

São Paulo, 13 de julho de 2012.

Á

FUNDAÇÃO ORQUESTRA SINFONICA DO ESTADO DE SÃO PAULO – FUNDAÇÃO

**OSESP** 

Convocação Geral 01/2012

Data: 31/07/2012 10h

A/C Giácomo Chiarella-Presidente da Comissão de Seleção

A BONSAGLIA ASSESSORIA E CORRETORA DE SEGUROS, com sede na Rua Nestor Pestana, 101 – Consolação – São Paulo, inscrita no CNPJ (MF) nº. 07.955.239/0001-64 vem perante Vossa Senhoria, tempestiva e respeitosamente, solicitar esclarecimentos e revisão dos termos da Convocação Geral 01/2012.

Oportuno registrar que nossa solicitação tem única e exclusivamente o ensejo de ampliar o número de participantes na Convocação Geral.

Constitui o objeto desta Convocação Geral a contratação de serviços para cobertura dos custos de assistência médica, hospitalar, métodos complementares de diagnósticos e tratamento, na modalidade <u>Plano ou Seguro Saúde</u>, nas segmentações atendimento ambulatorial, internação hospitalar e atendimento obstétrico, de acordo com a Lei Federal nº 9.656/98 e sua regulamentação, para os empregados da Fundação OSESP e seus dependentes.

Do Regulamento de Seleções da OSESP:

1.2 A FUNDAÇÃO OSESP, em suas seleções e contratações, observará os princípios da igualdade, da legalidade, da publicidade, da impessoalidade, da moralidade, da eficiência e da economicidade

1.3. Os instrumentos convocatórios não conterão cláusulas ou condições que comprometam, restrinjam ou frustrem o caráter competitivo do procedimento de seleção, salvo quando necessárias à escolha da melhor proposta ou à defesa dos interesses da FUNDAÇÃO OSESP

1) Com base no referido Regulamento e no intuito de participação, a Federação das Unimeds do Estado de São Paulo (FESP) que é uma cooperativa de Terceiro Grau, e atua de forma institucional no desenvolvimento pleno do cooperativismo médico no país, integrando



com eficiência e transparência as cooperativas de Primeiro Grau, que são as singulares (Unimeds locais) e de Segundo Grau, que são as Federações Estaduais associadas, a Unimed FESP não possui contrato direto com os prestadores da sua rede de atendimento (hospitais e laboratórios), pois, como descrito acima, ela utiliza-se da prestação de serviços das suas singulares. Assim, como exemplo: quem possui o plano de saúde da Unimed FESP e utiliza um hospital ou um laboratório credenciado em São Paulo, estará utilizando a rede credenciada de atendimento da Unimed Paulistana (que é uma Singular). A Singular que estabelece contrato direto com os prestadores da rede de atendimento.

A partir disso, a exigência do Anexo IV – Declaração de manutenção de vínculo jurídico (contrato) com os hospitais e laboratórios de credenciamento obrigatório - restringe a sua participação.

Solicitamos que seja revista esta exigência (declaração), pois a mesma restringe a participação de Cooperativas Médicas de Terceiro Grau na referida Convocação Geral.

2) No Anexo I – Projeto Básico – item c - consta no texto que: "A <u>inclusão</u> poderá ser requerida pelo beneficiário titular a <u>qualquer tempo</u>, sendo que os ingressante deverão receber o mesmo tratamento que os demais beneficiários, notadamente no que concerne a vedação de cobrança de agravo ou exclusão de cobertura de doenças preexistentes e/ou exigência de cumprimento de <u>prazos de carência</u>." As contratações de plano de saúde devem respeitar as Normas da Agencia Nacional de Saúde, em que regulam que as operadoras de assistência médica hospitalar, quando firmam contratos com pessoas jurídicas, cuja á prestação de serviços será efetivamente fornecida para um grupo superior a trinta beneficiários, os contratos devem estar **livre do cumprimento de carência para o grupo inicial, as novas admissões, casamento ou nascimento, <u>desde que a inclusão ocorra em até 30 dias do evento</u>, ficando a cargo da operadora a imputação de carências para os funcionários ou dependentes fora das condições acima descritas.** 

Solicito a revisão do item c- Projeto Básico.

