

Data 13/07/2023	Parecer - Assessoria Diretor ASSEDR n.º 000422/2023
---------------------------	---

Assunto: PLANO DE SAÚDE.

À Direção Regional,

Trata-se de análise quanto aos Recurso Administrativo interposto pela recorrente Unimed Nacional – Cooperativa Central em face da decisão que a desclassificou e classificou a empresa Seguros Unimed Saúde S.A, no Pregão n.º 55/2023

O objeto do certame supracitado é a contratação de empresa especializada em serviços de assistência médico-hospitalar e ambulatorial, com obstetrícia, exames complementares, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e internações, tanto em caráter eletivo quanto urgências/emergências.

Em síntese, alega a recorrente:

- a) que a documentação apresentada atende os requisitos previstos no item 3.2 do Termo de Referência, consoante a quantidade mínima exigida de prestador;
- b) que sua desclassificação é infundada, uma vez que os hospitais indicados constam supostamente na relação de rede de prestadores da recorrente;
- c) que de fato houve um erro material na descrição do endereço da Clínica Fisioterapia Força, mas que poderia ser sanado por simples diligência pelo pregoeiro em solicitar a correção;
- d) que consta previsão de reembolso nos Planos Padrão 01 e 02 para consultas e terapias na proposta encaminhada, embora no site da recorrente afirme apenas consulta, mas que o item pode ser negociado no contrato;
- e) que sobre a abrangência nacional consta na relação de credenciada / referenciada 27 (vinte e sete) estados listados na coluna “UF”, bastando apenas fazer o controle correto de filtro para esta opção;
- f) que há ilegalidade na exigência de apresentação de rede credenciada no mesmo momento da proposta;
- g) que é irregular habilitação da Unimed Seguros;

Diante disso, sustenta que o pregoeiro poderia ter promovido diligências adicionais no sentido de ligar nos hospitais indicados para confirmar o seu credenciamento junto à recorrente, bem como abrir prazo para a recorrente corrigir os eventuais erros materiais apontados.

Em sede de contrarrazões, a Unimed Seguros Saúde S.A impugnou as razões da recorrente, alegando que não foram atendidos os requisitos editalícios, que

houve divergência e inconsistências nas informações apresentadas, logo não há razões para reforma da decisão que culminou com a desclassificação da recorrente, tendo sido respeitado a isonomia e demais princípios constitucionais.

Nesse sentido, a área técnica apreciou o teor das manifestações e concluiu que:

(...)

A recorrente afirma que os planos oferecidos atendem o item 3.2 e apresenta linhas da planilha de rede credenciada, apresentada junto a proposta e já analisada por esta área técnica, que apontam produtos diferentes dos oferecidos.

“No item III a) do recurso apresentado a recorrente aponta os hospitais:

Hospital Santa Lucia – Asa Sul

Prontonorte (Santa Lucia Norte) – Asa Norte”

Porém novamente apresenta a inconsistência dos dados apresentados, pois os dois hospitais se encontram marcados na planilha apresentada como fazendo parte dos planos “Superior” e “Exclusivo”, planos completamente diferentes dos oferecidos em proposta apresentada.

No mesmo item o a recorrente em referência ao item 3.2 b), apresenta os hospitais:

Hospital São Francisco - Ceilândia

Hospital Anchieta – Taguatinga Norte

Ambos também oferecidos na planilha demonstrada no Recurso Administrativo em plano de saúde diferente do enviado na proposta, ou seja, no Plano Clássico.

Referente ao item 3.2 c) do termo de referência a recorrente aponta o hospital de olhos:

INBOL – Instituto Brasiliense de Olhos S S LTDA – Asa Sul

Novamente o prestador apresentado não se encontra no plano indicado na proposta financeira e de acordo com a planilha demonstrada somente estaria disponível para o plano Clássico.

No item III b) do recurso apresentado, a recorrente apresenta rede credenciada referentes ao item 3.2 do termo de referência, mas a rede apontada ainda difere dos planos apresentados em proposta financeira.

