

Assunto **PEDIDO DE ESCLARECIMENTO - CREA PB**
De Arlete Lopes De Lima De Souza <arlopes@amil.com.br>
Para licitacaocreapb@creapb.org.br <licitacaocreapb@creapb.org.br>
Data 2023-02-07 16:51
Prioridade Mais alta



AO CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DA PARAÍBA

Prezado Sr. Pregoeiro, boa tarde!

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2022
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1164342/2022

A Amil Assistência Médica Internacional S/A, com o intuito de participar do presente processo, apresentar uma proposta justa e cumprir as exigências contidas no presente edital, solicita esclarecimentos das questões relacionadas abaixo:

1. Quem é a atual empresa prestadora dos serviços, objeto do presente processo?
2. Há quanto tempo o contrato está vigente?
3. Favor informar a data prevista para início de vigência / implantação.
4. Favor informar o número de beneficiários inscritos (contrato vigente), bem como os valores dos planos ofertados pela Operadora atual.
5. Está correto o nosso entendimento de que os 189 beneficiários migrarão para o novo contrato? Se negativo, favor especificar detalhadamente.
6. Características contratuais vigentes, ou seja, percentual de coparticipação; break-even; reajuste...
7. Atualmente existem afastados na massa? Caso positivo qual a(s) Cid(s) – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde?
8. Atualmente existem beneficiários internados, beneficiários em tratamento continuado ou em home care? Caso positivo qual a(s) Cid(s)? Relacionar – Recursos Hospitalares / Custos.
9. Existem beneficiários com doenças crônicas? Caso positivo, informar a(s) Cid's.
10. Solicitamos melhores informações (Cid's / custos) dos 10 (dez) maiores utilizadores – plano de assistência médica
11. Possui gestantes? Caso afirmativo, qual o quantitativo?
12. Possui aposentados e demitidos? Caso afirmativo, qual o quantitativo?
13. Possui Agregados ou remidos? Caso afirmativo, qual o quantitativo?
14. Tratamentos de longo prazo já iniciados ou em previsão de término nos próximos 6 meses?
15. Para que que possamos ofertar valores justos, pedimos que nos informe a Sinistralidade (Utilização X Valores pagos) dos últimos 12 meses do presente contrato? (apresentar o relatório atualizado de sinistralidade).
16. Favor informar se os beneficiários inscritos na operadora atual contribuem com o plano de assistência à saúde. Caso afirmativo, favor especificar os percentuais.
17. Para que possamos realizar um estudo de dimensionamento de rede credenciada, solicitamos a gentileza de informar a distribuição geográfica dos beneficiários (em números)
18. Está correto o nosso entendimento de que todos os procedimentos previstos / carências / coberturas descritos no Termo de Referência estão vinculados às disposições da Lei 9.656/98 e demais Resoluções Normativas - ANS?
19. Há ocorrência de liminares vigentes (informar a data de início da liminar e se o custo é pago pela operadora ou pelo cliente)?
20. No item 15.15 afirmar que devemos fornecer as carteiras de identificação de Beneficiário do Plano/Seguro. Atendemos a expectativa da empresa, se disponibilizarmos com a carteira virtual (aplicativo)?
21. Manter um escritório de atendimento exclusivo na cidade de João Pessoa, irá somente onerar nos

preços das operadoras, uma vez que, as operadoras têm call center, gestores responsáveis pelo contrato, disponíveis para todas as dúvidas/reclamações de seus clientes, podendo dar o total suporte necessário. Podemos considerar que desta forma atendemos a exigência?

22. AUSÊNCIA DO PONTO DE EQUILÍBRIO - Registra-se que, sinistralidade consiste na diferença resultante das despesas x receita, isto é, o resultado financeiro extraído da relação entre a fatura do plano e o custo dos sinistros suportados pela operadora/seguradora num determinado período. Podemos considerar que o contrato PODERÁ ser revisto em virtude da sinistralidade se esta for superior a 70% (sessenta por cento), com a finalidade de manter o equilíbrio econômico-financeiro?.

Certa de sua atenção, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,



Arlete Lopes De Lima De Souza

arlobes@amil.com.br

(21) 97169-2833

www.amil.com.br

Nossos Valores

Integridade | Compaixão | Relacionamentos | Inovação | Performance



Estou aqui por você.

Aviso legal

Esta mensagem, incluindo seus anexos, tem caráter confidencial e seu conteúdo é restrito ao destinatário. Caso você a tenha recebido por engano, por favor, retorne-a ao destinatário e apague-a de seus arquivos. É expressamente proibido qualquer uso não autorizado, replicação ou disseminação desta mensagem ou de parte dela, sob qualquer meio. A Amil Clinical Research não se responsabiliza pelo conteúdo ou pela veracidade das informações nela contidas.

Disclaimer

This message contains confidential information and is free of virus. The information is intended for the addressee only. If you have received this e-mail in error, please notify us immediately by replying to the sender and delete it from your files. You are hereby notified that any disclosure, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this information is strictly prohibited
