



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
SECRETARIA DE ECONOMIA, FINANÇAS E ADMINISTRAÇÃO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DA AERONÁUTICA
SUBDIRETORIA DE ENCARGOS ESPECIAIS

1º TERMO DE ADITIVO AO
TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº 003/SDEE-DIRINT/2016

Aos 27 dias do mês de junho do ano de dois mil e dezessete, reuniram-se na Subdiretoria de Encargos Especiais da Diretoria de Administração da Aeronáutica, localizada na Av. Churchill, 157, 10º Andar, Castelo, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20020-080, as partes abaixo qualificadas, para assinar o 1º Termo de Aditivo ao Termo de Credenciamento Nº 003/SDEE-DIRINT/2016, visando adequar as disposições contidas no Termo de Credenciamento ao Presente Termo.

I – CREDENCIADOR: UNIÃO FEDERAL, Ministério da Defesa, por meio do COMAER, representada pela Subdiretoria de Encargos Especiais da Diretoria de Administração da Aeronáutica, situada na Av. Churchill, 157, 10º Andar, Castelo, Rio de Janeiro, RJ, por seu Subdiretor, Brig Int ALEXANDRE SANTANA NOGUEIRA, CPF 514.893.926-53, designado para o cargo pelo Boletim do Comando da Aeronáutica (BCA) nº 008, de 16 de janeiro de 2017.

II – ENTIDADE CREDENCIADA (CONSIGNATÁRIA): Sul América Companhia de Seguro Saúde, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 01.685.053/0001-56, com sede na Rua Beatriz Larragoiti Lucas, 121, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20.211-903, representada pelos Sra. RAQUEL REIS CORREA GIGLIO, portadora da cédula de identidade nº 25.942.822-X, SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 318.816.878-05, Sr. JULIANO KIGUCHI TOMAZELA, portador da cédula de identidade nº 26.725.202-X SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 262.610.628-38, e Sr. JOSÉ THOMAZ DA MOTTA, portador da cédula de identidade nº 3165522 IFF/RJ, inscrito no CPF sob o nº 332.590.117-49, na qualidade de representantes legais.

CLÁUSULA 1ª – DA FINALIDADE

O presente termo aditivo tem por finalidade:

a) prorrogar o prazo de vigência do Termo de Credenciamento nº 003/SDEE-DIRINT/2016, de 30 de junho de 2016, conforme Cláusula 24 deste e de acordo com o inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93; e

b) acrescer obrigação à Entidade Consignatária, com base na alínea “a” do inciso I do art. 65 da Lei nº 8.666/93, para melhor atender as demandas dos usuários e as disposições normativas da Receita Federal do Brasil (RFB) e da Agência Nacional de Saúde (ANS).

CLÁUSULA 2ª – DA LEGITIMIDADE PARA REPRESENTAÇÃO

O representante da ENTIDADE CREDENCIADA deverá apresentar cópia do Estatuto e suas modificações ou Contrato Social da Empresa e da última ATA que o elegeu, devidamente publicado e arquivado na Junta Comercial ou órgão competente, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

CLÁUSULA 3ª – DA VIGÊNCIA, onde se lê:

CLÁUSULA 24ª – DA VIGÊNCIA

24.1 A vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser renovado, ao término desse período, por mais 12 (doze) meses, caso haja interesse das partes, até o limite de 60 (sessenta) meses.

Leia-se:

CLÁUSULA 24ª – DA VIGÊNCIA

24.1 A vigência do Termo de Credenciamento será de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser renovado, ao término desse período, por mais 12 (doze) meses, caso haja interesse das partes, até o limite de 60 (sessenta) meses.

E acrescente-se:

24.3 A nova data final de vigência do Credenciamento será 29/06/2018, após entrada em vigor do 1º Termo Aditivo (30/06/2016 a 29/06/2018).

CLÁUSULA 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA, onde se lê:

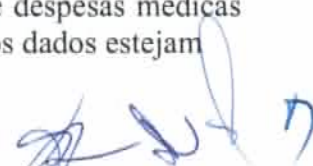
CLÁUSULA 22ª - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA

22.6 Compete à ENTIDADE CONSIGNATÁRIA a atualização da documentação prevista nas cláusulas oitava, nona e décima do Edital nº 002/SDEE-DIRINT/2016, encaminhando à Subdiretoria de Encargos Especiais (SDEE) para arquivamento junto aos autos do processo da Entidade.

