amil

Declaração de Informações de Saúde para Empresas de 30 a 99 Beneficiários

COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS Fls. 143 Ass.

Proposta Contratual nº
94744184

Empresa Contratante
COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPI

Empresa Contratante (continuação)	CNPJ da Empresa Contratante
COS - CBCP	38.067.298/0001-20

Plano(s) Atual(is)	Tempo no(s) Plano(s)
Médico:	
Odontológico:	

Histórico		
Obs.: Para os casos marcados com SIM, favor informar CID's ao lado, e encaminhar relatório médico.		
Possui beneficiários em Internação Hospitalar?	■ Não ☐ Sim	
Possui beneficiários em Internação Domiciliar?	■ Não ☐ Sim	
Possui beneficiários afastados?	■ Não ☐ Sim	
Possui beneficiários em tratamento de alta complexidade?	■ Não ☐ Sim	
Possui gestantes?	■ Não ☐ Sim	
Possui aposentados e demitidos?	■ Não ☐ Sim	
Todos os Titulares com registro no FGTS?	■ Não ☐ Sim	
Grupo de Adesão?	■ Não ☐ Sim	
Informar CIDs dos 15 maiores custos dos últimos 12 meses:		

A **CONTRATANTE** declara, por intermédio de seu representante legal, sob às penas da Lei, que as informações aqui prestadas constituem a expressão da verdade, assumindo a **CONTRATANTE** inteira responsabilidade pela veracidade e exatidão dos dados aqui informados.

A **CONTRATANTE** está ciente ainda, que a Declaração de Informações de Saúde acima é parte integrante da Proposta Contratual e que a **CONTRATADA** poderá extinguir o vínculo contratual caso as informações fornecidas sejam caracterizadas como incorretas ou inverídicas, hipóteses essas reconhecidas como violação direta ao princípio da boa fé-objetiva.

Por fim, declara que tem ciência de que o presente documento não substitui os termos constantes da Proposta Contratual firmada entre **CONTRATADA** e **CONTRATANTE** e, por conseguinte, não constitui marco inicial para vigência do contrato, tampouco para início da cobertura assistencial contratada.

BRASILIA, 10 de OUTUBRO de 2022.

Assinatura do Representante Legal da CONTRATANTE

ANS - nº 326305

COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS

Fls. 144

Ass.

amil TERMO DE CIÊNCIA E DECLARAÇÃO DO CORRETOR

Contrato nº 6022SPME	Nº da Proposta Contratual 94744184
Lei nº 9.656, de 3/6/1998	

Forma de pagamento:

☐ Boleto Bancário

Data de Início de Vigência (Data da Confirmação do Pagamento da Primeira Contraprestação)

CPF DO PRODUTOR / CORRETOR	NOME DO PRODUTOR / CORRETOR	TELEFONE DO PRODUTOR / CORRETOR
65918304134	BRUNO CORREIA LOPES	(61) 99951-8383

CÓD PRODUTOR CNPJ	NOME DO PRODUTOR CNPJ	CÓD. DO GERENTE/SUPERVISOR	NOME DO GERENTE/SUPERVISOR
210170	BROKER DF CORRETORA DE SEGUROS LTDA		

CONTRATO DE COBERTURA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR PME 6022SPME ("CONTRATO") CELEBRADO ENTRE COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS - CBCP("PROPONENTE") E A AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.("AMIL")

Termo de Ciência e Declaração de Corretor

Considerando que **PROPONENTE** e **AMIL** concluíram as negociações que poderão culminar na celebração do contrato e considerando que o corretor identificado na Proposta Contratual atuou como intermediador da referida transação, este declara, sob as penas da lei, que:

(i) cumpriu seu dever de orientação à **PROPONENTE**, instruindo-a quanto ao preenchimento da proposta contratual e dos demais formulários de contratação com clareza e correção;

(ii) cumpriu seu dever de orientação à **PROPONENTE**, disponibilizando para ela as Condições Gerais do Contrato de Assistência Médico-Hospitalar e instruindo-a quanto à necessidade de sua leitura prévia e atenta;

(iii) as informações fornecidas no material anexo são verdadeiras;

(iv) tem ciência de que, caso as referidas informações sejam consideradas incorretas ou inverídicas, será corresponsável por perdas e danos que vier causar à **AMIL** e/ou **PROPONENTE**.

Produtos Contratados e Taxas

Produtos Contratados	Nº de Benef.	Valor Unitário	Valor Total
PLANO MÉDICO	30		27.749,10
PLANO ODONTOLÓGICO	30		561,00
ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR E ORIENTAÇÃO MÉDICA POR TELEFONE	0	6,00	0,00
AMIL RESGATE SAÚDE	0	24,90	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (100 MIL DÓLARES)	0	9,00	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (30 MIL EUROS)	0	5,00	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (300 MIL DÓLARES)	0	20,00	0,00

VALOR TOTAL GERAL (PRODUTOS + TAXAS)	28.310,10

Produtos Contratados e Taxas

Taxas	Valor (R$)
TAXA DO PLANO MÉDICO	0,00
TAXA DO PLANO ODONTOLÓGICO	0,00
VALOR TOTAL DAS TAXAS	0,00

BSB-DF, 13/10/2022

Local e data

BRUNO CORREIA LOPES

Nome e Assinatura do Corretor

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS
Fls. 145
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME	Nº da Proposta Contratual
Lei nº 9.656, de 3/6/1998	94744184

Matriz São Paulo: Rua Arquiteto Olavo Redig de Campos, 105/6º ao 21º andar/torre B - Vila São Francisco - CEP 04711-904 - SP - CNPJ 29.309.127/0001-79
Filial Operacional Rio de Janeiro - Av. das Américas, 4.400/bl. 3 - Barra da Tijuca - CEP 22640-102 - Rio de Janeiro - RJ - CNPJ 29.309.127/0122-66
Filial Operacional Barueri - Av. Tamboré, 450 (parte) - Alphaville - CEP 06.460-000 - Barueri - SP - CNPJ 29.309.127/0116-18
Filial Operacional Belo Horizonte - Rua Paraíba, 550/sala 1.800 - Savassi - CEP 30130-141 - Belo Horizonte - MG - CNPJ 29.309.127/0147-14
Filial Operacional Campinas - Av. Doutor Moraes Sales, 2.531 - CEP 13092-111 - Campinas - São Paulo - CNPJ 29.309.127/0132-38
Filial Operacional Olinda - Av. Ministro Marcos Freire, 1.416 - Sítio Rio Tapado - Bairro Novo - CEP 53130-240 - Olinda - PE - CNPJ 29.309.127/0167-68
Filial Operacional Caxias - Rua Ailton da Costa, 115 - sala 308 - Parte - CEP 25071-160 - Duque de Caxias - RJ - CNPJ 29.309.127/0026-27
Filial Operacional Brasília - Condomínio Parkshopping Corporate - Setor de Área Isolada, 6.580 - Torre Norte, bloco 2/6º andar/salas 601 a 604 - Setor de Áreas Isolados Sudoeste - Zona Industrial (Guará) - CEP 71219-010 - Brasília - DF - CNPJ 29.309.127/0094-78
Filial Operacional Ceará - Av. Barão de Studart, 2.090 - Aldeota - CEP 60.120-001 - Fortaleza - CE - CNPJ 29.309.127/0148-03