3) Podemos entender que não será admitida no Contrato qualquer cláusula de reajuste ou revisão do preço proposto pelos 16 (dezesseis) meses de vigência do Contrato, sendo que,



de acordo com o regimento setorial (RN 195) nenhum contrato poderá ser reajustado antes dos 12 meses de execução?

4) Qual o valor do atual contrato	or do atual contrato	atua	ao	ıor	val	О	Quai	4)
-----------------------------------	----------------------	------	----	-----	-----	---	------	----

5) Qual a verba estimada para esta contratação?

Certos do pronto atendimento às nossas solicitações; agradecemos antecipadamente, ao tempo que nos colocamos ao inteiro dispor de V.S.a

Denise Abreu

## Á FUNDAÇÃO ORQUESTRA SINFÔNICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ref.: Convocação Geral nº 001/2012 Data de Realização: 31/07/12 ás 10:00hs

Att.: Comissão de Licitações

## **SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS**

A INTERCOMPANY CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA, empresa brasileira de direito privado, inscrita no CNPJ 06.101.319/0001-90, com sede na Rua Tenente Gomes Ribeiro, 57 - cj 51, Vila Mariana — SP, CEP: 04038-040, vem mui respeitosamente à presença de V. Sas., requerer, tempestivamente, pedido de esclarecimento sobre o processo licitatório em epígrafe, como segue:

- 1. Referente ao contrato de prestação de serviços de assistência médica do objeto da licitação, solicitamos os seguintes esclarecimentos:
  - 1.1 Operadora Atual;
  - 1.2 Vigência do contrato;
  - 1.3 Quantidade de beneficiários inscritos;
- 2. Os beneficiários contribuem com o valor do plano? Se positivo, favor informar o percentual.
- 3. Além do beneficiário com a CID C20 informado no edital, existem outros beneficiários que se encontram afastados, em Home Care ou internados? Se positivo, favor nos informar a quantidade e as respectivas CID'S.
- 4. Qual o valor estimado para contratação?
- 5. No Anexo II do edital, não foram apresentadas informações

- dos beneficiários, na tabela referente aos números 248 e 285.
- 6. Nos itens 5.2.1 e 8.6 do edital, informam que não serão admitidos reajuste e/ou revisão durante o prazo da vigência do Contrato. O objeto do edital informa que os serviços prestados deverão estar de acordo com a Lei Federal nº 9.656/98 e sua regulamentação.

A Resolução Normativa da ANS nº 195 regulamenta no Artigo 19°, que as operadoras de saúde poderão reajustar seus contratos após 12 meses de vigência:

"Art. 19 Nenhum contrato poderá receber reajuste em periodicidade inferior a doze meses, ressalvado o disposto no caput do artigo 22 desta RN."

"Art. 22 O disposto nesta seção não se aplica às variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária, migração e adaptação de contrato à Lei nº 9.656, de 1998."

Diante dessas informações, entendemos que a licitante vencedora poderá reajustar seu contrato após 12 meses de vigência. Nosso entendimento está correto?

Sem mais, agradecemos e aguardamos as respectivas respostas.

At,

Áurea Nogueira da Silva

Intercompany Consultoria & Seguros. www.intercompanyseguros.com.br
Tels. (11) 5549 2495/5083 0862

Fax: (11) 5549 9883

Intercompany

## Á FUNDAÇÃO ORQUESTRA SINFÔNICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ref.: Convocação Geral nº 001/2012 Data de Realização: 31/07/12 ás 10:00hs

Att.: Comissão de Licitações

## **SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS**

A INTERCOMPANY CONSULTORIA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA, empresa brasileira de direito privado, inscrita no CNPJ 06.101.319/0001-90, com sede na Rua Tenente Gomes Ribeiro, 57 - cj 51, Vila Mariana — SP, CEP: 04038-040, vem mui respeitosamente à presença de V. Sas., requerer, tempestivamente, pedido de esclarecimento sobre o processo licitatório em epígrafe, como segue:

- 1. Qual o valor pago atualmente por beneficiário em cada plano do contrato atual?
- 2. A co-participação de 20% das despesas com consultas e exames clínicos, serão revertidos á operadora contratada?

Sem mais, agradecemos e aguardamos as respectivas respostas.

At,

Áurea Nogueira da Silva

Intercompany Consultoria & Seguros. www.intercompanyseguros.com.br
Tels. (11) 5549 2495/5083 0862

Fax: (11) 5549 9883