



EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 42/2022

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2237/2022

ESCLARECIMENTO Nº 02

Através do expediente supramencionado, temos a esclarecer o que segue:

1. Em relação a abrangência citada do CIMBAJU, entendemos que se trata das cidades: Caieiras, Cajamar, Francisco Morato, Franco da Rocha e Mairiporã. O entendimento está correto?

Sim, está correto

2. Os produtos deverão contemplar o reembolso, além da rede credenciada?

A resposta a esse questionamento está disposto no item 04 do Termo de Referência.

3. Os produtos deverão contemplar Coparticipação?

Não haverá Coparticipação

4. Não observamos apontamento referencial de rede de prestadores. Há alguma expectativa referencial de prestadores por categoria de planos?

Não há.

5. 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. Entendimento está correto?

Sim, está correto.

6. Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade em determinado município, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes ou região de saúde, conforme preconiza a RN 259/2011?

Sim





7. Por favor, esclarecer qual a definição de “grande São Paulo”, tendo em vista que os municípios relatados do CIMBAJU são considerados Grande SP. Exemplo: Grande SP pode ser Guarulhos, Osasco, ABCDMR e o próprio CIMBAJU.

Será considerado a cidade de São Paulo e municípios próximos a Cajamar

8. Quanto ao Item 19.1 do Termo de Referência, por favor, esclarecer a referência dos 10 KM de distância das cidades mencionadas no Item 19. Em tese, como são limítrofes, será considerado cidade mais distante ou por cada uma cidade relatada? Se a distância for maior que 10 KM será aplicado a RN 259/2011?

Será considerado por cada uma das cidades relatadas. Sim poderá.

9. Quanto ao Item 19.2, que pede P.A. 24 horas, verificamos que não há prestadores na cidade de Cajamar que atenda este Item. Inclusive nem a atual Operadora – Plena Saúde possui este serviço. Sendo assim, poderá ser aplicada a RN 259/2011?

Este serviço foi agregado ao nosso Termo de Referência, por ser um anseio dos nossos servidores, em ter um P.A. 24 horas na cidade.

10. Quanto ao PARÁGRAFO PRIMEIRO do TERMO DE REFERÊNCIA, o qual os agregados devem estar “[...] sempre vinculado ao padrão do plano de inscrição do beneficiário titular”, podemos entender que haverá dois tipos de plano “Agregados”, um para acomodação enfermaria e outro, apartamento?

Não. Sempre haverá um único plano. O agregado sempre seguirá o mesmo plano do titular.

11. Deve ser considerado plano familiar para o plano Enfermaria? E quanto ao plano Apartamento?

Também deverá ser considerado como plano familiar

12. No caso de sinistralidade acumulada superior a 70% no aniversário do contrato, podemos considerar reajuste técnico, além do financeiro, para garantir o equilíbrio contratual, correto?

Considerando que para o equilíbrio financeiro contratual deve-se avaliar vários fatores, entendemos que o reajuste técnico também poderá ser levado em consideração.



13. Quanto a planilha quantitativa, o campo “quantidade de servidores” diz respeito somente a quantidade de titulares? Isto é, devemos calcular o valor global com 2013 servidores? Por favor, esclarecer.

A cobrança é só sobre a quantidade de titulares, independentemente da quantidade de dependentes.

14. Qual a contributividade? Isto é, qual o valor pago pelo servidor e qual o valor pago pela prefeitura?

De acordo com o artigo 2º, incisos I, II e III, da Lei Municipal nº 1.209/2006 e alteração, o plano de saúde é custeado pela prefeitura da seguinte forma:

- Para servidores com vencimento até R\$ 1.000,00 – 90% do valor do Plano;
- Para servidores com vencimento entre R\$ 1.001,00 a R\$ 2.000,00 – 85 % do valor do plano; e
- Para servidores com vencimento acima de R\$ 2.001,00 – 80 % do valor do plano.

Os servidores custearão a diferença, mediante desconto em folha de pagamento, conforme percentuais estabelecidos nos incisos do caput deste artigo.

15. Por favor, encaminhar os valores de sinistro, receita e evolução de vidas abertos mês a mês considerando a competência da sinistralidade.

Este questionamento foi encaminhado para Plena Saúde, assim que obtivermos retorno enviaremos a Vossa Senhoria.

16. Há casos de beneficiários que fazem uso da medicação SPINRAZA? Se sim, quantos?

Este questionamento foi encaminhado para Plena Saúde, assim que obtivermos retorno enviaremos a Vossa Senhoria.

17. Há casos de beneficiários em home-care? Se sim, quantos e qual o valor gasto nos últimos 12 meses?

Este questionamento foi encaminhado para Plena Saúde, assim que obtivermos retorno enviaremos a Vossa Senhoria.

18. Há casos de medicação de alto custo? Se sim, esclarecer quais são as medicações.



Este questionamento foi encaminhado para Plena Saúde, assim que obtivermos retorno enviaremos a Vossa Senhoria.

19. O “NÚMERO DE USUÁRIOS” apresentado no “QUADRO DEMONSTRATIVO DOS FUNCIONÁRIOS E SEUS DEPENDENTES” representa o total de vidas com plano? A quantidade de 7.971 vidas é o potencial total de vidas?

Atualmente temos 5.672 vidas que utilizam o plano de saúde, que compreendem os servidores ativos, mais dependentes e agregados.

Solicitamos para Plena Saúde qual a quantidade de inativos que utilizam atualmente o plano de saúde, assim que obtivermos retorno enviaremos a Vossa Senhoria.

Na certeza de termos prestado os esclarecimentos necessários, dá-se conhecimento do teor desta aos interessados via Internet.

Cajamar, 02 de setembro de 2022.

CESAR LEANDRO N. DA CONCEIÇÃO
PREGOEIRO