Acrescente-se:

CLÁUSULA 22ª - DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE CONSIGNATÁRIA

22.7 A Operadora deverá disponibilizar aos usuários os informes de despesas médicas para fins da declaração do imposto de renda anual, de tal forma que os dados estejam



disponíveis aos beneficiários previamente à data estipulada pela RFB para o início do preenchimento da referida declaração.

22.8 A Entidade Consignatária (EC) deverá remeter à Receita Federal do Brasil, tempestivamente, a Declaração de Serviços Médicos (DMED), de acordo com o prazo estabelecido por aquele Órgão;

22.9 Os pedidos de exclusão serão realizados diretamente pelos usuários à Entidade Consignatária, cabendo a esta promover a exclusão imediata do solicitante ao plano;

22.9.1 Caberá à Operadora fornecer ao titular solicitante da exclusão o comprovante de recebimento do pedido de exclusão do plano;

22.9.2 A EC deverá realizar a devolução na conta-corrente dos usuários, no que diz respeito aos descontos já processados (enviados à Subdiretoria de Pagamento de Pessoal - SDPP, quando da solicitação da exclusão);e

22.9.2.1 O depósito em conta-corrente do usuário deverá ocorrer até o oitavo dia útil do mês subsequente ao da exclusão.

CLÁUSULA 5ª – DA PUBLICAÇÃO

O Extrato deste Termo de Aditivo será publicado no Diário Oficial da União, cujas despesas correrão por conta da ENTIDADE CONSIGNATÁRIA.

CLÁUSULA 6ª – DAS CÓPIAS

O presente Termo de Aditivo é assinado em 3 (três) vias, de igual teor, com as seguintes destinações:

- a) 1 (uma) via para a ENTIDADE CREDENCIADA;
- b) 1 (uma) via para a DIRAD;
- c) 1 (uma) via para a SDEE.



CLÁUSULA 7ª - DO FORO INSTITUÍDO

O foro competente para dirimir questões relativas ao presente Instrumento será o da Seção Judiciária Federal do Estado do Rio de Janeiro.


E, por haverem concordado, declaram ambas as partes aceitar todas as disposições estabelecidas nas cláusulas do presente Termo de Credenciamento, bem como observar todas as disposições legais em vigor sobre o assunto.


Rio de Janeiro, 27 de junho de 2017.


Brig Int ALEXANDRE SANTANA NOGUEIRA
Subdiretor da SDEE


LUCIANA FRANÇA ROSA FREITAS Maj Int
Chefe da EE1


RAQUEL REIS CORREA GIGLIO
Diretora da SUL AMERICA COMPANHIA DE
SEGURO SAÚDE


JULIANO KIGUCHI TOMAZELA
Superintendente da SUL AMERICA
COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE


JOSÉ THOMAZ DA MOTTA
Representante da SUL AMERICA
COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

SULAMÉRICA

PLASA - PLANO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Faixa Etária	PRODUTO 541 AMBULATORIAL	PRODUTO 545 PLANO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL + DENTAL			
	EXATO ENFERMARIA AMBULATORIAL DENTAL*	EXATO ENFERMARIA DENTAL**	EXATO APARTAMENTO DENTAL***	ESPECIAL 100 DENTAL ***	EXECUTIVO DENTAL ***
	Plano Ambulatorial	Quarto coletivo	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante
00 a 18 anos	134,81	215,09	262,19	377,57	679,31
19 a 23 anos	176,33	286,89	351,77	510,66	926,22
24 a 28 anos	189,40	309,49	379,96	552,54	1.003,93
29 a 33 anos	220,13	362,62	446,24	651,03	1.186,65
34 a 38 anos	237,91	393,37	484,60	708,03	1.292,39
39 a 43 anos	260,70	432,78	533,76	781,07	1.427,87
44 a 48 anos	294,37	491,00	606,40	889,00	1.628,13
49 a 53 anos	356,33	598,20	740,12	1.087,70	1.996,75
54 a 58 anos	437,65	738,76	915,46	1.348,23	2.480,10
59 anos ou mais	685,19	1.166,82	1.449,46	2.141,67	3.952,09

*Assistência ambulatorial (consultas, exames e tratamentos). Não cobre internação hospitalar.

**Assistência hospitalar (inclusive parto) e ambulatorial (consultas, exames e tratamentos).
Internação em quarto coletivo.

