

AO ILMO. PREGOEIRO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MONTE ALTO – SÃO PAULO

Edital nº 22/2025

Chamamento Público nº 1/2025

HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA S.A. (“Hapvida”), pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 63.554.067/0001-98, com sede na Avenida Heráclito Graça, nº 406, 2º andar, Centro, Fortaleza – CE, CEP 60.140-061, vem, por intermédio de seu representante legal (doc. 1), com fundamento no item 11.1 do instrumento convocatório em epígrafe e no art. 164 da Lei nº 14.133/2021, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – TEMPESTIVIDADE

1. O item 11.1 do Edital nº 22/2025, na mesma linha do art. 164 da Lei nº 14.133/2021, estabelece que o instrumento convocatório poderá ser impugnado “*até 3 (três) dias úteis anteriores da data fixada para a abertura do chamamento para envio da documentação e proposta eletrônica*”. Logo, considerando que os interessados poderão enviar documentação e proposta eletrônica a partir de 14.03.2025, o referido prazo terminará em 11.03.2025, a revelar a tempestividade da presente impugnação.

II – SÍNTESE FÁTICA

2. A impugnante tomou conhecimento do Edital nº 22/2025, por meio do qual a Prefeitura do Município de Monte Alto divulgou o Chamamento Público nº 1/2025, com o seguinte objeto:

“Constitui objeto deste Chamamento Público o credenciamento de operadoras de plano de saúde, devidamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para a oferta de planos de saúde, na modalidade coletivo empresarial, tudo conforme especificações e demais condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos”.

3. As operadoras de planos de saúde interessadas em participar deverão encaminhar a documentação e proposta eletrônica a partir de 14.03.2025, desde que atendam às exigências editalícias.

4. Ocorre que, ao analisar o instrumento convocatório e seus anexos, a Hapvida observou algumas inconsistências, as quais podem trazer prejuízos para os potenciais licitantes e ao próprio interesse público. Desse modo, com o objetivo de garantir o ajuste da minuta de convocação e posterior republicação, oferece a presente impugnação.

III – RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

a) Forma de comprovação da qualificação econômico-financeira

5. De início, a Hapvida observou que, ao tratar da habilitação econômico-financeira, o item 4.1.5, “a”, do Edital estabelece que as operadoras interessadas deverão apresentar *“balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos dois últimos exercícios sociais ou do último exercício, no caso de pessoa jurídica ter sido constituída há menos de dois anos ou balanço de abertura, em se tratando de empresas constituídas no presente exercício, que comprove a boa situação financeira da empresa”*, a partir dos índices de liquidez corrente, índice de liquidez geral e índice de endividamento geral.

6. De forma alguma, a ora impugnante discorda da necessidade de se filtrarem as licitantes, a fim de que participem do certame apenas aquelas com real capacidade de entregar o objeto licitado. E é por esse motivo que, com a devida vênia, a Hapvida entende pertinente a inclusão, no Edital, de uma alternativa aos referidos índices, de modo que seja possível a apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação para a comprovação da capacidade econômico-financeira das licitantes.

7. A alternativa em questão está prevista no § 4º¹ do art. 69 da Lei nº 14.133/2021, assim como está alinhada ao entendimento do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo sobre o tema, consolidado na sua Súmula nº 48, *in verbis*:

SÚMULA Nº 48 - Em procedimento licitatório, é possível a exigência de capital social mínimo na forma integralizada, como condição de demonstração da capacitação econômico-financeira.

8. Certamente, a aceitação de uma forma de comprovação alternativa àquela já constante do Edital tornaria o procedimento licitatório menos burocrático e atrairia um maior número de participantes, em cumprimento aos princípios da eficiência e da competitividade, previstos no art. 5º² da Lei de Licitações.

¹ Art. 69. A habilitação econômico-financeira visa a demonstrar a aptidão econômica do licitante para cumprir as obrigações decorrentes do futuro contrato, devendo ser comprovada de forma objetiva, por coeficientes e índices econômicos previstos no edital, devidamente justificados no processo licitatório, e será restrita à apresentação da seguinte documentação: (...) § 4º A Administração, nas compras para entrega futura e na execução de obras e serviços, poderá estabelecer no edital a exigência de capital mínimo ou de patrimônio líquido mínimo equivalente a até 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação.

² Art. 5º Na aplicação desta Lei, serão observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

9. Como é de amplo conhecimento, os índices de liquidez e de endividamento, por si só, não são capazes de demonstrar a capacidade de solvência de uma sociedade, visto que os fatores econômicos não refletem necessariamente a sua posição financeira, o que pode levar ao impedimento de sociedades saudáveis financeiramente de participarem da licitação.

10. Por essa razão, a Hapvida confia em que o item 4.1.5 do Edital será alterado para se incluir a possibilidade de comprovação econômico-financeira a partir da apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

b) Necessária definição de quem precisamente seriam aqueles considerados como “agregados” e adequação da tabela de faixa etária

11. O item 7.4 do Edital estabelece que *“os agentes políticos do município e servidores públicos municipais que aderirem ao Plano de Saúde, com a inclusão de agregados ficarão responsáveis diretos pelo valor integral constante do cadastro correspondente ao seu Plano de Saúde, contabilizada como despesa extraorçamentária”*.

