Câmara Municipal de Americana
Estado de São Paulo

2ª NOTA DE ESCLARECIMENTO

EDITAL DE LICITAÇÃO

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2026.
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 014, de 04 de fevereiro de 2026.
CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR VALOR GLOBAL.
LEGISLAÇÃO: Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com os regulamentos editados por esta Casa, acessíveis em https://www.camara-americana.sp.gov.br/paginas/regulamentos-da-nova-lei-de-licitacao

OBJETO: Contratação de operadora de plano de assistência à saúde, constituída sob a modalidade de sociedade civil ou de sociedade comercial ou cooperativa, que possua registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para a prestação continuada de serviços visando à assistência médico-hospitalar para os servidores ativos e para os inativos da Câmara Municipal de Americana, com demais especificações, condições e quantidades constantes no Edital e seus Anexos.

Em resposta à solicitação de esclarecimento de empresa interessada na licitação acima identificada, a Câmara Municipal de Americana torna públicas, as seguintes respostas do setor técnico ao questionamento formulado:

Questionamento nº 1: Podemos entender que para assegurar o atendimento, em não havendo alguma especialidade, a cobertura estará garantida considerando inclusive os municípios limítrofes, região de Saúde e telemedicina para cumprimento da RN 566/2022?

Resposta: O atendimento deverá ser garantido em conformidade com o disposto no item 3.7.1 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital, artigos 4º e 5º da Resolução Normativa ANS nº 566, de 29 de dezembro de 2022, não sendo aceita a modalidade de telemedicina.

Questionamento nº 2: Com relação à 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. O entendimento está correto?

Resposta: A prestação do serviço não poderá se dar de forma indireta (rede indireta).

Questionamento nº 3: Está correto nosso entendimento de que o reembolso será de acordo com a tabela da operadora?

Resposta: Não está correto o entendimento. O reembolso se dará em conformidade com o previsto nos itens 3.7.3 a 3.7.7 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital.

Questionamento nº 4: Está correto nosso entendimento de que o reembolso terá cobertura nacional apenas em casos de urgência/emergência, conforme RN 566/2022?

Resposta: Não está correto o entendimento. O reembolso se dará em conformidade com o previsto nos itens 3.7.3 a 3.7.7 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital.

Questionamento nº 5: Qual a data prevista para início da prestação dos serviços?

Resposta: A data de início da prestação dos serviços se encontra prevista no item 3.15.1 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital, observado o disposto no seu item 3.15.2.

Questionamento nº 6: Está correto nosso entendimento que mudanças de planos só poderão ocorrer no aniversário do contrato, a fim de evitar a antiseletividade?

Resposta: Por gentileza, necessário detalhar a pergunta.

Questionamento nº 7: Está correto o nosso entendimento que as carteirinhas/manuais digitais atenderão integralmente as exigências editalícias?

Resposta: Referente às carteirinhas, conforme previsão do item 3.2.5 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital.
Referente aos manuais, nos quais se encontra o guia médico, conforme previsão do item 3.9.2 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital.

Questionamento nº 8: Podemos entender que as movimentações cadastrais dos beneficiários (inclusão, alteração, exclusão) serão feitas por servidor indicado pelo órgão em sistema próprio da operadora? Está correto nosso entendimento?

Resposta: A movimentação de beneficiários no plano médico se dará em conformidade com os itens 3.15.1 e 3.15.2 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital para os beneficiários cadastrados até 31/01/2027 no atual plano de saúde. Serão realizadas por servidor indicado pela contratante do plano de saúde, em sistema próprio da operadora, os cadastros de novos beneficiários que ingressarem na instituição a partir de 1º de fevereiro de 2027.

Questionamento nº 9: Está correto nosso entendimento que as movimentações cadastrais seguirão o fluxo abaixo?

a. inclusões, alterações e exclusões processadas em sistema até o dia 20 do mês corrente, serão efetivadas no dia 1 do mês subsequente.

b. Inclusões, alterações e exclusões processadas em sistema entre os dias 21 e 31 do mês corrente, serão efetivadas no dia 1 do segundo subsequente.

Resposta: Não está correto o entendimento. As movimentações cadastrais de beneficiários se darão em conformidade com o disposto no item 3.2.5 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital para as inclusões e para as alterações e imediatamente para as exclusões.

Questionamento nº 10: Por favor, informar qual a atual operadora prestadora dos serviços licitados.

Resposta: Unimed de Santa Bárbara d´Oeste e Americana - Cooperativa de Trabalho Médico – CNPJ: 48.628.366/0001-36.

Questionamento nº 11: Por favor, informar quais os valores atualmente praticados.

