

De: Pregão
Para: Pregão; Licita RASX
Assunto: REITERAÇÃO 2: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO
Data: sexta-feira, 11 de setembro de 2026 10:42:02
Anexos: [image001.png](#)
[image002.png](#)
[image003.png](#)
[image004.png](#)
[image005.png](#)
[image006.png](#)
[image007.png](#)
[image008.png](#)
[image009.png](#)
[image010.png](#)
[image011.png](#)
[image012.png](#)
[image013.png](#)

Prezado Licitante, bom dia!

Em atenção ao pedido de esclarecimento apresentado, encaminho abaixo as respostas fornecidas pela área demandante.

O envio da localização por UF foi realizado com base nos titulares, abrangendo, consequentemente, seus respectivos dependentes e agregados, uma vez que estes estão vinculados ao titular e, para fins desta análise, são considerados na mesma localidade informada para o respectivo titular.

Em relação aos dependentes e agregados, foi disponibilizada exclusivamente a faixa etária, justamente porque a informação de localização já está contemplada na base dos titulares.

Dessa forma, entendemos que, caso as localidades informadas para os titulares estejam contempladas na abrangência da rede apresentada, seus respectivos dependentes e agregados também estarão automaticamente abrangidos, considerando o vínculo cadastral existente com o titular.

Em caso de dúvidas ou necessidade de esclarecimentos adicionais, permaneço à disposição.

Atenciosamente,



WELLINGTON RIBEIRO

Aquisições e Contratações

+55 11 4710-4126 | wellington.ribeiro@cpb.org.br

CENTRO DE TREINAMENTO PARALÍMPICO BRASILEIRO

Rodovia dos Imigrantes km 11,5 - Vila Guarani, São Paulo | SP 04329-000



De: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Enviada em: sexta-feira, 11 de setembro de 2026 06:49

Para: Licita RASX <licita@rasx.com.br>; Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: REITERAÇÃO 2: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO

Prezada Irene, bom dia!

Informamos que sua solicitação foi encaminhada para nova análise da área técnica.

Tão logo recebamos o retorno, entraremos em contato.

Atenciosamente,



WELLINGTON RIBEIRO

Aquisições e Contratações

+55 11 4710-4126 | wellington.ribeiro@cpb.org.br

CENTRO DE TREINAMENTO PARALÍMPICO BRASILEIRO

Rodovia dos Imigrantes km 11,5 - Vila Guarani, São Paulo | SP 04329-000



De: Licita RASX <licita@rasx.com.br>

Enviada em: quinta-feira, 10 de setembro de 2026 16:39

Para: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: REITERAÇÃO 2: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO

Prioridade: Alta

Prezados, boa tarde!

Em atendimento ao pedido abaixo o CPB nos enviou a distribuição de vidas por região apenas dos titulares, reiteramos o pedido da **distribuição de vidas por região dos DEPENDENTES e AGREGADOS**.

1. Para atendimento ao item abaixo, pedimos informar qual a distribuição de vidas por localidade e UF, considerando o endereço residencial do beneficiário? (Essa informação é essencial para análise de suficiência de rede).
- 10.3. A CONTRATADA deverá **comprovar rede credenciada**, referenciada ou própria com abrangência nacional, compatível com a **distribuição geográfica dos beneficiários** do CPB, assegurando atendimento nas **localidades de concentração de vidas e**, nas hipóteses de indisponibilidade ou inexistência de prestador, garantindo as alternativas previstas na RN ANS nº 566/2022 ou norma sucessora.
- 5.1. Atualmente são **798 beneficiários, entre funcionários, dependentes e agregados** podendo chegar a 1.300 beneficiários conforme curva crescente de contratações de novos colaboradores ¶

Atenciosamente,



De: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Enviada em: quarta-feira, 9 de setembro de 2026 12:29

Para: Licita RASX <licita@rasx.com.br>; Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: REITERAÇÃO: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO

Prezado Licitante, bom dia!

Em atenção ao pedido de esclarecimento apresentado, encaminho abaixo as respostas fornecidas pela área demandante.

