

|   |                         |
|---|-------------------------|
| DATA: 17/05/2019  | FAC-SÍMILE              |
| Nº. de páginas incluindo esta: 09   | CIRC. Nº 2019.0012/CPLP |
| Para: Às empresas que retiraram o Edital do Pregão Presencial nº 009/2019 | Fone: (69) 2181-6973    |
| De: Roberto Pinto Monte<br>Presidente da CPLP                             |                         |

Prezados (as) Senhores (as),

Pelo presente temos a satisfação de repassar a V. Sas., pedidos de esclarecimento referente ao Pregão Presencial nº 009/2019, formulado pelas empresas abaixo:

01) **JLT Brasil Corretagem de Seguros LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 60.259.827/0001-46, sediada Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 105, 15º andar, Bairro Brooklin Novo, São Paulo/SP. A JLT adquiriu o edital através da empresa Starr International Brasil Seguradora S.A.;

02) **Generali Brasil Seguros S.A.**, inscrita no CNPJ sob nº 33.072.307/0001-57, sediada na Av. Rio Branco, 128, Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ;

03) **Consisus Corretora de Seguros LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 08.277.452/0003-99, sediada SRV Elpidio da Rocha, 82, sala 4, Bairro Rio Tavares, Florianópolis/SC;

04) **Sollievo Assessoria e Corretagem de Seguros LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 09.502.227/0001-00, sediada na Rua Affonso Baroni, 69, Bairro Pilarzinho, Curitiba/PR;

05) **Porto Seguro Companhia de Seguros Gerais**, inscrita no CNPJ sob nº 61.198.164/0001-60, sediada na Av. Rio Branco, 1489, Bairro Campos Eliseos, São Paulo/SP;

06) **Unimed Seguradora S/A**, inscrita no CNPJ sob nº 92.863.505/0001-06, sediada na Alameda Ministro Rocha Azevedo, 346, Bairro Cerqueira César, São Paulo/SP;  
e

07) **Sompo Seguros S.A.**, inscrita no CNPJ sob nº 61.383.493/0001-80, sediada na Rua Cubatão, 320, Bairro Vila Mariana, São Paulo/SP.

| EMPRESA: JLT BRASIL                                 |             |
|---|-------------|
| PERGUNTAS   | RESPOSTAS   |
| Qual a forma de adesão? Compulsória ou facultativa? | Compulsória |

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajara, 539 – Panair – CEP 76801-348  
Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br

|   |   |
|---|---|
| Qual a forma de custeio? Contributário ou não-contributário? Caso seja contributário, informar a %.   | Não contributário   |
| Existem funcionários afastados? Em caso positivo informar individualmente cada caso com o respectivo CID Código Internacional de Doenças.               | Conforme planilha anexa   |
| Possui aposentados? Caso seja positivo, gostaríamos de obter a relação. E a informação detalhada se a aposentadoria se deve por invalidez ou por tempo. | Conforme planilha anexa   |
| Qual o valor de prêmio da última fatura, taxa aplicada e a quantidade de segurados da mesma?  | R\$ 9.311,67 servidores<br>R\$ 557,04 alunos                                |
| Qual a sinistralidade dos últimos 36 meses (prejuízo estimado, prejuízo indenizado, detalhes da ocorrência)?  | 04 sinistros por óbito: sendo 01 em 2016, 02 em 2017 e 01 em 2018.          |
| E qual os valores totais de prêmio pagos dos últimos 3 contratos?   | Não temos essa informação   |
| Qual o limite de capital mínimo e máximo?   | Não há mínimo e o máximo é o que consta no item 3.6 do termo de referência. |
| Qual a data de início de vigência?  | Apólice atual findou em 31/03/2019. Prorrogada por 90 dias.                 |
| Qual a média de Segurados dos últimos 6 meses. Caso não seja possível fazer a média, nos envie o número de Segurados deste período                      | Conforme planilha anexa   |
| Pedimos que seja disponibilizada a relação de segurados com data de nascimentos respectivos e sexo, salário e CPF em formato de Planilha de Excel.      | Conforme planilha anexa   |
| Ambos os Grupos segurados, os Servidores e os alunos, terão direito a cobertura de assistência funeral?   | Não, somente os servidores.   |
| <b>EMPRESA: GENERALI</b>  |   |
| <b>PERGUNTAS</b>  | <b>RESPOSTAS</b>  |
| Relação dos Segurados em planilha excel contendo as datas de nascimento, sexo e salário base, para que possamos realizar a cotação.                     | Conforme planilha anexa   |
| Nessa mesma planilha, indicar àqueles Segurados que encontram-se  | Conforme planilha anexa   |





