

AO (À) ILUSTRÍSSIMO (A) SENHOR PREGOEIRO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO DO CONSÓRCIO DE INOVAÇÃO E GESTÃO PÚBLICA – ESTADO DE SANTA CATARINA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2025

ASSUNTO: IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

TEMPO MED PLANO DE SAÚDE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, CNPJ n.º 41.432.461/0001-10, com sede na Rua Deputado Edu Vieira, 1414, Pantanal, Florianópolis, Santa Catarina, CEP 88.040-245, comparece, respeitosamente, por seus representantes legais, com fulcro na Lei 14.133/2021 e no Edital de Licitação ora ventilado, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO**, pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos:

I. DO PREGÃO ELETRÔNICO

O presente Pregão Eletrônico tem por objeto a contratação de “empresa de Seguro Saúde, Plano de Saúde ou Administradora de Benefício para operar Plano Privado de Assistência à Saúde do tipo Coletivo Empresarial, para prestar serviços aos empregados públicos do Consórcio de Inovação na Gestão Pública (Ciga) e aos seus dependentes em conformidade com a Lei Nº. 9.656/98”.

II. TEMPESTIVIDADE

A presente Impugnação é tempestiva, porquanto protocolada dentro do prazo legal de 3 (três) dias úteis antecedentes a data para abertura da sessão pública, conforme disposição editalícia.

III. DAS RAZÕES DA IMPUGNAÇÃO

III.I. DA CONTRADIÇÃO | EDITAL QUE EXIGE PLANO DE ABRANGÊNCIA "REGIONAL" MAS FAZ INÚMERAS MENÇÕES À ABRANGÊNCIA "NACIONAL".

É de conhecimento geral em direito que a contradição decorre de incongruência interna entre cláusulas ou exigências que, ao se contraporem, geram insegurança jurídica, dificultam a compreensão unívoca das regras e impedem a isonomia entre os licitantes.

A contradição no presente edital se evidencia ao alternar, em distintos trechos, referências à abrangência regional do Plano de Saúde e, em outros momentos, à abrangência nacional. Verifica-se que há menção equivocada a há uma abrangência nacional, o edital cria uma ambiguidade que pode induzir a erro os licitantes e comprometer a isonomia da disputa, além de contrariar o princípio da vinculação ao instrumento convocatório.

Por seu turno, é uníssono que o termo de referência objetiva a contratação de plano cuja abrangência é regional, para a Grande Florianópolis, devendo ser ajustados os demais trechos abaixo listados que mencionam a abrangência nacional:

FOLHA	ITEM	TRECHO
47	6.30	"Atendimento de Urgência e Emergência em todo território nacional. "
51	7.1	"A operadora deverá disponibilizar atendimento de Urgência e Emergência em todo território nacional. "
51	7.2	Extremamente importante ressaltar que a solicitação para que exista uma boa rede credenciada nas cidades especificadas deve-se ao fato de que os empregados do Ciga realizam viagens para municípios consorciados em todo o Brasil. Portanto, como um dos objetivos desta contratação é oferecer uma assistência à saúde eficiente e digna, seja na atividade funcional, seja na vida privada dos funcionários.
75	20.4	"Na análise do registro de produto será verificada a existência de rede de associada/credenciada/referenciada disponibilizada pela Contratada suficiente para atender aos serviços descritos neste Instrumento, em todo o território

		nacional , compreendendo consultórios médicos, hospitais, centros médicos, clínicas básicas e especializadas, laboratórios, etc.”
63	13.1.18	“Atender aos beneficiários, dentro do território nacional , em todas as especialidades e procedimentos relacionados no presente Termo de Referência.”
72	18.6	“Prova de registro na ANS do(s) plano(s)/seguro(s) ofertado(s), necessariamente de abrangência geográfica nacional , bem como da segmentação assistencial oferecida nos termos do art. 5º da RN nº 338/2013, mediante declaração expedida pela citada autarquia ou indicação do número do registro.”

A inconsistência compromete a clareza e a segurança jurídica do certame, uma vez que o plano de saúde a ser contratado possui, de fato, cobertura regional. Assim, urge a necessidade de retificação do edital, com relação aos itens 6.30, 7.1, 7.2, 20.4, 13.1.18 e 18.6, de modo a eliminar as referências equivocadas à abrangência nacional e adequá-lo à real natureza do serviço a ser contratado.

