SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA - CONFEA

INFORMAÇÃO CONFEA-SGP Nº 29/2026

Processo: 00.005345/2025-16
Tipo de Processo: Aquisição/Contratação: Bens ou Serviços
Assunto: Contratação Plano Odontológico - 2025
Interessado: Conselho Federal de Engenharia e Agronomia

CONSELHO FEDERAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA – CONFEA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 75/2026 – UASG 925175 PROCESSO Nº 00.005345/2025-16

ESCLARECIMENTO COMPLEMENTAR Nº 01 Respostas consolidadas aos Pedidos de Esclarecimento nº 1 e nº 2

O Conselho Federal de Engenharia e Agronomia – Confea, por intermédio do Pregoeiro, com fundamento no item 12 do Edital, divulga a resposta consolidada aos pedidos de esclarecimento apresentados em 22/10/2026 por SEMPRE ODONTO PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA. (CNPJ 04.222.235/0001-89) e por PREVSERVICE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA. (CNPJ 10.827.063/0001-70).

A presente resposta substitui integralmente o conteúdo da Informação CONFEA-SGP nº 24/2026, anteriormente divulgada, inclusive a tabela de custeio e o quadro de pontos constante da parte final da resposta ao Pedido nº 2. Esse quadro constituiu registro de natureza preparatória, sem caráter de interpretação oficial ou de alteração do instrumento convocatório. As matérias nele mencionadas encontram-se esclarecidas no item II.2 abaixo.

I – PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 1 – SEMPRE ODONTO PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA.

Pergunta 1 – **Qual a sinistralidade por plano nos últimos doze meses?**

Resposta: Conforme relatório da operadora atualmente contratada, datado de 27/10/2026, a sinistralidade consolidada do contrato vigente é de 43,67% (quarenta e três inteiros e sessenta e sete centésimos por cento). O período de apuração vai de setembro de 2025 a outubro de 2026 e

abrange os dados disponíveis até a data de emissão do relatório.

O relatório não apresenta a sinistralidade segregada por plano. Por isso, não é possível informá-la por modalidade nem recortá-la para período diverso do apurado pela operadora. O dado tem caráter exclusivamente informativo, para subsidiar a formulação das propostas.

Pergunta 2 – **Qual o atual número de vidas inscritas em cada plano?**

Resposta: Conforme o relatório de 27/10/2026, o contrato vigente possui 345 (trezentas e quarenta e cinco) vidas, assim distribuídas:

Plano vigente Equivalência no Termo de Referência	Equivalência no Termo de Referência	Titulares	Dependentes	Total
Especial 730	Plano Básico (item 1)	79	116	195
Magnum Integral 730	Plano Superior (item 2)	59	91	150
Total	138	207	345	

Os dados retratam a carteira na data-base indicada e têm caráter exclusivamente informativo. Para fins de formulação e julgamento das propostas, permanecem aplicáveis os quantitativos referenciais dos itens 1.1, 1.2, 5.7 e 9.1.2 do Termo de Referência. Conforme os itens 3.7 e 5.7, o número de beneficiários é estimado e pode variar em razão de admissões, desligamentos e da livre adesão dos empregados. A remuneração da contratada será devida exclusivamente pelas vidas efetivamente vinculadas a cada modalidade em cada competência, nos termos dos itens 7.1 a 7.1.3 do Termo de Referência.

