

À Companhia Municipal de Urbanismo - COMUR.

Rua Três de Outubro, nº 667,
Bairro Ideal, Novo Hamburgo/RS,
CEP: 93.336-130.

Ref.: Pregão Eletrônico nº 007/2026 - Contratação de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços de Plano ou Seguros Privados de Assistência à Saúde, denominados Operadoras de Planos de Saúde, devidamente registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, especializada na prestação de serviços de assistência médica e odontológica, com coparticipação, com exames complementares e com acomodação do tipo semiprivatiza.

A **CCG Saúde.**, pessoa jurídica de direito privado regularmente constituída, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.773.639/0001-00, situada na Avenida Heráclito Graça, nº 406, Bairro do Centro, Cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, CEP: 60.140-061, com endereço eletrônico licitacao@hapvida.com.br, vem, por intermédio de sua representante ao final assinada, com fulcro no item 6.1.¹ do Edital, apresentar **Impugnação ao Edital**, o que faz alicerçada nos fundamentos de fato e de direito a seguir perfilados.

1. Da tempestividade.

De início, destaque-se que o item 6.1 do Edital muito bem prevê a possibilidade de impugnação por qualquer pessoa aos seus termos:

6.1. Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar o ato convocatório do pregão, enviando sua manifestação para o endereço eletrônico: compras1@comur.com.br, nos termos do art. 66 do Regulamento Interno de Licitação e Contrato.

(Grifos acrescidos)

Logo, uma vez que a abertura da Sessão Pública será em 05/08/2026 (quarta-feira), conforme consta do Edital, o prazo de 03 (três) dias úteis findar-se-á somente no dia 31/07/2026 (sexta-feira), restando incontestado, portanto, que o documento nesta data protocolado é totalmente tempestivo.

2. Dos fatos.

¹6.1. Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar o ato convocatório do pregão, enviando sua manifestação para o endereço eletrônico: compras1@comur.com.br, nos termos do art. 66 do Regulamento Interno de Licitação e Contrato.

Trata-se do Pregão Eletrônico nº 007/2026, por meio do qual a Companhia Municipal de Urbanismo (COMUR) tornou pública a licitação destinada à contratação de operadora de plano privado de assistência à saúde, por intermédio de rede própria, credenciada ou referenciada, na modalidade coletivo empresarial, regida pela Lei nº 13.303/2016, pelos Decretos Municipais nº 10.652/2023 e nº 10.683/2023, pelas Leis Complementares nº 123/2006 e nº 147/2014, bem como pelo Regulamento Interno de Licitações e Contratos da Companhia, nos termos do item 2.1. Edital, transcrito a seguir:

2. DO OBJETO

2.1. O objeto da presente licitação trata da contratação de pessoa jurídica especializada para a prestação de serviços de Plano ou Seguros Privados de Assistência à Saúde, denominados Operadoras de Planos de Saúde, devidamente registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, especializada na prestação de serviços de assistência médica e odontológica, com coparticipação, com exames complementares e com acomodação do tipo semi-privativa, pelo prazo de 05 (cinco) anos, cumprindo as exigências mínimas estabelecidas no artigo 12 da Lei nº 9.656/98, com as coberturas obrigatórias asseguradas por lei e por resoluções normativas e normas complementares, além de contemplar todo o rol de serviços estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e suas posteriores atualizações.

Ocorre que a análise criteriosa do instrumento convocatório revelou a existência de disposições que restringem indevidamente a competitividade, comprometem a isonomia entre os licitantes e se mostram incompatíveis com os princípios que regem as contratações promovidas por empresas estatais.

As inconsistências identificadas possuem potencial para afastar operadoras plenamente aptas à execução do objeto, reduzindo o universo de competidores e, por consequência, comprometendo a obtenção da proposta mais vantajosa para a COMUR.