III.II. EXIGÊNCIA EXCESSIVA E VÍCIO DE LEGALIDADE | ADEQUAÇÃO À DISPOSIÇÃO DO ARTIGO 17, CAPUT, DA LEI 9.656/1998.

Para além da contradição acima mencionada, o edital incorre em nova exigência excessiva e vício de legalidade em seu item 6.39, que assim dispõe: “*Sempre que ocorrer descredenciamentos ou extinção de convênios com consultórios, clínicas especializadas, hospitais e outros serviços médicos, será obrigatória a reposição desse tipo de atendimento dentro daquela região no prazo máximo de 30 (trinta) dias, mediante novo credenciamento, sem prejuízo da continuidade dos atendimentos em curso até o novo credenciamento.*”

Texto similar é repetido no item 13.1.7, “*Manter a rede de atendimento credenciada, referenciada, cooperada ou própria em número igual ou superior ao apresentado neste Termo de Referência, e, caso haja descredenciamento de qualquer profissional, hospital, casa de saúde, clínica, laboratório ou centro radiológico, credenciar outro de mesmo porte e com a mesma capacidade técnica, abrangência e número de leitos, segundo critérios estabelecidos pela ANS.*”

Nos termos do artigo 12, inciso II, da Lei n.º 9.656/1998, os planos de saúde devem garantir cobertura mínima para consultas, exames e internações, observando a rede previamente contratada. A norma não exige a reposição imediata de prestadores específicos, mas sim a manutenção de uma rede assistencial compatível para atendimento do número de beneficiários vinculados ao produto.

Além disso, o artigo 17 da mesma lei dispõe que as operadoras podem promover alterações em sua rede credenciada, desde que assegurem a continuidade da assistência aos beneficiários, o que reforça a desnecessidade de imposição da reposição individualizada.

Deste modo, as exigências impostas nos itens 6.39 e 13.1.17 revelam-se excessivas e contrárias aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, além de extrapolar as disposições da legislação vigente, em especial a Lei n.º 9.656/1998.

III.III. FALTA DE CLAREZA SOBRE A MODALIDADE DE PAGAMENTO

O edital em questão, especificamente no seu item 17 e nas demais cláusulas pertinentes ao pagamento (como a Cláusula Décima Segunda do Termo de Referência), não informa se o pagamento será realizado na modalidade antecedente (no mês da utilização) ou posterior (após o serviço prestado).

O artigo 30, incisos II e III, da Lei nº 14.133/2021, estabelece que o edital comporta todas as cláusulas essenciais à celebração do contrato, especialmente as diretrizes do serviço e as condições de remuneração a ser concedida ao vencedor.

A ausência da modalidade de pagamento implica em incerteza jurídica e desvantagens entre os licitantes, sendo imperativo que o edital elabore condições claras de pagamento.

Sugere-se, finalmente, que, ao se reconhecer a falta de clareza, opte a administração pública por efetuar o pagamento no mês de utilização, assegurando maior certeza e previsibilidade orçamentária para a administração pública, sem contar que é um

método que garante o cumprimento das obrigações do contratado para com seus prestadores de serviço.

Em consequência, é necessário que o edital seja retificado para dispor expressamente o pagamento na modalidade pagamento no mês da utilização, quanto à mensalidade, nos termos das disposições legais acima referidas, assegurando maior previsibilidade e segurança jurídica para todas as partes.

IV. DOS REQUERIMENTOS

Pelo exposto, a empresa **IMPUGNANTE** requer: **(i)** seja recebida a presente Impugnação, em todos os seus termos; **(ii)** seja acolhida no mérito para: **a.** eliminar as referências equivocadas à abrangência nacional – itens 6.30, 7.1, 7.2, 20.4, 13.1.18 e 18.6 – e adequá-lo à real natureza do serviço a ser contratado – Plano Regional para Grande Florianópolis; **b.** reconhecer que o as disposições editalícias – itens 6.39 e 13.1.17 – extrapola os artigos 12, II, e 17 da Lei n.º 9.656/1998, adequando-o à legislação de regência e; **c.** reconhecer a falta de clareza e necessidade de adequação do edital para dispor expressamente o pagamento na modalidade pagamento no mês da utilização.

Nestes termos,

Aguarda deferimento

Florianópolis (SC), 10 de março de 2025.

TEMPO MED PLANOS DE SAÚDE LTDA.

PAULO POLI NETO