

**Pergunta 1**

*“O item 3.6.3 do Edital em epígrafe estabelece que “os preços a serem ofertados para os planos de assistência à saúde deverão ser cotados por faixa etária de acordo com as disposições da Resolução Normativa ANS nº 63, de 2003”, mas como no presente credenciamento existe a possibilidade de cotação de planos odontológicos também, os quais pela praxe de mercado são cotados em faixa única, o que também obedece ao disposto na citada resolução, indagamos: no caso dos planos odontológicos os preços poderão ser cotados em preço per capita, independente da faixa etária?”*

**Resposta 1**

Sim. Em razão da prática do mercado para a formação do preço dos planos odontológicos, a empresa poderá apresentar proposta em preço “per capita”, independente da faixa etária exclusivamente para os planos odontológicos.

**Pergunta 2**

*“De acordo com o item 1 do Termo de Referência do Edital em epígrafe o presente credenciamento prevê a oferta de, no mínimo, uma operadora nacional de assistência médica, prevendo no item 1.1 a oferta de outras opções de operadoras durante a vigência do Contrato de Credenciamento, prevendo também no item 15 as modalidades de planos e, no item 15.3 a possibilidade de oferta de planos superiores. Dessa forma, indagamos: considerando que a oferta do mínimo de uma operadora nacional, será o requisito para cumprimento do Edital, podemos entender que, na proposta do credenciamento, a administradora poderá ofertar outras opções de planos, incluindo produtos de abrangência estadual e/ou de grupo de municípios, como também produtos da segmentação exclusivamente ambulatorial, desde que tais produtos sejam da modalidade coletivo empresarial e atendam às determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS?”*

**Resposta 2**

Sim. Poderão ser ofertados na proposta outras opções de planos. Solicitamos apenas que indique qual o plano ofertado na proposta que atende aos requisitos mínimos estabelecidos no Termo de Referência apenso ao Edital.

**Pergunta 3 a)**

*“No caso de doenças e lesões pré-existentes o prazo de isenção (não imputação de cobertura parcial temporária) será de 30 (trinta) dias a partir da assinatura do Contrato de Credenciamento, que é o previsto no art.7º da RN 195/09 - ANS?”*

**Resposta 3 a)**

Sim. É cabível a aplicação do art. 7º da RN nº 195/2009 da ANS ao caso vertente, visto que o edital é silente a respeito da cobertura parcial temporária, citando no item 27.10 do Termo de Referência anexo ao Edital, apenas a obrigação de atendimento a doenças pré-existentes. Apesar do Edital fixar o prazo de 60 dias para que os empregados possam aderir ao Plano de



## **MEMORANDO**

Assistência à Saúde sem carência, entendemos que, na hipótese de cobertura parcial temporária nos casos de lesões ou doenças preexistente, prevalece o prazo de 30 dias previsto no referido artigo.

### **Pergunta 3 b)**

*“A isenção de carências e a não imputação de cobertura parcial para doenças e lesões pré-existentes estão condicionadas à implantação do mínimo de 30 (trinta) vidas, já que é isso que está previsto nos artigos 6º e 7º da RN 195/09 – ANS, in verbis:”*

### **Resposta 3 b)**

A Dataprev, na qualidade de empresa pública federal, tem suas diretrizes e parâmetros para o custeio dos benefícios de assistência à saúde aos empregados regidos pela Resolução CGPAR n. 23 de 18 de janeiro de 2018.

Conforme disposto na referida resolução, a contratação de plano de saúde por empregado da Dataprev é de sua própria vontade, não podendo a Dataprev interferir nesta decisão. Assim, não há como garantir a adesão de pelo menos 30 empregados da Dataprev ao plano ofertado.

**Fabício Salles da Costa**  
**Presidente da Comissão Especial de Credenciamento**