Pergunta 3 – **Quais os atuais valores mensais por tipo de plano e por vida praticados atualmente?**

Resposta: Os valores mensais por vida atualmente praticados, únicos para todas as faixas etárias, são:

Plano vigente	Equivalência no Termo de Referência	Valor mensal por vida
Especial 730	Plano Básico	R$ 34,70

Magnum Integral 730	**Plano Superior**	**R$ 49,27**

Pergunta 4 – **O funcionário participa financeiramente do custeio do plano para si e para seus dependentes quando inscritos? Qual o valor percentual da participação desse custeio, caso exista?**

Resposta: Sim. A participação observa a Cláusula Décima Primeira do Acordo Coletivo de Trabalho 2025/2027:

Padrão salarial do empregado (PCCS/2012) Custeio pelo Confea Participação do empregado

Até o padrão 29	99%	1%
Do padrão 30 ao 41	96%	4%
A partir do padrão 42	93%	7%

Os percentuais incidem sobre a mensalidade do Plano Básico do empregado e de seus dependentes. O empregado que optar pelo Plano Superior arca com 100% da diferença de valor entre as modalidades, inclusive quanto aos dependentes (Cláusula Décima Primeira, Parágrafo Quarto, do ACT).

A participação do empregado é matéria interna da relação entre o Confea e seus empregados e não altera a relação com a contratada. O faturamento mensal será emitido contra o Confea pelo valor integral das vidas vinculadas a cada modalidade, nos termos do item 7.1.1 do Termo de Referência. Ressalvam-se os beneficiários que mantiverem o plano com fundamento nos arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656/1998, que assumem o pagamento integral diretamente perante a contratada (itens 3.15.8 e 3.15.9 do Termo de Referência).

Pergunta 5 – **O CONFEA custeia a mensalidade do plano para titulares e dependentes de igual forma?**

Resposta: Sim. Nos termos dos Parágrafos Primeiro a Terceiro da Cláusula Décima Primeira do ACT 2025/2027, os percentuais de custeio indicados na resposta à pergunta 4 aplicam-se igualmente ao empregado titular e aos respectivos dependentes, conforme o padrão salarial do titular.

Pergunta 6 – **A escolha entre o Plano 1 e o Plano 2 é uma decisão exclusiva do funcionário?**

Resposta: Sim. A adesão ao plano é voluntária (item 3.8 do Termo de Referência). A escolha entre o Plano Básico (item 1) e o Plano Superior (item 2) cabe exclusivamente ao empregado titular (item 1.2). Os dependentes são vinculados obrigatoriamente à mesma modalidade do respectivo titular, sendo vedada sua inclusão em plano diferente (item 3.11).

Pergunta 7 – **O item 5.11 do Termo de Referência cita prazo de 15 dias para a licitante vencedora comprovar o atendimento do quantitativo mínimo de rede credenciada. Será inabilitada a licitante vencedora que, na data de julgamento da proposta, ainda não tenha o quantitativo mínimo de rede credenciada?**

Resposta: Preliminarmente, registra-se que o dispositivo referido corresponde ao item 5.1.1 do Termo de Referência.

O Termo de Referência distingue duas etapas:

a) Habilitação. O item 9.34 exige declaração da licitante de que possui rede de atendimento própria, credenciada, referenciada ou cooperada no Distrito Federal, nas especialidades, localidades e quantitativos mínimos ali indicados. A declaração deve vir acompanhada da relação completa da rede de atendimento nacional, no mínimo nas capitais (item 9.34, "b"). A ausência da declaração ou da relação acarretará a inabilitação. Não será exigida, nessa fase, comprovação documental individualizada de cada prestador.

b) Implantação. O prazo de até 15 (quinze) dias corridos dos itens 5.1.1 e 5.1.4 destina-se à implantação do plano, inclusive à comprovação, perante a fiscalização, da disponibilidade da rede declarada aos beneficiários do Confea e à disponibilização dos canais de atendimento. Esse prazo não se destina à constituição de rede inexistente na data da declaração.

Assim, a licitante deve dispor da rede mínima na data em que firma a declaração exigida para habilitação. A declaração inverídica sujeita o licitante às sanções do item 11.1.5 do Edital. O não atendimento dos quantitativos mínimos no prazo de implantação caracteriza descumprimento contratual, sujeito às sanções do item 8 do Termo de Referência.