Para qualquer informação, ligue SAC: 0800-021-2583 SAC (deficiente auditivo): 0800-021-1001

Dados do Corretor

CÓD DO PRODUTOR CNPJ	NOME DO PRODUTOR/NOME DA CORRETORA PJ	CÓD. DO GERENTE/SUPERVISOR	NOME DO GERENTE/SUPERVISOR
210170	BROKER DF CORRETORA DE SEGUROS LTDA		
CPF DO PRODUTOR / CORRETOR	**NOME DO PRODUTOR / CORRETOR**	**TELEFONE DO PRODUTOR / CORRETOR**	
65918304134	BRUNO CORREIA LOPES	(61) 99951-8383	

Dados da Empresa Contratante*

CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
38.067.298/0001-20		
RAZÃO SOCIAL		
COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS - CBCP		

Endereço da Empresa Proponente*

CEP	LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
24330-000	RODOVIA PREFEITO JOAO SAMPAIO	4830	
BAIRRO	**MUNICIPIO**	**UF**	
RIO DO OURO	NITEROI	RJ	
TELEFONE(CNPJ)	**TELEFONE(COBRANÇA)**	**TELEFONE(CELULAR)**	
(21) 98844-2208			

Endereço de Correspondência da Empresa Proponente*

CEP	LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
24330-000	RODOVIA PREFEITO JOAO SAMPAIO	4830	
BAIRRO	**MUNICIPIO**	**UF**	
RIO DO OURO	NITEROI	RJ	
TELEFONE(CNPJ)	**TELEFONE(COBRANÇA)**	**TELEFONE(CELULAR)**	
(21) 98844-2208			

Dados do Contato*

NOME	CARGO	TELEFONE	E-MAIL
JOAO BATISTA CARVALHO E SILVA	Presidente	(21) 98844-2208	presidente@clubesparalimpicos.org.br

***Todos os dados são de preenchimento obrigatório, incluindo e-mail e inscrição municipal.**

Brasília, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME	Nº da Proposta Contratual 94744184
Lei nº 9.656, de 3/6/1998	

I – Dados do Produto Segmentação Referência

PRODUTOS CONTRATADOS - ASSISTÊNCIA MÉDICA	
REFERÊNCIA ANS 466.032/11-3	
SEGMENTAÇÃO:	REFERÊNCIA (AMB + HOSP COM OBSTETRÍCIA)
ACOMODAÇÃO:	QUARTO COLETIVO
ABRANGÊNCIA:	NACIONAL
REEMBOLSO:	NÃO

FAIXA ETÁRIA	TITULAR	DEPEND.
00 a 18		
19 a 23		
24 a 28		
29 a 33		
34 a 38		
39 a 43		
44 a 48		
49 a 53		
54 a 58		
> 59		

OFERTA DE PLANO REFERÊNCIA

☒ **A PROPONENTE declara que teve acesso ao plano referência e que o recusa.**

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 146
Ass.

Brasília, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual

94744184

II – Dado(s) do(s) Produto(s) Contratado(s)

PRODUTOS CONTRATADOS - ASSISTÊNCIA MÉDICA SEM CO-PART
AMIL S750 R1 QP NAC PJ 492.091/22-1
SEGMENTAÇÃO: Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia
ACOMODAÇÃO: QUARTO PRIVATIVO
ABRANGÊNCIA: NACIONAL
REEMBOLSO[1]: SIM
COPARTICIPAÇÃO[2]: NÃO

FAIXA ETÁRIA	QUANT.	VALOR
De 0 a 18 anos	5	371,50
De 19 a 23 anos	2	434,65
De 24 a 28 anos	1	530,28
De 29 a 33 anos	9	636,34
De 34 a 38 anos	0	668,16
De 39 a 43 anos	0	734,98
De 44 a 48 anos	2	918,72
De 49 a 53 anos	3	1.010,60
De 54 a 58 anos	4	1.263,24
59 anos ou mais	4	2.210,69

PRODUTOS CONTRATADOS - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA		
DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R PME 492079221		
18,70	30	561,00

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 147
Ass.

Atendimento De Urgência Em Pronto-Socorro Hospitalar	1,60
Consultas	1,60
Exames Básicos De Apoio Diagnóstico E Tratamento	0,32
Exames Especiais De Apoio Diagnóstico E Tratamento	0,32
Honorários Médicos De Internação	0,63
Honorários Médicos De Internação Clínica	1,60
Procedimentos Básicos De Apoio Diagnóstico E Tratamento	0,63
Procedimentos Especiais De Apoio Diagnóstico E Tratamento	0,63
Tabela De Materiais	1,00
Tabela De Medicamentos	1,00

D200 Pj Doc R	5,80

*Caso o produto contratado possua coparticipação, as condições específicas aplicáveis estão descritas nas Condições Gerais do Contrato e no item IV da presente Proposta Comercial.

*Caso o produto contratado possua coparticipação, as condições específicas aplicáveis estão descritas nas Condições Gerais do Contrato e no item IV da presente Proposta Comercial.

Bsb, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante do empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARA JOGOS PARALÍMPICOS
Fls. 149
Ass.

III – Coparticipação

Para aqueles planos indicados no item II da presente Proposta Comercial como tendo previsão de coparticipação, deverão ser observados as regras dispostas no Tema "Mecanismo de regulação" das Condições Gerais do Contrato.

Os valores e percentuais de coparticipação de cada produto contratado seguirão o disposto nesta Proposta Comercial, conforme descrito a seguir:

Coparticipação																
Registro ANS	Nome do plano	Grupo de Benefícios	Consultas Eletivas e Clínicas	Consultas Hospitalares - PS	Diária ou hemodiálise	Exames Básicos	Exames Especiais	Fisioterapia	Fonoaudiologia	Internação - Cobrança por Evento	Nutrição	Procedimentos Básicos	Procedimentos Especiais	Psicoterapia	Quimioterapia	Radioterapia
493233221	AMIL FÁCIL S40 QC RJ GM COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	25,00	50,00	0,00	20,00	100,00	15,00	15,00	180,00	15,00	35,00	140,00	15,00	0,00	0,00
492476222	AMIL FÁCIL S60 QC RJ GM2 COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	25,00	50,00	0,00	20,00	100,00	15,00	15,00	180,00	15,00	35,00	140,00	15,00	0,00	0,00
491760320	AMIL FÁCIL S75 QC RJ REGIÃO GM COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	25,00	50,00	0,00	20,00	100,00	15,00	15,00	180,00	15,00	35,00	140,00	15,00	0,00	0,00
491762226	AMIL FÁCIL S75 QP RJ REGIÃO GM COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	25,00	50,00	0,00	20,00	100,00	15,00	15,00	180,00	15,00	35,00	140,00	15,00	0,00	0,00
492209223	AMIL S380 QC NAC R COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	30,00	60,00	0,00	25,00	110,00	20,00	20,00	200,00	20,00	40,00	150,00	20,00	0,00	0,00
492212223	AMIL S380 QP NAC R COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	30,00	60,00	0,00	25,00	110,00	20,00	20,00	200,00	20,00	40,00	150,00	20,00	0,00	0,00
492196222	AMIL S450 QC NAC R COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	30,00	60,00	0,00	25,00	110,00	20,00	20,00	220,00	20,00	40,00	150,00	20,00	0,00	0,00
492206229	AMIL S450 QP NAC R COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	30,00	60,00	0,00	25,00	110,00	20,00	20,00	220,00	20,00	40,00	150,00	20,00	0,00	0,00

