

QUANTO AOS QUESTIONAMENTOS APRESENTADOS E O PEDIDO DE IMPUGNAÇÃO FORMALIZADO PELA UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PRIVADO, CNPJ/MF Nº 04.487.255/0001-8, COM RELAÇÃO AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 02-2021, NO TOCANTE AO TERMO DE REFERÊNCIA QUE FUNDAMENTARÁ A CONTRATAÇÃO, ENCAMINHO ABAIXO AS CONSIDERAÇÕES DA EQUIPE DE APOIO AO PREGÃO:

1- “(i) demonstrada a afronta expressa e a incompatibilidade do item 5, subitem 5.1, inciso III do Termo de Referência à RN ANS 195/09, requer a sua retificação para que não sejam considerados elegíveis os pensionistas que já gozam desta condição, ainda que vinculados ao contrato anterior, pois, não **terão** elegibilidade para aderir ao novo contrato celebrado, uma vez que já não existe a figura do titular elegível que permita sua inclusão, e, ao final, seja a presente Impugnação julgada PROCEDENTE, determinando-se o ajuste do Termo de Referência naquilo que for necessário, publicando-se novo edital e reabrindo-se o prazo para a sessão de abertura das propostas”

R = SOBRE A AFIRMATIVA ACIMA DE QUE OS PENSIONISTAS DA SUDAM NÃO PODERIAM INGRESSAR NO PLANO A SER CONTRATADO, UMA VEZ QUE, CONFORME O ARTIGO 5º, PARÁGRAFO 2º DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 195/2009 DA ANS:

§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 à saúde.

DESTACAMOS QUE A DEFINIÇÃO DOS DEPENDENTES DO PLANO DE SAÚDE A SER CONTRATADO PELA SUDAM TOMOU COMO FUNDAMENTO LEGAL A PORTARIA NORMATIVA Nº 1, DE 9 DE MARÇO DE 2017, QUE EM SUA SESSÃO II DETALHA QUEM SÃO AS PESSOAS APTAS A SEREM BENEFICIÁRIAS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

Seção II

Dos Beneficiários do Plano de Assistência à Saúde Suplementar

Art.5º Para os fins desta Portaria Normativa, são beneficiários do plano de assistência à saúde:

I - na qualidade de servidor, os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial da Administração Pública federal direta, suas autarquias e fundações;

II - na qualidade de militar de ex-Território, os militares da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima;

III - na qualidade de dependente do servidor ou do militar de ex-Território:

a) o cônjuge, o companheiro ou a companheira na união estável;

b) o companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

c) a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

- d) os filhos e enteados, até a data em que completarem 21(vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- e) os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e até a data em que completarem 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e
- f) o menor sob guarda ou tutela concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

IV - o pensionista de servidor ou de militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima.

§ 1º A existência do dependente constante das alíneas "a" ou "b" do inciso III deste artigo exclui a assistência à saúde do dependente constante da alínea "c" do mesmo inciso.

§ 2º Equipara-se ao servidor, referido no inciso I deste artigo, o ocupante de emprego público de órgão da Administração Pública Federal direta ou de uma de suas autarquias e fundações.

A PORTARIA NORMATIVA Nº 1/2017 DISCIPLINA AS CONDIÇÕES DO ACESSO AO BENEFÍCIO E EM SEU TEXTO NÃO ESTABELECE COMO CONDIÇÃO PRIMÁRIA AOS PENSIONISTAS DE SERVIDORES O VÍNCULO INICIAL DO SERVIDOR TITULAR AO PLANO DE SAÚDE. NESSE SENTIDO CABE RESSALTAR:

I) A PRESENTE CONTRATAÇÃO SERÁ A PRIMEIRA A SER REALIZADA PELA SUDAM PARA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE SEUS SERVIDORES E DEPENDENTES ATRAVÉS DE OPERADORA DE SAÚDE, PORTANTO NÃO EXISTE CONTRATO ANTERIOR DO QUAL OS TITULARES, DEPENDENTES E PENSIONISTAS MIGRARÃO PARA A NOVA OPERADORA DE SAÚDE.

