



São Paulo, 06 de Novembro de 2014.

**Resposta à Impugnação**


Interessado: **NOTRE DAME SEGURADORA S/A**  
Endereço: Rua Gomes Carvalho, nº 1.195 – São Paulo - SP

**Referente: Processo Administrativo nº 064/2014 – Pregão eletrônico nº 052/2014 – Empresa Especializada na Prestação de Serviço de Assistência Médica.**

Acolho o Parecer DJ nº 32/2014, por seus fundamentos fáticos e jurídicos, e **não conheço da impugnação apresentada**, tendo em vista o não preenchimento das exigências previstas no item 10 do edital.

Porém, considerando a análise tecida, decido por retificar o edital quanto à denominação do plano e à tabela de reembolso, conforme o parecer.

Dê-se ciência à licitante.

  
\_\_\_\_\_  
**Elizabeth Adaniya**  
**Pregoeira do CRF-SP**

## Parecer DJ/CRF nº 32/2014

São Paulo, 06 de novembro de 2014

**Ref.: Sobre a impugnação apresentada pela empresa NotreDame ao Processo Administrativo nº 064/2014 (Pregão Eletrônico nº 052/2014)**

Consulta-nos o Departamento de Licitações e Contratos acerca da impugnação apresentada pela empresa **Notre Dame Seguradora S.A.**, enviada ao CRF-SP no dia 05 de novembro de 2014.

### 1. Do juízo de admissibilidade

A empresa **Intermédica Sistema de Saúde S.A.**, ao pedir vista do Processo Administrativo nº 64/2014, juntou ato constitutivo e procuração, autorizando a Dra. Luciana Martins Loureiro (OAB nº 125.582) a representar os interesses sociais em procedimentos licitatórios, inclusive através da apresentação de recursos.

Ocorre porém que, apesar de autorizada a representar a empresa **Intermédica Sistema de Saúde S.A.**, a Dra. Luciana Martins Loureiro enviou impugnação em nome da empresa **Notre Dame Seguradora S.A.**. O edital estabelece normas específicas para a apresentação de impugnações, em seu item 10:

#### 10. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

10.1. Até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer cidadão poderá impugnar o edital, mediante petição a ser enviada



exclusivamente para o endereço eletrônico [licitacoes@crfsp.org.br](mailto:licitacoes@crfsp.org.br), até às 18:00 horas do horário de Brasília/DF, devidamente comprovada a legitimidade do requerente.

10.1.1. O início do prazo referido no item 10.1 desconsiderará o dia da sessão pública, considerando o último dia do período.

10.1.2. A condição de cidadão será demonstrada por meio da apresentação de cópia do título de eleitor e dos comprovantes de votação na última eleição, inclusive do segundo turno se existir ou certidão de quitação eleitoral expedida pelo Tribunal Superior Eleitoral, nos termos do § 7º, do artigo 11, da Lei n.º 9.504, de 30 de setembro de 1997.

10.1.3. Não haverá prazo complementar para a comprovação estabelecida pelo item 10.1.2, devendo esta acompanhar as razões da impugnação.

10.1.4. Não serão conhecidas as impugnações enviadas por fax ou qualquer outro meio que não o previsto no item 10.1, nem as apresentadas após o vencimento do prazo ou que não comprovem a legitimidade da representação por meio da apresentação de contrato social e, se o caso, procuração com poderes específicos.

10.1.5. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos setores responsáveis pela elaboração do Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas.

10.1.6. Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

Assim, a impugnação poderá ser apresentada por **qualquer cidadão**, sendo que sua condição deve ser comprovada através da apresentação de **cópia do título de eleitor e dos comprovantes de votação** na última eleição, não sendo concedido tempo adicional para a juntada desse documento, bem como sua legitimidade também deverá ser comprovada.

O conhecimento da impugnação fica, portanto, prejudicado, pois não houve o cumprimento das exigências impostas pelos itens 10.1. e 10.1.2.

## **2. Do Mérito**

A impugnação apresentada pela empresa discorre sobre 5 pontos do edital que serão a seguir analisados:

### **2.1. Rede Credenciada**

Segundo voto emanado pelo Ministro Relator Aroldo Cedraz e posteriormente acatado pelo Plenário do TCU, quando do julgamento sobre o





Edital do Pregão Presencial nº 025/2013, do Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região, **a indicação de rede credenciada mínima não configura irregularidade:**

5. Concordo com a Secex/SP de que não se vislumbra irregularidade no procedimento adotado pelo TRT-2ª Região. **Não há qualquer elemento que indique que a rede de hospitais exigida no edital tenha sido excessiva, desarrazoada ou que tivesse o objetivo de direcionar a contratação.**

6. Em qualquer licitação, a ampliação da competitividade deve ser sempre buscada, mas sem perder de vista a **necessidade de que o certame redunde em uma contratação que atenda adequadamente o interesse público.** A definição de uma rede mínima de estabelecimentos credenciados não constitui, a priori, uma irregularidade e objetiva resguardar o interesse da administração de que seus servidores e magistrados tenham acesso a uma rede adequada de assistência à saúde. Evidentemente, **devem ser atendidos os princípios da razoabilidade e proporcionalidade na definição dessa rede.** No caso concreto, conforme mencionei no item anterior deste voto, não há qualquer elemento que indique a violação de algum desses princípios.

