



Comunicados	sua conta	Procedimentos	Relatórios	Sanções	Catálogo
-------------	-----------	---------------	------------	---------	----------

Sair

19:41:39



Número da OC 892000801002021OC00010 - Itens negociados  
pelo valor total  
Situação AGUARDANDO RECEBIMENTO DE PROPOSTAS

Ente federativo Comitê Paralímpico Brasileiro  
UC ENTIDADES CONVENIADAS COMITÊ PARALÍMPICO  
BRASILEIRO

Fase Preparatória Edital e Anexos Pregão Gestão de Prazos Atos Decisórios

21982021829 Claudio Marques Mergulhão

[Voltar](#)

## Impugnação

Unimed Seguros Saúde S/A

23/03/2021 13:58:31

Unimed Seguros Saúde S/A

ILUSTRÍSSIMO SUBSCRITOR DO EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO DO COMITÊ PARALÍMPICO  
BRASILEIRO – CPB.

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO N° 012/CPB/2021

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 0169/2021

UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 04.487.255/0001-81, com sede em São Paulo/SP, na Alameda Ministro Rocha Azevedo, n° 366, 1° ao 6° andares, por sua advogada infra assinada (Doc.01), vem, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, nos termos do art. 41, §1º, da Lei n° 8.666/93 e do artigo 24, do Decreto n.º 10.024, e item 16.5 do Edital, apresentar IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO DE PREGÃO ELETRÔNICO, pelas razões adiante expostas.

## I- DAS NORMAS TIDAS COMO VIOLADAS

Trata-se de edital para licitação, que visa “Contratação de Prestação de Serviços de Plano Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde, por intermédio de operadora da saúde coletiva empresarial ou seguradora, em âmbito nacional, para atendimento aos seus funcionários e diretores do Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB), bem como seus respectivos dependentes legais” conforme estabelecido no item 1 do Termo de Referência (Anexo I) do instrumento convocatório ora impugnado.

Por óbvio que, sendo a saúde suplementar atividade econômica extremamente regulada no país, o instrumento convocatório deve obedecer, não apenas as normas de licitação previstas nas Leis Federais 8.666/93, 10.520/2002 e 10.024/2019, mas também a todo o arcabouço normativo que regula e fiscaliza o setor, previsto na Lei Federal 9.656/98 e nos atos normativos da ANS.

Tanto é verdade que o próprio ente licitante faz expressa menção às normas regulamentares da ANS como parte integrante da disciplina dos serviços objeto do presente certame, bem como exige, como requisito para a regularidade de habilitação jurídica, em sua qualificação técnica, a apresentação do registro de inscrição e autorização de funcionamento dos participantes emitidas pela ANS. É o que dispõem o item 4.1.5.2. do Edital:

4.1.5.2. Comprovação de registro da empresa licitante junto à Agência nacional de Saúde – ANS, dentro do prazo de validade, para comprovar que a licitante está apta a prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, de acordo com o disposto na Lei n.º 9.656/98 e demais normas cabíveis.

Dispõe ainda a redação do art. 1º e seu parágrafo 1º da Lei nº 9.656/98, in verbis:

“Art. 1º Submetem-se às disposições desta Lei as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, sem prejuízo do cumprimento da legislação específica que rege a sua atividade, adotando-se, para fins de aplicação das normas aqui estabelecidas, as seguintes definições:

(...)

§ 1º Está subordinada às normas e à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente, além da garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, outras características que o diferencie de atividade exclusivamente financeira, tais como:”

Pois bem: passa-se a discorrer, portanto, os motivos pelos quais o instrumento convocatório está eivado de vício de ilegalidade, que deve ser sanado por este Ente Licitante, sob pena de se macular de nulidade todo o certame.

## II- DA MANUTENÇÃO DA COBERTURA REMISSÃO EM DESACORDO COM A SÚMULA NORMATIVA Nº 13, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2010.

Conforme anteriormente exposto, o instrumento convocatório deve obedecer a todo o arcabouço normativo que regula e fiscaliza o setor, previsto na Lei Federal 9.656/98 e nos atos normativos da ANS.

Pois bem.