12. Seguindo essa linha, o item 3.1 do Termo de Referência (anexo II do Edital) afirma que *“fica admitido a adesão de agregados em plano de assistência à saúde pertencente ao grupo familiar do beneficiário titular, desde que o titular assumam integralmente o respectivo custeio e conforme critério da operadora”*.

13. No entanto, ao longo do instrumento convocatório não há uma definição precisa de quem seriam os “agregados” do beneficiário titular. Essa informação é de suma importância para que as licitantes consigam precificar suas propostas de forma adequada.

14. É necessário, portanto, que se saiba se serão aceitos parentes em linha reta, parentes em linha colateral ou transversal, o grau de parentesco, idade, parentes por afinidade, entre outras informações capazes de dar o maior nível de precisão e a maior segurança possíveis às licitantes.



15. Caso contrário, poderá haver deturpação entre as propostas e a realidade fática do serviço a ser prestado.

16. Além disso, a Hapvida verificou que a tabela de “agregados”, constante do Modelo de Proposta Comercial (anexo I do Edital), é dividida em apenas 9 (nove) faixas etárias. Confira-se:

AGREGADOS

Faixa Etária	Valor da Mensalidade Proposto Pela Operadora R\$
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	
Acima de 59 anos	
VALOR MENSAL TOTAL PROPOSTO	

17. Entretanto, o art. 2º da Resolução Normativa nº 563/2022 da ANS determina que sejam adotadas 10 (dez) faixas etárias como critério de variação de preço dos planos de saúde:

Art. 2º Deverão ser adotadas 10 (dez) faixas etárias, observando-se a seguinte tabela:

- I – zero a dezoito anos;
- II - dezenove a vinte e três anos;
- III - vinte e quatro a vinte e oito anos;
- IV - vinte e nove a trinta e três anos;
- V - trinta e quatro a trinta e oito anos;
- VI - trinta e nove a quarenta e três anos;
- VII - quarenta e quatro a quarenta e oito anos;
- VIII - quarenta e nove a cinquenta e três anos;
- IX - cinquenta e quatro a cinquenta e oito anos;
- X - cinquenta e nove anos ou mais.

18. Desse modo, faz-se necessária a alteração **(i)** do item 3.1 do Termo de Referência, de modo que haja definição precisa de quem são os agregados do beneficiário

titular do plano de saúde; e **(ii)** da tabela de agregados constante do Modelo de Proposta Comercial, a fim de que reflita as 10 (dez) faixas etárias estabelecidas pela ANS.

c) Necessário repasse de valores por meio de fatura única

19. Seguindo adiante, o item 11.10 do Termo de Referência estabelece como obrigação da contratante, *“providenciar o desconto em folha de pagamentos da diferença entre o valor subsidiado pelo Município de Monte Alto (Poder Executivo e Legislativo) e o valor do Plano de Saúde, objeto de escolha do servidor público municipal, e repassar à OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE os valores retidos, até o 10º dia de cada mês”*.

20. Com o devido respeito, considerando que a contratação objeto do Edital é de plano de saúde *“na modalidade coletivo empresarial”* (cf. item 1.1 do Edital), bem como a necessidade de se garantir maior segurança, tanto para a Administração, quanto para a contratada, a Hapvida entende ser necessário o repasse dos valores devidos por meio de fatura única mensal, inclusive quando o servidor não possuir margem consignável em folha de pagamento.

21. Isso porque no âmbito dos planos coletivos empresariais, a relação contratual é entre a operadora e a pessoa jurídica contratante, sendo a contratante a responsável pelo faturamento e pagamento dos valores estabelecidos contratualmente. Assim, o repasse deve realizado independente de circunstâncias particulares do servidor e por meio de uma única fatura que englobe os valores referentes a todos os servidores.

22. Por essa razão, a impugnante requer a alteração do item 11.10 do Termo de Referência para que preveja expressamente que o pagamento dos valores devidos à operadora será realizado mensalmente por meio de fatura única, mesmo quando o servidor não possuir margem consignável em folha de pagamento.

d) Ausência de previsão de critérios de reajuste específico para planos coletivos empresariais

23. Outro ponto de relevo observado pela Hapvida diz respeito à ausência de adequação e à falta de clareza quanto aos critérios específicos de reajuste, seja no Termo de Referência (anexo II) ou na Minuta do Contrato Administrativo (anexo IV).

24. A Cláusula Terceira da Minuta do Contrato Administrativo, em seu item 3.3, se aponta que *“está previsto o reajuste anual dos preços inicialmente ajustados, de modo que os preços iniciais serão atualizados, através do Reajuste no sentido Estrito e Repactuação”*.

25. Em complemento, o item 3.3.1 da Cláusula prevê que *“o Reajuste no sentido estrito visa compensar as perdas decorrentes da inflação, mediante a aplicação, pelo CONTRATANTE, do índice autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, aplicados aos planos de saúde de assistência médica individuais e familiares”*.