7. Conforme mencionei em meu despacho inicial no processo, a sugestão da representante de que o edital deveria possibilitar a apresentação de "hospitais equivalentes" àqueles nominados no edital é de difícil operacionalização, uma vez inexistirem parâmetros técnicos para avaliação se determinado hospital é equivalente a outro. A adoção de tal sistemática poderia até mesmo inviabilizar a conclusão do certame, dada a subjetividade envolvida.

8. Dessa forma, não se caracterizou a irregularidade apontada, razão pela qual esta representação deve ser considerada improcedente. (...)

Fato é que a empresa **Notre Dame Seguradora S.A.** celebrou contrato com o CRF-SP para a prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e cirúrgica aos funcionários deste, cuja vigência perdurará até o dia 31 de novembro de 2014. Atualmente, a empresa que apresentou a impugnação aqui debatida possui rede credenciada do interior do Estado de São Paulo, pois atende a este Conselho.

Já quanto à alegação de que somente uma operadora, que possui rede própria, poderia atender aos requisitos de rede credenciada exigidos pelo edital, é necessário esclarecer que a tabela constante no item 5.3.1 do Anexo I do instrumento convocatório **apresenta uma lista de possibilidades**, dentre as

quais as operadoras de planos de saúde devem apresentar 02 (dois) dos hospitais/prontos-socorros, 03 (três) dos laboratórios clínicos/laboratórios de exames diagnóstico/imagem e 01 (uma) das maternidades. À exceção de duas regiões desprovidas de ampla e qualificada competitividade (nominalmente, Adamantina e Registro) todas as demais regiões apresentam listas com números superiores aos requisitos mínimos, sendo permitido às licitantes a escolha entre as opções apresentadas.

## **2.2. Da denominação equivocada do plano**

O plano a ser contratado pelo CRF-SP, à luz daquilo disposto na Lei nº 9.656/1998, é o plano coletivo empresarial, regulado pela RN ANS nº 195/2009:

### **Seção II**

#### **Do Plano Privado de Assistência à Saúde Coletivo Empresarial**

##### **Subseção I**

##### **Da Definição**

Art. 5º Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece **cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.**

§1º O vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente:

I - os sócios da pessoa jurídica contratante;

II - os administradores da pessoa jurídica contratante;

III - os demitidos ou aposentados que tenham sido vinculados anteriormente à pessoa jurídica contratante, ressalvada a aplicação do disposto no caput dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

IV – os agentes políticos;

V – os trabalhadores temporários;

VI – os estagiários e menores aprendizes; e

VII - o grupo familiar até o terceiro grau de parentesco consanguíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro dos empregados e servidores públicos, bem como dos demais vínculos dos incisos anteriores.

§2º O ingresso do grupo familiar previsto no inciso VII do §1º deste artigo dependerá da participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência a saúde.

##### **Subseção II**

##### **Da Carência**



Art. 6º No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários **não poderá ser exigido o cumprimento de prazos de carência**, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante

Parágrafo único. Quando a contratação ocorrer na forma do inciso III do artigo 23 desta RN será considerada a totalidade de participantes eventualmente já vinculados ao plano coletivo estipulado.

### **Subseção III**

#### **Da Cobertura Parcial Temporária**

Art. 7º No plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial com número de participantes igual ou superior a trinta beneficiários não poderá haver cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária, nos casos de doenças ou lesões preexistentes, desde que o beneficiário formalize o pedido de ingresso em até trinta dias da celebração do contrato coletivo ou de sua vinculação à pessoa jurídica contratante.

Parágrafo único. Quando a contratação ocorrer na forma do inciso III do artigo 23 desta RN será considerada a totalidade de participantes eventualmente já vinculados ao plano coletivo estipulado.

### **Subseção IV**

#### **Do pagamento das Contraprestações Pecuniárias**

Art.8º O pagamento dos serviços prestados pela operadora será de responsabilidade da pessoa jurídica contratante.

Parágrafo único. A regra prevista no caput não se aplica às hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998, às operadoras na modalidade de autogestão e aos entes da administração pública direta ou indireta.

Porém, diz-se no edital que será "*por Adesão*" pelo fato de não ser obrigatório (ou concedido gratuitamente) a todos os funcionários do CRF-SP, mas somente àqueles que optarem por participar, devendo contribuir para o financiamento desse, conforme tabela publicada no item 9 do Anexo I (custeio do plano de saúde – contributário).

Assim, para fins de adequação à legislação, deve ser modificado o nome dado ao plano no edital (itens 1.1.1. do edital, 1.1.1. do Anexo I, "Discriminação" do Anexo II e 1.1.1 do Anexo III). Tal mudança, porém, não implica em qualquer aumento ou diminuição de obrigações em relação aos licitantes e, portanto, não está condicionada à mudança da data do certame, podendo ser feita mediante



retificação, desde que essa seja publicada nos moldes do edital e seja dada ciência aos licitantes.

