



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - C. P. 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000  
CNPJ: 45.351.749/0001-11

PROCESSO N° 128/2025

PREGÃO ELETRÔNICO N° 70/2025

**OBJETO:** CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, AMBULATORIAL, HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA E LABORATORIAL AOS SERVIDORES PÚBLICOS ATIVOS E INATIVOS, EFETIVOS E COMISSIONADOS, AGENTES POLÍTICOS, PENSIONISTAS/APOSENTADOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA E DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL, BEM COMO OS SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA E CONSELHEIROS TUTELARES.

## ASSUNTO: RESPOSTA AOS PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

1- O perfil dos usuários está previsto no Edital:

QUANTITATIVO POR FAIXA ETÁRIA	
FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE
De 0 aos 18 anos	482
De 19 aos 23 anos	183
De 24 aos 28 anos	99
De 29 aos 33 anos	76
De 34 aos 38 anos	142
De 39 aos 43 anos	226
De 44 aos 48 anos	313
De 49 aos 53 anos	281
De 54 aos 58 anos	321
De 59 anos ou mais	802
<b>TOTAL</b>	<b>2.925</b>

A localidade de prestação de serviços é o município de Orlândia, podendo abranger o grupo de municípios – micro-região:

## DA ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

**5.35.**A área geográfica de abrangência do presente contrato é de um Grupo de Municípios (Micro-Região) – sendo o Município de Orlândia/SP o principal local a ser considerado pela licitante.

2- A Operadora atual é a Unimed Alta Mogiana – Cooperativa de Trabalho Médico. Últimas prorrogações serão anexadas a plataforma.

6- Os inativos estão contemplados pelo Edital:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - C. P. 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000  
CNPJ: 45.351.749/0001-11

## 1. DO OBJETO

**1.1.** O objeto da presente licitação é CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, AMBULATORIAL, HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA E LABORATORIAL AOS SERVIDORES PÚBLICOS ATIVOS E INATIVOS, EFETIVOS E COMISSIONADOS, AGENTES POLÍTICOS, PENSIONISTAS/APOSENTADOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA E DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL, BEM COMO OS SERVIDORES DA CÂMARA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA E CONSELHEIROS TUTELARES, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

7- Não, o edital prevê o regime de menor preço por usuário, sendo preço único para todos os usuários.

8- Idem.

14- Sim, a garantia de atendimento seguirá o previsto na RN 566/2022, em especial o artigo 2º que determina que a Operadora deverá garantir o acesso do beneficiário aos serviços e procedimentos constantes no Rol, na cidade onde o beneficiário os demandar, desde que seja integrante da área de abrangência do produto. Por essa razão, há necessidade de disponibilidade de rede credenciada no município de Orlândia.

15- A garantia de atendimento seguirá o previsto na regulamentação, devendo a Operadora oferecer rede credenciada ou referenciada para tanto.

16- Não obstante a regulamentação da telemedicina pelo Conselho Federal de Medicina, a cobertura seguirá estritamente o previsto na regulamentação da ANS.

17- Sim, as regras de reembolso seguirão o previsto na regulamentação da ANS.

18- Sim, entende-se que todos os beneficiários migrarão para o novo contrato. Entretanto, ressalva-se a possibilidade de algum beneficiário optar por não ter a cobertura do plano de saúde pela Prefeitura Municipal de Orlândia.

22- Sim, conforme previsto no edital.

23- Sim.

24- Os reembolsos seguirão estritamente o previsto na regulamentação da ANS

25- Sim.

26- Sim.

27- Sim, mediante notificação por escrito à Contratante.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - C. P. 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000  
CNPJ: 45.351.749/0001-11

28- Sim.

29-Após a homologação da licitação e comprovação da existência de rede credenciada, conforme Edital.

30- Não, a adesão dos beneficiários não é compulsória. Eles poderão fazer a opção de não inclusão no plano de saúde.

31- Não, o reajuste seguirá o IPCA e há possibilidade de reajuste por sinistralidade, devidamente comprovado por cálculo atuarial e negociado com a Operadora, conforme previsto no Edital:

### DO REAJUSTE

**5.38.** Caso haja prorrogação do contrato a ser celebrado, o mesmo será reajustado anualmente pelo índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) para o período de 12 (doze) meses, mediante requerimento feito pela empresa a ser contratada, sendo vedado qualquer reajuste de preços pelo prazo inferior a 01 (um) ano.

**5.39.** Previsão de reajuste anual pelo IPCA ou outro índice que venha a substituí-lo e a possibilidade de reajuste por sinistralidade, para restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, que deve ser anual, calculado na mesma data de aplicação do reajuste anual, ou seja, no aniversário do contrato, e apresentada Nota Técnica Atuarial com a demonstração dos custos.

32- A coparticipação está prevista no Edital:

**5.4.** Consultas médicas em todas as especialidades admitidas ou que vierem a ser admitidas pelo Conselho Federal de Medicina e/ou Associação Médica Brasileira, com atendimento em consultório, segundo escolha do beneficiário, sem limite, com contrapartida de coparticipação, em valor não superior à R\$ 15,00 (quinze reais) cada, com fator moderador.

**5.5.** Consultas médicas em todas as especialidades admitidas ou que vierem a ser admitidas pelo Conselho Federal de Medicina e ou Associação Médica Brasileira, com atendimento de urgência/emergência, sem limites, com contrapartida de coparticipação, em valor não superior à R\$15,00 (quinze reais) cada, com fator moderador.

**5.6.** Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, abrangendo todos aqueles constantes da Tabela da Associação Médica Brasileira, sendo facultada a cobrança de até 20% (vinte por cento) de coparticipação, com fator moderador de acordo com os valores referenciais constantes da Lista de Procedimentos Médicos publicados pela Associação Médica Brasileira.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ORLÂNDIA

Estado de São Paulo

PÇA. CEL. ORLANDO, 600 - C. P. 77 - CEP 14620-000 - FONE PABX (16) 3820-8000  
CNPJ: 45.351.749/0001-11

COPARTICIPAÇÃO/FATOR MODERADOR	
DESCRÍÇÃO	VALOR/ PERCENTUAL UNITÁRIO NÃO SUPERIOR À:
Coparticipação – Consultas	R\$ 15,00
Coparticipação – Consultas (urgência/emergência)	R\$ 15,00
Coparticipação – Exames	20%
Coparticipação – Fisioterapia	R\$ 4,00
Coparticipação – Nutricionistas	R\$ 12,00
Coparticipação – Psicóloga	R\$ 12,00
Coparticipação – Fonoaudióloga	R\$ 12,00
Coparticipação – Terapeuta Ocupacional	R\$ 12,00
Coparticipação – Terapias especiais (ABA, DENVER, etc)	R\$ 20,00

**5.6.2.** Estabelecer teto de coparticipação, com porcentagem máxima de 20% sobre exames e, quando se tratar de valor fixo, nos procedimentos de baixa e média complexidade, R\$50,00 (cinquenta reais), e nos procedimentos de alta complexidade, R\$100,00 (cem reais).

33- Haverá a possibilidade de aplicação de reajuste técnico, conforme negociado entre as partes.

34- Sim.

Por fim, esclarecemos que alguns questionamentos ficam prejudicados, tendo em vista a necessidade de obtenção das respostas aos questionamentos junto a Operadora de plano de saúde atual, a qual já foi oficializada, no entanto, sem retorno até a presente data.

Orlândia, 22 de Maio de 2025

**ASSESSORIA DE LICITAÇÕES, COMPRAS E CONTRATOS**