Pergunta 8 – **Favor confirmar se há erro material na informação do número do Pregão, pois no TR o número do Pregão é 75/2026 enquanto no Edital aparece 75/2026.**

Resposta: Não há erro material. O Edital e o Termo de Referência referem-se ao mesmo certame: Pregão Eletrônico nº 75/2026, UASG 925175, Processo nº 00.005345/2025-16. O número 925175-75/2026, constante do Termo de Referência e do modelo de proposta (Anexo II), é o identificador da contratação no sistema, composto pelo código da UASG e pelo número do certame.

II – PEDIDO DE ESCLARECIMENTO Nº 2 – PREVSERVICE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA.

II.1 – Pergunta formulada

Pergunta 1 – Há contrato de plano de assistência odontológica vigente? Se afirmativo, qual operadora? Quantas vidas estão cobertas? Qual o valor atualmente cobrado por vida? Qual a sinistralidade?

Resposta:

a) Contrato e operadora. Sim. Os serviços são atualmente prestados pela Care Plus Odontologia Assistencial Ltda., por meio do Contrato nº 179/2020 (item 3.5.2 do Termo de Referência).

b) Vidas cobertas. Conforme relatório da operadora de 27/10/2026, são 345 (trezentas e quarenta e cinco) vidas: 195 no plano equivalente ao Plano Básico e 150 no plano equivalente ao Plano Superior. A distribuição entre titulares e dependentes consta da resposta à pergunta 2 do Pedido nº 1, e aplica-se a mesma ressalva quanto aos quantitativos referenciais do Termo de Referência.

c) Valor por vida. R$ 34,70 (Plano Básico) e R$ 49,27 (Plano Superior), por vida/mês, únicos para todas as faixas etárias.

d) Sinistralidade. 43,67%, consolidada, apurada pela operadora no período de setembro de 2025 a agostp de 2026, conforme relatório de setembro/2026, sem segregação por plano.

II.2 – Esclarecimentos sobre os pontos mencionados na resposta anteriormente divulgada

Os pontos relacionados no quadro constante da parte final da resposta anteriormente divulgada ficam esclarecidos nos termos abaixo. Nenhum deles altera as condições de participação, de habilitação ou de formulação das propostas.

1. Prazos de recebimento e pagamento. Na compatibilização das disposições do item 7 do Termo de Referência, aplicam-se os seguintes prazos:

recebimento provisório em até 5 (cinco) dias úteis do recebimento do documento de cobrança (item 7.17);

recebimento definitivo em até 5 (cinco) dias úteis do recebimento provisório (item 7.18);

atestação da nota fiscal/fatura em até 5 (cinco) dias úteis do seu recebimento (item 7.21);

pagamento em até 15 (quinze) dias úteis da atestação (item 7.20).

Os itens 7.25 a 7.52, relativos a recebimento, liquidação e pagamento, aplicam-se naquilo que não conflitarem com esses prazos.

2. Início da execução. A vigência e o início da execução observam os itens 1.7, 5.1.1 e 5.1.4 do Termo de Referência. A execução tem início em até 15 (quinze) dias corridos da assinatura do contrato, prazo em que a contratada deverá concluir as etapas de implantação do item 5.1.3.

3. Reembolso fora da rede. O reembolso das despesas com procedimentos cobertos realizados fora da rede, nas hipóteses do item 3.17.3, "d", do Termo de Referência, observa a tabela de reembolso da operadora. Isso se dá sem prejuízo das regras da regulamentação da ANS sobre garantia de atendimento, que prevalecem nas hipóteses nelas previstas, conforme o item 5.1 do Termo de Referência. Para o Plano Superior, aplica-se ainda o reembolso mínimo de 1,5 vez o valor da tabela de honorários paga pela contratada à sua rede, previsto no item 3.17.2.

4. Diferença de valor do Plano Superior. A diferença entre os valores do Plano Superior e do Plano Básico é custeada integralmente pelo empregado optante, inclusive quanto aos dependentes, conforme a resposta à pergunta 4 do Pedido nº 1. Essa regra não altera o faturamento: a contratada faturará contra o Confea o valor integral das vidas vinculadas a cada modalidade (item 7.1.1).

