

**CONVÊNIO POR ADESÃO N.º 001/2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF) E A GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES.**

O DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF), inscrito(a) no CNPJ sob o n.º 00.070.532/0001-03 com sede na Estrada Parque Armazenamento e Abastecimento (EPAA / DF-010), no Setor Complementares (SAM), Bloco C, (Brasília/DF), representado(a) por seu presidente, **FAUZI NACFUR JUNIOR**, residente e domiciliado nesta cidade, no uso das suas atribuições legais, doravante denominado(a) **DER/DF** e de outro lado, a **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE**, registrada na ANS sob n.º 323080, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 03.658.432/0001-82, estabelecida no SHC-AO Sul EA 2/8, lote 05, Terraço Shopping, Torre “B”, 2º, 3º e 4º andares, Brasília/DF, doravante denominada **GEAP**, neste ato representada por seu Diretor-Presidente, **DOUGLAS VICENTE FIGUEREDO**, nomeado pela RESOLUÇÃO/GEAP/CONAD/N.º 578/2023, de 08/02/2023, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO POR ADESÃO**, sujeitando-se especialmente à Lei n.º 9.656/98, às Resoluções Normativas da ANS n.º 137/06, n.º 560/22, n.º 488/2022, normas subsequentes e as que lhes sucederem e, ainda, ao Estatuto da GEAP e aos Regulamentos dos seus Planos, na forma das Cláusulas seguintes:

---

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

---

O presente **CONVÊNIO** por Adesão tem por objeto a prestação de assistência à saúde aos servidores ou empregados ativos e inativos, do **PATROCINADOR**, bem como aos seus dependentes e respectivos grupos familiares definidos nos termos deste **CONVÊNIO**, proporcionando a possibilidade de ingresso nos Planos de Saúde administrados pela **GEAP** Autogestão em Saúde, devidamente registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, na modalidade Coletivo Empresarial, com abrangência nacional, distrital, estadual e municipal, listados abaixo:

F. V.

N.º Registro ANS	Nome Comercial do Plano	Segmentação Assistencial	Acomodação	Fator Moderador (coparticipação)	Abrangência Geográfica
456093071	GEAP CLÁSSICO	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria + Odontológico	Apartamento	Sim	Nacional
455835079	GEAP ESSENCIAL	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria + Odontológico	Enfermaria	Sim	Nacional
455830078	GEAP REFERÊNCIA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Enfermaria	Sim	Nacional
458004084	GEAPSAÚDE II	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria + Odontológico	Apartamento	Sim	Nacional
434233000	GEAP FAMÍLIA	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria + Odontológico	Apartamento	Sim	Nacional
479208174	GEAP PARA VOCÊ - DF	Ambulatorial + Hospitalar com obstetria	Enfermaria	Sim	Estadual

**Parágrafo Primeiro** – Não estão cobertos pelos Planos de Saúde da **GEAP** os exames admissionais, demissionais ou equivalentes e, quando não beneficiário ainda, os procedimentos decorrentes de acidente em serviço ou do trabalho, nos limites normativos legais e regulatórios.

**Parágrafo Segundo** – Inclusão e/ou exclusão de novos Produtos a este **CONVÊNIO** dependerão de aceite formal do **PATROCINADOR** e da aprovação pelo Conselho de Administração da **GEAP - CONAD**, sem necessidade de pactuação de termo aditivo.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DA CONDIÇÃO DE PATROCINADOR**

Para efeito do presente **CONVÊNIO** por Adesão, o **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF)** torna-se Patrocinador que adere aos Planos de Saúde administrados pela **GEAP** Autogestão em Saúde, nos termos do inciso III do artigo 12 da Resolução Normativa – RN n.º 137, de 14 de novembro de 2006, editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que vier a substituí-la.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS BENEFICIÁRIOS**

Para efeito deste **CONVÊNIO** são considerados beneficiários os titulares, dependentes e respectivo grupo familiar.

**Parágrafo Primeiro** – Podem aderir aos Planos de Saúde da **GEAP** como titulares:

- I - O servidor ativo.
- II - O servidor inativo (aposentado).
- III - O pensionista do servidor.
- IV - O ocupante de cargo em comissão, sem vínculo efetivo com o PATROCINADOR.
- V - O servidor temporário.
- VI - O servidor cedido.
- VII - O servidor requisitado.
- VIII - O servidor em licença sem vencimentos e os redistribuídos, desde que arquem com o valor integral da contribuição.

**Parágrafo Segundo** – Poderão ser inscritos como dependentes do titular nos Planos de Saúde da GEAP:

- I - O cônjuge, o companheiro de união estável.
- II - A pessoa separada judicialmente, divorciada ou de união estável, reconhecida e dissolvida extrajudicialmente, com percepção de pensão alimentícia.
- III - Pai, padrasto, mãe, madrasta, que vivam sob a dependência econômica do titular.
- IV - Os filhos e enteados, até completarem 21 (vinte e um) anos de idade.
- V - Os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) anos e até completarem 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do titular e estudantes regulares de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação.
- VI - Criança ou adolescente sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.
- VII - Os filhos e enteados relativamente incapazes, enquanto mantiver a incapacidade e os inválidos, enquanto perdurar a invalidez.

**Parágrafo Terceiro** – Os beneficiários constantes no inciso V, do parágrafo segundo, ao completarem 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos, poderão ser inscritos como beneficiários do grupo familiar, após manifestação do próprio beneficiário à GEAP.

**Parágrafo Quarto** – A existência de dependente constante no inciso I, do parágrafo segundo, exclui a possibilidade de inscrição do dependente constante do inciso II do referido parágrafo.