Os beneficiários incluídos nos produtos Amil S380, Amil S450, Amil S580 e Amil S750 não estarão sujeitos à cobrança de coparticipação nos atendimentos – incluídas as consultas, exames e procedimentos- realizados nas unidades do Amil Espaço Saúde (AES), de acordo com a abrangência do produto contratado.

QC SC = Quarto Coletivo Sem Coparticipação

QC CC = Quarto Coletivo Com Coparticipação

QP SC = Quarto Privativo Sem Coparticipação

QP CC = Quarto Privativo Com Coparticipação

SSA, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 149
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual

94744184

Coparticipação

Registro ANS	Nome do plano	Grupo de Beneficios	Consultas Eletivas e Clínicas	Consultas Hospitalares - PS	Outros ou Imediátrico	Exames Básicos	Exames Especiais	Fisioterapia	Fonoaudiologia	Internação - Cobrança por Evento	Nutrição	Procedimentos Básicos	Procedimentos Especiais	Psicoterapia	Quimioterapia	Radioterapia
481836223	AMIL S580 QP NAC R COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	30,00	60,00	0,00	25,00	110,00	20,00	20,00	220,00	20,00	40,00	150,00	20,00	0,00	0,00
492087222	AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	35,00	70,00	0,00	35,00	130,00	35,00	35,00	370,00	35,00	50,00	180,00	35,00	0,00	0,00
492087222	AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	35,00	70,00	0,00	35,00	130,00	35,00	35,00	370,00	35,00	50,00	180,00	35,00	0,00	0,00
486798200	AMIL ONE S1500 QP NAC R1 COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	55,00	110,00	0,00	40,00	140,00	40,00	40,00	410,00	40,00	65,00	190,00	40,00	0,00	0,00
486798200	AMIL ONE S1500 QP NAC R2 COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	55,00	110,00	0,00	40,00	140,00	40,00	40,00	410,00	40,00	65,00	190,00	40,00	0,00	0,00
492235222	AMIL ONE S2500 R1 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	70,00	140,00	0,00	45,00	150,00	45,00	45,00	450,00	45,00	80,00	200,00	45,00	0,00	0,00
492235222	AMIL ONE S2500 R2 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	70,00	140,00	0,00	45,00	150,00	45,00	45,00	450,00	45,00	80,00	200,00	45,00	0,00	0,00
483823198	AMIL ONE S6500 BLACK R1 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	70,00	140,00	0,00	45,00	150,00	45,00	45,00	450,00	45,00	80,00	200,00	45,00	0,00	0,00
483823198	AMIL ONE S6500 BLACK R2 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	100,00	200,00	0,00	50,00	160,00	50,00	50,00	500,00	50,00	100,00	220,00	50,00	0,00	0,00
483823198	AMIL ONE S6500 BLACK R3 QP NAC COPART PJ	Valor Copart %	30%	30%	0%	30%	30%	30%	30%	-	30%	30%	30%	30%	0%	0%
		Limite por item R$	100,00	200,00	0,00	50,00	160,00	50,00	50,00	500,00	50,00	100,00	220,00	50,00	0,00	0,00

Os beneficiários incluídos nos produtos Amil S380, Amil S450, Amil S580 e Amil S750 não estarão sujeitos à cobrança de coparticipação nos atendimentos – incluídas as consultas, exames e procedimentos- realizados nas unidades do Amil Espaço Saúde (AES), de acordo com a abrangência do produto contratado.

QC SC = Quarto Coletivo Sem Coparticipação

QC CC = Quarto Coletivo Com Coparticipação

QP SC = Quarto Privativo Sem Coparticipação

QP CC = Quarto Privativo Com Coparticipação

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 150
Ass.

IV – Livre Escolha de Prestadores

Para aqueles planos inidcados no item II da presente proposta comercial, que têm previsão de livre escolha de prestadores, deverão ser observadas as regras dispostaso na cláusula décima das condições gerais do contrato, bem como a tabela de reembolso Amil RB UNI, registrado no 4º Ofício de Títulos e Documentos do Rio de Janeiro e disponível no site da Amil (amil.com.br).

Os valores da Unidade de Reembolso Amil (URA) e do Fator Multiplicador de Reembolso (Múltiplo) de cada produto contratado seguirão o disposto nesta proposta comercial, conforme descrito a seguir:

Tabela Amil RB UNI

Grupo de Procedimentos		Consultas Eletivas	Atendimento de Urgência em PS	Exames Básicos	Exames Especiais	Procedimentos Básicos	Procedimentos Especiais	Honorários Médicos de internação Cirúrgica	Honorários Médicos de internação Clínica
Nome do Plano	Registro na ANS	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo
AMIL S380 QC NAC R COPART PJ	492209223	1	1	1	1	1	1	1	1
AMIL S380 QC NAC R PJ	492208225	1	1	1	1	1	1	1	1
AMIL S380 QP NAC R COPART PJ	492212223	1	1	1	1	1	1	1	1
AMIL S380 QP NAC R PJ	492211225	1	1	1	1	1	1	1	1
AMIL S450 QC NAC R COPART PJ	492199222	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
AMIL S450 QC NAC R PJ	492207227	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
AMIL S450 QP NAC R COPART PJ	492206229	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
AMIL S450 QP NAC R PJ	492205221	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
AMIL S580 QP NAC R COPART PJ	491836223	1,6	1,6	1,4	1,4	1,4	1,4	1,6	1,6
AMIL S580 QP NAC R PJ	491835225	1,6	1,6	1,4	1,4	1,4	1,4	1,6	1,6
AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJ	492087222	2,3	2,3	1,7	1,7	1,7	1,7	2,3	2,3
AMIL S750 R1 QP NAC PJ	492091221	2,3	2,3	1,7	1,7	1,7	1,7	2,3	2,3
AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJ	492087222	3	3	2	2	2	2	3	3
AMIL S750 R2 QP NAC PJ	492091221	3	3	2	2	2	2	3	3

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS
Fls. 151
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