Resposta: Entre 01 e 18 anos = R$ 200,70 / Entre 19 e 23 anos = R$ 210,75 / Entre 24 e 28 anos = R$ 230,82 / Entre 29 e 33 anos = R$ 260,92 / Entre 34 e 38 anos = R$ 301,06 / Entre 39 e 43 anos = R$ 381,34 / Entre 44 e 48 anos = R$ 501,79 / Entre 49 e 53 anos = R$ 662,33 / Entre 54 e 58 anos = R$ 873,09 / acima de 58 anos = R$ 1.202,22 / Coparticipação em consulta médica presencial em ambulatório = R$ 40,68.

Questionamento nº 12: Por favor, informar qual a sinistralidade do contrato atual dos últimos 12 meses, mês a mês.

Resposta: Outubro/2025 = 128,35% ; Novembro/2025 = 45,07% ; Dezembro/2025 = 81,82%; Janeiro/2026 = 109,42% ; Fevereiro/2026 = 85,46% ; Março/2026 = 65,87% ; Abril/2026 = 107,86% ; Maio/2026 = 76,09% ; Junho/2026 = 50,07% ; Julho/2026 = 86,44% ; Agosto/2026 = 53,64% ; Setembro/2026 = 62,29%. (média apurada no período = 78,80%).

Questionamento nº 13: Quais os planos (registro ANS) ofertados atualmente?

Resposta: Resposta: Nome do Produto: Plano Empresarial Participativo Básico – Segmentação Assistencial: Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia – Número do Produto na ANS: 477.431-16/1.

Questionamento nº 14: Por favor, informar as UF's e cidades que cada plano terá abrangência.

Resposta: Em conformidade com o disposto nos itens 3.7.1 a 3.7.3 e 3.6.1 do Anexo I (Termo de Referência) do Edital.

Questionamento nº 15: Atualmente o contrato prevê coparticipação em todos os planos? Em caso positivo, qual o percentual e limites de cobrança?

Resposta: Há coparticipação somente em consultas médicas eletivas presenciais, no valor de R$ 40,68 (Fator Moderador), não inclusas as consultas de atendimento de urgência e de emergência em ambiente hospitalar.

Questionamento nº 16: Quanto a coparticipação, os valores serão revertidos para a operadora?

Resposta: Os valores de coparticipação (Fator Moderador) já se encontram previstos na proposta comercial ajustada (Anexo II do Edital), com estimativa de 150 consultas/mês.

Questionamento nº 17: Como será realizado o pagamento da coparticipação para a operadora?

Resposta: O pagamento dos valores referentes aos serviços prestados se dará em conformidade com o disposto nos itens 8.1 a 8.5 do Anexo VII do Edital (Minuta de Contrato), complementados pelos itens 23.1 e 23.2 do Edital.

Questionamento nº 18: A prestação de serviço poderá ser de forma indireta?

Resposta: A prestação dos serviços contratados não poderá se dar de forma indireta.

Questionamento nº 19: Por favor, informar se existem beneficiários que utilizam medicamentos de alto custo indicando as quantidades CID, local e tratamento atual.

Resposta: Não temos conhecimento dessa informação.

Questionamento nº 20: Por favor, informar a quantidade de beneficiários em tratamento quimioterápico indicando as quantidades CID, local e tratamento atual.

Resposta: Não temos conhecimento dessa informação.

Questionamento nº 21: Por favor, informar a quantidade atual de agregados.

Resposta: 2 beneficiários para um total de 274 vidas (posição em outubro/2026).

Questionamento nº 22: Está correto nosso entendimento de que os casos de urgência e emergência podem ser atendidos por meio de rede do Sistema ABRAMGE?

Resposta: Está correto o entendimento. Atendimentos de urgência e de emergência ocorridos em município diverso do pertencente à base territorial da operadora contratada (município de Americana/SP) poderão ser prestados por meio do sistema ABRANGE, desde que se deem em hospitais particulares ou filantrópicos privados credenciados à rede.

Questionamento nº 23: Está correto nosso entendimento de que as internações psiquiátricas deverão obedecer a RN465/21 da ANS?

Resposta: Não está correto o entendimento, pois a contratação não comporta quaisquer mecanismos financeiros de regulação para internações (item 3.3.3 do Anexo I do Edital).

Questionamento nº 24: Por favor compartilhar o relatório de utilização do serviço aeromédico. Além disso solicita-se esclarecer em quais hipóteses será exigida a remoção aeromédica, bem como os critérios clínicos e geográficos para sua autorização.

Resposta: Não há previsão desse serviço no contrato vigente. No Edital em questão, a hipótese se encontra prevista no item 3.3.3, "j" do Anexo I do Edital.

Questionamento nº 25: Por favor disponibilizar o valor estimada para a contratação.

Resposta: Valor estimado da contratação para 12 meses = R$ 1.878.327,72 (sendo R$ 156.527,31 mensais).

Americana (SP), aos 22 (vinte) de outubro de 2026.

GILBERTO HACKMANN:02766379843

Assinado de forma digital por GILBERTO HACKMANN:02766379843
Dados: 2026.10.22 11:25:18 -03'00'

GILBERTO HACKMANN
PREGOEIRO DESIGNADO P.E. 005/2026