

**ILUSTRÍSSIMO SENHOR AGENTE DE CONTRATAÇÃO DO CONSELHO REGIONAL DE
MEDICINA – CRM/DF.**

Ref.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº.: 90003/2025 - CRM-DF/DIR/DEADM/DECOM.

**CONECTA CONSULTORIA EM BENEFÍCIOS E CORRETORA DE SEGUROS
LTDA**, inscrita no CNPJ nº.: 46.339.550/0001-30, vem, perante Vossa Senhoria, por intermédio de
sua representante que esta subscreve, com fundamento no preâmbulo do Edital em epígrafe,
apresentar

PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS

Com base nos fatos e fundamentos a seguir expostos:

1. Com a finalidade de subsidiar as operadoras na formação de preços compatíveis com a
necessidade do CRM/DF, indagamos:
 - 1.1. De acordo com as informações do Termo de Referência o contrato atual é com a Sul
América. No entanto, para maior análise do contrato indagamos:
 - a) Desde quando o contrato está vigente?
 - b) Qual a tabela praticada no contrato por faixa etária e por planos?
 - c) O contrato é direto com a Sul América ou por meio de uma administradora?
 - d) Quais os 03 (três) últimos reajustes aplicados?
 - e) Existem beneficiários em tratamento contínuo, se sim quais os CID's?
 - f) Existem beneficiários em tratamento de casos crônicos, se sim quais os CID's?
 - g) Existem beneficiários afastados, se sim, quantos e quais os CID's?
 - h) Existem beneficiárias grávidas, se sim quantas?
 - i) Existem beneficiários em tratamento de alto custo e complexidade e/ou casos
oncológicos? Se sim, quantos?
 - j) Existem beneficiários Demitidos e Aposentados de acordo com a Lei?
 - k) Qual a previsão de início de vigência do contrato decorrente desse certame?
 - l) Como será a forma de custeio? O CRM terá participação? Se sim, quantos % para o
CRM/DF e quantos % para os servidores?
 - m) A participação no custeio pelo CRM/DF será para titulares e dependentes?
 - n) Considerando que o Edital prevê que a adesão será facultativa, podemos entender que
se o servidor não aderir aos planos ofertados pela vencedora deste pregão, fará jus ao
auxílio do CRM/DF para custeio de outro plano que vier a contratar no mercado?

- o) O presente Edital prevê a quantidade de beneficiários, por faixa etária, mas não faz o detalhamento do sexo dos beneficiários. Dessa forma, considerando que essas informações têm impacto na precificação, solicitamos o detalhamento das informações, conforme planilha a seguir:

Faixa Etária	Titular		Dependente		Total
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	
0 a 18 Anos					
19 a 23 Anos					
24 a 28 Anos					
29 a 33 Anos					
34 a 38 Anos					
39 a 43 Anos					
44 a 48 Anos					
49 a 53 Anos					
54 a 58 Anos					
59 ou mais					
TOTAL					

- q) Ainda com a finalidade de apresentarmos preços compatíveis com as necessidades dos beneficiários desse Conselho, faz-se necessário destacar que, a distribuição geográfica dos beneficiários também impacta na precificação e influencia nas possibilidades de operadoras interessadas no certame. Dessa forma, solicitamos a informação da distribuição geográfica dos beneficiários, preferencialmente, conforme planilha a seguir:

Município	Quantidade de Titulares	Quantidade de Dependentes
Asa Sul		
Asa Norte		
Taguatinga		
Águas Claras		
Ceilândia		
Samambaia		
Sobradinho		
Lago Sul		
Guará		
Sudoeste		
São Sebastião		
Riacho Fundo		
Gama		
Recanto das Emas		

Planaltina		
Demais RA's DF		
Valparaíso		
Novo Gama		
Luziânia		
Formosa		
Planaltina de Goiás		
Santo Antônio Descoberto		

1.2. O presente Edital prevê na Cláusula Sétima da Minuta do Contrato a regra para aplicação de reajuste, vejamos:

7.2. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do Índice de Custos de Tecnologia da Informação - ICTI, mantido pela Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

Ocorre que, essa regra de reajuste não é compatível com a contratação de um plano de saúde, mas com a contratação de serviços de tecnologia, razão pela qual, indagamos:

Tendo em vista a incompatibilidade do ICTI com a contratação de um plano de saúde, podemos desconsiderar a redação da cláusula sétima e entendermos que o contrato oriundo desse certame será reajustado com base no VCHM – Variação dos Custos Médicos Hospitalares e com base no índice de sinistralidade, já que essa é a prática de mercado compatível com a legislação vigente?

Com finalidade de embasar uma resposta positiva à pergunta anterior, é interessante destacar que, o reajuste financeiro, que normalmente vinculado a um índice como o VCMH, busca refletir a variação esperada dos custos médico-hospitalares ao longo do tempo, com base em projeções atuariais. Enquanto, a revisão por sinistralidade tem natureza distinta: trata-se de uma cláusula de recomposição de equilíbrio econômico-financeiro do contrato, aplicável quando há aumento anormal e imprevisto da frequência ou dos custos dos eventos cobertos – ou seja, quando ocorre um desvio estatístico relevante em relação à expectativa de sinistralidade originalmente pactuada.

A respeito desse tema, faz necessário destacar o entendimento do Tribunal de Contas da União, no Acórdão nº. 1.563/2004:

(...)

Assim, seria defensável a existência do gênero reajustamento de preços em sentido amplo, que se destina a recuperar os valores contratados da defasagem provocada pela inflação, do qual são espécies o reajustamento de preços em sentido amplo, que se destina a recuperar os valores contratados da defasagem provocada pela inflação, do qual são espécies o reajustamento de preços em sentido estrito, que se vincula a um índice, e a repactuação de preços, que exige análise detalhada da variação dos custos.

(...).

Nesse mesmo sentido, vejamos o entendimento do TCU no Acórdão 1105/2008 Plenário - Voto do Ministro Relator:

A diferença entre repactuação e reajuste é que este é automático e deve ser realizado periodicamente, mediante a simples aplicação de um índice de preço, que deve, dentro do possível, refletir os custos setoriais. Naquela, embora haja periodicidade anual, não há automatismo, pois é necessário demonstrar a variação dos custos do serviço. (Acórdão 1105/2008 Plenário - Voto do Ministro Relator)

Cabe ainda, destacar que considerando os padrões da ANS e praxe de mercado o limite de sinistralidade que viabiliza o reajuste por sinistralidade é de 75% (setenta e cinco por cento por cento)

Dessa forma, podemos entender que o presente Edital será retificado, de forma, a assegurar que a revisão por sinistralidade possa ser pleiteada independentemente do índice de reajuste aplicado, desde que devidamente justificada e comprovada, conforme padrões técnicos e normativos estabelecidos pela ANS, respeitado o limite de sinistralidade de 75% (setenta e cinco por cento por cento), bem como para adequar o índice financeiro para o VCMH, em substituição ao ICTI, por ser o VCHM o índice adequado para contratações de planos de saúde?

Nestes termos,
Espera deferimento.

Brasília/DF, 4 de junho de 2025.

MARIA BETANIA DE FREITAS:72313463168
Assinado de forma digital por
MARIA BETANIA DE
FREITAS:72313463168
Dados: 2025.06.04 23:38:23 -03'00'

Maria Betânia de Freitas

Diretoria Jurídica e Estratégica

Para resposta: betania@conectabeneficios.com / elaine@conectabeneficios.com

Telefone/WhatsApp nº: 61-99177-1797