



**CASA DA MOEDA  
DO BRASIL**

**ATA DA CONSULTA PÚBLICA CMB Nº 0001/2024**  
APRESENTAÇÃO DE SUGESTÕES, ESCLARECIMENTOS E QUESTIONAMENTOS PELOS  
INTERESSADOS QUANTO ÀS CLÁUSULAS DO TERMO REFERÊNCIA (ANEXO I) E MINUTA  
CONTRATUAL (ANEXO II), QUE VISAM A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA ATUAR COMO  
OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE, OU COMO SEGURADORA DE SAÚDE  
**PROCESSO N.º 18750.113338/2023-16**

Às quatorze horas e trinta minutos, do dia oito de março do ano de dois mil e quatro, via plataforma Microsoft Teams, por intermédio do Sr. Sérgio Eduardo da Silva Queiroz, doravante denominado CONDUTOR, deu-se início à Consulta Pública CMB nº 0001/2024 com os representantes da Casa da Moeda do Brasil e das empresas participantes que compareceram à sessão.

Estiveram presentes à sessão os membros designados para a condução do procedimento, os Srs. Marcos José dos Santos Filho e Carolina, representantes da Seção de Editais e Licitações – SEELC; Evelyne Cunha Lima Schultz e Severino José de Sales representantes da Comissão Paritária; Mário Sérgio Mendes Martins, assessor da Diretoria de Gestão, todos da Casa da Moeda do Brasil – CMB.

Participaram também as seguintes interessadas:

- 1 – **UNIMED FERJ**, inscrita no CNPJ nº 31.432.792/0001-05 – Representada pela Sra. Andréa Damasio Freitas, e-mail [andrea.damasio@unimedrio.com.br](mailto:andrea.damasio@unimedrio.com.br);
- 2 – **UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL**, inscrita no CNPJ nº 02.812.468/0001-06 – Representada pelo Sr. José Cláudio Lisboa Costa, e-mail [joselisboa@costaefilho.com](mailto:joselisboa@costaefilho.com).

O Condutor iniciou os trabalhos com o credenciamento das participantes e seus respectivos representantes.

O Condutor agradeceu a presença dos participantes e ressaltou aos presentes que a finalidade primordial da presente Consulta Pública é receber contribuições para a melhoria do termo de referência relativo ao objeto em questão, visando o êxito da futura licitação. Em outras palavras objetivar um processo licitatório mais transparente e com exigências de participação que o tornem mais atrativo para as empresas deste nicho de mercado.

Posteriormente, a colaboradora Evelyne Schultz, membro da unidade demandante e da comissão paritária, pediu a palavra, ressaltando a importância da Consulta Pública para a formalização do novo escopo do plano saúde a ser futuramente licitado e contratado.

Ato contínuo a palavra foi concedida ao Sr. José Lisboa que pontuou que o único questionamento/crítica seria a cláusula de reajuste, a qual, de acordo com o Termo de Referência atual é restrita ao IPCA. A proposição apresentada refere-se à alteração da Cláusula de Reajuste do contrato, admitindo-se o reajuste por índice de sinistralidade e/ou por inflação médica, a partir do índice VCMH, ressaltando que a manutenção das condições de reajuste poderia implicar na não participação da empresa na licitação.

Com a palavra o assessor Mário Sérgio questionou sobre a possibilidade de vinculação à uma cesta de índices, sem vincular a sinistralidade, uma vez que, diante do aumento desta, evocaríamos o instituto do Reequilíbrio Econômico-Financeiro uma condição já prevista na legislação.

A representante Andréa da UNIMED FERJ endossou o apontamento do Sr. José Lisboa, apresentando a temeridade das companhias no concernente as cláusulas de reajustes, ressaltando que o VCMH atualiza financeiramente o contrato, a partir da inflação médica; enquanto a sinistralidade atualizaria o



contrato pelo aumento do índice. A representante ainda questionou se o instituto do reequilíbrio econômico-financeiro não seria aplicado a fatos supervenientes e que, em seu entender talvez não fosse aplicado ao caso de aumento da sinistralidade.

Em resposta, o assessor da DIGES argumentou que, para aumentos consideráveis da sinistralidade, poderia, sim, haver o acesso ao reequilíbrio econômico-financeiro.

Retomando a palavra, a representante da UNIMED FERJ se prontificou a apresentar uma proposição de reajuste por sinistralidade que fosse factível e usual para ambas as partes. Ainda neste sentido, o condutor questionou a ambos os participantes se eles já haviam participado de alguma licitação com cláusula de reajuste semelhante ao proposto, ao que eles ficaram de verificar.

Em sequência a representante da comissão Evelyne questionou se, na possibilidade de ser adotada a cláusula de reajuste por sinistralidade, a CMB poderia contratar uma auditoria médica independente. Os participantes não apresentaram óbices, afirmando, inclusive, se tratar de uma prática comum.

Com o retorno da palavra a representante da UNIMED FERJ criticou aquilo que, no seu entender, era uma baixa rede credenciada solicitada no Termo de Referência. O aumento da rede credenciada mínima impactaria positivamente no reembolso e na evasão do plano. Alegou ainda a possibilidade do edital identificar hospitais e centros de atendimento que seriam cruciais à execução do plano.

Perguntada pelo assessor Mário Sérgio, a representante Andréa ressaltou também que o tempo de contrato de 36 meses, sem a cláusula de sinistralidade, poderia representar uma condição negativa para o prestador do serviço.

Dando continuidade, o gerente da SEELC – Marcos Filho – destacou nosso ambulatório interno que poderia ser explorado pelo futuro prestador, até mesmo como medida preventiva. Então, foi perguntado aos participantes como eles enxergavam essa possibilidade.

Em resposta, a Sra. Andréa alegou ver com bons olhos essa condição, contudo, destacou a necessidade de se estudar o caso particular (necessidade, atendimento, etc), considerando que isto deverá ser precificado.

Em sequência a Sra. Evelyne informou da percepção do aumento de cirurgias ortopédicas de alto custo, acrescentando que o edital já prevê cláusulas antifraudes, de modo a resguardar o contrato. Porém foi solicitado às empresas que propusessem meios de dar maior segurança no combate às possíveis fraudes. A representante Andréa informou que os itens OPME (órteses, próteses e materiais especiais) devem ser adquiridos pela operadora, sem possibilidade de compra direta com o hospital e/ou médico.

Por fim, questionou-se sobre o impacto do plano nacional em comparação a um plano estadual. A representante Andréa informou que o plano é precificado conforme a residência dos beneficiários e a rede de atendimento mais próxima. Ao se nacionalizar o plano, esse custo será precificado. Uma possibilidade, seria um meio termo, com um plano estadual, admitindo atendimentos de urgência e emergência a nível nacional.

O condutor informou que o Sr. José Lisboa comunicou por e-mail haver perdido a conexão durante a reunião. Entretanto, agradeceu sua participação e informou que iria encaminhar as contribuições por e-mail.



Por nada mais haver a tratar, a reunião se encerrou às 16h.

Sérgio Eduardo da Silva Queiroz  
**Condutor – SEELC**

Evelyne Cunha Lima Schultz  
**SEBAS**