**Parágrafo Quinto** – Poderão ser inscritos no grupo familiar do titular nos Planos de Saúde da **GEAP**, aquelas pessoas previstas na alínea j, inciso II, do artigo 2º, da Resolução Normativa n.º 137/2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que venha a substituí-la, vejamos:

- I - Avô ou avó do titular ou do cônjuge/companheiro(a) do titular.
- II - Bisavô e bisavó do titular.
- III - Bisneto e bisneta do titular.
- IV - Cônjuge ou companheiro(a) dos filhos e enteados do titular.
- V - Cunhado e cunhada (irmã/irmão do cônjuge/companheiro(a) do titular).
- VI - Enteado e enteada (filho ou filha do cônjuge/companheiro(a) do titular, que não satisfazem a condição de dependência).
- VII - Filho e filha do titular, que não satisfazem a condição de dependência.
- VIII - Genro e nora (cônjuge/companheiro(a) do filho ou do enteado(a) do titular).
- IX - Irmão e irmã do titular.
- X - Mãe e madrasta do titular.
- XI - Neto e neta do titular ou do cônjuge/companheiro(a) do titular.
- XII - Pai e padrasto do titular.
- XIII - Primo e prima do titular.
- XIV - Sobrinho e sobrinha do titular.
- XV - Sobrinho(a) neto(a) do titular.
- XVI - Sogro e sogra do titular.
- XVII - Tio avô e tia avó do titular.
- XVIII - Tio e tia do titular.
- XIX - Trineto e trineta do titular.
- XX - Trisavô e trisavó do titular.

**Parágrafo Sexto** – Os pensionistas poderão inscrever dependentes e beneficiários do grupo familiar nos Planos de Saúde da **GEAP**, disponibilizados por meio deste CONVÊNIO, desde que arquem com o valor integral da contribuição.

**Parágrafo Sétimo** – Em caso de morte do pensionista ou cancelamento por término de pensão, não é assegurado ao dependente e grupo familiar, a manutenção no plano, por não estarem contemplados na Resolução Normativa ANS n.º488, de 29 de março de 2022, ou outra que vier a substituí-la.

**Parágrafo Oitavo** – O ingresso dos dependentes e do grupo familiar definidos nos parágrafos segundo e quinto dependerá da participação do beneficiário titular nos planos oferecidos neste Convênio.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA INSCRIÇÃO, MIGRAÇÃO, REATIVAÇÃO E CANCELAMENTO DE BENEFICIÁRIOS**

É voluntária a inscrição, a migração, a reativação e a exclusão de qualquer beneficiário nos Planos de Saúde da GEAP de que trata o presente CONVÊNIO, devendo ser observadas as previsões contidas na Cláusula Terceira.

**Parágrafo Primeiro** – A inscrição ou reativação se dará por meio de opção formal em instrumento a ser firmado com o titular ou integrante do grupo familiar, denominado “Formulário de Adesão ao Plano”, ao qual o beneficiário adere às regras, cláusulas e definições constantes deste CONVÊNIO e dos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP, disponibilizados por meio deste CONVÊNIO.

**Parágrafo Segundo** – O titular poderá optar por inscrever seus dependentes e/ou grupo familiar, relacionados nos parágrafos segundo e quarto da Cláusula Terceira, em plano diferente do seu, observadas as regras e condições de cobertura assistencial descritas nos Regulamentos dos Planos correspondentes.

**Parágrafo Terceiro** – Não será necessária a comunicação ou autorização prévia do PATROCINADOR à GEAP para inscrição, reativação, migração ou cancelamento voluntário de beneficiário, cabendo à GEAP solicitar ao servidor comprovação de vínculo com o PATROCINADOR para que seja efetivada a sua inscrição ou movimentação cadastral.

**Parágrafo Quarto** – A inscrição nos Planos de Saúde da GEAP somente será processada e adquirirá validade a partir da data de recebimento do formulário de inscrição pela GEAP, acompanhado da comprovação de que trata o parágrafo anterior.

**Parágrafo Quinto** – No ato da adesão ou reativação ao plano será exigido o preenchimento, em formulário(s), das informações cadastrais que possibilitem à GEAP manter contato com o beneficiário titular, dependentes e grupo familiar.

**Parágrafo Sexto** – Os titulares, os seus dependentes e respectivos integrantes do grupo familiar poderão migrar entre os Planos de Saúde oferecidos pela GEAP no presente CONVÊNIO. A migração ocorrerá no primeiro dia útil do mês subsequente à solicitação.

**Parágrafo Sétimo** – A realização de migração de beneficiários, entre os Planos de Saúde ofertados neste Convênio, será realizada diretamente por uma das Unidades Administrativas da GEAP.

**Parágrafo Oitavo** – O beneficiário que migrar para outro Plano de Saúde ofertado por esta Operadora deverá arcar com os custos do novo produto, bem como as despesas decorrentes de eventuais débitos oriundos do plano anterior e o cumprimento de carências de coberturas não previstas no plano de origem.

**Parágrafo Nono** - O cancelamento das inscrições dos beneficiários dos Planos de Saúde da GEAP poderá ocorrer nas situações previstas em Lei, nos Regulamentos dos Planos e pela Resolução Normativa n.º 561/2022, da ANS, ou outra que venha a substituí-la.

**Parágrafo Décimo** – O cancelamento de inscrição no Plano de Saúde oferecido pela GEAP poderá ocorrer a qualquer tempo, por iniciativa do titular, não o desobrigando de honrar o pagamento das contribuições devidas e não liquidadas, bem como com as despesas de coparticipação oriundas da utilização do plano, se houver, até a data do cancelamento, ficando sujeito à aplicação das medidas legais cabíveis, conforme disposto nos regulamentos dos planos.

**Parágrafo Décimo Primeiro** – O beneficiário do grupo familiar poderá solicitar o seu próprio cancelamento, sendo observadas as especificações do parágrafo anterior.

**Parágrafo Décimo Segundo** – Ocorrendo o cancelamento da inscrição do titular, todos os seus dependentes terão a inscrição cancelada. O cancelamento dos beneficiários do grupo familiar seguirá os critérios estabelecidos nos Regulamentos dos Planos aos quais esses beneficiários estiverem vinculados.