A recorrente lista as clínicas laboratoriais Exame e Sabin, indicando várias localidades, a fim de atender o exigido no item 3.2 d) do termo de referência, porém as clínicas apontadas pertencem ao Plano Clássico e não aos planos oferecidos na proposta, ou seja, Estilo Nacional e Absoluto Nacional.

A recorrente novamente aponta os hospitais:

Hospital Santa Lucia – Asa Sul

Prontonorte (Santa Lucia Norte) – Asa Norte

Como referência para o item 3.2 e) do termo de referência, mas os hospitais fazem parte dos planos “Superior” e “Exclusivo”, planos completamente diferentes dos oferecidos em proposta apresentada. Ao conferir a planilha de Rede Credenciada, os hospitais supracitados não aparecem na relação,

ratificando o posicionamento do Sesc-AR/DF em desclassificar a recorrente devido a divergência de documentação apresentada.

A recorrente justifica que o prestador Ortho Physio se encontra na Ceilândia e que a Clínica de Fisioterapia Forca, na verdade se encontra no Gama e houve erro material no endereço indicado, mas as duas clínicas também são indicadas em plano diferente do apresentado em proposta.

A recorrente relata que o produto Plano Padrão 03 – Superior – Apartamento, atende em todos os 27 estados da federação, porém na planilha apresentada existe uma divergência nessa informação, apresentado apenas 9 estados credenciados ao plano referido.

A recorrente destaca que todos os planos superiores ao plano mínimo (clássico) possuem acesso a mesma rede, o que significa que os hospitais mencionados estão abrangidos na cobertura desses planos, porém não foi possível verificar esta informação na planilha apresentada, visto que ao adicionar filtros para os planos apresentados na proposta, constatamos que de fato a cobertura somente se estende a 9 estados da Federação.

Foi apontado a inconsistência do fato de o plano de saúde ESTILO NACIONAL III – A apresentado em proposta não oferece o reembolso em terapias exigido no edital, apontamos que o item 3.1 I) c) , 3.1 II) c) e 3.1 III) c), versa de forma clara sobre a exigência de reembolso para consultas e terapias, e os planos oferecidos pela Unimed Nacional – Cooperativa Central, não possuem em seu registro na ANS a obrigatoriedade do reembolso, a empresa supracitada afirma que pode oferecer o reembolso no momento da contratação podendo ser negociado para cada contrato, porém isso vai de encontro com a norma RN 489/2022 da ANS Art. 20;

“Art. 20. Operar produto de forma diversa da registrada na ANS, em desacordo com as características definidas ou vedadas pela legislação e seus regulamentos:

Sanção - advertência;

multa de R\$ 50.000,00.

Produto Bloqueado ou em Extinção de Entidade de Autogestão”

A Unimed Nacional – Cooperativa Central aponta que foi exigida que fosse apresentada a rede credenciada junto a proposta, mas o pregoeiro se valendo do item 14.1 do Edital referido, pode solicitar documentação complementar, que quando se tratando de rede de atendimento médico/hospitalar é de extrema importância tal informação, que é o ponto central do objeto contratado no edital referido.

Ressaltamos que a exigência da rede complementar é um pedido simples que não gera custo ou problema a operadora, sendo que esta já oferece os planos de saúde apresentados abertamente, portanto o esperado é que fossem informações consistentes e de acordo com as exigências do edital.

O Sesc-AR/DF entende que a empresa vencedora Unimed Seguros Saúde S.A. apresentou documentos que confirmam a aptidão técnica e meios para realizar a prestação dos serviços exigidos conforme Edital e objeto deste processo licitatório.

Registra-se que a CPL entendeu pelo conhecimento e não provimento do recurso apresentado pela empresa Unimed Nacional – Cooperativa Central, mantendo como vencedora a empresa Seguros Unimed Saúde S.A.