Diante desse cenário, a Impugnante apresenta a presente impugnação ao Edital com o objetivo de promover a revisão das cláusulas impugnadas antes da realização do certame, assegurando a adequação do instrumento convocatório ao ordenamento jurídico, a preservação da ampla competitividade e a seleção da proposta mais vantajosa para a COMUR, conforme será demonstrado nos tópicos a seguir.

3. Das razões da impugnação.

3.1. Da incompatibilidade entre o modelo assistencial adotado pelo edital e a rede mínima exigida para fins de habilitação.



O Edital apresenta inconsistência entre o modelo assistencial definido para a contratação e os requisitos de qualificação técnica exigidos das licitantes, circunstância que compromete a coerência interna do instrumento convocatório e impede a aferição da proporcionalidade das exigências estabelecidas para a fase de habilitação.

Inicialmente, o Termo de Referência dispõe que o Plano Ambulatorial/Odontológico constitui o plano de referência para fins de custeio da COMUR, nos seguintes termos:

4.1. A COMUR custeará o equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor do plano ambulatorial e odontológico, destinado aos seus empregados (beneficiários titulares), o qual será considerado como plano de referência para fins de cálculo do subsídio concedido pela Companhia.

Na mesma linha, estabelece que a cobertura hospitalar possui caráter facultativo, prevendo expressamente:

4.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar aos empregados da COMUR a possibilidade de adesão aos planos de segmento ambulatorial, hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, sendo que, nos casos de opção por plano diverso do ambulatorial, o empregado arcará integralmente com a diferença entre o valor total do plano escolhido e o valor custeado pela COMUR, calculado com base no disposto no item 4.1, mediante desconto em folha de pagamento;

Além disso, condiciona a própria adesão ao plano hospitalar à anuência da Companhia:

4.4. Tanto a adesão ao plano hospitalar ou hospitalar com obstetrícia, quanto a inclusão de dependentes, solicitadas pelos beneficiários titulares, somente terão efeito com a anterior concordância da COMUR, que observará, entre outras situações, os limites de endividamento do empregado. A adesão ocorrerá a partir do dia imediato à assinatura do contrato até o término do mês subsequente à assinatura deste.

O item 7.1 do Termo de Referência reafirma essa sistemática ao estabelecer:

*7.1. O presente Termo de Referência tem como objeto a contratação de Plano Ambulatorial/Odontológico com coparticipação, **FACULTADA a opção, pelo beneficiário titular, por qualquer outra modalidade de plano, seja Plano Hospitalar, seja Plano Hospitalar com Obstetrícia**, sendo de responsabilidade dos empregados as correspondentes parcelas não custeadas pela COMUR, bem como pelas diferenças de custo entre as diversas modalidades.*

(Grifos acrescidos)

Não obstante, ao disciplinar a qualificação técnica, o edital exige que todas as licitantes comprovem previamente a seguinte estrutura mínima:

10.16.7. Comprovação da rede mínima contendo, conforme Termo de Referência:

- a) Convênio com hospitais de grande porte localizados em Novo Hamburgo, no mínimo 01 (um);*
- b) Convênio com hospitais de grande porte localizados na Região Metropolitana de Porto Alegre, no mínimo 01 (um), nas seguintes cidades: São Leopoldo, Sapiranga, Ivoti, Gravataí, Alvorada, Esteio, Sapucaia do Sul e Canoas.*

Da leitura conjugada desses dispositivos, verifica-se que o próprio edital adota o **Plano Ambulatorial/Odontológico** como referência econômica da contratação, prevê que a adesão aos planos hospitalares constitui mera faculdade do beneficiário, condiciona essa opção à concordância da COMUR e transfere ao empregado o pagamento da diferença correspondente.

Apesar disso, impõe, indistintamente a todos os licitantes, a comprovação de ampla rede hospitalar como requisito de habilitação, sem apresentar qualquer justificativa técnica que demonstre a compatibilidade entre a dimensão dessa exigência e o modelo assistencial efetivamente estruturado para a contratação.

