SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Pró-Reitoria de Administração - PROAD
Departamento de Licitações - DPL
Avenida Desembargador Vitor Lima, nº 222, 5º andar, Prédio da Reitoria 2
Bairro Trindade – Florianópolis/SC – CEP 88.040-400
CNPJ/MF n° 83.899.526/0001-82
Telefones: **(48) 3721-4424/4419**
Website: **www.ufsc.br/licitacoes** - E-mail:
licitacoes.dpl@contato.ufsc.br

Florianópolis/SC, 19 de novembro de 2026.

Aos
Licitantes interessados na disputa do Pregão Eletrônico nº 349/2026.

Objeto:

Contratação imediata de serviços contínuos de operadora de planos de saúde para prestação de serviços de plano privado de assistência à saúde dos servidores (ativos e inativos), dependentes e pensionistas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Procuradores Federais de Santa Catarina lotados na Advocacia-Geral da União (AGU) e dos servidores do Instituto Federal Catarinense (IFC) abrangidos pelo Contrato nº 179/2025, a serem executados sem regime de dedicação exclusiva de mão de obra

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO N.º 349/2025

Informamos que o documento contendo os pedidos de impugnação esclarecimento enviados pela interessada UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, CNPJ nº 77.858.611/0001-08 encontram-se publicados no site do Departamento de Licitações para consulta de todos os interessados.

IMPUGNAÇÃO

DOS FUNDAMENTOS TÉCNICOS E ATUARIAIS

Da grave distorção nas informações econômico-financeiras e da defasagem das receitas informadas no Edital

As informações do item 5.4.3 do TR e do Anexo II do ETP reproduzem fielmente o relatório de comportamento financeiro e as bases analíticas de utilização do Contrato nº 179/2025 fornecidos pela própria impugnante, na condição de contratada, para a instrução desta contratação, inclusive por mensagem eletrônica de 16/09/2026 (Anexo). A série de despesas foi conferida com as bases analíticas encaminhadas pela impugnante, com diferença inferior a 0,2% no período de setembro de 2024 a julho de 2026, e sua exatidão não é contestada. O próprio relatório da impugnante apresenta a sinistralidade calculada com a receita que agora contesta, como os 79,59% de agosto de 2026.

Não há, portanto, "faturamento fictício", distorção introduzida pela Administração ou indução dos licitantes a erro. A UFSC divulgou, com transparência e de forma idêntica a todos os interessados, os dados de execução que lhe foram informados pela operadora responsável pelo contrato.

A impugnante não apresenta documento contábil, demonstrativo de faturamento por competência ou outro registro verificável que comprove receita diversa da que ela própria informou. Limita-se a reproduzir valores de parecer de consultoria contratada, apurados em período distinto do divulgado (outubro de 2025 a setembro de 2026) e internamente inconsistentes: o déficit operacional alegado, de R$ 22.597.734,16, não decorre da receita (R$ 154.710.556,22) nem do custo (R$ 161.862.317,15) indicados no mesmo parágrafo. A impugnante refere-se, ainda, à receita "efetivamente auferida", conceito que não coincide com o do TR, no qual a receita com mensalidades corresponde às mensalidades devidas, independentemente do recebimento, por ser a inadimplência risco da Contratada (TR, itens 7.9 e 7.11).

Não é dado à impugnante extrair proveito de alegada inconsistência em informação que ela própria produziu e forneceu à Administração, em afronta à boa-fé objetiva e à vedação do comportamento contraditório (art. 422 do Código Civil, aplicável supletivamente por força do art. 89 da Lei nº 14.133/2021). Na condição de atual contratada, a impugnante conhece integralmente a carteira e não pode alegar ter sido induzida a erro por dados que ela mesma forneceu.

Por fim, as informações históricas têm caráter informativo, não criam obrigação e servem de subsídio para que cada licitante dimensione sua proposta (TR, item 5.4.6). O Edital divulga ainda, de forma independente, o quantitativo de beneficiários por plano, faixa etária e opção odontológica (TR, itens 1.1, 5.4.1 e 5.4.2), a tabela de mensalidades vigente (ETP, item 8.2) e o valor mensal que dela resulta (ETP, item 7.5, alínea "a"), além das séries de despesas e de coparticipação. Esses elementos permitem a qualquer licitante dimensionar a receita de mensalidades da carteira e confrontá-la com as despesas, segundo sua própria metodologia atuarial. Não há, assim, vício que comprometa o julgamento objetivo ou a formulação das propostas. Impugnação não acolhida.