26. Já o item 3.3.2 dispõe que *“a Repactuação visa à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do ajuste e será aplicável quando a resultado da divisão entre gastos assistenciais apurados e a receita de contraprestação pecuniária acumulada no período de 12 (doze) meses, contados da data de início dos serviços ou do último reajuste, não for suficiente para a manutenção da operacionalização do plano de saúde, nos termos de Resolução Normativa ANS nº 557, de 14 de dezembro de 2022”*.

27. Com relação ao item 3.3.1, é importante pontuar que ele prevê a aplicação de índice inadequado para o tipo de contratação objeto do edital, já que a hipótese não é de plano de saúde individual ou familiar, e sim de plano “na modalidade coletivo empresarial” (cf. item 1.1 do Edital).

28. Nesse sentido, cabe destacar que a ANS **não define índices de reajuste para planos coletivos empresariais** e as operadoras possuem liberdade para defini-los em negociação com suas contratantes.

29. Quanto ao item 3.3.2, o que se verifica é que não há clareza nos critérios de “repactuação” dos valores, já que não há previsão, em termos objetivos, de como deve ser efetivamente verificado que a divisão entre gastos assistenciais e a receita da



contraprestação pecuniária, no período de 12 (doze) meses, não é suficiente para a manutenção da operacionalização do contato.

30. Vale dizer, nessa linha, que é de suma importância a aplicação efetiva do princípio da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, previsto no art. 37, XXI³, da Constituição Federal, segundo o qual na contratação de obras, serviços, compras e alienações haverá “cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, **mantidas as condições efetivas da proposta**”.

31. Assim, especificamente para contratos **coletivos empresariais** de planos de saúde – nos termos do objeto do item 1.1 do Edital –, a forma mais efetiva de manter o equilíbrio econômico-financeiro, aplicada corriqueiramente pelas principais operadoras, inclusive nos contratos celebrados com entidades públicas, consiste na incidência de reajuste que contemple:

- (i) o índice de Variação de Custo Médico-Hospitalar (VCMH), isto é, a variação dos preços dos serviços, insumos, frequência de utilização de consultas, exames e outros procedimentos entre dois períodos consecutivos de 12 (doze) meses; e
- (ii) a sinistralidade efetivamente experimentada na carteira, quando a despesa anual com aquele grupo de beneficiários ultrapassa determinado percentual da receita do mesmo período, geralmente de 70%.

32. Trata-se, portanto, de ajuste dos preços para compensar o aumento dos custos suportados pela operadora contratada e, assim, manter o valor real do serviço.

³ Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...) XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.



33. A falta de previsão desses critérios possui o potencial de causar deturpações nas propostas a serem formuladas pelas licitantes e, em última análise, ferir o princípio da competitividade. Quanto a isso, ensina Marçal Justen Filho:

“O reajuste de preços se configura, então, como uma solução destinada a assegurar não apenas os interesses dos licitantes, mas, também, da própria Administração. A ausência de reajuste acarretaria ou propostas destituídas de consistência ou a inclusão de custos financeiros nas propostas - o que produziria ou a seleção de proposta inexecutável ou a distorção da competição” (JUSTEN FILHO, Marçal. Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. 14. Ed. São Paulo: Editora Dialética, 2010, p. 558).

34. Dessa forma, tendo em vista a necessidade de se manter o equilíbrio econômico-financeiro inicialmente estabelecido entre a Administração e a contratada, a ora impugnante confia em que a Cláusula Terceira da Minuta do Contrato Administrativo será alterada para que passe a prever expressamente **(i)** o reajuste anual do preço dos serviços com base no índice VCMH e **(ii)** o reajuste na hipótese de a sinistralidade atingir o índice de 70%.

IV – PEDIDOS

35. Diante de todo o exposto, a Hapvida requer que a presente impugnação seja integralmente acolhida, para se alterar:

- (i)** o item 4.1.5 do Edital, de forma a se incluir a possibilidade de comprovação econômico-financeira a partir da apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação;
- (ii)** o item 3.1 do Termo de Referência, para que seja incluída a definição precisa de quem são os agregados do beneficiário titular do plano de saúde;
- (iii)** a tabela de agregados constante do Modelo de Proposta Comercial, a fim de que reflita as 10 (dez) faixas etárias estabelecidas pela ANS;

- (iv) o item 11.10 do Termo de Referência para que preveja expressamente que o pagamento dos valores devidos à operadora será realizado mensalmente por meio de fatura única, inclusive quando o servidor não possuir margem consignável em folha de pagamento; e

- (v) a Cláusula Terceira da Minuta do Contrato Administrativo, para que passe a prever expressamente (i) o reajuste anual do preço dos serviços com base no índice VCMH e (ii) o reajuste na hipótese de a sinistralidade atingir o índice de 70%.

Fortaleza/CE, 11 de março de 2025.

Hapvida Assistência Médica S.A.

CNPJ sob o nº 63.554.067/0001-98

Elisa Rafaella Pereira Lopes

CPF 026.909.413-09

Consultora Jurídica