Na análise dos autos, vê-se que o mérito recursal gira em torno de possível diligência adicional e da possibilidade de retificação de documentação originalmente apresentada.

Assim, foi remetido os autos para emissão de parecer jurídico, na qual exarou o seguinte posicionamento:

13. É cediço que todas as regras e condições para participação no certame constam previamente estabelecidas no Edital, sendo de inteira responsabilidade, dos participantes da licitação, a apresentação de documentos nos termos do instrumento convocatório e seus anexos (Termo de Referência).

14. Sobre as inconsistências apontadas, o primeiro ponto que merece necessidade de assento é o fato de constar expressamente no edital que o Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no Edital.

15. Outro ponto que merece destaque é a previsão no edital de que o Pregoeiro examinará a proposta classificada em 1º (primeiro) lugar quanto ao preço, **bem como quanto ao cumprimento da especificação do objeto.**

16. É previsto ainda no edital que o Sesc/DF reserva o direito de promover diligências com vistas a esclarecer dúvidas e realizar pesquisas para efeito de confirmação da veracidade do conteúdo apresentado na proposta.

17. Constata-se que a recorrente considerou para a proposta financeira do Plano Padrão 02, o Plano Estilo Nacional III, o mesmo indicado em sua lista de produtos.

18. Examinado as razões do recurso e a manifestação da área técnica, conclui-se que embora a recorrente tenha indicado na proposta financeira o quantitativo de hospitais exigidos no Termo de Referência, os prestadores de serviços atendem plano diferente do informado no documento, informação extraída pela área técnica na conferência da lista de credenciados disponibilizado pela recorrente.

19. Acerca do tema, cita-se o entendimento do TCU no Acórdão nº 2873/2014 – Plenário, *in verbis*:

9.3. [...] caracteriza inobservância à jurisprudência do TCU (Acórdãos 1924/2011, 747/2011 e 918/2014, todos do Plenário) a inabilitação de licitante, em razão de ausência de informações que possam ser supridas por meio de diligência, facultada pelo art. 43, § 3º, da Lei 8.666/1993, desde que não resulte inserção de documento novo ou afronta à isonomia entre os participantes; grifo meu

20. Verifica-se que a área técnica promoveu diligência ao consultar a lista de credenciados da recorrente com o fim de conferir se os prestadores indicados na proposta financeira atendem o plano cotado, para evitar risco de não ter o serviço prestado da forma que foi ofertado.

21. Vale destacar que a proposta financeira deve ser condizente com as exigências editalícias, não podendo de forma alguma gerar riscos à futura contratação, sob pena de afrontar o Princípio da vantajosidade, como também o da Eficiência.

22. Assim, para a hipótese dos autos, a realização de conferência pelo

Pregoeiro ou pela área técnica dos prestadores informados na lista disponibilizada pela recorrente deve ser considerada como ato de diligência, não só para sanar dúvidas, como também para buscar de garantir a prestação de serviço da forma ofertada.

23. A esse propósito, vale transcrever as palavras do i.Marçal Justen Filho:

“As diligências e esclarecimentos consistem em atividades desenvolvidas diretamente pela autoridade julgadora, destinadas a eliminar imprecisões e confirmar dados contidos na documentação apresentada pela licitante. (...) A diligência é uma providência para confirmar o atendimento pelo licitante de requisitos exigidos pela lei ou pelo edital, seja tocante a habilitação, seja quanto ao próprio conteúdo da proposta. (grifo nosso) (JUSTEN FILHO. MARÇAL. op. cit., p. 1011)

24. Vale ressaltar que conforme previsto no edital as diligências promovidas não devem alterar a substância da proposta.

25. Logo, com a realização da diligência (conferência da rede credenciada) pela área técnica foi possível constatar que a empresa não atende o item 3.2 do Termo de Referência Técnica, colocando em xeque a efetiva entrega do objeto licitado.