Da inviabilidade atuarial do modelo de reajuste exclusivamente por sinistralidade sem índice inflacionário médico-hospitalar

Os arts. 25, § 7º, e 92, § 3º, da Lei nº 14.133/2021 exigem a previsão de critério de reajustamento e admitem expressamente índice "específico ou setorial, em conformidade com a realidade de mercado dos respectivos insumos". Em plano coletivo empresarial, o insumo cujo custo varia é a própria utilização da carteira. Por isso o TR adota, como critério específico, a sinistralidade apurada em 12 meses consecutivos de execução do próprio contrato, com meta de 75% (itens 7.10 a 7.12).

Esse critério mede a variação efetiva das despesas assistenciais do grupo, inclusive a decorrente de preços médicos, incorporação de tecnologias e atualização do Rol, e recompõe as mensalidades à meta pactuada (item 7.18). Um índice externo, isolado ou combinado, substituiria a medida real do custo desta carteira por estimativa referente a carteiras de terceiros. O envelhecimento do grupo é remunerado pela variação por faixa etária, que não se confunde com reajuste (Apêndice III, item 1.24.1).

O intervalo entre o período de apuração e o de aplicação é característica conhecida do critério, divulgada no Edital, e pode ser considerada por cada licitante na formulação do preço inicial. A redução obrigatória quando a sinistralidade fica abaixo da meta (item 7.13.1) é a contrapartida simétrica do reajuste e preserva o equilíbrio nos dois sentidos. O art. 124, inciso II, alínea "d", trata de fatos extraordinários e permanece aplicável nessas hipóteses (item 7.18). A exigência regulatória de que o instrumento discipline o reajuste é atendida pelos itens

7.10 a 7.18 do TR. O mesmo critério rege o Contrato nº 179/2025, executado pela impugnante. **Impugnação não acolhida.**

Da defasagem e rigidez da Tabela de Referência de Coparticipação e vedação indevida na telessaúde

A Resolução CONSU nº 8/1998 permite a coparticipação como fator moderador e veda que ela caracterize financiamento integral do procedimento pelo usuário ou fator restritor severo ao acesso (art. 2º, inciso VII). A norma limita o mecanismo; não obriga sua adoção em todos os atendimentos nem fixa valor mínimo. A definição dos procedimentos sujeitos à coparticipação, dos valores de referência, da isenção dos atendimentos por telemedicina ou telessaúde (item 1.23.5, alínea "h") e das regras de limite mensal e parcelamento é escolha de desenho do produto, motivada no ETP e prevista com clareza no Edital.

A Tabela de Referência é a mesma aplicada ao Contrato nº 179/2025 desde 19/12/2025, formalizada no Termo Aditivo nº 01 firmado com a impugnante. Valores de referência inferiores ao custo de determinado prestador apenas reduzem a receita de coparticipação, efeito conhecido e precificável na mensalidade. A coparticipação é deduzida das despesas na apuração da sinistralidade, de modo que eventual efeito sobre o custo é captado pelo reajuste. Os valores de referência poderão ser atualizados na forma do item 1.23.31 do Apêndice III. **Impugnação não acolhida.**

Do risco de crédito decorrente da cobrança direta sem consignação e sem garantia mínima de vidas

O modelo de custeio decorre da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496/2025 e está descrito no Edital: o titular paga integralmente a mensalidade e a coparticipação à Contratada; a União participa por meio do valor per capita creditado ao titular em folha; e não há pagamento da UFSC à Contratada (TR, itens 7.6, 7.7 e 7.9). A consignação em folha é expressamente vedada (TR, item 7.6.1, alínea "a"). A adesão é voluntária, e os dados históricos e estimativas não criam obrigação para a Contratante (TR, item 5.4.6).