Importante ressaltar que a mera denominação não é parâmetro para a caracterização de um negócio jurídico, sendo necessário ater-se à sua natureza.

### 2.3. Reajuste do Reembolso

Quanto ao reajuste do reembolso seguir aquele aplicável ao contrato, é importante esclarecer que o valor despendido com o reembolso integra o cálculo do reajuste dito “financeiro”, conforme o item 17. do edital:

17.3. Caso a sinistralidade anual seja igual ou inferior a 70% (setenta por cento) será aplicado para o reajuste o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nos termos do artigo 40, inciso XI, da Lei nº 8.666/1993, Acórdão TCU 648/2005 – Plenário.

17.4. Caso a sinistralidade anual seja superior a 70%, o reajuste será em função do índice (IR) apurado conforme abaixo:

17.4.1. Considerar-se-á a seguinte fórmula para cálculo da sinistralidade verificada no período, devendo a CONTRATADA comprovar os custos individuais de cada grupo de despesas:

$$SA = (S1 + S2 + S3 + S4) \div R$$

17.4.1.1. Na fórmula acima, SA representa a Sinistralidade Anual; S1 representa as despesas assistenciais (honorários médicos + diagnósticos + terapêuticos); S2 representa as despesas hospitalares (taxas + diárias); S3 representa as despesas com materiais, medicamentos, órteses e próteses; **S4 representa as despesas com reembolsos** e R representa a receita da CONTRATADA (valor total recebimento no período).

17.4.2. O índice do reajuste será obtido a partir da seguinte fórmula, em que: IR representa o índice de reajuste e SA representa a sinistralidade anual.

$$IR = (SA/0,7) - 1$$

17.4.3. Incumbirá à CONTRATADA a demonstração do cálculo da sinistralidade e da memória do cálculo respectivo, sendo necessária planilha de custo detalhada e demonstrativo da variação de sinistralidade ocorrida no período, como pré-requisito da revisão do preço.

17.5. O valor do reembolso previsto no item 8 do Anexo I deverá ser reajustado anualmente conforme o mesmo percentual aplicado para o reajuste do contrato.



Assim, não há que se falar, portanto, em qualquer prejuízo para a contratada, visto que tanto o reajuste financeiro, quanto o inflacionário passam a fazer parte do contrato, uma vez aplicados, e que para o cálculo desse reajuste financeiro é utilizado o valor total destinado pela operadora aos reembolsos.

#### **2.4. Do registro da tabela de reembolso na ANS**

Considerando o alegado pela empresa **Notre Dame Seguradora S.A.** em sua impugnação e a falta de previsão para o registro de tal tabela, a exigência presente no item 5.7.4.f. deverá ser modificada para constar apenas a necessidade de apresentação da Tabela de Reembolso que será utilizada em relação ao plano a ser licitado, bem como a quaisquer outros superiores ofertados pela empresa licitante.

Assim, como no caso da nomenclatura aplicável ao plano, essa mudança **não implica em nova obrigação para as licitantes, mas em uma diminuição de formalidade**, não sendo condicionada à mudança da data do certame, podendo ser feita mediante retificação, desde que essa seja publicada nos moldes do edital e seja dada ciência aos licitantes.

#### **2.5. Exigência de transplantes de qualquer natureza**

A ANS estabelece apenas os procedimentos mínimos, através de suas Resoluções Normativas, à exemplo da RN nº 338/2013, que atualizou “o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999; fixa as diretrizes de atenção à saúde; revoga as Resoluções Normativas - RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010, RN nº 262, de 1 de agosto de 2011, RN nº 281, de 19 de dezembro de 2011 e a RN nº 325, de 18 de abril de 2013; e dá outras providências”.





De tal modo, **o contrato pode estabelecer procedimentos adicionais**, desde que obedecidas as previsões mínimas estabelecidas pela ANS, sendo que a previsão editalícia que engloba todos os transplantes no rol de procedimentos a serem fornecidos pela operadora é de discricionariedade da Administração, competindo à empresa licitante considerar tal exigência no momento da apresentação de sua proposta.

### **3. Conclusão**

Entendo, dessa forma, que a **presente impugnação não deva ser conhecida**, pelo não cumprimento das condições estabelecidas no item 10 do Edital.

Ademais, feita a análise de mérito, não existe nenhuma mudança material que implique em aumento das exigências feitas aos licitantes para sua participação no certame, motivo pelo qual as mudanças relativas à denominação do plano e à tabela de reembolso serem passíveis de publicação através de Retificação, dada a devida publicidade. Quanto aos demais pontos levantados pela empresa **Notre Dame Seguradora S.A.**, não há necessidade de correção do edital, por serem de âmbito discricionário da Administração.

É, salvo melhor juízo, o Parecer.

  
**Natália Gomes de Almeida Gonçalves**  
OAB/SP nº 288.032