

## RESPOSTA AO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO DE EDITAL

**PROCESSO Nº 045/2024**

**DISPENSA ELETRÔNICA Nº 015/2024**

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada para prestação dos SERVIÇOS DE COBERTURA SECURITÁRIA (SEGURO) PARA ASSEGURAR VIDAS EM GRUPO DOS EMPREGADOS PÚBLICOS DO CISDESTE abrangendo Morte por Acidente (MA), Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), Morte por Qualquer Causa (MQC) e Assistência Funeral., conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Aviso de Contratação Direta e seus anexos.

**EMPRESA SOLICITANTE:** MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDENCIA S/A – CNPJ: 33.608.308/0001-73

Trata-se de pedido de esclarecimento apresentado pela empresa **MONGERAL AEGON SEGUROS E PREVIDENCIA S/A**, a qual solicita, através da plataforma, em 08/10/2024, esclarecimentos sobre o edital, conforme descrito abaixo:

**1 - Por se tratar de um seguro de vida em grupo precisamos da relação de vidas em Excel contendo as datas de nascimento.**

Resposta: O arquivo em Excel foi anexado na Plataforma BLL e no Site do Cisdeste.

**2 - Há afastados/aposentados por invalidez? Caso positivo informar data de nascimento e CID.**

Resposta: Não

**3 - Seguradora atual - Prêmio da última fatura bem como para quantas vidas.**

Resposta: Seguradora: Conforme Aviso de Dispensa. Prêmio da última fatura: Conforme Aviso de Dispensa. Vidas: Conforme Aviso de Dispensa.

**4 - Devemos considerar o total de número de vidas informadas no edital como mensal ou anual?**

Resposta: 900 vidas Mensais, 10.800 vidas anuais.

**5 - Sinistralidade dos últimos 24 meses incluindo o ano de 2024 (informar indenização paga por ano). - Se houve sinistro, informar quantidade, tipo (invalidez, morte) e valores.**

Resposta: Conforme edital, Número de sinistros período novembro/2022 a maio/2024 = 01. Indenização paga: R\$ 45.000,00.

**6 - O Órgão Público está ciente que a liquidação de sinistros será de até 30 dias, após entrega de toda a documentação solicitada pela Seguradora, conforme CIRCULAR SUSEP Nº 667, DE 04 DE JULHO DE 2022?**

Resposta: Sim

**7 - Os segurados possuem convênio médico/plano de saúde?**

Resposta: Pela empresa os segurados não possuem convênio médico/plano de saúde.

**8 - As coberturas e capitais solicitados são as mesmas da apólice vigente?**

Resposta: Sim

**9 - Qual índice podemos utilizar para reajuste contratual a cada 12 meses?**

Resposta: Conforme aviso de licitação

**10 - O pagamento do seguro será único ou mensal?**

Resposta: Mensal

**11 - O órgão é isento de IOF para a contratação de seguro?**

Resposta: Os consórcios públicos constituídos sob a Lei nº 11.107/2025 na forma de associação pública têm natureza autárquica e, portanto, fazem jus à imunidade a impostos aplicável às autarquias em geral, conforme o § 2º do art. 150 da Constituição Federal, nos mesmos termos, condições e limites para estas estabelecidos.

Tal imunidade abrange o IOF, fato este confirmado inclusive pelo STF (RE 611510 – Tema 328) que definiu que tal incidência é incabível para entidades imunes, pois dispositivos da Constituição Federal proíbem a cobrança de impostos sobre



organizações sem finalidade lucrativa que desenvolvam atividades que favoreçam o interesse público, como saúde, educação, assistência social, entre outros.

**12 - Como será a disputa dos lances (valor por vida, valor mensal ou valor global)?**

Resposta: Valor global.

**13 - Em qual CNPJ será emitida a apólice?**

Resposta: 17.813.026/0001-51

Juiz de Fora, 09 de outubro de 2024.

**Vânia Xavier Torres**  
**Coordenadora de Recursos Humanos**

**Fátima Aparecida Neves Oliveira**  
**Supervisora Administrativo de Pessoal**



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 35DA-34FD-9C78-B256

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ VÂNIA XAVIER TORRES (CPF 053.XXX.XXX-58) em 09/10/2024 16:04:01 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ FÁTIMA APARECIDA NEVES OLIVEIRA (CPF 830.XXX.XXX-04) em 09/10/2024 16:10:28 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://cisdeste.1doc.com.br/verificacao/35DA-34FD-9C78-B256>