Tabela Amil RB UNI

Grupo de Procedimentos		Consultas Eletivas	Atendimento de Urgência em PS	Exames Básicos	Exames Especiais	Procedimentos Básicos	Procedimentos Especiais	Honorários Médicos de internação Cirúrgica	Honorários Médicos de internação Clínica
Nome do Plano	Registro na ANS	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo	Múltiplo
AMIL ONE S1500 QP NAC R1 COPART PJ	486798200	3,5	3,5	2,5	2,5	2,5	2,5	3	3
AMIL ONE S1500 QP NAC R1 PJ	492244221	3,5	3,5	2,5	2,5	2,5	2,5	3	3
AMIL ONE S1500 QP NAC R2 COPART PJ	486798200	4,5	4,5	3	3	3	3	4	4
AMIL ONE S1500 QP NAC R2 PJ	492244221	4,5	4,5	3	3	3	3	4	4
AMIL ONE S2500 R1 QP NAC COPART PJ	492235222	4,5	4,5	3	3	3	3	4	4
AMIL ONE S2500 R1 QP NAC PJ	492236221	4,5	4,5	3	3	3	3	4	4
AMIL ONE S2500 R2 QP NAC COPART PJ	492235222	5,5	5,5	4	4	4	4	7	5,5
AMIL ONE S2500 R2 QP NAC PJ	492236221	5,5	5,5	4	4	4	4	7	5,5
AMIL ONE S6500 BLACK R1 QP NAC COPART PJ	483823198	5,5	5,5	4	4	4	4	7	5,5
AMIL ONE S6500 BLACK R1 QP NAC PJ	483822190	5,5	5,5	4	4	4	4	7	5,5
AMIL ONE S6500 BLACK R2 QP NAC COPART PJ	483823198	7,5	7,5	6	6	6	6	9	7,5
AMIL ONE S6500 BLACK R2 QP NAC PJ	483822190	7,5	7,5	6	6	6	6	9	7,5
AMIL ONE S6500 BLACK R3 QP NAC COPART PJ	483823198	9	9	8	8	8	8	14	9
AMIL ONE S6500 BLACK R3 QP NAC PJ	483822190	9	9	8	8	8	8	14	9
Valor de URA		R$ 1,60	R$ 1,60	R$ 0,32	R$ 0,32	R$ 0,63	R$ 0,63	R$ 0,63	R$ 1,60

QC SC = Quarto Coletivo Sem Coparticipação

QC CC = Quarto Coletivo Com Coparticipação

QP SC = Quarto Privativo Sem Coparticipação

QP CC = Quarto Privativo Com Coparticipação

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 152
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

Tabela Amil RB MAT-MED

Grupo de Reembolso		Materiais	Medicamentos
Nome do Plano	Registro na ANS	Múltiplo	Múltiplo
AMIL S380 QC NAC R COPART PJ	492209223	1	1
AMIL S380 QC NAC R PJ	492208225	1	1
AMIL S380 QP NAC R COPART PJ	492212223	1	1
AMIL S380 QP NAC R PJ	492211225	1	1
AMIL S450 QC NAC R COPART PJ	492199222	1	1
AMIL S450 QC NAC R PJ	492207227	1	1
AMIL S450 QP NAC R COPART PJ	492206229	1	1
AMIL S450 QP NAC R PJ	492205221	1	1
AMIL S580 QP NAC R COPART PJ	491836223	1	1
AMIL S580 QP NAC R PJ	491835225	1	1
AMIL S750 R1 QP NAC COPART PJ	492087222	1	1
AMIL S750 R1 QP NAC PJ	492091221	1	1
AMIL S750 R2 QP NAC COPART PJ	492087222	1	1
AMIL S750 R2 QP NAC PJ	492091221	1	1
AMIL ONE S1500 QP NAC R1 COPART PJ	486798200	1,5	1,5
AMIL ONE S1500 QP NAC R1 PJ	492244221	1,5	1,5
AMIL ONE S1500 QP NAC R2 COPART PJ	486798200	1,5	1,5

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 153
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual: 94744184

Tabela Amil RB MAT-MED

Grupo de Reembolso		Materiais	Medicamentos
Nome do Plano	Registro na ANS	Múltiplo	Múltiplo
AMIL ONE S1500 QP NAC R2 PJ	492244221	1,5	1,5
AMIL ONE S2500 R1 QP NAC COPART PJ	492235222	1,5	1,5
AMIL ONE S2500 R1 QP NAC PJ	492236221	1,5	1,5
AMIL ONE S2500 R2 QP NAC COPART PJ	492235222	1,5	1,5
AMIL ONE S2500 R2 QP NAC PJ	492236221	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R1 QP NAC COPART PJ	483823198	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R1 QP NAC PJ	483822190	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R2 QP NAC COPART PJ	483823198	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R2 QP NAC PJ	483822190	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R3 QP NAC COPART PJ	483823198	1,5	1,5
AMIL ONE S6500 BLACK R3 QP NAC PJ	483822190	1,5	1,5
Valor de URA		R$ 1,00	R$ 1,00

QC SC = Quarto Coletivo Sem Coparticipação
QC CC = Quarto Coletivo Com Coparticipação

QP SC = Quarto Privativo Sem Coparticipação
QP CC = Quarto Privativo Com Coparticipação

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

V - Reajuste por Faixa Etária

Em caso de reajuste por alteração de faixa etária, deverão ser observadas as regras dispostas no tema "Reajuste de Faixa Etária" das condições gerais do contrato - a contraprestação pecuniária será reajustada no mês subsequente ao da alteração de faixa etária do beneficiário - ou seja, no mês subsequente em que este mudar de faixa e conforme os percentuais descritos na tabela I desta proposta comercial. O percentual de reajuste de faixa etária dos produtos Amil Fácil S40 e Amil Fácil S60 seguirá, disposta abaixo.

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 154
Ass.

Tabela I - Todos os produtos exceto o Amil Fácil S40 e Amil Fácil S60

Tabela Faixa Etária - Reajuste	
Faixa Etária	**Aumento**
de 0 a 18 anos	0%
de 19 a 23 anos	17%
de 24 a 28 anos	22%
de 29 a 33 anos	20%
de 34 a 38 anos	5%
de 39 a 43 anos	10%
de 44 a 48 anos	25%
de 49 a 53 anos	10%
de 54 a 58 anos	25%
59 anos ou mais	75%

Tabela II - Exclusiva para os produtos Amil Fácil S40 e Amil Fácil S60

Tabela Faixa Etária - Reajuste	
Faixa Etária	**Aumento**
até 18 anos	0%
de 19 até 23 anos	35,8%
de 24 até 28 anos	17,4%
de 29 até 33 anos	0%
de 34 até 38 anos	0%
de 39 até 43 anos	11,7%
de 44 até 48 anos	38,1%
de 49 até 53 anos	19,4%
de 54 até 58 anos	43,8%
mais de 59 anos	41,8%

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual

94744184

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 155
Ass.