Em nenhum momento o edital ou o Estudo Técnico Preliminar apresentam dados relativos ao percentual estimado de beneficiários que aderirão aos planos hospitalares, à demanda assistencial projetada, ao histórico de utilização da rede ou a qualquer outro elemento capaz de justificar a exigência de convênios com hospitais de grande porte em diversos municípios já na fase de habilitação.

A ausência dessa motivação impede verificar se a estrutura mínima exigida é efetivamente necessária ou se representa restrição desproporcional à competitividade. Em licitações, os requisitos de qualificação técnica devem guardar pertinência e proporcionalidade com o objeto contratado, sendo indispensável que a Administração demonstre, de forma objetiva, as razões que justificam exigências potencialmente restritivas.

Dessa forma, impõe-se a retificação do edital para que a Administração fundamente tecnicamente a compatibilidade entre a rede mínima exigida e o modelo assistencial adotado para a contratação ou, alternativamente, adeque os requisitos de habilitação aos parâmetros efetivamente demonstrados nos estudos que embasaram o certame.

3.2. Da ausência de definição objetiva do conceito de hospital de grande porte.



O edital exige que as licitantes comprovem a existência de convênios com hospitais de grande porte como condição de habilitação técnica, nos seguintes termos:

10.16.7. Comprovação da rede mínima contendo, conforme Termo de Referência:

a) Convênio com hospitais de grande porte localizados em Novo Hamburgo, no mínimo 01 (um);

b) Convênio com hospitais de grande porte localizados na Região Metropolitana de Porto Alegre, no mínimo 01 (um), nas seguintes cidades: São Leopoldo, Sapiranga, Ivoti, Gravataí, Alvorada, Esteio, Sapucaia do Sul e Canoas.

Embora seja legítimo que a Administração estabeleça requisitos mínimos relacionados à rede assistencial necessária à execução do contrato, a exigência constante do edital padece de vício relevante por não definir, em momento algum, o que deverá ser compreendido como **"hospital de grande porte"**.

O instrumento convocatório não indica se essa classificação decorrerá do número de leitos, do porte cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do nível de complexidade assistencial, da carteira de serviços disponibilizada, da classificação adotada pelo Ministério da Saúde ou de qualquer outro parâmetro objetivo.

A ausência dessa definição transfere à Administração margem excessiva de discricionariedade para decidir, apenas na fase de habilitação, quais estabelecimentos atenderiam ou não à exigência editalícia, criando situação de manifesta insegurança jurídica para os licitantes.

A questão assume maior relevância porque inexistente, na legislação aplicável ao setor de saúde suplementar, classificação legal única e obrigatória que permita identificar, de forma inequívoca, o conceito de "hospital de grande porte". Assim, caso a Administração pretenda utilizar determinado critério técnico, esse parâmetro deve estar expressamente previsto no edital, permitindo que todos os interessados conheçam previamente as condições de participação e possam estruturar suas propostas em igualdade de condições.

Em procedimentos licitatórios, os requisitos de habilitação devem ser redigidos de forma clara, objetiva e precisa, vedando-se exigências que dependam de avaliação subjetiva da Administração ou que admitam múltiplas interpretações.

No caso concreto, a utilização de conceito jurídico indeterminado, desacompanhado de qualquer critério técnico de aferição, viola os princípios da segurança jurídica, da isonomia, da transparência, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo, na medida em que impede que os licitantes saibam, previamente, quais hospitais serão considerados aptos para o atendimento da exigência editalícia.

Dessa forma, impõe-se a retificação do edital para que a Administração defina objetivamente o conceito de **hospital de grande porte**, indicando os critérios técnicos que serão adotados para a aferição da exigência, ou substitua a expressão por requisitos objetivos relacionados à capacidade assistencial mínima necessária à adequada execução do contrato, preservando a segurança jurídica, a competitividade e a igualdade entre os participantes do certame.

3.3. Da incerteza quanto à obrigatoriedade de apresentação de proposta para os planos hospitalares.

O edital não apresenta disciplina clara e coerente quanto aos planos que efetivamente deverão integrar a proposta comercial, circunstância que gera insegurança jurídica e compromete a formulação uniforme das propostas pelos licitantes.