O Termo de Referência (Anexo I) do Edital, em seu subitem 10.1, inciso IV, alínea “a” prevê que o término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com assunção das obrigações decorrentes e cita a Súmula n.º 13 da ANS, conforme transcrição abaixo:

### I IV. Remissão por 1 (um) ano dos dependentes em caso de morte do titular.

a) O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com assunção das obrigações decorrentes. (Sumula nº 13 ANS)

A remissão tem por objetivo garantir aos dependentes, no caso de falecimento do titular, a continuidade do atendimento assistencial de acordo com a cobertura estabelecida no contrato de assistência à saúde, entretanto, este benefício possui um prazo pré-determinado em contrato.

Findo este prazo, cessa a garantia do benefício remissão aos dependentes e, nos contratos coletivos empresariais, objeto deste certame, não é possível a manutenção dos dependentes no contrato coletivo empresarial, pois, não há qualquer vínculo entre o dependente e a pessoa jurídica contratante, neste caso, a

CBP.

A Súmula n.º 13 que fundamenta esta previsão no termo de referência foi estabelecida, exclusivamente, para os planos individuais e/ou familiares, pois, nesta modalidade a contratação é direta entre o beneficiário e a Operadora, o que demonstra, desde já, afronta do certame aos atos normativos da ANS, uma vez que, o objeto da licitação é contrato coletivo empresarial.

Vejam os que dispõe a Súmula 13 na sua integralidade:

SÚMULA NORMATIVA N.º 13, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2010.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no uso da competência que lhe conferem os arts. 3º e 4º, incisos II, XXIV e XXVIII, combinado com o art. 10, inciso II, da Lei 9.961, de 28 de janeiro de 2000, e em conformidade com o inciso III do art. 6º do Regimento Interno, aprovado pela Resolução Normativa – RN n.º 197, de 16 de julho de 2009.

Considerando os princípios dispostos no texto da Constituição da República de 1988, especialmente o da igualdade (art. 5º, caput), o da dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III), o da liberdade (art. 5º, caput), o da proteção da segurança jurídica e o da proteção à entidade familiar (art. 226, § 4º);

Considerando as hipóteses de manutenção de titularidade, previstas no art. 6º, § 2º, da RN n.º 186, de 14 de janeiro de 2009, e no art. 3º, § 1º, da RN n.º 195, de 14 de julho de 2009. (grifos nossos)

RESOLVE:

Adotar o seguinte entendimento vinculativo:

1 – O término da remissão não extingue o contrato de plano familiar, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, para os contratos firmados a qualquer tempo. (grifos nossos)

As considerações deste entendimento vinculativo mencionam expressamente o artigo 3º, § 1º da RN 195 que dispõe exatamente sobre a contratação do plano de assistência à saúde na modalidade individual:

Art. 3º. Plano privado de assistência à saúde individual ou familiar é aquele que oferece cobertura da atenção prestada para a livre adesão de beneficiários, pessoas naturais, com ou sem grupo familiar.

§1º. A extinção do vínculo do titular do plano familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes.

Soma-se a isso, a previsão expressa de que o término da remissão não extingue o CONTRATO DE PLANO FAMILIAR, ou seja, esta Súmula se aplica, EXCLUSIVAMENTE aos planos individuais/familiares previstos no artigo 3º 1º da RN 195.

Contudo, o objeto do certame é a “Contratação de Prestação de Serviços de Plano Coletivo Empresarial de Assistência à Saúde, por intermédio de operadora da saúde coletiva empresarial ou seguradora, em âmbito nacional, para atendimento aos seus funcionários e diretores do Comitê Paralímpico Brasileiro (CPB), bem como seus respectivos dependentes legais”, ou seja, o instrumento convocatório deve obedecer o artigo 5º da Resolução Normativa n.º 195/2009 da ANS que dispõe sobre o plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial.

O art. 5º, da RN 195/09, dispõe que o contrato coletivo empresarial oferece cobertura à população vinculada a pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária e, a inclusão dos dependentes DEPENDEM, ou seja, está condicionada a participação do beneficiário titular no contrato de plano privado de assistência à saúde. Vejam os:

“Art. 5º Plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

§1º O vínculo [1] à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente:

I - os sócios da pessoa jurídica contratante;

II - os administradores da pessoa jurídica contratante;

III - os demitidos ou aposentados que tenham sido vinculados anteriormente à pessoa jurídica contratante, ressalvada a aplicação do disposto no caput dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 1998;

IV – os agentes políticos;

V – os trabalhadores temporários;

VI – os estagiários e menores aprendizes; e

VII - o grupo familiar até o terceiro grau de parentesco consangüíneo, até o segundo grau de parentesco por afinidade, cônjuge ou companheiro dos empregados e servidores públicos, bem como dos demais vínculos dos incisos anteriores.