RESUMO DE VALORES

1. PRODUTOS E ADITIVOS

PRODUTOS	NÚMERO DE BENEFICIARIOS	VALOR UNITÁRIO (R$)	VALOR TOTAL (R$)
PLANO MÉDICO	30		27.749,10
PLANO ODONTOLÓGICO	30		561,00
ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR E ORIENTAÇÃO MÉDICA POR TELEFONE	0	6,00	0,00
AMIL RESGATE SAÚDE	0	24,90	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (100 MIL DÓLARES)	0	9,00	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (30 MIL EUROS)	0	5,00	0,00
ASSISTÊNCIA VIAGEM INTERNACIONAL (300 MIL DÓLARES)	0	20,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			28.310,10

* A lista com os serviços adicionais disponíveis por produto, sem necessidade de prévia contratação, está disponível ao final desta Proposta.

2. TAXAS DE IMPLANTAÇÃO

TAXA DO PLANO MÉDICO	0,00
TAXA DO PLANO ODONTOLÓGICO	0,00
VALOR TOTAL DAS TAXAS	0,00

3. TOTAL DEVIDO

VALOR TOTAL GERAL (PRODUTOS + TAXAS)	28.310,10

X [illegible]

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS
Fls. 156
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

TERMO DE CIÊNCIA E ADESÃO AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR PESSOA JURÍDICA 6022SPME ("CONTRATO")

A **PROPONENTE** COMITE BRASILEIRO DE CLUBES PARALIMPICOS - CBCP, qualificada na Proposta Contratual nº **94744184**, declara que tem ciência de:

1 Acesso ao Contrato: teve acesso ao texto integral das Condições Gerais do Contrato, tomou conhecimento de todas as suas cláusulas e está de pleno acordo com as disposições ali contidas, não manifestando reserva ou ressalva quanto a nenhum de seus termos; **2 Preenchimento da Proposta:** este documento não poderá ser rasurado, tampouco poderão ser rasuradas suas cópias. Em caso de rasura, a **AMIL** está autorizada a rejeitar tais documentos, e a **PROPONENTE** deverá preencher nova Proposta Contratual; **3 Natureza da Proposta:** esta Proposta Contratual tem caráter provisório e deverá ser submetida à avaliação por parte da **AMIL**. Esta Proposta Contratual não delimita início de cobertura assistencial a beneficiários da **PROPONENTE** nem substitui os termos constantes em contrato que eventualmente vier a ser celebrado com a **AMIL**; **4 Plano Referência:** existe um Plano Referência com abrangência nacional e quarto coletivo, que foi oferecido à **PROPONENTE** e que esta recusou; **5 Início de Vigência:** que, caso a Proposta Contratual seja aprovada, a vigência do contrato terá início com a confirmação de pagamento da primeira contraprestação pecuniária, a não ser que a **PROPONENTE** e a **AMIL** negociem uma data diversa e desde que não tenha sido feito nenhum pagamento à **AMIL**. A **PROPONENTE** declara-se ciente, ainda, de que o dia do pagamento será considerado como data de vencimento dos boletos seguintes; **6 Data de Vencimento e Pagamentos:** que, iniciada a vigência do contrato com a efetivação do pagamento, o vencimento da segunda contraprestação ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de início de vigência, no dia do mês correspondente à data do primeiro pagamento; que o boleto para pagamento será enviado pela **AMIL** por e-mail e que nenhum pagamento será devido à **AMIL** antes do envio deste boleto; que ao receber o boleto, deverá confirmar se o emitente é a **AMIL** e que, em caso negativo, está ciente de que deverá entrar em contato com a **AMIL**; **7 Rede Credenciada:** o acesso à rede credenciada ou referenciada do contrato será disponibilizado pelo site e pelo aplicativo **AMIL**; **8 Carência:** que eventual redução ou isenção dos prazos de carência não altera o contrato, sobretudo no que se refere a exclusões e limites de cobertura; **9 Documentos aos Beneficiários:** é sua obrigação dar ciência dos termos deste contrato a todos os beneficiários nele incluídos, bem como entregar aos beneficiários titulares, após a assinatura do contrato, o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde (MPS); tem ciência, ainda, de que é obrigação da **AMIL** enviar ao beneficiário titular o cartão de identificação e o Guia de Leitura Contratual (GLC) (em meio físico ou digital); **10 Reajuste por Agrupamento:** os contratos da AMIL são classificados por porte. No Porte I estão os contratos com 2 a 29 beneficiários e, no Porte II, os contratos com 30 a 99 beneficiários. A **PROPONENTE** está ciente de que o valor dos reajustes anuais será automaticamente adequado, sempre que houver alteração no porte de seu contrato; **11 Declarações:** o representante legal assume a responsabilidade pelas declarações que tiver feito em nome da **PROPONENTE**, assumindo, ainda, na qualidade de responsável pelos beneficiários incluídos nesta Proposta Contratual, a obrigação pelo pagamento das contraprestações e demais obrigações originadas por este contrato.

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 157
Ass.

TERMO DE CIÊNCIA E ADESÃO AOS SERVIÇOS E COBERTURAS ADICIONAIS VINCULADOS AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR PESSOA JURÍDICA 6022SPME ("CONTRATO")

Coberturas/Serviços Adicionais: a **PROPONENTE** declara: **1** ter recebido as Condições Gerais das Coberturas/Serviços Adicionais contratados, conforme indicado na página denominada "Resumo de Valores a Pagar", no quadro "Produtos Contratados e Serviços Adicionais"; **2** que tem total conhecimento quanto ao teor das Condições Gerais, inclusive quanto às regras de elegibilidade, prazos e condições de pagamento de cada Cobertura/Serviço Adicional; **3** que concorda com o valor da contraprestação fixada para as referidas Coberturas/Serviços Adicionais, os quais correspondem aos valores contidos na tabela de preços vigente; **4** que os referidos valores serão reajustados de acordo com a periodicidade estabelecida no contrato; **5** ter ciência de que o vencimento da segunda contraprestação ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias após a data de início de vigência do contrato.

TERMO DE CIÊNCIA E ADESÃO AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E HOSPITALAR PESSOA JURÍDICA 6022SPME ("CONTRATO") – POR PORTABILIDADE

Portabilidade de Carência: **1** a proposta contratual tem caráter provisório, e caso não sejam atendidos os requisitos de portabilidade previstos na Resolução Normativa nº 438, a solicitação de portabilidade poderá ser recusada pela AMIL e os prazos de carência descritos no contrato poderão ser aplicados; **2** a AMIL tem o prazo de até 10 (dez) dias para analisar os requisitos referentes à portabilidade; **3** a portabilidade de carência deverá ser exercida individualmente por cada beneficiário indicado na proposta comercial.

