

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO 008/2021**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 09.21.715**

(Decorrente do Chamamento Público 001/2021 – Processo Administrativo PBH Nº: 01-018.889/21-06) Quarto Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços que tem por objeto o credenciamento de operadoras de planos de assistência à saúde suplementar registradas na ANS, conforme anexos do contrato que entre si celebram a empresa PBH ATIVOS S.A. e a empresa UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

A **PBH ATIVOS S/A.**, sociedade de economia mista, com sede na Rua Espírito Santo, nº 605 – 10º Andar – Bairro Centro – Belo Horizonte – CEP: 30.160-919, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ/MF sob o nº 13.593.766/0001-79, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Lucas Antônio Martinez de Faveri, brasileiro, casado, CPF nº 222.632.868-88, e por sua Diretora-Executiva, Roberta Hygino Roletti Zimmer, brasileira, casada e CPF/MF nº 013.290.856-55, doravante denominada **CONTRATANTE** e a **UNIMED BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 16.513.178/0001-76, estabelecida na Rua dos Inconfidentes, nº 44, bairro Funcionários, Belo Horizonte/MG, CEP: 30.140-120, representada por Frederico José Amédée Péret, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas – CPF sob nº: 773.065.706-68 e Garibalde Mortoza Junior, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas – CPF sob nº: 255.876.846-87, doravante denominada **CONTRATADA**, celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato n. 008/2021, decorrente do Chamamento Público 001/2021, processo administrativo da PBH nº: 01.018889.21.06 e processo administrativo da PBH Ativos nº 09.21.715, em conformidade com a Lei Federal nº 13.303, de 30 de junho de 2016 e demais legislações aplicáveis, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO DO ADITIVO CONTRATUAL

1. Constitui objeto do presente Termo Aditivo a prorrogação do prazo de vigência e concessão de reajuste do valor do contrato 008/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA DO ADITIVO CONTRATUAL

2. Fica prorrogado pelo prazo de 12 (doze) meses a vigência do contrato nº 008/2021 celebrado com a UNIMED Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico, em conformidade com o preconizado no art. 71, *caput*, da Lei Federal n.: 13.303/2016.

Desta forma, a vigência deste aditivo fluirá no período compreendido entre os dias 01/12/2025 a 30/11/2026.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR/REAJUSTE/DO ADITIVO CONTRATUAL

3. O valor estimado das despesas do presente aditivo para o período de 12 (doze) meses será de R\$64.298,80 (sessenta e quatro mil, duzentos e noventa e oito reais e oitenta centavos) reajustado conforme cláusula sexta do respectivo contrato c/c art. 129 do RILC, conforme percentual abaixo:

3.1. O valor estimado mensal do subsídio para o presente aditivo será de R\$5.358,23 (cinco mil, trezentos e cinquenta e oito reais e vinte três centavos)

3.3. Fica concedido o reajuste de 5,23% nas mensalidades de pré-pagamento cooparticipações dos planos de saúde, bem como no valor do plano para o serviço de transporte aeromédico.

3.4. Fica concedido o reajuste de 5,23% no valor do plano para o serviço de transporte aeromédico.

3.5. Para o plano odontológico, não será aplicado nenhum percentual de reajuste.

3.6. Os valores unitários por plano e por faixa etária passam a ser os seguintes:

PLANO 1 - REDE PREFERENCIAL - ENFERMARIA	
FAIXA ETÁRIA	VALOR UNIMED
00 a 18 anos	95,53
19 a 23 anos	114,58
24 a 28 anos	142,12
29 a 33 anos	176,22
34 a 38 anos	197,50
39 a 43 anos	205,28
44 a 48 anos	258,20
49 a 53 anos	294,86
54 a 58 anos	350,90
59 ou mais	572,05

PLANO 2 - REDE AMPLA - ENFERMARIA	
FAIXA ETÁRIA	VALOR UNIMED
00 a 18 anos	146,46
19 a 23 anos	174,20
24 a 28 anos	214,12
29 a 33 anos	263,65
34 a 38 anos	294,39
39 a 43 anos	305,81
44 a 48 anos	383,29
49 a 53 anos	435,84
54 a 58 anos	517,15
59 ou mais	838,02

PLANO 3 - UNIMED SAÚDE DA FAMÍLIA - ENFERMARIA	
FAIXA ETÁRIA	VALOR UNIMED
00 a 18 anos	99,89
19 a 23 anos	118,14
24 a 28 anos	144,58
29 a 33 anos	177,28
34 a 38 anos	197,58
39 a 43 anos	205,12
44 a 48 anos	256,34
49 a 53 anos	291,07
54 a 58 anos	344,82
59 ou mais	556,92

PLANO 4 - UNIMED SAÚDE DA FAMÍLIA - APARTAMENTO	
FAIXA ETÁRIA	VALOR UNIMED
00 a 18 anos	141,05
19 a 23 anos	157,53
24 a 28 anos	205,38
29 a 33 anos	258,36
34 a 38 anos	282,80
39 a 43 anos	293,80
44 a 48 anos	368,05
49 a 53 anos	418,45
54 a 58 anos	496,39
59 ou mais	803,98

PLANO 5 - REDE AMPLA - APARTAMENTO	
FAIXA ETÁRIA	VALOR UNIMED
00 a 18 anos	194,02
19 a 23 anos	232,80
24 a 28 anos	288,68
29 a 33 anos	358,00
34 a 38 anos	400,93
39 a 43 anos	416,96
44 a 48 anos	525,40
49 a 53 anos	598,96
54 a 58 anos	712,74
59 ou mais	1.161,76

PLANO 6 - ODONTOPREV	
VALOR UNIMED	
15,96	

*Não há diferenciação por faixa etária.