Conforme já demonstrado, o Termo de Referência estabelece que o **Plano Ambulatorial/Odontológico constitui o plano de referência da contratação**, prevendo, inclusive, que o julgamento das propostas ocorrerá com base nessa modalidade, enquanto a adesão aos planos hospitalar e hospitalar com obstetrícia possui caráter facultativo.

Apesar disso, o próprio edital dedica extensa regulamentação aos planos hospitalares, disciplinando suas coberturas, requisitos assistenciais, rede credenciada, forma de disponibilização e demais obrigações contratuais, além de exigir, para fins de habilitação, a comprovação de rede hospitalar composta por hospitais de grande porte.

Entretanto, **não há definição objetiva acerca da obrigatoriedade de apresentação de proposta comercial para os planos hospitalar e hospitalar com obstetrícia**, tampouco esclarecimento sobre a forma como esses valores serão considerados durante a licitação ou na futura execução contratual.

Essa inconsistência gera dúvida objetiva para os licitantes. Não é possível identificar, com segurança, se a proposta deverá contemplar exclusivamente o Plano Ambulatorial/Odontológico, conforme o critério de julgamento previsto no edital, ou se também deverão ser apresentados os valores correspondentes aos planos hospitalar e hospitalar com obstetrícia, considerando que o instrumento convocatório disciplina detalhadamente essas modalidades e exige estrutura hospitalar específica para sua execução.

A ausência desse esclarecimento compromete a elaboração das propostas e afronta os princípios da transparência, da segurança jurídica, da vinculação ao instrumento convocatório e do julgamento objetivo, pois permite interpretações distintas acerca do efetivo conteúdo da proposta comercial exigida.

Diante desse cenário, impõe-se a retificação do edital para esclarecer, de forma expressa, **quais modalidades de plano deverão obrigatoriamente integrar a proposta comercial**, bem como a forma de apresentação dos respectivos valores e sua repercussão na contratação, eliminando qualquer margem de dúvida e assegurando que todos os licitantes elaborem suas propostas com base em critérios uniformes e previamente definidos.

3.4. Da repactuação dos preços e do reequilíbrio econômico do contrato e da necessidade de definição objetiva dos critérios de reajuste por sinistralidade.

É certo que o contrato administrativo a ser celebrado com essa Administração Pública, obrigatoriamente, precisa preencher os requisitos necessários previstos na legislação pátria e prever em suas disposições itens que resguardecem o equilíbrio econômico-financeiro do contrato para que se torne viável a regular prestação do serviço dentro do período estipulado, fato esse que é de interesse tanto do Contratante como do Contratado.

É justamente por essa razão que o item 10.1. da minuta do Contrato, prevê que o contrato poderá ser reajustado após o interregno de 12 (doze) meses. Veja-se:

10.1. Os valores do contrato deverão ser reajustados, a cada 12 meses, pelo IPCA/IBGE incidente pro rata die, ou outro índice que vier a substituí-lo.

(Grifos acrescentados)

Ocorre que o reajuste por meio do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA/IBGE) não é suficiente para garantir o referido equilíbrio econômico-financeiro do contrato, devendo ser adotado como índice de reajuste VCMH que varia em função do aumento dos custos dos serviços de saúde quanto da frequência da utilização deles. É justamente isso que a variação direta dos custos dos serviços prestados que precisa ser considerado por esta Administração Pública.

A Lei Federal nº 10.192/2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real e dá outras providências, em seu artigo 2º, muito bem prevê que é admitida estipulação de reajuste por índices de preços gerais que reflitam a variação dos custos de produção ou insumos utilizados nos contratos de prazo igual ou superior a um ano – o que é o caso em tela. *In litteris*:

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

(Grifos acrescentados)

Nesse íterim, o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, ao afirmar que deverão ser mantidas as condições efetivas da proposta durante toda a execução contratual, acaba por estabelecer como um dos princípios das contratações públicas a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. E uma das formas de recomposição é a concessão não só reajustamento anual dos preços, mas também do reajuste por VCMH tratando-se, portanto, de uma mera recomposição de valores.