BSB, 18/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 158
Ass.

amil **PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS**

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual: 94744184

Resumo por Beneficiário

Proposta nº: 94744184 **Tipo de Produto:** Médico

Nome Beneficiário	Plano	PRC	Nasc.	Preço	Aditivos	Total
ANA CLARA ALVES RIBEIRO	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	01/09/2006	371,50	0,00	371,50
ANDREZZA CORREIA DA SILVEIRA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	20/01/1990	636,34	0,00	636,34
CARLOS MIADA SANTOS	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	20/10/2000	434,65	0,00	434,65
DENISE DA COSTA SILVA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	30/09/1964	1.263,24	0,00	1.263,24
ELAINE ROSA JUSTINO	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	03/08/1966	1.263,24	0,00	1.263,24
ERICA SILVA FONSECA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	20/03/1977	918,72	0,00	918,72
FERNANDO TADEU SELES ALVES	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	20/03/1991	636,34	0,00	636,34
FREDERICO FLAVIO ESTRELA ALVES DE AGUIAR	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	26/07/1973	1.010,60	0,00	1.010,60
GESSIANE OLIVEIRA SILVA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	28/07/1991	636,34	0,00	636,34
GIOVANA ROMANO RANGEL	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	05/10/1988	636,34	0,00	636,34
IAN ALVES CAVALCANTE DE FREITAS ESTRELA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	18/09/2019	371,50	0,00	371,50
JOAO BATISTA CARVALHO E SILVA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	04/09/1953	2.210,69	0,00	2.210,69
JULIA DUTRA MELO	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	22/10/1997	530,28	0,00	530,28
LAIS CORREIA BARROS	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	14/01/2021	371,50	0,00	371,50
LAURA BELEZA ROCHA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	04/04/1968	1.263,24	0,00	1.263,24
LUCIENE FLORENTINO DE SOUZA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	01/11/1977	918,72	0,00	918,72
MARCIA REGINA CRUZ SARMENTO	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	15/03/1968	1.263,24	0,00	1.263,24
MARIAH SILVA RIBEIRO LIMA FONSECA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	13/05/2012	371,50	0,00	371,50
MILENA MACEDO MARINS	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	19/09/1992	636,34	0,00	636,34
RAFAEL GOMES DE SOUZA LUZ	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	03/06/1993	636,34	0,00	636,34
RODRIGO DA SILVA BENTIM	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	08/09/1998	434,65	0,00	434,65
RODRIGO MAGALHAES BARROS	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	28/03/1989	636,34	0,00	636,34
ROSEANE CAVALCANTE DE FREITAS ESTRELA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	22/04/1973	1.010,60	0,00	1.010,60
SERGIO DUARTE	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	06/05/1960	2.210,69	0,00	2.210,69
SERGIO LUIZ SOUTO BENTIM	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	12/05/1957	2.210,69	0,00	2.210,69
SILENO DA SILVA SANTOS	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	09/08/1971	1.010,60	0,00	1.010,60
SIRLEI DE CAMPOS RIBEIRO	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	21/11/1959	2.210,69	0,00	2.210,69
VALENTINA SILVA FONSECA RIBEIRO LIMA	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	20/03/2008	371,50	0,00	371,50
VICTOR MORAES GONCALES	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	01/09/1990	636,34	0,00	636,34
YAGO DE OLIVEIRA RODRIGUES	AMIL S750 R1 QP NAC PJ	10	15/05/1992	636,34	0,00	636,34
				Total Geral :		27.749,10

CARÊNCIA CONTRATUAL PJ (cód 1): refere-se à carência integral prevista no Contrato e será aplicado aos beneficiários que não se enquadrarem nos requisitos exigidos nos demais PRCs.
Cód 427: atendidos os requisitos de portabilidade previstos na RN 438, as carências já cumpridas pelo beneficiário serão aproveitadas.

Proposta nº: 94744184 **Tipo de Produto:** Dental

Nome Beneficiário	Plano	PRC	Nasc.	Preço	Aditivos	Total
RODRIGO MAGALHAES BARROS	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	28/03/1989	18,70	0,00	18,70
SERGIO DUARTE	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	06/05/1960	18,70	0,00	18,70
FERNANDO TADEU SELES ALVES	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	20/03/1991	18,70	0,00	18,70
GIOVANA ROMANO RANGEL	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	05/10/1988	18,70	0,00	18,70
LAURA BELEZA ROCHA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	04/04/1968	18,70	0,00	18,70
SIRLEI DE CAMPOS RIBEIRO	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	21/11/1959	18,70	0,00	18,70
JOAO BATISTA CARVALHO E SILVA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	04/09/1953	18,70	0,00	18,70
SILENO DA SILVA SANTOS	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	09/08/1971	18,70	0,00	18,70
MARCIA REGINA CRUZ SARMENTO	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	15/03/1968	18,70	0,00	18,70
LAIS CORREIA BARROS	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	14/01/2021	18,70	0,00	18,70
ERICA SILVA FONSECA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	20/03/1977	18,70	0,00	18,70
JULIA DUTRA MELO	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	22/10/1997	18,70	0,00	18,70

BSB, 13/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual

94744184

YAGO DE OLIVEIRA RODRIGUES	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	15/05/1992	18,70	0,00	18,70
SERGIO LUIZ SOUTO BENTIM	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	12/05/1957	18,70	0,00	18,70
MARIAH SILVA RIBEIRO LIMA FONSECA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	13/05/2012	18,70	0,00	18,70
VALENTINA SILVA FONSECA RIBEIRO LIMA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	20/03/2008	18,70	0,00	18,70
ELAINE ROSA JUSTINO	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	03/08/1966	18,70	0,00	18,70
LUCIENE FLORENTINO DE SOUZA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	01/11/1977	18,70	0,00	18,70
FREDERICO FLAVIO ESTRELA ALVES DE AGUIAR	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	26/07/1973	18,70	0,00	18,70
VICTOR MORAES GONCALES	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	01/09/1990	18,70	0,00	18,70
ANDREZZA CORREIA DA SILVEIRA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	20/01/1990	18,70	0,00	18,70
DENISE DA COSTA SILVA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	30/09/1964	18,70	0,00	18,70
RODRIGO DA SILVA BENTIM	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	08/09/1998	18,70	0,00	18,70
ROSEANE CAVALCANTE DE FREITAS ESTRELA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	22/04/1973	18,70	0,00	18,70
IAN ALVES CAVALCANTE DE FREITAS ESTRELA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	18/09/2019	18,70	0,00	18,70
CARLOS MIADA SANTOS	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	20/10/2000	18,70	0,00	18,70
MILENA MACEDO MARINS	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	19/09/1992	18,70	0,00	18,70
RAFAEL GOMES DE SOUZA LUZ	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	03/06/1993	18,70	0,00	18,70
GESSIANE OLIVEIRA SILVA	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	28/07/1991	18,70	0,00	18,70
ANA CLARA ALVES RIBEIRO	DENTAL 205 CROSS PROMO PTE R	DJ0	01/09/2006	18,70	0,00	18,70
				Total Geral :		561,00

CARÊNCIA CONTRATUAL PJ (cód 1): refere-se à carência integral prevista no Contrato e será aplicado aos beneficiários que não se enquadrarem nos requisitos exigidos nos demais PRCs.
Cód 427: atendidos os requisitos de portabilidade previstos na RN 438, as carências já cumpridos pelo beneficiário serão aproveitadas.