§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 a saúde.”

A manutenção dos dependentes durante o período de remissão, repita-se, nos CONTRATOS COLETIVOS EMPRESARIAIS, é permitida somente pelo período previsto contratualmente, pois, findo este período, cessa a dependência que existia com o titular e, conseqüentemente, não há qualquer vínculo à pessoa jurídica contratante conforme exigido pelo órgão regulador para sua manutenção.

Assim, demonstrada a afronta expressa e a incompatibilidade do subitem 10.1, inciso IV, alínea “a” do Termo de Referência ao ato normativo da ANS supramencionado, requer a retificação do referido subitem, inciso e alínea “a” para que seja reconhecida a cessação das coberturas garantida aos beneficiários dependentes findo o período estipulado para remissão, pois, não terão elegibilidade para figurar como beneficiário em um contrato coletivo empresarial por ausência de vínculo com a pessoa jurídica contratante.

#### V- DOS PEDIDOS

Posto isto, requer seja acolhida integralmente a presente impugnação, para:

(i) demonstrada a afronta expressa e a incompatibilidade do subitem 10.1, inciso IV, alínea “a” do Termo de Referência ao ato normativo da ANS supramencionado, requer a retificação do referido subitem, inciso e alínea “a” para que seja reconhecida a cessação das coberturas garantida aos beneficiários dependentes findo o período estipulado para remissão, pois, não terão elegibilidade para figurar como beneficiário em um contrato coletivo empresarial por ausência de vínculo com a pessoa jurídica contratante, 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.

Termos em que,

Pede deferimento.

São Paulo, 23 de março de 2021.

Leticia Dias da Silva

UNIMED SEGUROS SAÚDE S.A.

Departamento de Licitações e Área Técnica

Telefone: 11-3265-9452

## Parecer

Carlos Roque Abrahão

24/03/2021 19:04:25

Decisão  
Indeferido

## Parecer

Referente: 012/CPB/2021

Processo nº: 0169/2021

Modalidade de Licitação: Pregão Eletrônico

Tipo: Menor Preço

Objeto: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POR INTERMÉDIO DE OPERADORA DA SAÚDE COLETIVA EMPRESARIAL OU SEGURADORA, EM ÂMBITO NACIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS FUNCIONÁRIOS E DIRETORES DO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO (CPB), BEM COMO SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES LEGAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I

## JULGAMENTO DO RECURSO

## 1 – Dos fatos

Trata o presente do parecer da impugnação interposto pela licitante a UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A, contra o instrumento convocatório, ocorrerá no dia 25 de março de 21. Passo a analisar as razões da empresa impugnante, ao final, emito o meu parecer.

## 2 – Das alegações da impugnante

Alega, em síntese, a impugnante que:

a) o subitem 10.1, inciso IV, alínea “a” do Termo de Referência afronta a Resolução Normativa n.º 195/2009;

Solicita, por fim, que seja julgado totalmente procedente a impugnação e que sejam alterados os subitens de acordo com as alegações.

## 4 – Da apreciação da impugnação

A alínea “a” referente o inciso IV do subitem 10.1, é mera referência a enunciado normativo vigente, que possui suas particularidades e âmbito de aplicação limitada por seu próprio conteúdo. Desta forma, o item deve ser interpretado e deverá ser aplicável quando e se identificado no caso concreto o cumprimento dos pressupostos lá contidos.

Portanto, a aplicação da norma supracitada, somente será invocada na hipótese de oferta no plano de saúde familiar, o que não se revelará por o mais adequado diante daquilo que se pretende contratar através da presente licitação que tem no termo de referência todas as especificações necessárias para a correta formulação de proposta e posterior execução contratual.

## 5 – Da decisão

Ante o exposto, indefiro, pelas razões e motivos expostos, a impugnação apresentada pela empresa UNIMED SEGUROS SAÚDE S/A, e mantenho sem alteração o instrumento convocatório editalício.

Sendo o que tínhamos,

São Paulo, 23 de março de 2021.

Carlos Roque Abrahão da Silva  
Pregoeiro e Subscritor da Comissão de Aquisição  
Comitê Paralímpico Brasileiro

---

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo - Av. Rangel Pestana, 300 - São Paulo / SP - 01017-911 - CNPJ:  
46.377.222/0001-29