PLANO 7 - AEROMEDCO	
UNIMED	
2,18	

*Não há diferenciação por faixa etária.

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO - PLANO 1	
EVENTOS	VALOR UNIMED
Consulta Eletiva	28,51
Consulta PA	41,84
Exames e Procedimentos simples/Terapias reduzidas	11,22
Exames e Procedimentos Especiais/Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	47,55
Internação Enfermaria	95,05

*Nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO - PLANO 2	
EVENTOS	VALOR UNIMED
Consulta Eletiva	34,23
Consulta PA	53,2
Exames e Procedimentos simples/Terapias reduzidas	11,22
Exames e Procedimentos Especiais/Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	47,55
Internação Enfermaria	114,07

*Nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO - PLANO 3	
EVENTOS	VALOR UNIMED
Consulta Eletiva	26,62
Consulta PA	41,84
Consulta Eletiva em Unidade de Atenção Básica	ISENTO
Exames e Procedimentos simples/Terapias reduzidas	11,22
Exames e Procedimentos Especiais/Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	34,23
Internação Enfermaria	ISENTO

*Nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO - PLANO 4	
EVENTOS	VALOR UNIMED
Consulta Eletiva	26,62
Consulta PA	41,84
Consulta Eletiva em Unidade de Atenção Básica	ISENTO
Exames e Procedimentos simples/Terapias reduzidas	11,22
Exames e Procedimentos Especiais/Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	34,23
Internação Apartamento	ISENTO
Internação Enfermaria	ISENTO

*Nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO - PLANO 5	
EVENTOS	VALOR UNIMED
Consulta Eletiva	34,23
Consulta PA	53,2
Exames e Procedimentos simples/Terapias reduzidas	11,22
Exames e Procedimentos Especiais/Terapias diferenciadas (subespecialidades*)	47,55
Internação Apartamento	228,12
Internação Enfermaria	114,07

*Nutricionista/psicólogo/fisioterapeuta/terapeuta ocupacional.

CLÁUSULA QUARTA: DO RECURSO FINANCEIRO

4. O custo para execução do objeto do presente aditivo contratual ocorrerá por disponibilidade financeira da Contratante, nos termos do art. 12 da Lei Municipal nº 10.003/2010.

CLÁUSULA QUINTA: DA PUBLICAÇÃO

5. A publicação do extrato do presente Termo Aditivo correrá por conta e ônus da Contratante.

CLÁUSULA SEXTA: DA RATIFICAÇÃO

6. Permanecem integralmente mantidas e ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato e primeiro aditivo, não alcançadas pelas modificações contidas neste instrumento.

E por estarem justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Belo Horizonte, 28 de novembro de 2025.

Documento assinado digitalmente
g vb LUCAS ANTONIO MARTINEZ DE FAVERI
Data: 01/12/2025 11:22:11-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Lucas Antônio Martinez de Faveri
DIRETOR-PRESIDENTE
PBH ATIVOS S/A

Assinado de forma digital por
ROBERTA HYGINO ROLETTI
ZIMMER:01329085655
Dados: 2025.11.28 17:44:02 -03'00'

Roberta H. Rolettii
DIRETORA-EXECUTIVA
PBH ATIVOS S/A

Documento assinado digitalmente
g vb FREDERICO JOSE AMEDEE PERET
Data: 28/11/2025 17:05:04-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Frederico José Amédée Péret
Representante Legal da Unimed
Belo Horizonte Cooperativa de
Trabalho Medico

Assinado de forma digital
por GARIBALDE MORTOZA
JUNIOR:25587684687
Dados: 2025.11.28 15:01:59 -03'00'

Garibaldi Mortoza Junior
Representante Legal da Unimed
Belo Horizonte Cooperativa de
Trabalho Medico

Testemunhas:

Documento assinado digitalmente
g vb MARIO ANTONIO ALVARENGA FROIS
Data: 01/12/2025 12:20:49-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

1) _____
Nome:
CPF:

Documento assinado digitalmente
g vb SARA OLIVEIRA ASSUNCAO FERNANDES
Data: 01/12/2025 14:08:01-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

2) _____
Nome:
CPF:

5º Termo Aditivo ao contrato n.:
008/2021

Página 4 de 4

Rua Espírito Santo, 605- 10º andar - Centro . CEP: 30.160-919 . Belo Horizonte | MG

📞 | +55 31 | 3246.7044 📧 contato@pbhativos.com.br CNPJ: 13.593.766/0001-79

Assinado de forma
digital por EMERSON
PINTO
QUEIROZ:82408
548691
Dados: 2025.11.25
14:10:08 -03'00'

SILEZIA DE
CARVALHO
VILARINO:03785
454694
Assinado de forma digital
por SILEZIA DE
CARVALHO
VILARINO
Dados: 2025.11.25
15:10:44 -03'00'

JESSICA SANTOS
ARRUDA:11690774630

Assinado de forma digital por
JESSICA SANTOS
ARRUDA:11690774630
Dados: 2025.11.18 11:55:58 -03'00'