Esses elementos, conhecidos previamente, permitem que cada licitante avalie o risco de inadimplência e seus custos de cobrança na formulação do preço. A suficiência de capital regulatório perante a ANS é obrigação da operadora e não condição do Edital. A "adaptação das premissas atuariais de precificação", pedida subsidiariamente, é providência de cada licitante, não da Administração. **Impugnação não acolhida.**

Da desproporcionalidade manifesta na base de cálculo das penalidades contratuais

A premissa da impugnante não corresponde ao Edital. A multa moratória é de 0,5% por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, limitada a 30 dias (TR, item 8.2.4.1.1). As multas compensatórias incidem sobre o valor da contratação, em faixas escalonadas conforme a gravidade da infração (itens 8.2.4.2 a 8.2.4.5); as da fase de licitação incidem sobre o valor do contrato licitado (Edital, itens 11.4.1 e 11.4.2). Essa base e esses limites são os do art. 156, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, segundo o qual a multa não será inferior a 0,5% nem superior a 30% "do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta". O § 1º do mesmo artigo, invocado pela impugnante, trata da dosimetria em cada caso concreto, e a aplicação da multa é precedida de defesa no prazo de 15 dias úteis (TR, item 8.5; art. 157). Os percentuais são limites, não valores de aplicação automática. **Impugnação não acolhida.**

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICO-REGULATÓRIOS - LEI Nº 9.656/1998 E NORMAS DA ANS

Da qualificação e das características obrigatórias do contrato de plano de saúde: IN DIPRO nº 28/2022

O Termo de Contrato rege a relação administrativa entre a UFSC e a Contratada (Lei nº 14.133/2021), e o TR, que o integra, define segmentação, abrangência geográfica, padrão de acomodação, formação do preço e mecanismos de regulação (Apêndice III, itens 1.3, 1.4 e 1.23). Os dados de registro dos produtos na ANS são informados na proposta (TR, item 9.3.2), que também integra o contrato. A regulação da ANS aplica-se nos aspectos não detalhados (Apêndice III, item 1.1). Eventual registro formal de campos cadastrais exigidos pela regulação, sem alteração de obrigações, pode ser feito na formalização do contrato, sem necessidade de alterar o Edital. **Impugnação não acolhida.**

Das condições de admissão, elegibilidade e dependentes: RN ANS nº 557/2022

A assistência à saúde suplementar do servidor federal é regida pelo art. 230 da Lei nº 8.112/1990, pelo Decreto nº 4.978/2004 e pela Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496/2025, à qual remete o item 1.11 do Apêndice III. O art. 2º, inciso II, alínea "b", dessa Instrução Normativa inclui entre os dependentes a pessoa separada, divorciada ou que teve a união estável dissolvida, com percepção de pensão alimentícia. A Administração não pode excluir beneficiários definidos pela norma de regência do benefício. Esses beneficiários ingressam em razão do vínculo estatutário do titular, reconhecido pela Contratante. A permanência dos dependentes após o óbito do titular (item 1.13) depende de opção formalizada em 30 dias, com custeio integral pelo dependente, salvo na qualidade de pensionista, e veda a inclusão de novos dependentes. São condições previamente conhecidas e precificáveis, e a impugnante não demonstra norma da ANS que as vede.

A verificação e a informação da elegibilidade competem à Contratante, com base nos registros do sistema de gestão de pessoas (TR, itens 7.7 e 7.8; Apêndice III, itens 1.20 e 1.25, alínea "a"). A Contratada recebe a movimentação cadastral com a documentação correspondente e pode solicitar à fiscalização esclarecimento sobre a elegibilidade de beneficiário específico. **Impugnação não acolhida.**

Das carências, declaração de saúde e doenças ou lesões preexistentes (Arts. 6º e 7º da RN nº 557/2022)

Não há omissão. O item 1.7 do Apêndice III isenta de carência o ingresso formalizado em até 30 dias da celebração do contrato ou da vinculação, nos termos da RN ANS nº 557/2022. O item 1.8 fixa os prazos máximos de carência para as demais adesões. A cobertura parcial temporária observa o art. 11 da Lei nº 9.656/1998 e a regulação da ANS, que o Edital não modifica (item 1.1). Os prazos do art. 12, inciso V, da Lei nº 9.656/1998 são limites máximos, e o contrato pode fixar prazos menores, como faz o item 1.8. Impugnação não acolhida.

