

**Ao**

**CENTRO DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - PRODERJ**

**Ref.: EDITAL DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO nº 002/2024**

**Prezados,**

A **Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**, com o intuito de participar do presente certame, apresentar uma proposta justa e cumprir as exigências contidas no presente edital pede esclarecimentos das questões relacionadas abaixo:

1. Inicialmente, solicita-se a distribuição de vidas por localidade.
2. Quais os últimos 3 reajustes aplicados?
3. Quais os atuais planos, valores e seus respectivos nomes comerciais?
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?
10. Podemos entender que o edital é apenas para os beneficiários ativos?
11. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, e apenas para os que se tornarem inativos durante a contratação?
12. Podemos entender que o edital não prevê a inclusão de beneficiários inativos, na massa inicial do contrato?
13. Podemos entender que o edital prevê a inclusão de beneficiários inativos, em tabela diferente da tabela ativos?
14. Podemos entender que os usuários que aderirem ao plano fora do prazo de isenção estipulado no EDITAL e TERMO DE REFERÊNCIA cumprirão as carências, conforme RN 557/22?

15. 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?
16. No que tange ao reembolso, podemos entender que será utilizada a Tabela da Operadora, no prazo de 30 (trinta) dias conforme dispõe a ANS?
17. Além da rede credenciada e rede própria, os planos deverão garantir o direito ao reembolso (Livre escolha)?
18. Os planos a serem apresentados deveram contemplar coparticipação?
19. Podemos entender que a abrangência geográfica do plano e produto contratados deverá ser no mínimo grupo de Municípios? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer.
20. 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?
21. Podemos entender que o manual guia médico de rede e a carteirinha do beneficiário poderão ser fornecidos eletronicamente e/ou via site ou aplicativo para acesso aos serviços contratados?
22. Podemos entender que o pagamento das mensalidades dos titulares e dependentes será em Fatura Única emitida em favor da PRODERJ, com repasse direto à Operadora, por crédito em conta-corrente desta?
23. Podemos entender que o custeio do plano para os dependentes será de responsabilidade do beneficiário mediante consignação em folha de pagamento pela PRODERJ, com repasse em fatura única à operadora? Caso o custeio seja distinto ao questionado, gentileza indicar o percentual.
24. Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com a PRODERJ sendo responsabilidade deste o 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 o PRODERJ possua alguma outra data corte de movimentação para acompanhar os prazos do desconto da folha de pagamento apontar.
25. Havendo a previsão de servidores afastados, podemos entender que o pagamento será realizado mediante a emissão de boleto para o beneficiário.
26. 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.
27. No item 5.12.11, podemos entender que o serviço de *home care* é um serviço opcional, a ser precificado à parte do valor do produto e a critério da operadora fornecer ou não?

28. Podemos entender que os valores deverão ser apresentados em faixa única - *per capita* - para o plano a ser ofertado?
29. Podemos entender que os lances serão pelo valor total do item, considerando os números de beneficiários e o valor do plano em faixa única = 12 x VALOR PLANO PER CAPTA x 300? Caso haja entendimento diverso, gentileza esclarecer.
30. Podemos entender que somente a licitante arrematante/vencedora deverá enviar os documentos de habilitação e a proposta reajustada?
31. Podemos entender que não será necessário realizar o *upload* da proposta, bastando o preenchimento das informações no sistema eletrônico?

São Paulo - SP, 21 de agosto de 2024.

**Notre Dame Intermédica Saúde S.A.**  
**CNPJ nº. 44.649.812/0001-38**  
**Elisa Rafaella Pereira Lopes**  
**CPF nº. 026.909.413-09**  
**Consultora Jurídica**