**Parágrafo Décimo Terceiro** – A reativação de beneficiários nos planos de saúde da GEAP obedecerá aos procedimentos e exigências documentais descritos nos Regulamentos dos Planos.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA MANUTENÇÃO DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO**

É assegurado ao titular o direito de se manter nos Planos de Saúde da GEAP nas mesmas condições de cobertura assistencial que usufruía quando da vigência do vínculo funcional, desde que assuma o valor do custo total do plano (autopatrocinado) e desde que sejam atendidas as condições estabelecidas nos Regulamentos dos Planos de Saúde da GEAP.

**I** – Ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa, que contribuiu para o plano de saúde, em decorrência de vínculo funcional. O período de manutenção será de 24 (vinte e quatro) meses. A manutenção é extensiva a todos os dependentes e ao grupo familiar inscritos quando do cancelamento da inscrição do titular no plano, sendo vedadas novas inscrições de dependentes, salvo novo cônjuge e/ou filho(a)(s) nascido(a)(s) ou adotado(a)(s), após adquirida essa condição.

**II** – Ex-empregado aposentado que contribuiu com o pagamento de plano de saúde em decorrência de vínculo funcional, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, será concedida a manutenção por tempo indeterminado. Para ex-servidor aposentado que contribuiu para plano de saúde por período inferior a 10 (dez) anos, o direito de manutenção como beneficiário será à razão de 1 (um) ano para cada ano de contribuição. A manutenção é extensiva a todos os dependentes e ao grupo familiar inscritos quando da aposentadoria do titular, sendo vedadas novas inscrições de dependentes, salvo nos casos de novo cônjuge e/ou filho(a)(s) nascido(a)(s) ou adotado(a)(s) após adquirida esta condição.

**III** – No caso de licença sem vencimento ou de afastamento legal, a manutenção será por tempo correspondente à licença sem vencimento ou afastamento legal, extensiva a todos os dependentes e grupo familiar inscritos no plano, sendo permitida a inscrição de novos dependentes e beneficiários integrantes do grupo familiar do titular, desde que arquem integralmente com o valor da contribuição.

**Parágrafo Primeiro** – Somente poderá se manter como autopatrocinado o beneficiário que, formalmente, optar pela manutenção no Plano de Saúde, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação inequívoca enviada pelo **DER/DF**.

**Parágrafo Segundo** – Após o recebimento de mensagem eletrônica prevista no Inciso VI da Cláusula Décima Sétima, a GEAP fará a comunicação com o beneficiário, a fim de formalizar a sua condição de manutenção ao plano como autopatrocinado.

**Parágrafo Terceiro** – A permanência dos dependentes e dos beneficiários do grupo familiar, nos casos de exclusão ou de morte do titular, se dará nos prazos e condições estabelecidos nos arts. 30 e 31 da Lei n.º 9.656, de 03 de junho de 1998, e na Resolução Normativa ANS n.º 488, de 29 de março de 2022, ou outra que vier a substituí-la.

**Parágrafo Quarto** – O direito de manutenção nas condições previstas nos Incisos I, II e III deixará de existir nas situações previstas no parágrafo nono da Cláusula Quarta, observadas as regras dispostas nos Regulamentos dos Planos.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA CONTRIBUIÇÃO DO ÓRGÃO COMO PATROCINADOR**

O DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF), na condição de **PATROCINADOR**, assim definido na forma da RESOLUÇÃO NORMATIVA – RN ANS n.º 137, de 14 de novembro de 2006, por ato normativo próprio, Instrução n.º 64/2007 complementado pela Instrução n.º 225, de 20 de outubro de 2016, ou outro que venha a substituí-la, definirá sua contribuição mensal per capita para o custeio dos Plano de Saúde, objeto deste Convênio, a partir da verba destinada à assistência à saúde de servidores, ativos, inativos e comissionados, e promoverá o pagamento diretamente ao **Beneficiário Titular**, em caráter indenizatório, em procedimento estabelecido pelo(a) **DER/DF** que regula o benefício.

**Parágrafo Único** – O valor do per capita da contribuição de responsabilidade do **DER/DF** terá como base o valor de referência, conforme estabelecido pelo Instrução n.º 225, de 20 de outubro de 2016 ou outro que venha a substituí-lo(a).

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA CONTRIBUIÇÃO DO TITULAR**

A contribuição financeira mensal dos titulares, destinada exclusivamente para o custeio dos Planos de Saúde da **GEAP**, do titular e seus dependentes, corresponderá aos valores integrais aprovados pelo Conselho de Administração da **GEAP** – **CONAD**, definidos neste instrumento, por beneficiário inscrito, observada a legislação que rege a matéria, os Regulamentos dos Planos e Estatuto da **GEAP**.

**Parágrafo Primeiro** – Os valores individuais das contribuições integrais dos planos corresponderão aos valores das tabelas:

Faixa Etária	0 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 ou mais
GEAP Para Você DF	258,17	296,89	341,42	392,64	451,53	523,78	633,77	823,90	1112,27	1548,95
GEAP Referência	359,21	413,09	475,06	546,31	628,26	728,78	881,83	1146,37	1547,61	2155,20
GEAP Essencial	379,86	436,84	502,36	577,72	664,38	770,68	932,52	1212,28	1636,57	2279,09
GEAP Clássico	400,50	460,58	529,66	609,11	700,48	812,55	983,19	1278,15	1725,50	2402,93
GEAP SAÚDE II	412,89	474,82	546,05	627,95	722,15	837,69	1013,60	1317,68	1778,87	2477,26
GEAP Família	557,40	641,01	737,16	847,74	974,90	1130,88	1368,36	1778,87	2401,48	3344,30

**Parágrafo Segundo** – A contribuição financeira, a que se refere o *caput*, será cobrada pela GEAP de forma integral diretamente ao beneficiário, por meio da emissão de título de cobrança bancária (boleto), débito em conta corrente ou qualquer outro meio hábil e idôneo de cobrança.

**Parágrafo Terceiro** - A contribuição do beneficiário do grupo familiar corresponderá aos valores integrais que constam no parágrafo primeiro e será cobrada mediante título de cobrança bancária (boleto), débito em conta corrente ou qualquer outro meio hábil e idôneo de cobrança.

