

AO EXMO. VEREADOR E PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO/SP, SR. ALBERTO LERCO COELHO

Edital de Credenciamento nº 02/2024

Processo Administrativo nº 04/2024

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, com fundamento no art. 16 do Decreto nº 11.878/2024 e no item 8.2 do instrumento convocatório em epígrafe, apresentar **IMPUGNAÇÃO AO EDITAL**, pelas razões de fato e de direito a seguir expostas.

I – TEMPESTIVIDADE

1. O item 8.2 do Edital de Credenciamento nº 02/2024 estabelece que o instrumento convocatório poderá ser impugnado “até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame”. Logo, como a entrega da documentação para o certame será até o dia 20/02/2025, o referido prazo terminará em 17/02/2025, a revelar a tempestividade da presente impugnação.

II – SÍNTESE FÁTICA

2. A impugnante tomou conhecimento da publicação do Edital de Credenciamento nº 02/2024, por meio do qual foi tornada pública licitação a ser realizada pela Câmara Municipal de Santa Rosa de Viterbo, com o seguinte objeto:

“Contratação de operadora de Plano de Assistência a Saúde em benefício aos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Santa Rosa de Viterbo/SP



e seus dependentes, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas em Edital e seus anexos.”.

3. A licitação será do tipo credenciamento e a entrega da documentação deverá ser realizada até às 16h do dia 20/02/2025. Ainda, poderão participar os interessados, 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 participantes. 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. Logo de início, chamou a atenção da Hapvida o item 5.3, “b” do Edital, que trata acerca da comprovação da qualificação econômico-financeira, ao estabelecer que **(i)** as licitantes deverão apresentar o balanço patrimonial dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, bem como **(ii)** comprovar a sua boa situação financeira através dos índices de liquidez geral e liquidez corrente, iguais ou superiores a 1, e índice de endividamento, igual ou inferior a 1.

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 de uma alternativa aos índices de liquidez geral e corrente e do índice de endividamento, possibilitando a apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação para a comprovação da capacidade econômico-financeira das eventuais licitantes.



7. A alternativa em questão está prevista no §4º, do art. 69, da Lei 14.133/2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), assim como está em linha com o entendimento do TCE-SP 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. No mais, certamente, a aceitação de uma forma de comprovação alternativa à outra 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. 5º da Lei de Licitações.

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 eventuais sociedades potencialmente saudáveis financeiramente de participarem da licitação.

10. Nesse sentido, entende-se que o objetivo da Administração Pública não é inserir no Edital o maior número de exigências possíveis, mas sim aquelas suficientes a revelar a capacidade econômico-financeira da empresa licitante, razão pela qual a inclusão de mais de uma forma de demonstração da capacidade econômico-financeira, através da apresentação do capital patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação, mostra-se completamente viável e benéfica para o bom seguimento da licitação.

11. Assim, se mostra necessário que o item 5.3, “b” do Edital seja alterado para que seja incluída a possibilidade de comprovação econômico-financeira através da apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

b) Forma de reajuste



12. Ademais, quanto ao reajuste contratual, os itens 7.6.2 e 7.6.4.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como os itens 7.2 e 7.4.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato) definem que o índice financeiro a ser aplicado será o IPC – Saúde da FIPE e que a média da sinistralidade admitida será de 75% (setenta e cinco por cento).

13. Nesse sentido, é de suma importância a aplicação do princípio da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, previsto no art. 37, XXI¹, 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**”.

14. Especificamente para contratos coletivos de planos de saúde, a forma mais efetiva de manter o equilíbrio econômico-financeiro, aplicada corriqueiramente por todas as principais operadoras do País, inclusive nos contratos firmados 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%.

15. 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.

¹ 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.

16. A falta de previsão desses critérios possui o potencial de causar graves 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).