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 159
Ass.

Brasília, 18/10/2022

LOCAL E DATA

Assinatura do representante da empresa proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 160
Ass.

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

ADITIVO DE REDUÇÃO DOS PRAZOS MÁXIMOS DE CARÊNCIA
(Exclusivo para contratos de 2 a 29 beneficiários)

As partes decidem alterar no tema 'Carências' das Condições Gerais do Contrato, substituindo os prazos de carência previstos em seus incisos para cada um dos beneficiários indicados na Proposta Contratual, observados os planos escolhidos e as faixas etárias de cada beneficiário, conforme Normas para Promoção de Vendas e tabela de vendas vigente, disponíveis, ambas, no site amil.com.br.

Os Prazos Reduzidos de Carência (PRC) classificam-se por suas numerações, conforme definições a seguir:

PRC 413: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que não tenham sido anteriormente vinculados a nenhuma outra operadora ou, ainda que oriundos de alguma delas, não tenham cumprido o tempo mínimo de permanência exigido nos PRCs 504, 300 ou 503.

PRC 504: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a qualquer outra operadora por período de 3 (três) a 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

PRC 300: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a qualquer outra operadora, com exceção das congêneres*, por período superior a 12 (doze) meses e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

PRC 503: aplicado aos beneficiários dos contratos coletivos empresariais de 2 a 29 beneficiários que tenham sido anteriormente vinculados a operadoras congêneres* por período superior a 12 (doze) meses e desde que o prazo entre a rescisão contratual com a operadora anterior e a vigência do contrato celebrado com a Amil não exceda 60 (sessenta) dias.

***A lista de operadoras congêneres está disponível no site amil.com.br, na área de informações complementares ao contrato.**

BSB, 13/10/2022

Local e data

Assinatura do Proponente

ANS - nº 329305

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS Fls. 161 Ass.

COBERTURA*	CARÊNCIA CONTRATUAL PADRÃO - PJ	SEM PLANO ANTERIOR	COM PLANO ANTERIOR (DE 3 A 12 MESES)	COM PLANO ANTERIOR (MAIS DE 12 MESES)	
				SEM CONGÊNERE	COM CONGÊNERE
		PRC 413	PRC 504	PRC 300	PRC 503
Consulta em pronto-socorro	0 dia	0 dia	0 dia	0 dia	0 dia
Consultas eletivas em consultórios, clínicas ou centros médicos	30 dias	1 dia	1 dia	1 dia	0 dia
Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos	30 dias	1 dia	1 dia	1 dia	0 dia
Exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
a) exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
b) exames de ultrassonografia	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias	0 dia
c) TC, RNM, neurorradiologia, cardiografia, mielografia, radiologia intervencionista	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias	0 dia
d) exames de hemodinâmica, exames cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
e) procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0 dia
f) hemodinâmica terapêutica e angioplastias (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
g) quimioterapia e radioterapia (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias	0 dia
h) procedimentos para litotripsia	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
i) videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutica-diagnóstica ambulatorial	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0 dia
j) procedimentos para artroscopia	180 dias	90 dias	90 dias	60 dias	0 dia
k) diálise ou hemodiálise (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia

SBC, 13/10/2022

Local e data

Assinatura do Proponente

Digitalizado com CamScanner

amil PROPOSTA CONTRATUAL PESSOA JURÍDICA ATÉ 99 BENEFICIÁRIOS

Contrato nº 6022SPME

Lei nº 9.656, de 3/6/1998

Nº da Proposta Contratual 94744184

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 162
Ass.

COBERTURA*	CARÊNCIA CONTRATUAL PADRÃO – PJ	SEM PLANO ANTERIOR	COM PLANO ANTERIOR (DE 3 A 12 MESES)	COM PLANO ANTERIOR (MAIS DE 12 MESES)	
				SEM CONGÊNERE	COM CONGÊNERE
		PRC 413	PRC 504	PRC 300	PRC 503
I) hemoterapia	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias	0 dia
Internações em geral (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0 dia
Cirurgias em regime de day-hospital (não relacionadas com doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0 dia
Internações para obstetrícia e neonatologia	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

Em nenhuma das hipóteses acima haverá redução do prazo de eventual Cobertura Parcial Temporária (CPT) imputada em decorrência das doenças e lesões preexistentes declaradas no momento da contratação, permanecendo inalterado o disposto no tema "Doenças e Lesões Preexistentes" das condições gerais do contrato.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

A **PROPONENTE** declara ter ciência de que o presente Termo Aditivo somente terá validade após aprovação por parte da **AMIL** de toda a documentação requerida. Caso a documentação submetida à **AMIL** não seja apta à comprovação dos requisitos indicados nos PRCs, permanecem inalterados os termos do contrato.

Local e data: BSB - DF, 13/10/2022

Número da proposta contratual: 94744184

Nome do responsável legal da empresa contratante: JOÃO BATISTA CARVALHO E SILVA

CPF: 773.119.818-91

Nome do corretor: BRUNO CORREIA LOPES CPF: 659.183.041-34

Amil Assistência Médica Internacional S.A.

Assinatura do corretor

BSB, 13/10/2022

Local e data

Assinatura do Proponente

ANS - nº 326305

Digitalizado com CamScanner

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 163
Ass.

amil dental

Termo de Ciência e Adesão ao Contrato de Cobertura de Assistência Odontológica Coletivo Empresarial

DPJ2052

A PROPONENTE, qualificada na Proposta Contratual nº 94744184, declara que tem ciência de:

1. **Plano Odontológico Contratado:** DENTAL 205 CROSS PROMO PTE – segmentação assistencial odontológica, com abrangência geográfica nacional, sem coparticipação, com previsão de reembolso, registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o número 492079221
2. **Acesso ao Contrato:** teve acesso ao texto integral das Condições Gerais do Contrato, tomou conhecimento de todas as suas cláusulas e está de pleno acordo com as disposições ali contidas, não manifestando reserva ou ressalva quanto a nenhum de seus termos.
3. **Natureza da Proposta:** esta Proposta Contratual não delimita o início da cobertura assistencial a beneficiários da PROPONENTE nem substitui os termos constantes em contrato que eventualmente vierem a ser celebrados com a AMIL.
4. **Início de Vigência:** caso a Proposta Contratual seja aprovada, a vigência do contrato terá início com a confirmação de pagamento da primeira contraprestação pecuniária, a não ser que a PROPONENTE e a AMIL negociem uma data diversa, desde que não tenha sido feito nenhum pagamento à AMIL. A PROPONENTE declara-se ciente, ainda, de que o dia do pagamento será considerado como data de vencimento das contraprestações pecuniárias seguintes.
5. **Data de Vencimento e Pagamento:** iniciada a vigência do contrato com a efetivação do pagamento, o vencimento da segunda contraprestação ocorrerá no mês subsequente ao da data de início de vigência, no dia do mês correspondente à data do primeiro pagamento. O boleto para pagamento será enviado pela AMIL, por e-mail, e nenhum pagamento será devido à AMIL antes do envio desse boleto. Quando do recebimento do boleto, deverá ser confirmado se o emitente é a AMIL e, em caso negativo, deve-se estar ciente de que deverá entrar em contato com a AMIL.
6. **Rede Credenciada:** a rede credenciada definida pelo tipo de plano contratado terá suas atualizações no site amil.com.br e no aplicativo.
7. **Rol de Procedimentos:** o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde tem sua atualização sob responsabilidade da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e estará disponível no site ans.gov.br, além de acessível por meio do site amil.com.br.
8. **Carência:** eventual redução ou isenção dos prazos de carência não altera o contrato, sobretudo no que se refere a exclusões e limites de cobertura.
9. **Documentos dos Beneficiários:** deverá dar ciência dos termos deste contrato a todos os beneficiários nele incluídos, bem como entregar aos beneficiários titulares, após a assinatura do contrato, o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde (MPS). Tem ciência, ainda, de que é obrigação da AMIL enviar para o beneficiário o Guia de Leitura Contratual (GLC) e o cartão de identificação (em meio físico ou digital).
10. **Declarações:** o representante legal assume a responsabilidade pelas declarações que tiver feito em nome da PROPONENTE, assumindo, ainda, na qualidade de responsável pelos beneficiários incluídos nesta Proposta Contratual, a obrigação pelo pagamento das contraprestações e as demais obrigações originadas por este contrato.

ANS - nº 326305

BSB, 13/10/2022

Local e Data

Assinatura do representante da empresa proponente

Digitalizado com CamScanner

VEJA ABAIXO OS SERVIÇOS DISPONÍVEIS PARA CADA UM DOS PLANOS CONTRATADOS.

PARA SABER COMO UTILIZAR OS SERVIÇOS, CONSULTE AS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO.

COMITÊ BRASILEIRO DE CLUBES PARALÍMPICOS
Fls. 164
Ass.

Confira os diferenciais da **Linha Selecionada:**

	Amil S380, S450 e S580	Amil S750	Amil One S3500	Amil One S2500	Amil One S6500 Black
Telemedicina Amil Com a Telemedicina Amil, todas as dúvidas de saúde podem ser esclarecidas 24 horas, 7 dias da semana.	✓	✓	✓	✓	✓
Amil Espaço Saúde Unidades exclusivas para clientes Amil, que contam com o apoio do médico de família	✓	✓	✓	✓	✓
Desconto em farmácias Até 35% de desconto nas Drogarias São Paulo e nas Drogarias Pacheco.	✓	✓	✓	✓	✓
RPG Sem limite de sessões/ano para todas as linhas de produtos Amil Fácil Amil e Amil One	✓	✓	✓	✓	✓
Reembolso Nos planos Amil S750, Amil One S3500 e S2500 têm duas opções de reembolso, o Amil One S6500 tem três opções.	✓	✓	✓	✓	✓
Resgate domiciliar* (cobertura para as cidades de Jundiaí, Brasília, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, São Paulo e cidades da Baixada Santista) Em casos de urgência ou emergência, uma ambulância com equipe técnica poderá ser enviada para atendimento do beneficiário.	Disponível para contratação	Disponível para contratação	✓	✓	✓
Telemedicina Amil com médicos do Einstein Atendimento direto no aplicativo Amil Clientes. O cuidado médico exclusivo na hora e no lugar que o seu cliente precisar.	✓	✓	✓	✓	✓
Escleroterapia* Tratamento dos vasinhos e microvarizes (varicoses). Extra rol	✗	12 sessões/ano	12 sessões/ano	12 sessões/ano	24 sessões/ano
Assistência de viagem internacional* (cobertura: USD 15.000,00/ EUR 30.000,00)	Disponível para contratação	Disponível para contratação	Já inclusa até USD 100.000,00	Já inclusa até USD 200.000,00	Já inclusa até USD 300.000,00
Assistência de viagem internacional* (cobertura: USD 100.000,00) Coberturas especiais para viagens internacionais, garantindo a tranquilidade do cliente Amil.	Disponível para contratação	Disponível para contratação	Disponível para contratação	✓	Já inclusa até USD 200.000,00
Assistência de viagem internacional* (cobertura: USD 300.000,00)	Disponível para contratação	Disponível para contratação	Disponível para contratação	Já inclusa até USD 100.000,00	✓
Transplantes Extra Rol* Cobertura também para os transplantes de fígado, pâncreas, coração, pulmão, pâncreas-rim e cardiopulmonar, além daqueles previstos no rol (rim, córnea e medula óssea)	Disponível para contratação	✓	✓	✓	✓
Amil Resgate* Sistema de transporte inter-hospitalar aparelhado com a mais avançada tecnologia médica.	✗	Disponível para contratação	Disponível para contratação	✓	✓
Acompanhante sem limite de idade Independentemente da idade do paciente, ele terá direito a acompanhante em caso de internação.	✗	✗	✗	✓	✓
Cirurgia refrativa sem limite de grau* Procedimentos cirúrgicos que visam a correção dos vícios de refração (miopia, hipermetropia e astigmatismo)	✗	✗	✓	✓	✓
Urgência e emergência nacional* Cobertura com urgência e emergência nacional para os produtos regionais.	✓	Já possui cobertura nacional	Já possui cobertura nacional	Já possui cobertura nacional	Já possui cobertura nacional
Retaguarda completa do Einstein, Sírio-Libanês e Samaritanos A Amil One oferece o serviço de retaguarda mais completo do mercado nos hospitais premium. A retaguarda garante ao cliente uma equipe à disposição caso haja necessidade da presença de outro especialista em casos de internação clínica ou cirúrgica, o que anula a preocupação dele com o valor de reembolso para esses hospitais de referência.	✗	✗	Somente nos Samaritanos	Somente nos Samaritanos	✓
Coleta domiciliar* O segurado pode realizar a coleta de material para exames em sua casa ou em seu escritório.	✗	✗	✗	✗	✓
Courier Serviço de retirada de documentos para solicitação de reembolso. Disponível para as cidades de São Paulo, Campinas, Belo Horizonte, Recife, Curitiba, Rio de Janeiro, Distrito Federal, Natal e Fortaleza.	✗	✗	✗	✓	✓
Vacinas e vacinas do viajante* Vacinas do calendário oficial do Ministério da Saúde.	✗	✗	✗	✓	✓
Check-up* Os clientes podem fazer anualmente um check-up, garantindo sua tranquilidade e bem-estar. Utilização exclusiva na rede	✗	✗	✗	✗	✓
Concierge exclusivo* Equipe de consultores dedicada ao atendimento de dúvidas e às demandas relacionadas ao plano.	✗	✗	✗	✗	✓

*Ver tipos de condições de rede credenciada e regiões de cobertura

Legenda: ✗ = não disponível para este plano
✓ = cobertura incluída no plano

Digitalizado com CamScanner

EM BRANCO