



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

REGISTRO	
Nº Contrato:	<u>2623 / 2021</u>
Livro:	<u>05</u> Folha: <u>70</u>

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 2623/21

Processo Administrativo nº 01.069.935/21-07
(Decorrente do Chamamento Público nº 001/2021 – Processo Administrativo nº 01-018.889/21-06 da SMPOG)

Instrumento Jurídico nº DL 201.2709.0030-0200

CONTRATANTE: Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte S/A – BHTRANS
Endereço: Av. Engenheiro Carlos Goulart, nº 900, Buritis, Belo Horizonte, MG, CEP 30.455-902
CNPJ: 41.657.081/0001-84

CONTRATADA: Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico
Endereço: Rua Inconfidentes, nº 44, Bairro Funcionários, Belo Horizonte/MG, CEP 30.140-120
CNPJ: 16.513.178/0001-76

As partes acima qualificadas celebram este Termo Aditivo sendo o presente regido pelas normas da Lei Federal nº 13.303/16 e suas modificações posteriores, pelo Regulamento Interno de Licitações e Contratos da BHTRANS e pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O presente Termo Aditivo está fundamentado nos termos do art. 71 da Lei Federal nº 13.303/16 e nas cláusulas quinta e sexta do Contrato original.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

Constituem objetos do presente Termo Aditivo:

2.1. Prorrogar o prazo de vigência do Contrato por 12 meses, contados a partir de 1º de dezembro de 2022, com término previsto para 30 de novembro de 2023;

2.2. Conceder reajuste, a partir de 1º de dezembro de 2022, correspondente ao período inflacionário no período compreendido entre dezembro de 2021 e novembro de 2022, conforme acordado entre as partes, sendo:

2.2.1. Para prestação de serviços de assistência médica: 12,22% (doze inteiros e vinte e dois centésimos por cento);

2.2.2. Para prestação de serviços de assistência odontológica: 5,03% (cinco inteiros e três centésimos por cento)

CLÁUSULA TERCEIRA – VALOR

3.1. O valor do contrato será a soma dos valores unitários de cada tipo de plano, e de acordo com as características e regras de cada plano o interesse dos agentes públicos em aderir a algum plano de saúde ou odontológico.

3.2. Considerando ainda a forma de pagamento: despesa com subsídio será orçamentária e a despesa de custeio por parte do agente público será extra-orçamentária.

3.3. O valor estimado do subsídio para a contratação é de R\$ 6.124.549,20 seis milhões, cento e vinte e quatro mil, quinhentos e quarenta e nove reais e vinte centavos).

3.4. O valor estimado das despesas extra-orçamentárias na contratação é de R\$ 4.374.678,00 (quatro milhões, trezentos e setenta e quatro mil, seiscentos e setenta e oito reais).

3.5. O presente contrato terá os seguintes valores unitários por plano e por faixa etária:

PLANO 1 – AMBULATORIAL/HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA – ENFERMARIA – REDE PREFERENCIAL			
	FAIXA ETÁRIA	VALOR	VALOR POR EXTENSO
1ª	00 a 18 anos	R\$ 73,03	Setenta e três reais e três centavos
2ª	19 a 23 anos	R\$ 87,61	Oitenta e sete reais e sessenta e um centavos
3ª	24 a 28 anos	R\$ 108,66	Cento e oito reais e sessenta e seis centavos





PREFEITURA
BELO HORIZONTE

4ª	29 a 33 anos	R\$ 134,73	Cento e trinta e quatro reais e setenta e três centavos
5ª	34 a 38 anos	R\$ 150,92	Cento e cinquenta reais e noventa e dois centavos
6ª	39 a 43 anos	R\$ 156,95	Cento e cinquenta e seis reais e noventa e cinco centavos
7ª	44 a 48 anos	R\$ 197,79	Cento e noventa e sete reais e setenta e nove centavos
8ª	49 a 53 anos	R\$ 225,45	Duzentos e vinte e cinco reais e quarenta e cinco centavos
9ª	54 a 58 anos	R\$ 268,28	Duzentos e sessenta e oito reais e vinte e oito centavos
10ª	59 ou mais	R\$ 437,37	Quatrocentos e trinta e sete reais e trinta e sete centavos

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO – PLANO 1

EVENTOS	VALOR	VALOR POR EXTENSO
Consulta Eletiva	R\$ 21,80	Vinte e um reais e oitenta centavos
Consulta PA	R\$ 31,99	Trinta e um reais e noventa e nove centavos
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 8,58	Oito reais e cinquenta e oito centavos
Exames e Procedimentos Especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 36,35	Trinta e seis reais e trinta e cinco centavos
Internação Enfermaria	R\$ 72,67	Setenta e dois reais e sessenta e sete centavos

* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

PLANO 2 – AMBULATORIAL/HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA – ENFERMARIA – REDE AMPLA

FAIXA ETÁRIA	VALOR	VALOR POR EXTENSO	
1ª	00 a 18 anos	R\$ 112,00	Cento e doze reais
2ª	19 a 23 anos	R\$ 133,18	Cento e trinta e três reais e dezoito centavos
3ª	24 a 28 anos	R\$ 163,71	Cento e sessenta e três reais e setenta e um centavos
4ª	29 a 33 anos	R\$ 201,58	Duzentos e um reais e cinquenta e oito centavos
5ª	34 a 38 anos	R\$ 225,08	Duzentos e vinte e cinco reais e oito centavos
6ª	39 a 43 anos	R\$ 233,81	Duzentos e trinta e três reais e oitenta e um centavos
7ª	44 a 48 anos	R\$ 293,05	Duzentos e noventa e três reais e cinco centavos
8ª	49 a 53 anos	R\$ 333,23	Trezentos e trinta e três reais e vinte e três centavos
9ª	54 a 58 anos	R\$ 395,40	Trezentos e noventa e cinco reais e quarenta centavos
10ª	59 ou mais	R\$ 640,72	Seiscentos e quarenta reais e setenta e dois centavos

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO – PLANO 2

EVENTOS	VALOR	VALOR POR EXTENSO
Consulta Eletiva	R\$ 26,17	Vinte e seis reais e dezessete centavos
Consulta PA	R\$ 40,68	Quarenta reais e sessenta e oito centavos
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 8,58	Oito reais e cinquenta e oito centavos
Exames e Procedimentos Especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 36,35	Trinta e seis reais e trinta e cinco centavos



[Handwritten signatures and initials]



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

Internação Enfermaria	R\$ 87,21	Oitenta e sete reais e vinte e um centavos
-----------------------	-----------	--

* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

PLANO 3 – AMBULATORIAL/HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA – SAÚDE DA FAMÍLIA - ENFERMARIA – REDE PREFERENCIAL			
	FAIXA ETÁRIA	VALOR	VALOR POR EXTENSO
1ª	00 a 18 anos	R\$ 76,34	Setenta e seis reais e trinta e quatro centavos
2ª	19 a 23 anos	R\$ 90,33	Noventa reais e trinta e três centavos
3ª	24 a 28 anos	R\$ 110,54	Cento e dez reais e cinquenta e quatro centavos
4ª	29 a 33 anos	R\$ 135,54	Cento e trinta e cinco reais e cinquenta e quatro centavos
5ª	34 a 38 anos	R\$ 151,06	Cento e cinquenta e um reais e seis centavos
6ª	39 a 43 anos	R\$ 156,83	Cento e cinquenta e seis reais e oitenta e três centavos
7ª	44 a 48 anos	R\$ 195,99	Cento e noventa e cinco reais e noventa e nove centavos
8ª	49 a 53 anos	R\$ 222,54	Duzentos e vinte e dois reais e cinquenta e quatro centavos
9ª	54 a 58 anos	R\$ 263,64	Duzentos e sessenta e três reais e sessenta e quatro centavos
10ª	59 ou mais	R\$ 425,80	Quatrocentos e vinte e cinco reais e oitenta centavos

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO – PLANO 3		
EVENTOS	VALOR	VALOR POR EXTENSO
Consulta Eletiva	R\$ 20,36	Vinte reais e trinta e seis centavos
Consulta PA	R\$ 31,99	Trinta e um reais e noventa e nove centavos
Consulta Eletiva em Unidade de Atenção Básica	ISENTO	ISENTO
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 8,58	Oito reais e cinquenta e oito centavos
Exames e Procedimentos Especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 26,17	Vinte e seis reais e dezessete centavos
Internação Enfermaria	ISENTO	ISENTO

* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

PLANO 4 – AMBULATORIAL/HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA – SAÚDE DA FAMÍLIA - APARTAMENTO – REDE PREFERENCIAL			
	FAIXA ETÁRIA	VALOR	VALOR POR EXTENSO
1ª	00 a 18 anos	R\$ 107,84	Cento e sete reais e oitenta e quatro centavos
2ª	19 a 23 anos	R\$ 128,17	Cento e vinte e oito reais e dezessete centavos
3ª	24 a 28 anos	R\$ 157,41	Cento e cinquenta e sete reais e quarenta e um centavos
4ª	29 a 33 anos	R\$ 193,71	Cento e noventa e três reais e setenta e um centavos
5ª	34 a 38 anos	R\$ 216,21	Duzentos e dezesseis reais e vinte e um centavos
6ª	39 a 43 anos	R\$ 224,63	Duzentos e vinte e quatro reais e sessenta e três centavos
7ª	44 a 48 anos	R\$ 281,40	Duzentos e oitenta e um reais e quarenta centavos
8ª	49 a 53 anos	R\$ 319,93	Trezentos e dezenove reais e noventa e três centavos





**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

9ª	54 a 58 anos	R\$ 379,53	Trezentos e setenta e nove reais e cinquenta e três centavos
10ª	59 ou mais	R\$ 614,70	Seiscentos e quatorze reais e setenta centavos