Não por outra razão, o Tribunal de Contas da União tem posicionamento firme que em todos os contratos, mesmo naqueles com prazo de duração inferior a 12 (doze) meses, os critérios de reajuste são indispensáveis à regular contratação (p. ex. Acórdão nº 73/2010 – Plenário).

Repise-se que o reajuste nada mais é do que a indexação do valor da remuneração devida ao particular a um índice de variação de custos. É alteração dos preços para compensar os efeitos das variações inflacionárias e do aumento dos custos, mantendo o valor real do serviço contratado, sem o que haveria desequilíbrio econômico e que acarretaria prejuízo para uma das partes contratantes.

A ausência de critérios corretos de reajuste acarretará 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.

O TCU é uníssono no sentido de que os critérios de reajuste do contrato devem estar previstos corretamente, visto que essa providência não se trata de ato discricionário a cargo do gestor público, mas sim de verdadeira imposição legal:

2. O estabelecimento dos critérios de reajuste dos preços, tanto no edital quanto no instrumento contratual, não constitui discricionariedade conferida ao gestor, mas sim verdadeira imposição, ante o disposto nos arts. 40, inciso XI, e 55, inciso III, da Lei 8.666/93, ainda que a vigência prevista para o contrato não supere doze meses. Ainda na Auditoria para verificar a construção da cadeia pública masculina de São Luís Gonzaga/MA, constatou-se que o edital da concorrência não indicara o critério de reajuste de preços a ser utilizado durante a execução dos serviços, estipulada em doze meses. Para a unidade instrutiva, esse fora um dos motivos da anulação do certame, em face da impossibilidade da convocação da segunda colocada, tendo em vista a falta de definição dos critérios para realinhamento dos preços após a rescisão do contrato. Em resposta às audiências, alegaram os responsáveis que “a ausência de cláusula de reajuste de preço no edital se dera pelo fato de que o contrato teria prazo de vigência de doze meses, sendo que a legislação somente determina a estipulação de correção monetária em contratos com prazo igual ou superior a um ano”. Acrescentaram que a Lei 10.192/2001 não obrigou a Administração a prever cláusula de reajuste em seus contratos



administrativos, mas proibiu o reajuste para períodos inferiores a um ano. Analisando o ponto, asseverou a relatora que “o estabelecimento dos critérios de reajuste dos preços, tanto no edital quanto no instrumento contratual, não constitui discricionariedade conferida ao gestor, mas sim verdadeira imposição, ante o disposto nos artigos 40, inciso XI, e 55, inciso III, da Lei 8.666/93 – acórdão 2.804/2010 – Plenário”. Em tais circunstâncias, prosseguiu “é adequada a proposta da unidade técnica de não acatar as justificativas dos gestores e aplicar-lhes multas”. Diante dessa e de outras falhas, acompanhou o Plenário o voto da relatora no sentido de aplicar multa aos responsáveis e dar ciência à Seap/MA acerca da “ausência de critérios de reajustamento de preços no contrato firmado”. Acórdão 2205/2016 Plenário, Auditoria, Relator Ministra Ana Arraes.

A cláusula de reajuste contratual deve ser definida na fase que precede a contratação, devendo ser analisada sob o aspecto mercadológico e considerando também a natureza do contrato e a forma de remuneração pelos serviços prestados, de modo a não gerar futuras deturpações no preço contratado. Deve, ainda, a entidade ter cautela ao definir essa cláusula, pois uma vez estipulada em contrato deve ser concedido o reajuste em cumprimento às disposições contratuais.

Para Marçal Justen Filho²:

O reajuste de preços se configura, então, como uma solução destinada a assegurar não apenas os interesses das 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.