|   |   |
|---|---|
| afastados por acidente ou doença, nos informando as respectivas CID's .   |   |
| Sinistralidade da apólice nos últimos quatro anos, identificando as características dos sinistros indenizados e respectivos valores.  | 04 sinistros por óbito: sendo 01 em 2016, 02 em 2017 e 01 em 2018 (últimos 3 anos). |
| Informar se o critério de contratação da apólice será por Adesão Compulsória ou Facultativa; e se existe participação do Segurado no pagamento do prêmio (informa o % de participação do Segurado).   | Compulsória e não contributária.  |
| Informar os dados do(s) da Pessoa(s) que representará(ão) a Generali Brasil Seguros no Pregão Presencial.   | A escolha é da licitante  |
| <b>EMPRESA: CONSISUS</b>  |   |
| <b>PERGUNTAS</b>  | <b>RESPOSTAS</b>  |
| Relação dos Segurados em planilha excel contendo as datas de nascimento, sexo e salário base, para que possamos realizar a cotação. Nessa mesma planilha, indicar àqueles Segurados que encontram-se afastados por acidente ou doença, nos informando as respectivas CID's. | Conforme planilha anexa   |
| Sinistralidade da apólice nos últimos quatro anos, identificando as características dos sinistros indenizados e respectivos valores.  | 04 sinistros por óbito: sendo 01 em 2016, 02 em 2017 e 01 em 2018 (últimos 3 anos). |
| Informar se o critério de contratação da apólice será por Adesão Compulsória ou Facultativa; e se existe participação do Segurado no pagamento do prêmio (informa o % de participação do Segurado)  | Compulsória e não contributária.  |
| Informar quais as Coberturas que serão contratadas e os respectivos Capitais Segurados?   | Conforme item 3.4 do termo de referência.   |
| <b>EMPRESA: SOLLIEVO SEGUROS</b>  |   |
| <b>PERGUNTAS</b>  | <b>RESPOSTAS</b>  |
| Peço a gentileza de enviar relação de vidas em Excel contendo as datas de nascimento, sexo e salário base.  | Conforme planilha anexa   |
| Qual a cobertura para o grupo de empregados, diretores e assessores do SENAC/RO?  | Conforme item 3.4 do termo de referência.   |

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Tratando-se de seguro Vida em Grupo, é necessário envio da relação de funcionários, em formato Excel, contendo as datas de nascimento, salário e se ativo, afastado ou aposentado. No caso de inativos, especificar o motivo, data de afastamento e CID.                               | Conforme planilha anexa             |
| O prazo para pagamento de sinistros, determinado pela Circular 302 da SUSEP, é de 30 dias uteis. O mercado segurador adota este prazo para pagamento das indenizações. O órgão está de acordo com o pagamento dos sinistros em até 30 dias uteis?                                      | SIM                                 |
| Por tratar-se de dois item de contratação, Seguro de Vida em Grupo para os empregados e Acidentes Pessoais Coletivo para os Alunos, serão emitidas duas apólices e duas faturas/boletos mensais. O órgão Está ciente e de acordo?  | SIM                                 |
| <b>EMPRESA: PORTO SEGURO</b>   |                                     |
| <b>PERGUNTAS</b>   | <b>RESPOSTAS</b>                    |
| Encaminhar relação de vidas contendo sexo, data de nascimento, salário (para as opções modalidade de Múltiplo Salarial 24X).   | Conforme planilha anexa             |
| Caso tenha afastados, identificar na relação que estão afastados e informar o CID.   | Conforme planilha anexa             |
| <b>EMPRESA: UNIMED SEGUROS</b>   |                                     |
| <b>PERGUNTAS</b>   | <b>RESPOSTAS</b>                    |
| Podemos entender que o critério de julgamento será pelo menos valor total anual?   | Conforme item 8.1 do edital.        |
| Na hipótese de prorrogação contratual, podemos realizar reajuste de preços em caso de resultado deficitário da apólice, ou seja, caso os valores de sinistros ocorridos para o grupo somado a despesa administrativa e comercial seja maior do que o prêmio arrecadado para o período? | Será analisado em momento oportuno. |