**Parágrafo Quarto** - A variação dos valores de contribuição por faixa etária dos planos é fixada considerando o que determina a Resolução Normativa/ANS n.º 563, de 15 de dezembro de 2022 ou outra que vier a substituí-la, observando que o valor da última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa e que a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa.

**Parágrafo Quinto** - Ocorrendo alteração na idade de qualquer dos beneficiários que importe em deslocamento para outra faixa etária, a contraprestação pecuniária será reajustada para o valor correspondente à nova faixa, no mês subsequente ao aniversário ao beneficiário, incidindo os percentuais respectivos, de acordo com o plano escolhido.

**Parágrafo Sexto** - Caso as importâncias referidas no *caput* desta Cláusula não sejam pagas até a data de vencimento do boleto ou, ainda, caso os débitos em conta corrente não sejam efetivados até a data de vencimento da mensalidade, haverá a incidência da cobrança de 0,0333% a.d. de juros mais 2% de multa sobre o valor devido.

## CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

O valor da contribuição de que trata a Cláusula Sétima é fixado por plano e por faixa etária e poderá ser reajustado nas seguintes hipóteses:

I – Anualmente, no mês de aniversário do **CONVÊNIO**, independentemente da data de inclusão do beneficiário, sempre que a reavaliação atuarial recomendar, conforme Resolução própria votada, aprovada e editada pelo Conselho de Administração – CONAD da **GEAP**, com aplicação automática pela **GEAP**, não sendo necessário firmar Termo Aditivo, garantindo-se que a atualização não ocorrerá em periodicidade inferior a 12 (doze) meses.

II – Com a alteração de idade do beneficiário que implique mudança de faixa etária.

**Parágrafo Primeiro** - O cálculo do reajuste anual por variação de custos visa a manutenção do equilíbrio financeiro e atuarial do plano de saúde e é composto pelo índice financeiro e técnico. O índice financeiro representa a inflação médica esperada para os próximos 12 (doze) meses, enquanto o índice técnico representa o ajuste necessário para trazer a sinistralidade do convênio para o ponto de equilíbrio atuarial. Assim, o reajuste “composto cumulativamente” é representado pela seguinte fórmula matemática:

$$\text{Reajuste} = [(1 + \text{Índice Financeiro}) * (1 + \text{Índice Técnico})] - 1$$

Para o cálculo do índice técnico, a GEAP Autogestão em Saúde considera a variação entre a sinistralidade observada ( $S_o$ ) e a sinistralidade meta ( $S_m$ ), conforme descrito nas diretrizes estabelecidas pela Resolução Normativa n.º 565/22, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Abaixo é explicitado a formulação matemática:

$$\text{Índice Técnico} = \frac{S_o}{S_m} - 1$$

Onde:

$$S_o = \frac{\text{Eventos Indenizáveis Líquidos (12 Meses)}}{\text{Contraprestações Pecuniárias (12 Meses)}}$$

A sinistralidade meta ( $S_m$ ) utilizada para o cálculo do índice técnico é de 80% (oitenta por cento).

Com relação ao índice financeiro, a GEAP Autogestão em Saúde adota o índice IPCA - Serviços de Saúde (IBGE), acumulado nos últimos 12 (doze) meses, como parâmetro para realizar a atualização financeira de seus planos de saúde. Além de integrar o Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), é calculado e divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e se traduz em uma medida específica que acompanha as variações nos preços dos serviços de saúde, como

consultas médicas, exames, tratamentos hospitalares e outros serviços essenciais na área da saúde. Ao utilizar o IPCA - Serviços de Saúde, a GEAP busca garantir que os valores cobrados dos beneficiários reflitam as mudanças nos custos dos serviços prestados, ajustando as mensalidades de acordo com a inflação do setor.

**Parágrafo Segundo** – Será considerada a data-base para fins de reajuste anual descrito no inciso I, o 1º dia do mês subsequente à vigência informada no *caput* da Cláusula Vigésima e será composto cumulativamente pelo índice financeiro e pelo índice técnico (reajuste atuarial), quando for necessário restabelecer o equilíbrio econômico-atuarial do **CONVÊNIO**.

**Parágrafo Terceiro** – O reajuste de que trata o Inciso I desta Cláusula deverá ser comunicado pela GEAP ao PATROCINADOR com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da sua aplicação, acrescido de extrato pormenorizado contendo os itens considerados para o cálculo do reajuste:

- a) o critério técnico adotado para o reajuste e a definição dos parâmetros e das variáveis utilizados no cálculo;
- b) a demonstração da memória de cálculo realizada para a definição do percentual de reajuste e o período de observação; e
- c) o canal de atendimento da Operadora para esclarecimento de dúvidas quanto ao extrato apresentado.

**Parágrafo Quarto** – A Patrocinadora deverá comunicar aos beneficiários, com o devido encaminhamento do extrato pormenorizado contendo os itens considerados para o cálculo do reajuste que forem disponibilizados pela GEAP, antes do início da vigência da aplicação do reajuste. Em seguida, a GEAP deverá ser informada quanto à comunicação mediante comprovação do envio pelo Patrocinador do extrato aos beneficiários.

**Parágrafo Quinto** – O percentual de variação dos valores de contribuição por faixa etária observará o disposto na Resolução Normativa – RN n.º 563/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que venha a substituí-la.

**Parágrafo Sexto** – As faixas etárias e as variações percentuais de valores dos produtos ofertados neste Convênio, são as seguintes:

Nome Comercial do Plano / Variação Percentual	Faixa Salarial									
	0 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 ou mais
GEAP Para Você DF	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%
GEAP Referência	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%
GEAP Essencial	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%
GEAP Clássico	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%
GEAP SAÚDE II	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%
GEAP Família	-	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	16,00%	21,00%	30,00%	35,00%	39,26%

**Parágrafo Sétimo** – O valor fixado para a última faixa etária não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária e a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa não poderá ser superior à variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa, nos termos da Resolução Normativa – RN n.º 563/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que venha a substituí-la.

**Parágrafo Oitavo** – Os reajustes previstos nesta Cláusula incidirão sobre o valor da última contribuição paga e somente serão cobrados no mês seguinte ao da respectiva ocorrência.