Dos limites no atendimento de urgência e emergência e regramento de remoções - Lei nº 9.656/1998 e Resolução CONSU nº 13/1998

O art. 35-C da Lei nº 9.656/1998 e a Resolução CONSU nº 13/1998 aplicam-se por força de lei e por remissão expressa do Edital (Apêndice III, itens 1.1 e 1.3.1). A remoção está disciplinada no item 1.5.6, e o reembolso nos itens 1.6 e 1.6.1, em consonância com o art. 12,

inciso VI, da Lei nº 9.656/1998. A garantia de atendimento de urgência e emergência em todo o território nacional, inclusive nos planos Regional e Estadual (item 1.3.1), é condição contratual expressa e permanece. A prescrição é matéria de lei e não depende de previsão no edital. **Impugnação não acolhida.**

Das exclusões de cobertura assistencial - Artigo 10 da Lei nº 9.656/1998

A cobertura está delimitada pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e pela Lei nº 9.656/1998 (Apêndice III, item 1.4). As exclusões do art. 10 da Lei incidem por força da própria Lei, e sua transcrição não acrescentaria obrigação nem segurança jurídica. **Impugnação não acolhida.**

Da proteção de dados pessoais e sigilo médico: LGPD – Lei nº 13.709/2018

A qualificação de controlador, cocontrolador ou operador decorre das operações de tratamento efetivamente realizadas por cada parte, e não de declaração contratual (art. 5º, incisos VI e VII, da Lei nº 13.709/2018). O Edital não prevê compartilhamento indiscriminado de CID ou de dados clínicos: o relatório mensal à fiscalização é pseudonimizado, salvo necessidade justificada (Apêndice III, item 1.23.28.3), e as auditorias observam o art. 11 da mesma Lei e o sigilo das informações assistenciais (item 1.23.32). A cláusula 10.5 da Minuta já ressalva da obrigação de eliminação as hipóteses do art. 16 da LGPD, "incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais", de modo que os prazos legais e regulatórios de guarda estão preservados. Impugnação não acolhida.

DA NECESSIDADE DE SUSPENSÃO E REPUBLICAÇÃO COM REABERTURA DE PRAZO

Não havendo alteração do Edital, não se aplica o art. 55, § 1º, da Lei nº 14.133/2021. Ficam mantidas a data e a hora da sessão pública, 23/11/2026, às 8h30 (horário de Brasília). **Pedido não acolhido.**

ESCLARECIMENTO

Prezado licitante,

Encaminhamos resposta aos questionamentos recebidos:

1.1. Sim. A prorrogação depende de concordância expressa das partes (TR, item 1.4; art. 107 da Lei nº 14.133/2021). A não concordância da Contratada com a prorrogação não constitui infração nem gera multa ou penalidade, e o contrato se extingue no termo de sua vigência (Minuta, cláusula 13.1). Permanecem as obrigações relativas aos eventos ocorridos durante a vigência e à transição (TR, itens 5.6 e 5.6.1).

1.2. O Edital não fixa prazo para comunicação espontânea. Instada pela Contratante, a Contratada manifesta-se sobre a prorrogação em até 15 dias úteis (Minuta, cláusula 9.30).

1.3. A Contratada colabora com a transição, inclusive com as informações cadastrais

necessárias à nova operadora (TR, item 5.6.1), sob coordenação da Contratante (Apêndice III, item 1.20). Ao beneficiário internado ou em tratamento garantidor de sua sobrevivência ou incolumidade física na data da extinção, aplica-se a tese do Tema 1.082 do Superior Tribunal de Justiça: a operadora assegura a continuidade dos cuidados até a efetiva alta, desde que paga integralmente a contraprestação devida.

2.1. Sim. A Tabela de Referência define o valor de referência para o cálculo da coparticipação dos procedimentos realizados (Apêndice III, itens 1.23.6 e 1.23.6.1) e não amplia nem restringe a cobertura. A cobertura é definida pelo item 1.4 do Apêndice III, pela Lei nº 9.656/1998, inclusive seu art. 10, §§ 12 e 13, e pelo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente. Realizado procedimento com cobertura, a coparticipação observa o valor da Tabela.