Seguem demais esclarecimentos e anexos solicitados:

1. Para atendimento ao item abaixo, pedimos informar qual a distribuição de vidas por localidade e UF, considerando o endereço residencial do beneficiário? (Essa informação é essencial para análise de suficiência de rede).
 - 10.3. A CONTRATADA deverá **comprovar rede credenciada**, referenciada ou própria com abrangência nacional, compatível com a **distribuição geográfica dos beneficiários** do CPB, assegurando atendimento nas **localidades de concentração de vidas e**, nas hipóteses de indisponibilidade ou inexistência de prestador, garantindo as alternativas previstas na RN ANS nº 566/2022 ou norma sucessora.
 - 5.1. Atualmente são 798 beneficiários, entre funcionários, dependentes e agregados podendo chegar a 1.300 beneficiários conforme curva crescente de contratações de novos colaboradores
- Será disponibilizado anexo relatório contendo a distribuição dos beneficiários por faixa etária e gênero, observando-se os princípios e requisitos estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (LGPD), de modo a evitar a disponibilização de informações pessoais além daquelas estritamente necessárias.*
2. Existe exigência em relação à quantidade mínima de prestadores e especialidades?
Não há quantitativo mínimo de prestadores estabelecido por município, estado ou região. Entretanto, é fundamental que a rede credenciada apresente ampla abrangência e disponibilidade, especialmente na cidade de São Paulo, contemplando as regiões Sul, Leste, Oeste, Centro e Norte, bem como a Região Metropolitana e Interior de São Paulo, com prestadores distribuídos em diferentes bairros. Em âmbito nacional, espera-se igualmente que a rede apresente

cobertura compatível com a localização dos beneficiários e suas necessidades de atendimento.

Em caso de dúvidas ou necessidade de esclarecimentos adicionais, permaneço à disposição.

Atenciosamente,



WELLINGTON RIBEIRO

Aquisições e Contratações

+55 11 4710-4126 | wellington.ribeiro@cpb.org.br

CENTRO DE TREINAMENTO PARALÍMPICO BRASILEIRO

Rodovia dos Imigrantes km 11,5 - Vila Guarani, São Paulo | SP 04329-000



De: Licita RASX <licita@rasx.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 9 de setembro de 2026 11:52

Para: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: REITERAÇÃO: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO

Prioridade: Alta

Prezados, bom dia!

Reiteramos o pedido de esclarecimento abaixo, devido ser de extrema importância para analisar a suficiência da nossa rede.

Atenciosamente,



rasx®

[rasxsegurosesaude](#)

De: Licita RASX

Enviada em: sexta-feira, 4 de setembro de 2026 17:28

Para: 'Pregão' <pregao@cpb.org.br>

Assunto: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS 2 - PLANO ODONTOLÓGICO

Prezado Wellington, boa tarde!

Grata pelas respostas aos esclarecimentos, em complemento solicitamos:

1. Para atendimento ao item abaixo, pedimos informar qual a distribuição de vidas por localidade e UF, considerando o endereço residencial do beneficiário? (Essa informação é essencial para análise de suficiência de rede).
 - 10.3. A CONTRATADA deverá **comprovar rede credenciada**, referenciada ou própria com abrangência nacional, compatível com a **distribuição geográfica dos beneficiários** do CPB, assegurando atendimento nas **localidades de concentração de vidas e**, nas hipóteses de indisponibilidade ou inexistência de prestador, garantindo as alternativas previstas na RN ANS nº 566/2022 ou norma sucessora.
 - 5.1. Atualmente são 798 beneficiários, entre funcionários, dependentes e agregados podendo chegar a 1.300 beneficiários conforme curva crescente de contratações de novos colaboradores
2. Existe exigência em relação à quantidade mínima de prestadores e especialidades?

Atenciosamente,



De: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Enviada em: sexta-feira, 4 de setembro de 2026 16:05

Para: Licita RASX <licita@rasx.com.br>; Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - PLANO ODONTOLÓGICO

Prezado Licitante, boa tarde!

Em atenção ao pedido de esclarecimento apresentado, encaminho abaixo o retorno fornecido pela área demandante.

Segue nosso retorno a respeito do esclarecimento enviado:

1. Qual é a atual Operadora de assistência odontológica? *Atual operadora do convênio odontológico é a Odontogroup.*
2. Há quanto tempo o contrato de Plano Odontológico está vigente? *Há 24 meses, desde outubro de 2024.*
3. As coberturas do plano atual são as mesmas exigidas no edital? *Sim.*
4. Qual a quantidade de vidas ativas no plano atual? *798 vidas.*
5. Haverá migração de todos os beneficiários inscritos na atual operadora para a nova operadora? *Inicialmente, sim. No entanto, como haverá alteração nos valores, realizaremos a abertura de forma antecipada para que os colaboradores possam optar pela permanência dos dependentes, que possuem cobrança em folha, ou solicitar a exclusão destes.*
6. Qual o valor pago atualmente por plano? *R\$ 13,67 por vida (valor integral).*
7. A CPB custeará 100% do plano tanto para titulares como para os dependentes? *O CPB arca com 100% do plano para todos os titulares, os dependentes considerados de primeiro grau, como filhos e cônjuges arcamos com 60% do plano, e para aqueles dependentes que são de outros graus de parentesco, o colaborador arca com 100% do plano.*
8. Há a necessidade de envio de carteirinha? *Caso positivo, será exclusivamente de forma digital, ciente e de acordo? Optamos por carteirinha digital, e precisamos que o aplicativo seja acessível para o acesso de todos.*
9. Nas localidades onde não há viabilidade de formação de rede, o produto prevê obrigatoriedade de reembolso integral? *Sim.*
10. Nas localidades onde não houver rede credenciada, poderá ser ofertado reembolso conforme valor da tabela base da operadora? *Sim.*
11. Qual o prazo requerido para Autorizações de Tratamentos? *Seguir as normas da Agência Nacional de Saúde (ANS).*
12. Disponibilizar relatório dos últimos 12 meses, da sinistralidade do Plano Odontológico, separado por plano, contendo: mês, nº de beneficiários, faturamento e sinistro - mês a mês. *Segue anexo. Lembrando que, o valor é significativamente pequeno em comparação as coberturas que o plano oferece.*
13. Qual o percentual de sinistralidade do Plano Odontológico nos últimos 36 meses? *125,80% dos últimos 12 meses finalizados.*
14. Qual o break even a ser considerado (limite de sinistros)? Podemos considerar o padrão de mercado de 60%? *Sim, se considerarmos que o valor será elevado em comparação ao atual.*

Informo, ainda, que será dada a devida publicidade ao pedido de esclarecimento e à respectiva resposta no site oficial desta Entidade, bem como na plataforma Compras.gov.br.

Em caso de dúvidas ou necessidade de esclarecimentos adicionais, permanecemos à disposição.

Atenciosamente,



WELLINGTON RIBEIRO

Aquisições e Contratações

+55 11 4710-4126 | wellington.ribeiro@cpb.org.br

CENTRO DE TREINAMENTO PARALÍMPICO BRASILEIRO

Rodovia dos Imigrantes km 11,5 - Vila Guarani, São Paulo | SP 04329-000



De: Licita RASX <licita@rasx.com.br>

Enviada em: segunda-feira, 31 de agosto de 2026 15:22

Para: Pregão <pregao@cpb.org.br>

Assunto: PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS - PLANO ODONTOLÓGICO

Geralmente, você não recebe emails de licita@rasx.com.br. Saiba por que isso é importante

AO

COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO

A/C.: PREGOEIRO

REF.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 74/2026 – PLANO ODONTOLÓGICO

A **RASX ASSESSORIA, CONSULTORIA EMPRESARIAL E CORRETORA DE SEGUROS LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 09.115.335/0001-20, com sede na Capital Federal do Brasil, telefone (61) 3321-6000, e-mail licita@rasx.com.br, por seu analista de seguros infra assinado, vem respeitosamente à presença de Vossas Senhorias, a fim de solicitar o devido PEDIDO DE ESCLARECIMENTO sobre disposição contida no ato de convocação epigrafada, conforme adiante se especifica:

1. Qual é a atual Operadora de assistência odontológica?
2. Há quanto tempo o contrato de Plano Odontológico está vigente?
3. As coberturas do plano atual são as mesmas exigidas no edital?
4. Qual a quantidade de vidas ativas no plano atual?
5. Haverá migração de todos os beneficiários inscritos na atual operadora para a nova operadora?
6. Qual o valor pago atualmente por plano?
7. A CPB custeará 100% do plano tanto para titulares como para os dependentes?
8. Há a necessidade de envio de carteirinha? Caso positivo, será **exclusivamente** de forma digital, ciente e de acordo?
9. Nas localidades onde não há viabilidade de formação de rede, o produto prevê obrigatoriedade de reembolso integral?
10. Nas localidades onde não houver rede credenciada, poderá ser ofertado reembolso conforme valor da tabela base da operadora?
11. Qual o prazo requerido para Autorizações de Tratamentos?
12. Disponibilizar relatório dos últimos 12 meses, da sinistralidade do Plano Odontológico, separado por plano, contendo: mês, nº de beneficiários, faturamento e sinistro - mês a mês
13. Qual o percentual de sinistralidade do Plano Odontológico nos últimos 36 meses?
14. Qual o break even a ser considerado (limite de sinistros)? Podemos considerar o padrão de mercado de 60% ?

Por fim, reputando o esclarecimento solicitado como de substancial importância para o correto desenvolvimento de nossa apreciação e participação no certame e estando em conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos, pedimos que seja prestado dentro do prazo máximo de 2 dias, a contar do seu recebimento.

Atenciosamente,



rasx®

f [rasxsegurosesaude](https://www.rasxsegurosesaude.com.br)