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO – PLANO 4

EVENTOS	VALOR	VALOR POR EXTENSO
Consulta Eletiva	R\$ 20,36	Vinte reais e trinta e seis centavos
Consulta PA	R\$ 31,99	Trinta e um reais e noventa e nove centavos
Consulta Eletiva em Unidade de Atenção Básica	ISENTO	ISENTO
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 8,58	Oito reais e cinquenta e oito centavos
Exames e Procedimentos Especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 26,17	Vinte e seis reais e dezessete centavos
Internação Apartamento	ISENTO	ISENTO
Internação Enfermaria	ISENTO	ISENTO

* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional

PLANO 5 – AMBULATORIAL/HOSPITALAR COM OBSTETRICIA – APARTAMENTO – REDE AMPLA

FAIXA ETÁRIA	VALOR	VALOR POR EXTENSO
1ª	00 a 18 anos	Cento e quarenta e oito reais e trinta e quatro centavos
2ª	19 a 23 anos	Cento e setenta e sete reais e noventa e nove centavos
3ª	24 a 28 anos	Duzentos e vinte reais e setenta e um centavos
4ª	29 a 33 anos	Duzentos e setenta e três reais e setenta e dois centavos
5ª	34 a 38 anos	Trezentos e seis reais e cinquenta e quatro centavos
6ª	39 a 43 anos	Trezentos e dezoito reais e setenta e nove centavos
7ª	44 a 48 anos	Quatrocentos e um reais e setenta centavos
8ª	49 a 53 anos	Quatrocentos e cinquenta e sete reais e noventa e quatro centavos
9ª	54 a 58 anos	Quinhentos e quarenta e quatro reais e noventa e quatro centavos
10ª	59 ou mais	Oitocentos e oitenta e oito reais e vinte e quatro centavos

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO – PLANO 5

EVENTOS	VALOR	VALOR POR EXTENSO
Consulta Eletiva	R\$ 26,17	Vinte e seis reais e dezessete centavos
Consulta PA	R\$ 40,68	Quarenta reais e sessenta e oito centavos
Exames e Procedimentos simples/ Terapias reduzidas	R\$ 8,58	Oito reais e cinquenta e oito centavos
Exames e Procedimentos Especiais/ Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	R\$ 36,35	Trinta e seis reais e trinta e cinco centavos
Internação Apartamento	R\$ 174,41	Cento e setenta e quatro reais e quarenta e um centavos
Internação Enfermaria	R\$ 87,21	Oitenta e sete reais e vinte e um centavos

* nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional





PREFEITURA
BELO HORIZONTE

PLANO 6		
PLANO ODONTOLÓGICO	VALOR	VALOR POR EXTENSO
	R\$ 14,68	Quatorze reais e sessenta e oito centavos

* não há diferenciação por faixa etária

PLANO 7		
TRANSPORTE AEROMÉDICO	VALOR	VALOR POR EXTENSO
	R\$ 1,90	Um real e noventa centavos

* não há diferenciação por faixa etária

** não haverá reajuste

CLÁUSULA QUARTA – FONTE DE RECURSOS

As despesas decorrentes da presente contratação serão providas por recursos próprios consignados no orçamento da Contratante à Conta Contábil nº 3120202, Centro de Custo 11040, Funcional Programática nº 26.452.060.2567, Natureza de Despesa 339008, Item 01, Fonte 0000, Subação 0002, Unidade Orçamentária 2709 e Unidade Administrativa 1100.

CLÁUSULA QUINTA – GARANTIA

Em cumprimento ao que dispõe a Cláusula Décima Quarta do Contrato original, e sem prejuízo das demais garantias prestadas, a Contratada prestará à Contratante, em até 10 dias após a assinatura deste Termo Aditivo, garantia no valor de R\$ 31.497,68 (trinta e um mil, quatrocentos e noventa e sete reais e sessenta e oito centavos), correspondente a 0,3 % (três décimos por cento) do valor estimado deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DEMAIS CLÁUSULAS

As demais cláusulas do Contrato nº 2623/21 permanecem vigentes e inalteradas.

E por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam o presente Instrumento em duas vias de igual teor e forma, com as testemunhas abaixo.

Belo Horizonte, 30 de NOVEMBRO de 2022.

Dr. Frederico José Amédée Péret
Diretor Presidente
Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho
Médico

Dr. Garibaldi Mertoza Júnior
Diretor Comercial e de Relacionamento
Institucional
Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho
Médico

Júlia Costa Gallo
Presidente Substituta

Empresa de Transportes e Trânsito de Belo Horizonte S/A – BHTRANS

Testemunhas:

1. Nome: CPF:
2. Nome: CPF:

Patricia Passeli - BT0028
Diretora de Finanças e Controle
DFC/BHTRANS

Renato Avelar Drumond - BT00575
Superintendente de Administração e Finanças
JFC/BHTRANS

André Luis Portinho Makos - BT01882
Gerente de Compras, Contratos e Licitações
GECOL/BHTRANS

Cristian Kieffer da Silva - BT02160
Assessor Jurídico
OAB/ MG 113.517 - BHTRANS

Silvestre de Carvalho Vilamino
Superintendente Executiva de Mercado
Unimed-BH