**Parágrafo Novo** – Nos casos de migração entre os planos, por iniciativa do titular ou por migração total da carteira, o beneficiário deverá arcar com o custo do novo plano, não configurando reajuste de contribuição de que trata esta Cláusula.

#### **CLÁUSULA NONA – DO AGRUPAMENTO DE CONTRATOS PARA CÁLCULO E APLICAÇÃO DE REAJUSTE**

O presente Convênio será considerado integrante do agrupamento para fins de reajuste, nos termos da Resolução Normativa – RN n.º 565, de 16 de dezembro de 2022, ou de outra que a substitua, caso, na data de assinatura, o número de beneficiários seja inferior a 30 (trinta).

**Parágrafo Primeiro** – A cada ano, na data do seu aniversário, será verificada novamente a quantidade de beneficiários para determinar se, no reajuste do ano subsequente, o contrato permanecerá no agrupamento ou se será retirado dessa regra.

**Parágrafo Segundo** – O Convênio perderá a condição de integrante do agrupamento, caso tenha 30 (trinta) beneficiários ou mais na próxima data do seu aniversário e, quando não for mais integrante do agrupamento, será aplicado o índice de reajuste descrito no Inciso I da Cláusula Oitava.

**Parágrafo Terceiro** – Quando integrante do agrupamento para fins de reajuste previsto na Resolução Normativa informada no *caput* desta Cláusula, ou seja, quantidade inferior a 30 (trinta) beneficiários, a este Convênio será aplicado o índice de reajuste conforme descrito a seguir:

I – O reajuste anual será composto pelo índice financeiro descrito na alínea “a” e, caso os custos médicos ultrapassem 75% (setenta e cinco por cento) da receita (índice de sinistralidade do convênio), será incorporado o índice técnico, com o objetivo de equilibrar a relação contratual, conforme descrito na alínea “b”.

a) O índice financeiro será a variação dos custos médicos e hospitalares da carteira. Incluirá também a estimativa do impacto da incorporação de novos procedimentos e eventos previstos no Rol.

b) Na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação do índice técnico, este será calculado com base no nível de sinistralidade do agrupamento de todos os convênios que tenham menos de 30 (trinta) beneficiários, que corresponde à proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do agrupamento de todos os convênios.

**Parágrafo Quarto** – O reajuste previsto nesta Cláusula não exclui o reajuste por mudança de faixa etária, descrito na Cláusula Oitava.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS COBERTURAS GARANTIDAS**

Os Planos de Saúde da **GEAP** contemplarão a assistência médica ambulatorial, hospitalar, fisioterápica, psicológica, fonoaudiológica, farmacêutica e odontológica, nos limites previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e suas Diretrizes de Utilização – DUTs vigentes, definidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, assim como nos Regulamentos dos Planos de Saúde da **GEAP**.

**Parágrafo Primeiro** – Não estão cobertos pelos Planos de Saúde da **GEAP** os exames admissionais, demissionais ou equivalentes, bem como os procedimentos e exames não contemplados pelo Rol instituído pela ANS e os legalmente excluídos, nos termos do artigo 10 da Lei n.º 9.656/98.

**Parágrafo Segundo** – As condições de cobertura assistencial, requisitos de elegibilidade, segmentação, acomodação, carência e demais garantias dos produtos de que tratam o *caput* desta Cláusula são aquelas previstas nos Regulamentos dos Planos, bem como nos normativos da ANS.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS CARÊNCIAS**

Para que o beneficiário tenha direito às coberturas oferecidas pelos Planos de Saúde da GEAP será exigido o cumprimento de carência, conforme Regulamentos dos Planos. A carência será contada a partir da data de inscrição do beneficiário, considerando o disposto na Cláusula Quarta.

**Parágrafo Primeiro** – A antecipação de contribuições mensais não abreviará os prazos de carência estipulados nos Regulamentos dos Planos.

**Parágrafo Segundo** – Não será exigida qualquer forma de carência, Cobertura Parcial Temporária – CPT ou Agravo, desde que a inscrição do servidor ou empregado, seus dependentes e grupo familiar ocorra no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data de início da vigência deste **CONVÊNIO**.

**Parágrafo Terceiro** – Para o novo servidor ou empregado, seus dependentes e grupo familiar, não será exigida qualquer forma de carência, Cobertura Parcial Temporária – CPT ou Agravo, desde que a sua inscrição ocorra no prazo de até 30 (trinta) dias, observado o prazo disposto nos Regulamentos dos Planos, a contar da data que entrar em efetivo exercício.

**Parágrafo Quarto** – Ao beneficiário oriundo de outra operadora é assegurada a portabilidade de carências para a GEAP conforme Resolução Normativa – RN n.º 438, de 03 de dezembro de 2018, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a substituí-la.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – MECANISMOS DE REGULAÇÃO**

A GEAP adotará, como mecanismo de regulação, a autorização prévia para os procedimentos e serviços em saúde, bem como a cobrança da coparticipação pelo uso dos serviços prestados – para os planos em que há previsão de cobrança de coparticipação, conforme previsto nos Regulamentos dos Planos.

**Parágrafo Único** - A GEAP poderá, a qualquer tempo, solicitar a realização de perícia médica documental e/ou presencial para avaliação de quadro clínico, hipótese diagnóstica ou comprovação das condições de saúde para emissão de parecer técnico, nos termos dos Regulamentos dos Planos e da Resolução Normativa - RN n.º 424, de 26 de junho de 2017, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que vier a substituí-la.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA COPARTICIPAÇÃO PELO USO DOS SERVIÇOS**

Os titulares serão responsáveis pelo pagamento dos valores correspondentes à coparticipação no custeio dos serviços utilizados por si e seus dependentes e, serão repassados pelo **beneficiário** diretamente à **GEAP**. Os beneficiários do grupo familiar deverão arcar com o pagamento da sua coparticipação diretamente à **GEAP**.