***Assistência hospitalar (inclusive parto) e ambulatorial (consultas, exames e tratamentos).
Internação em quarto particular com banheiro privativo.

PRODUTO 546 - PLANO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA + DENTAL

Faixa Etária	EXATO ENFERMARIA HOSPITALAR DENTAL #	EXATO APARTAMENTO HOSPITALAR DENTAL##	ESPECIAL 100 HOSPITALAR DENTAL##	EXECUTIVO HOSPITALAR DENTAL ##
	Quarto coletivo	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante
00 a 18 anos	139,58	168,00	248,72	440,29
19 a 23 anos	182,90	222,04	333,21	597,03
24 a 28 anos	196,54	239,05	359,80	646,37
29 a 33 anos	228,60	279,05	422,33	762,36
34 a 38 anos	247,15	302,19	458,51	829,49
39 a 43 anos	270,93	331,85	504,88	915,52
44 a 48 anos	306,06	375,67	573,40	1.042,63
49 a 53 anos	370,74	456,36	699,53	1.276,65
54 a 58 anos	455,54	562,15	864,93	1.583,49
59 anos ou mais	713,82	884,33	1.368,63	2.517,97

Assistência hospitalar (inclusive parto). Internação em quarto coletivo (enfermaria).

Assistência hospitalar (inclusive parto). Internação em quarto particular com banheiro privativo.

Valor de reembolso de consultas médicas para todos os planos ambulatoriais: R\$ 67,50

Assistência Odontológica Opcional - R\$ 24,73 por beneficiário/mês

SULAMÉRICA

PLASA - PLANO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

Faixa Etária	PRODUTO 541 AMBULATORIAL	PRODUTO 545 PLANO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA E AMBULATORIAL			
	EXATO ENFERMARIA AMBULATORIAL*	EXATO ENFERMARIA**	EXATO APARTAMENTO***	ESPECIAL 100 ***	EXECUTIVO***
	Plano Ambulatorial	Quarto coletivo	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante
00 a 18 anos	110,08	190,36	237,46	352,84	654,58
19 a 23 anos	151,60	262,16	327,04	485,93	901,49
24 a 28 anos	164,67	284,76	355,23	527,81	979,20
29 a 33 anos	195,40	337,89	421,51	626,30	1.161,92
34 a 38 anos	213,18	368,64	459,87	683,30	1.267,66
39 a 43 anos	235,97	408,05	509,03	756,34	1.403,17
44 a 48 anos	269,64	466,27	581,67	864,27	1.603,40
49 a 53 anos	331,63	573,47	715,39	1.062,97	1.972,02
54 a 58 anos	412,92	714,03	890,73	1.323,50	2.455,37
59 anos ou mais	660,46	1.142,09	1.424,73	2.116,94	3.927,36

*Assistência ambulatorial (consultas, exames e tratamentos). Não cobre internação hospitalar.

**Assistência hospitalar (inclusive parto) e ambulatorial (consultas, exames e tratamentos).
Internação em quarto coletivo.

***Assistência hospitalar (inclusive parto) e ambulatorial (consultas, exames e tratamentos).
Internação em quarto particular com banheiro privativo.

PRODUTO 546 - PLANO HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Faixa Etária	EXATO ENFERMARIA HOSPITALAR#	EXATO APARTAMENTO HOSPITALAR##	ESPECIAL 100 HOSPITALAR##	EXECUTIVO HOSPITALAR##
	Quarto coletivo	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante	Quarto individual c/ acompanhante
00 a 18 anos	114,85	143,27	223,99	415,56
19 a 23 anos	158,17	197,31	308,48	572,30
24 a 28 anos	171,81	214,32	335,07	621,64
29 a 33 anos	203,87	254,32	397,60	737,63
34 a 38 anos	222,42	277,46	433,78	804,76
39 a 43 anos	246,20	307,12	480,15	890,79
44 a 48 anos	281,33	350,94	548,67	1017,90
49 a 53 anos	346,01	431,63	674,80	1251,92
54 a 58 anos	430,81	537,42	840,20	1558,76
59 anos ou mais	689,09	859,60	1343,90	2493,24

Assistência hospitalar (inclusive parto). Internação em quarto coletivo (enfermaria).

Assistência hospitalar (inclusive parto). Internação em quarto particular com banheiro privativo.

Valor de reembolso de consultas médicas para todos os planos ambulatoriais: R\$ 67,50

Assistência Odontológica Opcional - acrescer R\$ 24,73 por beneficiário/mês