

À

Comissão de Licitação da Câmara Municipal de Santa Rosa do Viterbo/SP.

Ref.: Pedido de Esclarecimentos ao Edital de Credenciamento nº. 02/2024. PROCESSO ADMINISTRATIVO N°. 04/2024.

Prezados,

A Hapvida Assistência Médica S.A., com o intuito de participar do presente certame, vem, respeitosa e tempestivamente, à presença de V.Sas., apresentar **PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS** ao Edital de Credenciamento nº. 02/2024, para melhor formulação da proposta.

1. O edital prevê a inclusão de beneficiários inativos? Caso haja inclusão de beneficiários inativos, será em tabela distinta da dos ativos?
2. Podemos entender que os beneficiários que aderirem ao plano fora do prazo de isenção estipulado no edital e termo de referência deverão cumprir carências conforme a RN 557/22?
3. Podemos entender que caso não haja especialidade médica em determinado município/localidade, a cobertura estará garantida em municípios limítrofes e na região de saúde, conforme a RN 566/22?
4. Podemos entender que o reembolso será realizado com base na tabela da operadora, conforme disposto pela ANS?
5. Podemos entender que será firmado contrato coletivo empresarial com o órgão, 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 possua alguma outra data corte de movimentação para acompanhar os prazos do desconto da folha de pagamento apontar.

6. O manual da rede credenciada e a carteirinha do beneficiário poderão ser fornecidos eletronicamente via site ou aplicativo?
7. Em algumas localidades, a prestação dos serviços poderá ser oferecida por rede credenciada de operadora parceira (rede indireta)?
8. Há custeio do órgão da mensalidade dos beneficiários titulares? E dos dependentes? Em caso afirmativo, gentileza indicar o percentual.

9. Na hipótese de custeio pelo beneficiário titular, podemos entender que a Contratante realizará o repasse dos valores das mensalidades em fatura única para a Contratada, por meio de crédito em conta-corrente da operadora?
10. Podemos entender que a Contratante realizará o repasse dos valores das mensalidades em fatura única para a Contratada, por meio de crédito em conta-corrente da operadora?
11. Podemos entender que haverá suspensão da prestação dos serviços no caso de inadimplemento do contrato da mensalidade dos agregados, por prazo superior a 30 dias e exclusão do plano de saúde quando a inadimplência foi superior a 60 (sessenta) dias, nos termos da RN 593/2023?
12. Podemos entender que a cobertura dos planos são apenas Rol de procedimentos previsto pela ANS?
13. Podemos entender que a abrangência geográfica do plano e produto contratados deverá ser no mínimo grupo de Municípios?
14. Podemos entender que deverá ser apresentado apenas produto com acomodação ENFERMARIA?
15. Podemos entender que a contratação coletiva empresarial?
16. Podemos entender que a proposta deverá ser apresentada em 10 faixas, conforme ANS?
17. Os planos a serem apresentados deverão contemplar coparticipação? Em caso afirmativo, podemos entender que a operadora poderá praticar seu modelo de coparticipação?
18. Qual é a previsão do início da vigência do novo contrato?

Certos de contarmos com a atenção de V.Sas., aguardamos os esclarecimentos solicitados.

Fortaleza/CE, 13 de fevereiro de 2025.

Hapvida Assistência Médica S.A.

CNPJ nº. 63.554.067/0001-98

Elisa Rafaella Pereira Lopes

CPF. 026.909.413-09

Consultora Jurídica