**Parágrafo Primeiro** – Os valores e percentuais de coparticipação para os beneficiários copatrocinados e autopatrocinados, bem como os procedimentos que estão sujeitos à incidência dessa cobrança, estão previstos nos Regulamentos dos Planos, que passam a fazer parte integrante deste **CONVÊNIO**.

**Parágrafo Segundo** – Os valores gerados a título de coparticipação para titulares e dependentes copatrocinados serão cobrados no limite de 10% (dez por cento) da remuneração do servidor que constar no cadastro de beneficiários da **GEAP**, quantas vezes forem necessárias até a quitação total.

**Parágrafo Terceiro** – São isentos do pagamento dos valores previstos no *caput* os beneficiários inscritos nos planos que não preveem cobrança de coparticipação pelos serviços utilizados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REPASSE DE RECURSO**

Os valores integrais referentes a mensalidade dos planos e as coparticipações serão repassados pelo **Beneficiário** à **GEAP**.

**Parágrafo Único** – Os beneficiários do grupo familiar e titulares autopatrocinados arcarão integralmente com o custeio dos planos, diretamente à **GEAP**.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO ENVIO DE INFORMAÇÕES À RECEITA FEDERAL VIA DMED**

A **GEAP** compromete-se a realizar o envio das informações relativas aos pagamentos recebidos pela prestação de serviços de saúde por meio da Declaração de Serviços Médicos e de Saúde (**DMED**), conforme as disposições da Instrução Normativa RFB nº 2.074, de 17 de março de 2022, especialmente quanto às hipóteses previstas nos §§ 4º e 5º do artigo 4º, ou outra que vier a substituí-la.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A **GEAP** disponibilizará ao **PATROCINADOR** anualmente, mediante solicitação, quadro demonstrativo em que conste, detalhadamente, a receita arrecadada e as despesas com os titulares e dependentes dos Planos de Saúde da **GEAP**.

Parágrafo Único – A Prestação de Contas final deverá ser apresentada ao **PATROCINADOR** no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do término deste **CONVÊNIO**.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO PATROCINADOR**

Constituem obrigações do **PATROCINADOR**:

**I** - Repassar aos servidores, que ingressarem nos planos ofertados neste instrumento, os valores referentes ao auxílio-saúde definidos na Cláusula Sexta, conforme relatório de conferência a ser disponibilizado pela **GEAP** ou comprovação a ser apresentada pelo próprio titular.

**II** - Manter a regularidade no repasse do valor per capita ao servidor ou empregado até a formalização e comunicação relativa à exclusão dos beneficiários do Plano, conforme relatório de conferência a ser disponibilizado pela **GEAP**, ou comprovação a ser apresentada pelo próprio titular, em procedimento estabelecido pelo **PATROCINADOR** para regular o benefício do auxílio-saúde;

**III** - Indicar o servidor para ser o responsável pela gestão deste **CONVÊNIO** com a **GEAP**, que, também, atuará como Administrador(a) do Portal do Patrocinador, na página da **GEAP** na internet ([www.geap.org.br](http://www.geap.org.br)).

**IV** - Facilitar a informação aos servidores elegíveis sobre o processo de adesão aos planos ofertados neste **CONVÊNIO**, pelos meios e formas convenientes ao **PATROCINADOR**, cabendo à **GEAP** subsidiar e proceder, por seus canais de adesão e atendimento, às orientações aos pretensos beneficiários.

**V** - Será previamente acordado entre as partes o espaço para divulgação dos planos e consequente captação dos elegíveis nos 30 (trinta) dias que antecedem e nos 30 (trinta) dias posteriores ao início de vigência deste **CONVÊNIO** e, em datas estratégicas, por meios e formas convenientes ao **PATROCINADOR**.

**VI** - Encaminhar à GEAP, no endereço eletrônico a ser definido, comunicado de perda de vínculo dos titulares da cobertura financeira do **PATROCINADOR**, por qualquer motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito ao patrocínio previsto em seu normativo interno aos Planos de Saúde da GEAP.

**VII** - Informar à GEAP caso haja alteração no ato normativo que estabelece a forma e o valor do per capita definido na Cláusula Sexta deste instrumento durante a vigência do **CONVÊNIO**.

**VIII** - Emitir, quando solicitado pela GEAP, declaração de anuência quanto à retirada de qualquer outra conveniada da condição de **PATROCINADOR**, em observância ao disposto no artigo 20 da Resolução Normativa – RN n.º 137, de 14 de novembro de 2006, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que vier a substituí-la.

**IX** - Informar à GEAP sempre que houver reajuste salarial da remuneração dos servidores, visando a regularização da cobrança mensal referente aos valores de coparticipação.

**X** - Encaminhar aos seus beneficiários, o comunicado referente ao percentual de reajuste a ser aplicado às contribuições para custeio dos Planos de Saúde, bem como o extrato pormenorizado, disponibilizados por este **CONVÊNIO**, conforme comunicado padrão a ser disponibilizado pela GEAP. A divulgação aos beneficiários deverá ocorrer antes do início de vigência dos novos valores reajustados.

**XI** - Divulgar aos seus servidores, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, a interrupção da cobertura assistencial em função da rescisão imotivada deste **CONVÊNIO**, nas situações previstas na Cláusula Vigésima Terceira.

**XII** - Informar à GEAP quaisquer alterações na remuneração dos servidores ativos, dos ocupantes de cargo em comissão, dos servidores ou empregados temporários, visando a regularização da cobrança mensal referente aos valores de coparticipação.

**Parágrafo Único** – Ao receber a informação de que trata o inciso VI, a GEAP fará contato com o beneficiário, a fim de comunicá-lo acerca da garantia da opção de manutenção da condição de beneficiário dos Planos de Saúde da GEAP.