17. Assim, tendo em vista a necessidade de se manter o equilíbrio econômico-financeiro inicialmente estabelecido entre a Administração e a contratada, a ora impugnante confia que os itens 7.6.2 e 7.6.4.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como os itens 7.2 e 7.4.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato) serão alterados para que passem 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%.

c) Forma de reembolso

18. Seguindo adiante, o item 4.7.1 do Anexo I (Termo de Referência) e o item 1.7.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato) dispõem que:

“É de obrigação da contratada o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega da documentação adequada por parte do beneficiário ou procurador por ele indicado”.

19. Contudo, o que se verifica é que não restou disposto nenhum teto em relação aos valores dos reembolsos, abrindo margem para a exigência de reembolsos integrais discricionários.



20. Ocorre que a prática mais comum no mercado, adotada pelas principais operadoras, é a de tabelamento do teto de reembolso. Com isso, evita-se a devolução aos beneficiários de valores abusivos que eventualmente sejam cobrados pelos profissionais de saúde atuantes fora da rede credenciada e se reduzem as possibilidades de colapso no sistema.

21. Fato é que as referidas tabelas são pensadas a partir de critérios objetivos e consideram quais seriam os preços justos a serem pagos pelos procedimentos em determinadas localidades.

22. Admitir o reembolso integral em qualquer hipótese gera ônus excessivo à contratada e, por isso mesmo, possui o potencial de refletir negativamente nas propostas a serem apresentadas pelas licitantes, além de afastar muitas outras que possuem total capacidade de entregar o objeto licitado com a devida qualidade.

23. A propósito, a jurisprudência do e. STJ entende que o reembolso integral é excepcional e serve como uma indenização por danos materiais em caso de inexecução contratual. Logo, se não for esse o cenário e o beneficiário incidir em uma das hipóteses previstas pela RN nº 566/2022 da ANS, devem prevalecer os valores da tabela da contratada:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CUMULADA COM COMPENSAÇÃO POR DANOS MORAIS. CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO DOMICILIAR SUBSTITUTIVA DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR. COBERTURA OBRIGATÓRIA. REEMBOLSO INTEGRAL. EXCEPCIONALIDADE. CABIMENTO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282/STF. DANOS MORAIS. REVISÃO DE VALOR. SÚMULA 7/STJ. 1. Ação de obrigação de fazer cumulada com compensação por danos morais, ajuizada em razão de negativa de custeio de internação domiciliar "home care". (...) 3. **O reembolso das despesas médico-hospitalares efetuadas pelo beneficiário com tratamento/atendimento de saúde fora da rede credenciada pode ser admitido somente em hipóteses excepcionais, tais como a inexistência ou insuficiência de estabelecimento ou profissional credenciado no local e urgência ou emergência do procedimento, e, nessas circunstâncias, poderá ser limitado aos preços e às tabelas efetivamente contratados com o plano de saúde.** 4. **Distinguem-se, da hipótese tratada na**

orientação jurisprudencial sobre o reembolso nos limites do contrato, as situações em que se caracteriza a inexecução do contrato pela operadora, causadora de danos materiais ao beneficiário, a ensejar o direito ao reembolso integral das despesas realizadas por este. Precedentes. 5. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível. 6. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados impede o conhecimento do recurso especial. 7. A revisão da compensação por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula 7/STJ, impedindo o conhecimento do recurso. 8. Agravo interno não provido” (STJ, AgInt no AREsp n. 2.454.372/RN, Rel. Min. Nancy Andrighi, 3ª T., j. em 26/02/2024 – grifos nossos).

24. Por esses motivos, a Hapvida confia em que o item 4.7.1 do Anexo I (Termo de Referência) e o item 1.7.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato) serão alterados para que passe a prever o reembolso com base na tabela da licitante a ser contratada.

d) Rede manifestamente excessiva

25. Por fim, chamaram a atenção da Hapvida as exigências estabelecidas pelos itens 4.8.5.2 e 4.8.5.5.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como pelos itens 1.8.5.2 e 1.8.5.5.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato), que assim preveem:

“Atendimentos de Urgência e Emergência: atendimento ininterrupto integral durante as 24 (vinte e quatro) horas para urgência e emergência em unidades de pronto atendimento e hospitais da rede própria, credenciada ou contratada, devendo, uma, no mínimo, ser no Município de Santa Rosa de Viterbo/SP;

(...)