26. Consoante a alegação de ilegalidade de apresentação de rede credenciada como qualificação técnica, cumpre trazer à memória o que preconiza o item 15.1.2 do Edital. Vejamos:

15.1.2. Qualificação Técnica:

a) atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por entidade(s) pública(s) ou privada(s), compatível(is) com o objeto desta licitação, contendo as seguintes informações:

a.1) nome ou razão social, CNPJ e endereço completo do emitente;

a.2) data da emissão do atestado;

a.3) assinatura e identificação do signatário (exemplos: nome, telefone, cargo e função que exerce junto à empresa emitente);

a.4) descrição do objeto fornecido, compatível com o objeto desta licitação.

a.5) será admitida a soma de atestados para efeito de comprovação da quantidade requerida de números de vidas, desde que relativos a períodos simultâneos e expedidos após a conclusão do contrato ou decorrido, pelo menos, um ano do início da execução.

b) comprovante da regularidade da situação cadastral relativo à autorização de funcionamento, bem como autorizar para operar Planos de Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

c) comprovante da classificação mais recente quanto ao Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) igual ou superior a 0.6, para planos descritos neste instrumento ou semelhantes (será aceita a comprovação documental oficial da classificação ou pesquisa na página da ANS referente aos critérios adotados a partir do ano/base 2021)

27. Conforme se verifica no item acima não houve exigência de

apresentação e rede credenciada como qualificação técnica, entretanto, conforme previsto no edital nos itens 8.1 e 12.2, as licitantes encaminharão concomitante com os documentos de habilitação a proposta com a descrição do objeto e o Pregoeiro examinará a proposta da licitante que tenha apresentado o lance mais vantajoso, **quanto ao preço, bem como quanto ao cumprimento da especificação técnica.**

28. Assim, resta claro que havia uma condição exposta no edital do qual a recorrente tinha conhecimento e que todas as demais participantes devem se submeter.

29. Vale registrar que não consta no pedido de esclarecimento da recorrente qualquer indagação a respeito de apresentar a rede credenciada concomitante com a proposta financeira, o que demonstra concordar com a análise agora censurada, operando dessa forma o instituto da preclusão.

30. Assim, o Pregoeiro, em homenagem ao princípio da vinculação ao edital, encaminhou a proposta com os demais documentos para análise da área técnica (Cogep), que a considerou inabilitada em razão das inconsistências apontadas no expediente nº 616/2023 e confirmadas no expediente nº 642/2023.

31. Sabe-se que a licitante que apresentar proposta estará vinculada a ela e se responsabilizará pelas informações prestadas. É o que estabelece o item 23.9 do edital e o Código Civil, em seu artigo 427.

32. Contudo, não se deve perder de vista que na fase da classificação do certame não se deve considerar apenas o menor preço, mas também a exequibilidade da proposta que garantirá a futura execução do objeto a ser contratado, bem como buscar “... *selecionar a proposta mais vantajosa a garantir a legitimidade, a eficiência e a objetividade da aplicação dos recursos do Sesc*” (*caput* do art. 2º da Resolução Sesc n.º 1.252/2012). Para tanto, a instituição contratante poderá consultar a veracidade das informações prestadas no documento, sem que isso caracterize restrição a competitividade.

33. É certo que os princípios não se contrapõem, mas se complementam e convergem entre si, e em algum momento, um deles vai ser privilegiado para atingir a finalidade almejada, que no caso é alcançar a proposta mais vantajosa, tanto sob aspecto econômico, quanto ao aspecto técnico, que garanta a completa entrega objeto licitado.

34. Desta feita, poderá o gestor proceder com a desclassificação de licitante que não atender os requisitos do edital, em homenagem ao princípio da vinculação do edital e da vantajosidade, podendo este último ser aferido tanto pela perspectiva econômica quanto de outros objetivos, a exemplo da probabilidade do cumprimento completo das condições ofertadas.