## **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA GEAP**

Constituem obrigações da **GEAP**:

- I -** Viabilizar aos beneficiários inscritos, por meio de sua rede de prestadores de serviço contratada, os programas de assistência ambulatorial, hospitalar e odontológica previstos nos Planos de Saúde da **GEAP**, conforme suas respectivas áreas de abrangência dos seus planos de saúde.
- II -** Administrar o comando das inclusões e exclusões das contribuições mensais, assim como da cobrança das coparticipações no custeio dos serviços utilizados pelos beneficiários.
- III -** Disponibilizar, aos titulares dos Planos de Saúde da **GEAP**, o demonstrativo detalhado dos procedimentos utilizados pelos beneficiários, com a indicação do prestador do serviço, data de sua realização e valor da coparticipação.
- IV -** Designar a pessoa responsável pelo relacionamento com o **PATROCINADOR**.
- V -** Disponibilizar login e senha de acesso ao Portal do Patrocinador, na página da **GEAP** na internet ([www.geap.org.br](http://www.geap.org.br)), de forma que o **PATROCINADOR** acesse o relatório mencionado no inciso VI desta Cláusula.
- VI -** Disponibilizar mensalmente, até o dia 20 (vinte) de cada mês, à(ao) **DER/DF**, por meio do Portal do **PATROCINADOR** no site da **GEAP** ([www.geap.org.br](http://www.geap.org.br)) e/ou encaminhar por outro meio definido entre as partes, o relatório de conferência contendo a relação dos beneficiários que aderiram, que foram cancelados e/ou que realizaram as demais movimentações cadastrais no(s) plano(s) da **GEAP**, disponibilizado(s) por este convênio, no período entre o primeiro e o último dia do mês anterior.
- VII -** Emitir a cobrança, das contribuições mensais, diretamente aos beneficiários, conforme definido neste **CONVÊNIO**.
- VIII -** Disponibilizar aos beneficiários, no portal corporativo da **GEAP** - [www.geap.org.br](http://www.geap.org.br), o acesso irrestrito a todas as características dos Planos de Saúde da **GEAP**, Rede de Prestadores de Serviços da **GEAP**, Regras de Coparticipação e Regulamentos dos Planos.
- IX -** Efetuar a exclusão do beneficiário na forma do § 3º do artigo 7º da Resolução Normativa – RN N° 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que vier a substituí-la, após apurada a solicitação de exclusão apresentada ao

**PATROCINADOR** no prazo de que trata o §1º do artigo 7º da mesma Resolução, ou outro normativo que vier a substituí-la.

**X -** Fornecer ao beneficiário titular o comprovante de recebimento da solicitação de exclusão apresentada diretamente à Operadora, nos termos do artigo 9º da Resolução Normativa – RN N° 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outro normativo que vier a substituí-la.

**XI -** Informar a exclusão de que trata o inciso anterior na data de sua ocorrência.

**XII -** Prestar ao titular, no caso de solicitação de exclusão do plano, as informações de que trata o *caput* do artigo 15 da Resolução Normativa – RN N° 561, de 15 de dezembro de 2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, na forma do artigo 16 da mesma Resolução Normativa, ou outro normativo que vier a substituí-la.

**XIII -** Fornecer ao titular, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados a partir da solicitação da exclusão, comprovante da efetiva exclusão do plano de saúde, no qual deve constar detalhadamente as cobranças de serviços que serão efetuadas pela Operadora, e eventuais cobranças vincendas decorrentes da utilização do plano, e que ainda não foram comunicadas, pelo prestador de serviços, à GEAP.

**XIV -** Divulgar aos beneficiários, o percentual de reajuste a ser aplicado às contribuições para custeio dos Planos de Saúde disponibilizados por este **CONVÊNIO**, conforme comunicado padrão disponibilizado ao DER/DF. A divulgação aos beneficiários deverá ser realizada até, no máximo, 30 (trinta) dias antes do mês de início de vigência dos novos valores reajustados.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA CIÊNCIA DO CÓDIGO DE ÉTICA, CONDUTA E INTEGRIDADE PARA TERCEIROS**

O **PATROCINADOR** declara ter ciência do Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da **GEAP**, disponibilizado no ato da assinatura do presente **CONVÊNIO** por Adesão, mediante assinatura de Termo de Ciência e Responsabilidade, conforme **ANEXO I** deste **CONVÊNIO**.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA VIGÊNCIA**

O presente CONVÊNIO por Adesão entrará em vigor a partir da data de assinatura, e terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser renovado no interesse dos partícipes.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES**

O presente CONVÊNIO por Adesão poderá ser alterado por acordo celebrado entre as partes mediante assinatura de Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES**

As partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade de todas as informações – em especial aos dados pessoais e aos dados pessoais sensíveis – repassadas em decorrência da execução do acordo, em consonância com o disposto na Lei n.º 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do instrumento.

**Parágrafo Primeiro** – É vedada às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução do acordo, para finalidade distinta daquela do objeto pactuado, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

**Parágrafo Segundo** – Os dados pessoais devem ser armazenados pelo prazo necessário para o cumprimento de legislação aplicável ao serviço, especialmente a prevenção à lavagem de dinheiro.

**Parágrafo Terceiro** – As partes responderão administrativa e judicialmente se causarem danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos, aos titulares de dados pessoais repassados em decorrência da execução do acordo, por inobservância à Lei Geral de Proteção de Dados.

**Parágrafo Quarto** – A GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, aplicando e aprimorando as medidas de prevenção e proteção à segurança dos dados que manuseia, com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo PATROCINADOR.

**Parágrafo Quinto** – A GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE fica obrigada a comunicar ao PATROCINADOR, em até 24 (vinte e quatro) horas, qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou

qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

**Parágrafo Sexto** – As partes têm conhecimento de que as autorizações para o tratamento de dados poderão ser revogadas a qualquer momento pela respectiva pessoa natural, mediante simples manifestação expressa e as eventuais revogações de consentimento deverão ser informadas uma à outra, a fim de que as devidas medidas sejam imediatamente adotadas.

**Parágrafo Sétimo** – O **PATROCINADOR** se compromete a cumprir toda legislação aplicável à segurança da informação, privacidade e proteção de dados, devendo adotar as medidas para, nos termos do art. 8º da LGPD, obter o consentimento prévio dos titulares para tratamento de seus dados, quando for o caso.