II) NA PRÁTICA, O PENSIONISTA DE SERVIDOR FALECIDO DA SUDAM CONTINUA RECEBENDO ATRAVÉS DO ÓRGÃO OS SEUS PROVENTOS MENSAIS E A SUDAM COMPROMETE-SE COM O PAGAMENTO MENSAL DO PLANO DE SAÚDE, CONFORME ROTINA PREVISTA NO ARTIGO 12, PARÁGRAFO ÚNICO DA PORTARIA NORMATIVA Nº 1/2017:

Parágrafo único. Os valores de contribuição mensal referentes ao plano de assistência à saúde suplementar, bem como eventual participação no custo dos serviços utilizados, poderão ser consignados em folha de pagamento do servidor, do militar de ex-Território e do pensionista, conforme o disposto na legislação vigente.

DESTA FORMA TORNA-SE CONVENIENTE A TRATATIVA AO PENSIONISTA DA SUDAM NAS MESMAS CONDIÇÕES DO BENEFICIÁRIO TITULAR, UMA VEZ QUE O PAGAMENTO MENSAL À OPERADORA DE SAÚDE SE DARÁ NAS MESMAS CONDIÇÕES CONTRATADAS AOS DEMAIS BENEFICIÁRIOS E ESTE USUÁRIO SE SUBMETERÁ ÀS MESMAS CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO.

PELAS RAZÕES EXPOSTAS NÃO OBSERVAMOS DESCUMPRIMENTO LEGAL NO TEXTO EM COMENTO, SUGERIMOS PELA SUA MANUTENÇÃO.

2- “(ii) demonstrada que não há qualquer norma que obrigue a Operadora a proceder à inscrição no Conselho Regional de Odontologia do Pará, requer a sua retificação para que qual tal exigência seja suprimida do edital, sob pena de caracterizar ilegalidade e restringir o caráter competitivo da licitação fazendo cair por terra os princípios

constitucionais que devem nortear as contratações públicas, em especial, o da legalidade e impessoalidade, além de configurar caráter restritivo de participação e não assegurar a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, e, ao final, seja a presente Impugnação julgada PROCEDENTE, determinando-se o ajuste do Termo de Referência naquilo que for necessário, publicando-se novo edital e reabrindo-se o prazo para a sessão de abertura das propostas.”

R = SOBRE A AFIRMATIVA ACIMA QUE TRATA DA EXIGÊNCIA NO TERMO DE REFERÊNCIA DA OBRIGATORIEDADE DO REGISTRO DA OPERADORA DE SAÚDE INTERESSADA EM PARTICIPAR DO CERTAME NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PARÁ – CRO/PA, NÃO HÁ ILEGALIDADE NESTA CONDICIONANTE UMA VEZ QUE, CONFORME O ARTIGO 8º DA LEI N.º 9.956/98, QUE DIZ:

"Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS: I - Registro nos Conselhos Regionais de Medicina e Odontologia, conforme o caso, em cumprimento ao disposto no art. 1º da lei no 6.839, de 30 de outubro de 1980”.

DESTA FORMA AS OPERADORAS DE PLANOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DEVEM PROCEDER SEUS REGISTROS, BEM COMO DOS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, NOS CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA E ODONTOLOGIA. O TEXTO LEGAL NÃO DETALHA OBRIGATORIEDADE OU NÃO QUANTO A ESTE REGISTRO EM CONSELHO REFERENCIAR A ÁREA GEOGRÁFICA COBERTA PELO PLANO.

PORÉM, PARA NÃO HAVER O COMPROMETIMENTO DA COMPETITIVIDADE NO CERTAME, A EQUIPE TÉCNICA CUIDARÁ DA REVISÃO DO TEXTO DO TERMO DE REFERÊNCIA.

Atenciosamente,

IVAN LIMA ARAUJO

Analista Técnico Administrativo

Seção de Atividades Administrativas Auxiliares - SAD

Coordenação de Gestão Administrativa - CGA

Fones: (91) 4008-5697 / (91) 4008-5551 / (91) 98713-5442

ivan.araujo@sudam.gov.br