3.1. Para os fins da alínea "b" do item 1.8, consideram-se exames simples os exames complementares de diagnóstico não classificados como procedimentos de alta complexidade (PAC) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente. Os exames classificados como PAC sujeitam-se ao prazo da alínea "d". Os prazos do item 1.8 são máximos e aplicam-se apenas às adesões não isentas de carência (itens 1.7 e 1.18).

4.1. Sim. Fora da área de abrangência dos planos Regional e Estadual, o atendimento de urgência e emergência é prestado pela rede própria, credenciada, referenciada ou de intercâmbio da Contratada, no padrão de acomodação do plano contratado (Apêndice III, item 1.3.1). Comprovada a impossibilidade de utilização dessa rede, o reembolso observa a relação de preços praticados pelo respectivo plano e é pago em até 30 dias da entrega da documentação adequada (item 1.6.1; art. 12, inciso VI, da Lei nº 9.656/1998).

5.1. A data de corte mensal para o envio da relação de elegíveis (TR, item 7.8) será definida entre a fiscalização e a Contratada na reunião inicial (TR, item 6.5), de modo compatível com o prazo do item 7.6.1.

5.2. O titular paga integralmente a mensalidade, e a participação da União lhe é creditada em folha (TR, item 7.7). O documento de cobrança informa essa participação "apenas para conhecimento do titular" (Apêndice III, item 1.25, alínea "h"), sem alteração do valor devido. Se a relação atualizada não for recebida até a data de corte, a Contratada emite o documento com as informações da última relação recebida e as atualiza no documento seguinte, sem prejuízo do prazo do item 7.6.1.

6.1. Após a assinatura do contrato, a Contratante encaminhará os dados dos beneficiários que manifestarem interesse, por webservice ou, provisoriamente, por arquivo em formato de texto, com leiaute definido na reunião inicial (Apêndice III, itens 1.19 e 1.25, alínea "b"; TR, item 6.5). Como a manifestação de interesse pode ocorrer até o início da vigência (item 1.18), os arquivos serão enviados à medida que as manifestações forem recebidas. O prazo de 15 dias para a carteira conta da inclusão (item 1.25, alínea "e"), e, até sua emissão, o atendimento é assegurado mediante documento oficial de identificação (item 1.21).

6.2. Sim. Nos aspectos não detalhados no Edital, aplicam-se a Lei nº 9.656/1998 e a regulação vigente da ANS (Apêndice III, item 1.1), inclusive as normas sobre junta médica

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
DPL - HESC

ou odontológica (RN nº 424/2017) e sobre atendimento aos beneficiários (RN nº 623/2024). Prevalecem as disposições do Edital que estabeleçam obrigações específicas da Contratada ou condições mais favoráveis ao beneficiário.

7.1 A abrangência do plano Regional é o "grupo de municípios da Grande Florianópolis" (Apêndice III, item 1.3). Lida em conjunto com a referência à "região metropolitana da Grande Florianópolis" (Edital, item 8.1.4, alínea "g"; TR, itens 4.5 e 9.16), a expressão compreende, no mínimo, os municípios da Região Metropolitana da Grande Florianópolis definidos no art. 1º, § 1º, da Lei Complementar estadual nº 636/2014: Águas Mornas, Antônio Carlos, Biguaçu, Florianópolis, Governador Celso Ramos, Palhoça, Santo Amaro da Imperatriz, São José e São Pedro de Alcântara. Atende ao item 8.1.4, alínea "e", do Edital o plano registrado na ANS com abrangência por grupo de municípios que contenha todos esses municípios, mantidas as demais características do plano. A rede mínima nos municípios-sede da UFSC observa a abrangência de cada plano (item 1.3.7.1).

Atenciosamente,

Anderson Wilfried Dornbusch

Departamento de Licitações
DPL/PROAD/UFSC

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES
DPL - UFSC

PEDIDO DE ESCLARECIMENTO REMETIDO VIA E-MAIL:

O documento contendo os pedidos de impugnação esclarecimento encontram-se publicados no site do Departamento de Licitações para consulta de todos os interessados. O acesso pode ser feito diretamente através do site do departamento ou no link:

https://notes.ufsc.br/aplic/licitcpl.nsf/a677924064851bf983257081004573c0/b4d2277631c6f0f403258ea700457f92?OpenDocument&Highlight=2,3492026