



LICITAÇÃO ELETRÔNICA Nº 007/2026
(LEI Nº 13.303/16)
CIRCULAR Nº 002

OBJETO: *Contratação da prestação de serviços de Plano/Seguro coletivo privado de assistência à saúde médico-hospitalar, conforme especificações técnicas detalhadas no ANEXO 2 – TERMO DE REFERÊNCIA.*

Prezados Licitantes,

Serve o presente para dar conhecimento a todos os interessados do seguinte esclarecimento do edital, conforme item 3 do Edital:

Esclarecimento 1:

Licitante questiona, em suma, sobre a IMPLANTAÇÃO DA REDE CREDENCIADA:

"Será admitida a implantação complementar/progressiva da rede credenciada no prazo de até 90 (noventa) dias após a assinatura contratual?"

Resposta:

NÃO. A Contratada deverá assegurar o acesso e o atendimento aos beneficiários desde o início da vigência/execução contratual, observando os prazos máximos de atendimento aplicáveis. Não se admite "carência operacional" para formação ou consolidação de rede após a assinatura.

Ressalta-se, ainda, que a Minuta do Contrato prevê que o início da execução dos serviços ocorrerá em até 15 (quinze) dias após a emissão da Autorização de Fornecimento, o que reforça a exigência de prontidão assistencial imediata.

Quanto ao procedimento licitatório: na fase de Habilitação, o licitante apenas declara sua rede credenciada. Essa exigência não restringe previamente a participação no certame, pois a comprovação documental da rede assistencial será exigida somente do licitante vencedor, como condição para assinatura contratual. Tal sistemática preserva a competitividade, evita ônus desnecessário aos participantes e mantém a Administração resguardada quanto à efetiva capacidade de atendimento do contratado.

Esclarecimento 2:

Licitante questiona, em suma, sobre a IMPLANTAÇÃO DA REDE CREDENCIADA:

"Será aceita declaração formal de compromisso de implantação operacional da rede assistencial durante o período inicial de execução contratual?"

Resposta:

NÃO. A mera declaração de compromisso não substitui a obrigação contratual e regulatória de garantir atendimento efetivo desde o início da execução.

Assim, o licitante vencedor deverá apresentar a comprovação documental da rede assistencial necessária antes da assinatura do contrato, demonstrando que possui capacidade instalada (rede própria e/ou conveniada) compatível com as coberturas e prazos exigidos.

LICITAÇÃO ELETRÔNICA Nº 007/2026
(LEI Nº 13.303/16)
CIRCULAR Nº 002

Esclarecimento 3:

Licitante questiona, em suma, sobre a possibilidade de admitir, durante o período de IMPLANTAÇÃO DA REDE CREDENCIADA:

- **"cobertura de urgência e emergência por rede referenciada complementar."**

Resposta:

NÃO. A Contratada deve garantir o atendimento desde o primeiro dia de execução, por meio de rede própria e/ou conveniada, suficientemente estruturada para absorver a demanda assistencial, inclusive urgência/emergência, sem depender de arranjos transitórios de implantação.

- **"livre escolha com reembolso"**

Resposta:

NÃO. (como regra).

Não há previsão de livre escolha no Termo de Referência. O reembolso somente ocorrerá nas hipóteses expressamente previstas, em especial quando:

- houver inexistência de prestador apto no município da demanda;
- ocorrer indisponibilidade de atendimento nos prazos regulamentares; e/ou
- não for viabilizado o atendimento nos prazos máximos previstos na regulamentação aplicável da ANS (ex.: RN/ANS 566/2022), quando couber.

Portanto, o reembolso é excepcional, vinculado à falha de disponibilidade/regulação de acesso e não configura livre escolha.

- **"contratação indireta"**

Resposta:

NÃO. Não será admitida a substituição da obrigação de manutenção de rede assistencial adequada por arranjos de contratação indireta que descaracterizem o modelo contratado ou transfiram à Administração/beneficiário o ônus de viabilizar atendimento. A Contratada permanece responsável por garantir rede própria e/ou conveniada suficiente, regular e comprovada, apta a atender aos beneficiários nos prazos e condições exigidos.

- **"apresentação de apólice/seguro garantia assistencial para cobertura imediata dos atendimentos"**

Resposta:

NÃO. A regulamentação aplicável (ex.: RN/ANS 566/2022) já estabelece mecanismos obrigatórios de garantia de atendimento (como direcionamento a prestador fora da rede quando cabível, alternativas geográficas, transporte e reembolso integral nas hipóteses regulamentares). Esses instrumentos não são substituíveis por simples garantia securitária, a qual não assegura, por si só, acesso efetivo, oportuno e contínuo à assistência.

LICITAÇÃO ELETRÔNICA Nº 007/2026
(LEI Nº 13.303/16)
CIRCULAR Nº 002

Esclarecimento 4:

Licitante questiona:

"O entendimento da Administração é no sentido de priorizar a garantia efetiva de atendimento ao beneficiário, conforme regulamentação da ANS, ainda que parte da rede esteja em fase de implementação operacional inicial?"

Resposta:

NÃO.

O entendimento da Administração é no sentido de que a contratação de plano de saúde para empregados e dependentes exige garantia plena de acesso efetivo e oportuno desde o início da execução, especialmente para serviços hospitalares de média e alta complexidade, eventos críticos, urgência/emergência, internações e procedimentos cirúrgicos.

Esse requisito decorre do dever de planejamento, da definição de requisitos orientados à melhor solução ao interesse público, e do compromisso com qualidade, continuidade e segurança assistencial. No âmbito regulatório da saúde suplementar, a operadora deve manter rede compatível com os prazos e condições assistenciais, assegurando acesso e continuidade do cuidado, o que torna a rede hospitalar elemento central do serviço contratado.

Assim, a contratação de plano com parte relevante da rede "em implementação operacional inicial" configura risco assistencial não aceitável, por potencial comprometimento do acesso em situações sensíveis e críticas, incompatível com a natureza do objeto e com o dever de assegurar atendimento integral aos beneficiários.

João Pessoa/PB, 15 de maio de 2026.

SEVERINO AUGUSTO BARROS SOUSA
Agente de Licitação