internação domiciliar), a sua disponibilização ficará a critério da operadora frente ao quadro clínico do paciente, de forma a avaliar o custo benefício desta operação para ambas as partes (paciente e prestador de serviços).

#### **10. Favor informar se há algum beneficiário em uso do medicamento Spinraza?**

RESPOSTA: Não há.

**11. Anexo III do Termo de Referência: " Produto 4 - Especial" , especificar quais cidades estão considerando como Região Metropolitana.**

**RESPOSTA:** O Anexo III – Modelo de Apresentação das Propostas prevê as seguintes informações a serem apresentadas:

Registro da Operadora/Seguradora na ANS:\_\_\_\_\_.

Tipo de Plano:\_\_\_\_\_.

Nome do plano:\_\_\_\_\_.

Registro do Plano na ANS: \_\_\_\_\_.

Padrão de Acomodação: \_\_\_\_\_.

Coparticipação: obrigatoriamente não.

Abrangência Mínima: \_\_\_\_\_.

Relação da Rede Hospitalar Mínima Obrigatória:\_\_\_\_\_.

Por sua vez, o Anexo III do Termo de Referência (Anexo I do Edital) prevê, para o "Produto 4 – Especial" (Item 4), a **Abrangência Mínima como: Nacional. Este mesmo Anexo III do Termo de Referência prevê a Rede Hospitalar Mínima que deve haver em: São Bernardo do Campo, na Microregião do ABC (exceto São Bernardo do Campo), na Região Metropolitana; e a Rede Hospitalar Mínima de 1ª Linha que deve haver na Microrregião do ABC.**

Esta Região Metropolitana indicada refere-se à **Região Metropolitana de São Paulo.**

**12. Anexo III do Termo de Referência: "Produto 4 - Especial", o que consideram como hospital de Primeira Linha? Favor especificar qual a expectativa de prestadores para a rede Hospitalar.**

**RESPOSTA:** "Primeira linha" é expressão de linguagem utilizada no mercado da Saúde Suplementar para referir-se a hospitais com padrão de hotelaria diferenciados e vinculados comumente a planos de padrões superiores.

**13. Não observamos apontamento referencial de rede de prestadores. Podemos enviar proposta contemplando todos os planos da grade de comercialização da operadora?**

**RESPOSTA:** As propostas deverão ser enviadas nos termos especificados pelo Edital e seus Anexos, em especial Anexo III – Modelo de Apresentação das Propostas. O envio da proposta deve atentar-se aos planos e características mínimas exigidas em cada produto descrito no Anexo I - Termo de Referência.

**14. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes e região de Saúde, conforme preconiza a RN 259/11?**

**RESPOSTA:** Sim, isso inclusive encontra-se descrito no Anexo I - Termo de Referência, Tópico "6)", transcrito abaixo:

*6) DAS COBERTURAS ASSISTENCIAIS MÍNIMAS*

*O vencedor deverá assegurar, na íntegra, aos beneficiários regularmente inscritos em cada plano/produto de saúde ou seguro privado oferecido, todos os serviços e condições preconizados na Lei nº 9.656 de 03/06/199 e suas alterações, bem como todas as resoluções da Agência Nacional de Saúde (ANS). Os atendimentos se darão por rede própria e/ou credenciada, contempladas em cada plano/produto e nas localidades definidas pelas abrangências dos mesmos, ou seja, Grupo de Municípios ou Nacional.*

**15. Em relação à 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. Entendimento está correto?**

RESPOSTA: A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme Anexo I - Termo de Referência, Tópico "6)", conforme reproduzido na resposta à pergunta 14.

**16. A operadora poderá apresentar proposta parcial, considerando somente as praças com rede de atendimento?**

RESPOSTA: Não mas, pelas características de cada produto, suas abrangências e o porte de sua Operadora entendemos que essa seja uma questão que não ocorrerá. Até porque, poderão avaliar e ter maior clareza com a resposta da questão 19.

Trata-se de certame com Loté Único, cujo critério de julgamento é o menor preço por lote, ou seja, "menor preço total anual". Sendo assim, as propostas devem ser formuladas para todos os itens e atender aos critérios mínimos discriminados no Anexo I – Termo de Referência.

**17.O plano a ser indicado deverá contemplar reembolso?**

**RESPOSTA:** Já consta da Resposta ao **Pedido de Esclarecimento n. 1**, disponível no Sistema Eletrônico de Compras às empresas interessadas cadastradas e no site do IMASF (<https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/editais>), a todo(as) os(as) interessados: as regras de reembolso serão aquelas decorrentes da Resolução Normativa n. 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

**18.Qual a expectativa de início de vigência do novo contrato?**

**RESPOSTA:** O contrato iniciará sua vigência após assinatura, o que ocorrerá após conclusão de todas as etapas do procedimento licitatório, o que não há como precisar.

**19. Poderiam indicar as regiões onde estão alocadas as vidas?**

**RESPOSTA:** Já consta da **Resposta ao Pedido de Esclarecimento n. 1**, disponível no Sistema Eletrônico de Compras às empresas interessadas cadastradas e no site do IMASF (<https://www.saobernardo.sp.gov.br/web/imasf/editais>), a todo(as) os(as) interessados: já houve a disponibilização de arquivo contendo a distribuição das vidas por município tanto no Sistema Eletrônico de Compras, quanto no site do IMASF acima indicado.

**20. Caso haja necessidade de credenciar algum recurso Hospitalar e/ou Laboratorial que não consta atualmente na rede ofertada, podemos entender que haverá um prazo adicional para efetivação esta contratação?**

**RESPOSTA:** Devem ser observados no início da prestação dos serviços a serem



contratados todos os prazos especificados no Termo de Referência. No que diz respeito às exigências mínimas dos Anexos I a III do Termo de Referência (Anexo I – Termo de Referência), não será concedido prazo adicional. Parte-se da premissa de que as empresas já atendem às exigências mínimas de cada item (plano) quando da formulação das propostas.

IMASF, em 05 de julho de 2021.

**SANDRA L. GALVANI ASSIS**  
Diretora do Depto. de Assist. à Saúde

**CAROLINA DE FÁTIMA SILVÉRIO**  
Diretora do Depto. Administr. e Financ.

**ANA LUÍSA OLIVEIRA PONTES**  
Diretora Superintendente