Além do reajuste anual, a minuta contratual contempla mecanismo de reajuste técnico por sinistralidade, dispondo o seguinte:

5.5. Fica garantido o reajuste técnico por sinistralidade previsto na RN 565/2022, para manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato. Para a concessão do referido ajuste, a CONTRATADA deverá formalizar o pedido com a demonstração de cálculo, o qual dará início a processo específico para verificação do índice e da comprovação necessária para a análise financeira e jurídica.

5.6. No caso específico de solicitação de reequilíbrio econômico-financeiro pela sinistralidade, conforme item 5.5, as partes devem negociar o índice apurado, sem prejuízo do reajuste contratual, formalizando aditivo contratual do acordado.

(Grifos acrescidos)

² JUSTEN FILHO, Marçal. *Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos*. 14. Ed. São Paulo: Editora Dialética, 2010, p. 558

Embora seja positiva a previsão de mecanismo destinado à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro, a redação adotada não assegura efetividade ao instituto, uma vez que deixa a revisão contratual condicionada à negociação entre as partes, sem estabelecer critérios objetivos para sua incidência.

Em contratos de assistência à saúde, a sinistralidade constitui indicador técnico utilizado para aferir a relação entre as despesas assistenciais e a receita do contrato. Quando esse índice alcança patamares elevados, evidencia-se alteração relevante da equação econômico-financeira originalmente considerada para formação da proposta, circunstância que exige mecanismo célere e objetivo de recomposição.

Por essa razão, o mercado de saúde suplementar adota, de forma recorrente, o índice de **70% (setenta por cento)** como referência técnica para caracterização da necessidade de revisão da contraprestação contratual, por representar o limite a partir do qual a margem operacional da operação passa a sofrer redução significativa em razão do crescimento das despesas assistenciais.

A redação constante da minuta, entretanto, não estabelece qualquer parâmetro objetivo para caracterização da sinistralidade, tampouco assegura a recomposição automática da contraprestação quando verificado o efetivo desequilíbrio contratual, limitando-se a prever que as partes negociarão o índice apurado. Essa sistemática gera insegurança jurídica, amplia a possibilidade de controvérsias durante a execução contratual e compromete a previsibilidade necessária à adequada formação das propostas.

Em contratos de longa duração, como o presente, a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro não pode ficar condicionada exclusivamente à discricionariedade negocial das partes após a ocorrência do desequilíbrio. Os critérios para sua incidência devem estar previamente definidos no instrumento convocatório, conferindo objetividade, transparência e segurança jurídica à execução contratual.

Dessa forma, faz-se imprescindível a retificação do Edital para prever **expressamente o índice de reajuste aplicável ao contrato, preferencialmente mediante adoção de índice setorial compatível com os custos da saúde suplementar, como o VCMH e adequar a cláusula específica de reajuste por sinistralidade, para prever expressamente que, apurado índice de sinistralidade igual ou superior a 70% (setenta por cento), o reajuste técnico será concedido automaticamente, mediante demonstração da memória de cálculo correspondente**, em observância ao necessário equilíbrio econômico-financeiro contratual e à própria continuidade da prestação dos serviços objeto da contratação.

4. Dos pedidos.

Diante das razões expostas, vem a **CCG Saúde.**, apresentar impugnação ao Edital para requerer a sua reforma e de seus anexos nos termos acima expostos, sob pena de que restem maculados os princípios da licitação.

Continuadamente, requer a consequente e necessária republicação do Instrumento Convocatório e a devolução do prazo para a elaboração da proposta de preços para participação do certame em tela, como medida do mais lícito direito e necessária à justiça.

Por fim, com a certeza da prudência e zelo desta Ilustre Administração Pública na condução do presente expediente, aproveita-se a oportunidade para renovar os votos de elevada estima e consideração.

Nestes Termos,

Pede Deferimento,

Fortaleza/CE, 31 de julho de 2026.

CENTRO CLÍNICO GAUCHO LTDA
CNPJ/MF nº 00.773.639/0001-00