5. Inclusões e exclusões durante o mês. As exclusões produzem efeitos cadastrais e financeiros a partir do primeiro dia do mês subsequente ao da formalização (item 3.15.7). O faturamento observa o período mensal de competência, do primeiro ao último dia de cada mês, e considera exclusivamente os beneficiários com cobertura ativa no período (item 7.30).

6. Carências. Ficam isentos de carência os beneficiários que ingressarem no plano em até 30 (trinta) dias do início da vigência contratual ou da vinculação ao Confea (item 3.17.3, "c"). Fora dessa hipótese, eventuais carências observarão os limites legais e regulamentares, em especial o art. 12, V, da Lei nº 9.656/1998.

7. Instrumento de Medição de Resultado – IMR. As ocorrências são apuradas mensalmente pelo fiscal do contrato, com base nos indicadores do item 7.3, e notificadas à contratada para manifestação (itens 7.8 a 7.11). O item 7.12.2 do Termo de Referência remete a faixa de desconto inexistente no item 7.7 e, por isso, não tem aplicação. A extinção contratual por desempenho observará o item 7.12.1 e as hipóteses do art. 137 da Lei nº 14.133/2021.

8. Garantia contratual. Não há exigência de garantia de execução (item 4.4 do Termo de Referência e Cláusula Décima Primeira da Minuta de Contrato). As disposições do item 8.2.4.2 e seu subitem, relativas à apresentação, suplementação ou reposição de garantia, não têm aplicação nesta contratação.

9. Dotação orçamentária. Há erro material no item 11.1 do Termo de Referência. Onde se lê "destinada ao atendimento das despesas com a realização de eventos institucionais", leia-se "destinada ao atendimento das despesas com plano de assistência odontológica". Prevalece a dotação indicada no item 11.2 do Termo de Referência e na Cláusula Décima Quinta da Minuta de Contrato (Elemento de Despesa 6.2.2.1.1.01.03.01.004 – Plano Odontológico).

10. Valor de julgamento e despesa estimada. Conforme os itens 10.1 a 10.4 do Termo de Referência, o valor global de R$ 488.416,80 destina-se exclusivamente à comparação e à aceitabilidade das propostas. Ele corresponde à soma dos valores anuais referenciais dos Planos Básico e Superior, calculados sobre o quantitativo referencial não cumulativo de 340 vidas. A

despesa anual máxima estimada é de R$ 267.607,20, e10. Valor de julgamento e despesa estimada. Conforme os itens 10.1 a 10.4 do Termo de Referência, o valor global de R$ 488.416,80 destina-se exclusivamente à comparação e à aceitabilidade das propostas. Ele corresponde à soma dos valores anuais referenciais dos Planos Básico e Superior, calculados sobre o quantitativo referencial não cumulativo de 340 vidas. A despesa anual máxima estimada é de R$ 267.607,20, e a despesa efetiva decorre das adesões verificadas em cada modalidade.

III – DISPOSIÇÕES FINAIS

Os esclarecimentos acima explicitam o conteúdo de disposições já constantes do Edital e de seus anexos e corrigem erros materiais sem repercussão sobre as condições de participação, de habilitação ou de formulação das propostas. Por isso, fica mantida a data da sessão pública, 09/11/2026, às 08h30 (horário de Brasília), nos termos do art. 55, §1º, da Lei nº 14.133/2021, a contrário sensu.

Documento assinado eletronicamente por **Gisele Dutra da Silva do Nascimento**, **Chefe do Setor de Gestão de Pessoas**, em 05/11/2026, às 13:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º, § 3º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://confea.sei.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1781345** e o código CRC **2C831E1F**.

Referência: Processo nº 00.005345/2025-16 SEI nº 1781345