35. Consoante a informação de reembolso para consulta e terapias ofertada pela recorrente na proposta financeira, verifica-se que novamente a área técnica agiu com a necessária cautela ao confirmar que tal informação não procede, haja vista que tal informação diverge daquela divulgada no site da própria recorrente para o plano ofertado.

36. Ainda que a recorrente alegue possibilidade de negociação sobre esse ponto, a divergência coloca em dúvida o cumprimento de tal requisito, tendo em vista a norma regulatória da ANS, que prevê a proibição de se operar produto em desacordo com as características divulgadas, sob pena de multa.

Ademais, a Cojur concluiu pela possibilidade de o gestor desclassificar a

proposta da recorrente, uma vez que restou verificada nos expedientes supramencionados que a recorrente não atende aos ditames do Edital e de seus anexos, podendo efetuar justificativa para a desclassificação da(s) empresas, com base no princípio da vinculação do edital, vantajosidade e eficiência.

Outrossim, informaram que de acordo com os princípios da conveniência e da oportunidade e da eficiência poderá a CPL efetuar diligência, obedecida a ordem de classificação das licitantes, para sanarem **somente os erros formais ou materiais** dos documentos apresentados.

No presente caso, conforme evidenciado a seguir, motivo pelo qual a ASSEDR opina pelo **não provimento do recurso da Unimed Nacional – Cooperativa Central**, em consonância com o suscitado pela Cojur (SIGED 43019-6/2023.DC).

A despeito dos princípios administrativos norteadores do certame licitatório, é importante ressaltar o **Princípio da Vinculação ao Edital**, posto que o edital faz lei entre as partes, vinculando a entidade contratante ao disposto no instrumento convocatório, mostrando-se inadmissível modificações de condições pré-estabelecidas no curso da licitação.

A esse respeito, o Instrumento Convocatório **é claro ao dispor os requisitos exigidos**, não podendo a autoridade competente dar entendimento contrário ao já exposto.

Cumprir registrar que cabe a CPL zelar pela regularidade e cumprimento dos ritos processuais, de acordo com os normativos internos. Assim, é facultado a CPL promover diligências para sanar dúvidas e omissões nos documentos apresentados no certame.

Nesse sentido, submete-se o presente parecer ao crivo desta Direção Regional, para, de acordo com o poder discricionário que lhe compete, proceder a ratificação da decisão da Cojur pelo **não provimento do recurso da Unimed Nacional – Cooperativa Central, para desclassificar a proposta da recorrente, uma vez que restou verificada nos expedientes supramencionados que a recorrente não atende aos ditames do Edital e de seus anexos.**



Documento assinador usando senha, por: **Symara Gomes Alves Carvalho**, cargo: **ASSESSOR EXECUTIVO IV**,
lotação: **ASSEDR** em **13/07/2023 12:50:55**
U0Mcyj92z8Bf/S3rSw/Vw0veXgYSwhsAwNTQ5Jf2EqZVMswDgmbVboxG2OFg/w2p639Rt91XvdD2W9dIVcktYAMtyRX
z3Kt8hYrqZ8SFI2c5JOPdV3Pz1eAPZByXC/FdSzyB3lvE+091fpXTotmS2NtsW0WDXPVAV5yR7ude3Ybt8=



Documento assinador usando **senha**, por: **Valcides de Araújo Silva**, cargo: **DIRETOR REGIONAL**, lotação: **DIREÇÃO REGIONAL em 13/07/2023 12:58:28**

QiOMefBjpL0Vv8h/AldZLYg6kek2k0jDdsDe2mDeUK78eafYAzts1FlrbF0Mbs37md7fXLpEvcA65KBurPfs4Fu7uKCgqlz
ss9l1Hx6XGcTAOy/GKYCenY9cd2CrmYF157ZxSglyoPs6dMtgJ3EC8SA4P3kNpbmR5gzcVJb/8Y=



Para conferir e validar a assinatura este documento acesse:

http://doccontrol.sescdf.com.br/doccontrol/doc_validar_assinatura.aspx?nr_protocolo=43478-7/2023.DC