|  |   |
|--|---|
| Este órgão contratante está ciente que, em caso de invalidez parcial por acidente, o valor indenizado será conforme o percentual por membro lesado, de acordo com a tabela de grau de invalidez definida pela Susep?                               | SIM                                     |
| A licitante vencedora poderá limitar as novas inclusões a 69 anos, 11 meses e 29 dias?   | Seguir item 3.1 do termo de referência. |
| Favor informar detalhadamente a forma de custeio (contributário ou não-contributário) do seguro de vida objeto da presente contratação.  | Não contributário.                      |
| No custeio do seguro objeto desta contratação haverá participação do funcionário? Se positivo, favor informar qual é o percentual de contribuição.   | NÃO                                     |
| Favor informar se o SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL- SENAC/RO, poderá efetuar o pagamento da fatura referente a prestação de serviços objeto desta licitação, por meio de boleto bancário.  | PODE                                    |
| Para efeitos de eventuais comprovações, favor informar qual é o vínculo empregatício dos funcionários do SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL - SENAC/RO, e ainda, se todos os beneficiários possuem a comprovação de vínculo empregatício.  | CLT e SIM                               |
| Favor informar se há funcionários inativos. Se positivo, favor informar qual é o quantitativo.   | Conforme planilha anexa                 |
| No quadro de funcionários existem colaboradores afastados? Caso positivo, informar o CID- Classificação Internacional de Doenças, ou causa que ensejou o afastamento?  | Conforme planilha anexa                 |
| Favor informar se há funcionário na condição de aposentado, se positivo, favor informar a condição da aposentaria (invalidez ou tempo de serviço/contribuição). Se houver aposentados por invalidez, favor informar se já foram indenizados. Se já | Conforme planilha anexa                 |





Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajára, 539 – Panair – CEP 76801-348  
Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br

|  |  |
|--|--|
| foram indenizados, favor informar o motivo e se permanecem no Seguro. Se houver aposentados por invalidez, favor informar o CID.   |  |
| Está correto nosso entendimento de que não estão incluídos no grupo segurado objeto da presente contratação, os servidores pensionistas e prestadores de serviços terceirizados? Se negativo, favor informar o quantitativo.   | SIM  |
| Podemos entender que a vigência das novas inclusões ocorrerão no 1º dia do mês subsequente, dentro do mês fechado (de 01 a 31) com emissão da fatura de pagamento para o mês seguinte?   | A cobertura deverá iniciar a partir da contratação do servidor.                    |
| Conforme determinado no Artigo 3º da Circular nº 303/2005 da SUSEP, a Seguradora é obrigada a emitir uma Apólice em nome da Estipulante e Certificados Individuais aos segurados. Esse procedimento será aceito pelo Órgão?  | SIM  |
| Favor informar se o SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL- SENAC/RO, está isenta do pagamento de IOF - Imposto sobre operações de crédito, câmbio e seguro.   | NÃO  |
| O percentual de impostos a ser retido pelo SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM COMERCIAL - SENAC/RO, será o total de 7,05% (referente a IR, PIS/PASEP, COFINS e CSLL) conforme Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012? Se negativo, favor informar o percentual e o número da Lei a ser aplicada, para avaliarmos. | Não retém  |
| Qual é o número de segurados da última fatura quitada?   | Conforme planilha anexa  |
| Favor informar qual será a data de início de vigência do contrato com a licitante vencedora.   | Previsão 01/07/2019, desde que, o processo licitatório esteja totalmente concluído |
| Qual o valor pago da última fatura?  | R\$ 9.311,67 servidores<br>R\$ 557,04 alunos                                       |
| Qual a taxa mensal aplicada atualmente?  | Taxa média mensal de 0,03937%  |

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajára, 539 – Panair – CEP 76801-348  
Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br

|   |  |
|---|--|
| Atualmente o critério de capital segurado é múltiplo salarial? Trata-se do múltiplo 12 vezes o salário?   | SIM e 24 vezes, conforme consta no item 3.6 do termo de referencia |
| As companhias seguradoras, por sua natureza, emitem apólice/fatura de seguro, ao invés de nota fiscal. Nesse sentido, as seguradoras poderão substituir a apresentação da nota fiscal pela apólice/fatura de seguro?  | Apólice  |
| No item 03 do Anexo I consta a especificação das garantias contratuais para o grupo segurável, porém, a massa que irá compor o seguro VG (Servidores) consta com a descrição de que se trata de um Seguro de Vida em grupo + Assistência Funeral Titular no valor de R\$ 5.000,00. Não consta esclarecimento sobre quais garantias serão contempladas no VG. Poderiam esclarecer por gentileza? | Conforme item 3.4 do termo de referencia                           |
| Poderiam encaminhar a relação de vidas no formato excel com a massa atualizada para efeitos de cálculo do grupo segurável?  | Conforma planilha anexa  |
| No item 3.5 do Anexo I é mencionado que Empregados, Diretores e Assessores não terão carência para inclusão no grupo segurável, porém, conforme circular e código civil para os seguros coletivos consta a carência de 2 anos a contar da data de início de vigência a carência por motivo de suicídio. O órgão está de acordo com o termo?   | SIM  |
| As indenizações serão pagas pela cia seguradora em até 30 dias a contar da data de entrega de todos os documentos solicitados. O órgão está de acordo?  | SIM  |
| <b>EMPRESA: SOMPO SEGUROS</b>   |  |
| <b>PERGUNTAS</b>  | <b>RESPOSTAS</b>   |
| Estamos entendendo que, para os empregados, diretores e assessores do SENAC/RO, a apólice a ser contratada deverá prever cobertura para os riscos de morte (natural e acidental); Invalidez Permanente por  | SIM  |