Para os serviços de laboratório será obrigatório, no mínimo, 1 (um) local de coleta, no Município de Santa Rosa de Viterbo/SP;”

26. Com a devida vênia, há de se reconhecer que esses itens ferem o princípio da competitividade, previsto no art. 5º² da Lei nº 14.133/2021. Esse princípio visa a estimular a

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

concorrência entre os licitantes, a fim de assegurar que será alcançada a proposta mais vantajosa para a Administração Pública e, como consequência dele, cabe aos agentes públicos se absterem de estabelecer cláusulas ou condições capazes de comprometer, restringir ou frustrar a participação de licitantes nos certames.

27. Nessa mesma linha, o já mencionado art. 37, XXI, da Constituição Federal, dispõe que somente devem ser estabelecidas cláusulas indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações que constituem o objeto da licitação.

28. Com efeito, a exigência de que a rede de atendimento tenha um hospital, um pronto atendimento e um laboratório necessariamente no Município de Santa Rosa de Viterbo/SP é absolutamente incompatível e desproporcional em relação ao número de beneficiários que serão atendidos, estimado em apenas **17 (dezesete)**.

29. No presente caso, **não há qualquer justificativa técnica para exigência de uma rede de atendimento tão expressiva, principalmente em se tratando de credenciamento.**

30. Nesse cenário, não apenas há contrariedade ao princípio da competitividade, com o potencial direcionamento do objeto licitado a participantes específicas, reduzindo a amplitude da licitação, mas também ao da supremacia do interesse público, da economicidade e da razoabilidade. Afinal, definitivamente não é do interesse da coletividade que o erário arque com um ônus nitidamente evitável.

31. Destaque-se, nesse aspecto, que a quantidade de unidades e laboratórios não assegura, necessariamente, a qualidade dos serviços prestados e nem sequer o efetivo atendimento do escopo do Edital de Credenciamento nº 02/2024.

32. Diante dessas circunstâncias, considerando a contrariedade aos princípios da competitividade, supremacia do interesse público, economicidade e razoabilidade, os itens

celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do [Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 \(Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro\)](#).



4.8.5.2 e 4.8.5.5.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como os itens 1.8.5.2 e 1.8.5.5.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato) merecem ser alterados, a fim de que a rede exigida esteja adequada ao número estimado de vidas que serão atendidas.

IV – PEDIDOS

33. Diante de todo o exposto, a Hapvida confia em que a presente impugnação será integralmente acolhida, para se:

- (i) alterar o item 5.3, “b” do Edital, para que seja incluída a possibilidade de comprovação econômico-financeira através da apresentação do capital ou patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação;
- (ii) alterar os itens 7.6.2 e 7.6.4.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como os itens 7.2 e 7.4.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato), para que passem 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%;
- (iii) alterar o item 4.7.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como o item 1.7.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato), para que passem a prever o reembolso com base na tabela da operadora a ser contratada; e
- (iv) alterar os itens 4.8.5.2 e 4.8.5.5.1 do Anexo I (Termo de Referência), bem como os itens 1.8.5.2 e 1.8.5.5.1 do Anexo XIII (Minuta de Contrato), a fim de que a rede exigida esteja adequada ao número estimado de vidas que serão atendidas.

Fortaleza-CE, 14 de fevereiro de 2025.

Hapvida Assistência Médica S.A.
CNPJ nº 63.554.067/0001-98
Elisa Rafaella Pereira Lopes
CPF nº 026.909.413-09
Consultora Jurídica