



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SUBSECRETARIA DE ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS  
COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO DE PESSOAS

ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS BL. "L" - ANEXO I - 3º ANDAR BRASÍLIA - DF CEP: 70.047-900 FONE: (61) 2022-7258 / FAX (61) 2022-7252

Ofício nº 577/2010/CGGP/SAA/MEC

Brasília, 03 de maio de 2010.

Ao Senhor

**WILSON NUNES VIEIRA**

Diretor de Licitações

Aliança Administradora de Benefícios de Saúde

SCN Quadra 05, Bloco A, Torre Norte, Sala 418, Ed. Centro Empresarial Brasília Shopping

CEP 70715-900 Brasília/DF

Assunto: **Acordo de Parceria. Saúde suplementar**

Senhor Diretor de Licitações,

1. Passo as informações em atenção aos questionamentos apresentados por Vossa Senhoria com relação aos termos do Edital de Credenciamento nº 01/2010, cujo objetivo é o credenciamento de empresas devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS para atuar como Operadora na modalidade Administradora de Benefícios visando a disponibilização de planos de saúde.

2. No primeiro item há a menção a respeito da cobertura e com relação a tal tema foram feitas duas indagações:

*a) Podemos entender que apenas 03 (três) das operadoras oferecidas pela Administradora e Benefícios deverão atender às exigências do item 15.1 do termo de referência?*

A resposta é negativa. O Edital de Credenciamento não fez qualquer ressalva nesse sentido. O edital exige que a Administradora apresente no mínimo 03 (três) operadoras, mas caso a Administradora apresente mais operadoras todas as operadoras oferecidas pela Administradora de Benefícios deverão atender às exigências do instrumento convocatório.

*b) Somente as administradoras que no ato da entrega dos envelopes estabelecido no Edital de Credenciamento, poderão além das 03 (três)*

*operadoras mencionadas no item 15.1 do Termo de Referência, em momento posterior disponibilizar operadoras e/ou produtos que ofereçam abrangência em âmbito regional, na área de abrangência de cada órgão, para atender às disposições do item 15.3 do Termo de Referência c/c a Subcláusula Segunda da Minuta do Acordo de Parceria?*

Todas as operadoras que apresentarem proposta para uma determinada localidade, deverão apresentar proposta para atendimento em âmbito regional e atendimento de urgência e emergência em âmbito nacional.

3. O segundo item refere-se à dispensa de apresentação dos documentos de habilitação exigidos nos subitens 6.1.1, 6.1.2 e 6.1.3, que referem-se respectivamente à habilitação jurídica, regularidade fiscal e qualificação técnica, às Administradoras de Benefícios cadastradas e habilitadas parcialmente no SICAF. Nesse caso consta erro material no item 6.2 do Edital de Credenciamento e o requisito referente a apresentação da documentação relativa à qualificação técnica deverá ser observado em qualquer hipótese.

4. O terceiro questionamento diz respeito ao pagamento do auxílio indenizatório ao servidor, que será efetivado mediante a apresentação, pelo servidor, de comprovante de pagamento do plano de saúde contratado. Considerando a obrigação da Administradora de Benefícios prevista na alínea “i” do item 16.1 do Termo de Referência do Edital de Credenciamento a Aliança Administradora indaga se a exigência de comprovante de pagamento dos beneficiários incluídos nos planos pode ser satisfeita mediante a comprovação dada pela própria Administradora através de um único relatório, em ordem alfabética enviado à Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas deste Ministério. Nesse caso entendemos que sim, ressalvadas as disposições do item 12.5 do Edital c/c o item 4.2 do Termo de Referência com relação ao prazo para a apresentação dos comprovantes.

5. Com relação à menção feita ao item 2.11 do Termo de Referência, tal disposição refere-se apenas aos conceitos constantes no item II do Projeto Básico.

6. No tocante ao item 5 dos questionamentos da Aliança Administradora de Benefícios, temos a informar que está correta a interpretação do disposto no item 5.12 do Termo de Referência.

7. No que concerne ao item 6, que cita o item 7.1.5 do Termo de Referência e faz alusão à carência para doenças e lesões pré-existentes informamos que os períodos de carência obedecerão ao estabelecido nos regulamentos da ANS.



8. Quanto a possibilidade de transferência de plano inferior para o plano superior ou o contrário, será observado o que dispõe os itens 8.1 e 8.2 do Termo de Referência e as Resoluções da ANS.

9. Com relação ao último questionamento constante no item 8, informamos que a variação de preço por faixa etária deverá obedecer ao disposto na Resolução ANS nº 63/2003, conforme disposto em seu art. 1º, e deverão ser adotadas dez faixas etárias, observando-se a tabela, constante no art. 2º daquela Resolução.

10. São essas as informações que passamos com o fito de prestar os devidos esclarecimentos a respeito das disposições contidas no Edital de Credenciamento nº 01/2010 e do Projeto Básico.

Atenciosamente,



ANTONIO LEONEL DA SILVA CUNHA  
Presidente da Comissão Especial de Avaliação