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajára, 539 – Panair – CEP 76801-348  
Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br

|   |  |
|---|--|
| <p>Acidente e de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença, com capital segurado equivalente a 24 vezes o valor do salário nominal, bem como assistência funeral no valor de R\$ 5.000,00, enquanto que, para os alunos do SENAC Rondônia, a apólice deverá prever cobertura para os riscos de Morte Acidental e Invalidez Permanente total ou parcial por acidente, com valor de capital segurado de R\$ 10.000,00, sem assistência funeral. Este entendimento está correto?</p>   |  |
| <p>Tendo-se em vista que a maioria das seguradoras está sediada em São Paulo, e que seus executivos possuem muitos compromissos diários, é possível que o contrato a ser firmado com a seguradora que se sagrar vencedora seja enviado por e-mail ou via postal para coleta de assinaturas dos representantes legais da contratada e posterior devolução à contratante?</p>   | <p>Não utilizamos nesse caso contrato e sim apólice.</p> |
| <p>O item 3.5 do Termo de Referência estabelece que não haverá carências. Ocorre que, de acordo com o artigo 798 do Código Civil, "o beneficiário não tem direito ao capital estipulado quando o segurado se suicida nos primeiros dois anos de vigência inicial do contrato, ou da sua recondução depois de suspenso." Desta forma, entendemos que a impossibilidade de aplicação de carência prevista no referido item não se aplica ao suicídio, já que tal carência se encontra prevista no Código Civil. Este entendimento está correto?</p> | <p>SIM</p>   |
| <p>Qual o valor da última fatura quitada da apólice anteriormente contratada?</p>   | <p>R\$ 9.311,67 servidores<br/>R\$ 557,04 alunos</p>     |
| <p>Qual o número de segurados da última fatura quitada?</p>   | <p>Conforme planilha anexa</p>                           |
| <p>Qual o montante de faturas pagas nos últimos 36 meses?</p>   | <p>R\$ 301.292,10 servidores<br/>R\$ 9.730,00 alunos</p> |
| <p>Quais as coberturas e os valores de capital segurado da última apólice contratada?</p>   | <p>Conforme consta no termo de referencia</p>            |

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajara, 539 – Panair – CEP 76801-348  
Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br

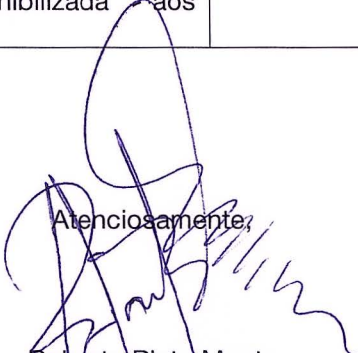


|   |  |
|---|--|
| Solicitamos a gentileza de nos disponibilizar a relação de afastados com os respectivos CID's   | Conforme planilha anexa  |
| Solicitamos a gentileza de nos fornecer, de forma detalhada, informações sobre os sinistros indenizados nos últimos 36 meses, contendo principalmente as seguintes informações: data do sinistro, qual a cobertura reclamada, valor da indenização paga e valor do capital segurado vigente à época do sinistro.  | 04 sinistros por óbito: sendo 01 em 2016, 02 em 2017 e 01 em 2018. |
| Qual a o valor do prêmio individual cobrando na última apólice contratada?  | R\$ 9.311,67 servidores<br>R\$ 557,04 alunos                       |
| Solicitamos a gentileza de informar se Vossa Administração é isenta de IOF.   | NÃO  |
| Qual a data de término de vigência da apólice de seguro que se encontra em vigor atualmente?  | Previsão em junho/2019   |
| Solicitamos a gentileza de nos disponibilizar a relação de vidas em Excel   | Conforme planilha anexa  |
| Dentre a relação de anexos ao instrumento convocatório, consta a referência a minuta do contrato. Ocorre que não consta no instrumento convocatório e nem mesmo no site a minuta do contrato a ser firmado entre o SENAC/RO e a seguradora que se sagrar vencedora do presente certame. Qual será o instrumento que formalizará a relação entre a contratante e a seguradora a ser contratada? A respectiva minuta será previamente disponibilizada aos interessados? | Apólice  |

Obs.: Planilha Excel em anexo.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

  
 Roberto Pinto Monte  
 Presidente da CPLP

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
 Departamento Regional de Rondônia

Rua Tabajara, 539 – Panair – CEP 76801-348  
 Porto Velho/RO Tel.: 69 2181 6900 www.ro.senac.br