**Parágrafo Oitavo** – A **GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE** responde solidariamente pelos danos causados pelo tratamento quando descumprir as obrigações da legislação de proteção de dados ou quando não tiver seguido as instruções lícitas do **PATROCINADOR**, salvo nos casos de exclusão previstos legalmente (art. 43 da Lei n.º 13.709/2018).

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA SUSPENSÃO DO ATENDIMENTO**

Haverá suspensão da cobertura assistencial aos beneficiários na situação descrita a seguir:

**I** – Em caso de atraso no pagamento da contribuição (mensalidade), pelo beneficiário, quando incorrer em atraso de 2 (duas) contribuições/mensalidades ou coparticipações consecutivas ou não, no período de 12 (doze) meses.

**Parágrafo Primeiro:** A suspensão da cobertura será parcial pois não será aplicada para os atendimentos de urgência/emergência e demais exceções previstas no Regulamento do Plano.

**Parágrafo Segundo** – O pagamento dos valores devidos não isenta a aplicação das correções previstas no Parágrafo Quarto da Cláusula Sétima deste **CONVÊNIO**.

**Parágrafo Terceiro** – A manutenção da situação de inadimplência poderá acarretar o cancelamento da inscrição do beneficiário, conforme previsto na Cláusula Quarta deste **CONVÊNIO**.

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO ENCERRAMENTO E DA RESCISÃO DO CONVÊNIO**

O presente **CONVÊNIO** por Adesão poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

I – Imotivadamente, a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante notificação formal e por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

II – A qualquer tempo, por violação das Cláusulas pactuadas neste **CONVÊNIO** por Adesão, Estatuto da **GEAP** e Regulamentos dos Planos de Saúde da **GEAP**.

III – Por constatação de falsidade ou incorreção de informação, não sanável, em qualquer documento apresentado.

IV – Em face de superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

**Parágrafo Primeiro** – No período de 60 (sessenta) dias após a denúncia do presente **CONVÊNIO**, será mantida a prestação dos serviços aos beneficiários vinculados ao **PATROCINADOR**.

**Parágrafo Segundo** – O **PATROCINADOR** deverá continuar creditando ao beneficiário titular o valor previsto na Cláusula Sexta e o beneficiário deverá continuar efetuando o pagamento da contribuição prevista na Cláusula Sétima, pelo período de 60 (sessenta) dias após a denúncia do **CONVÊNIO**.

**Parágrafo Terceiro** – O Convênio por Adesão será encerrado quando atingir o prazo de vigência estabelecido na Cláusula Décima Nona, desde que não seja firmado Termo Aditivo entre as partes para a sua prorrogação.

**Parágrafo Quarto** – A rescisão e o encerramento do Convênio por Adesão implicam na exclusão dos beneficiários vinculados ao **PATROCINADOR**.

**Parágrafo Quinto** – Na hipótese de rescisão do presente Convênio, será observado o regramento disposto nos art. 13, inciso III e art. 8º, §3º, alínea “b”, da Lei 9.656/98, quanto à cobertura para beneficiários em internação e em tratamento continuado. Caberá ao **PATROCINADOR** facilitar o acesso do beneficiário à informação acerca da sua transferência para outra operadora nos 60 (sessenta) dias após a denúncia do presente **CONVÊNIO**.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO**

A gestão deste Convênio ficará sob a responsabilidade da servidora Danielle Almeida Craveiro, Gerente de Medicina Integrativa e Qualidade de Vida do DER/DF, que pode ser contatada pelo telefone (61) 3111-5626 e pelo e-mail: gemiq@der.df.gov.br, setor ao qual caberá cobrar o bom cumprimento das atribuições das partes, requisitando o que for necessário para o bom desenvolvimento do seu objetivo.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO PLANO DE TRABALHO**

A implantação e execução do presente Convênio seguirá as etapas e ações definidas no Plano de Trabalho – constante do Anexo II deste instrumento.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO**

O PATROCINADOR providenciará a publicação de forma resumida deste CONVÊNIO no Diário Oficial do Distrito Federal, em obediência ao disposto na legislação vigente.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

O Formulário de Adesão assinado pelo beneficiário no ato de seu ingresso aos planos da GEAP integra este instrumento para todos os efeitos legais.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de **BRASÍLIA/DF**, com renúncia expressa de qualquer outro, para definir quaisquer dúvidas ou questões oriundas da interpretação e execução deste CONVÊNIO.

Para firmeza e validade do pactuado, depois de lido e por estarem de acordo, os representantes das partes assinam este instrumento eletronicamente.

Brasília/DF, 01 de agosto de 2025.

  
**FAUZI NACFUR JUNIOR**  
Presidente  
DER/DF

**DOUGLAS VICENTE FIGUEREDO**  
Diretor-Presidente  
GEAP Autogestão em Saúde

## ANEXO I

### **TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE CÓDIGO DE ÉTICA, CONDUTA E INTEGRIDADE PARA TERCEIROS DA GEAP**

Por meio do presente **Termo de Ciência e Responsabilidade**, **FAUZI NACFUR JUNIOR**, representante legal do(a) **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF)** inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ sob o n.º 00.070.532/0001-03, declaro, na qualidade de Terceiro da GEAP Autogestão em Saúde, estar ciente dos termos do Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da GEAP, corroborar dos princípios éticos e de integridade adotados pela GEAP, comprometendo-me a adotar as medidas necessárias para adequar-me às diretrizes entabuladas, bem como manter confidencialidade de todas e quaisquer informações recebidas para o desenvolvimento das atividades acordadas com a GEAP, mesmo após o término da relação contratual entre o(a) **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF)** e a GEAP Autogestão em Saúde.

O **DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL (DER/DF)**, declara concordar com todas as diretrizes emanadas por este Código, principalmente no que tange à corrupção, fraude, suborno, proteção de dados e conflito de interesses, e cumprir o disposto na Lei n.º 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei n.º 12.846/2013 – Lei Anticorrupção, disseminando a conduta delineada neste Código a todos os funcionários, parceiros e prestadores de serviços.

Por fim, declaro estar ciente que a violação ao disposto no Código de Ética, Conduta e Integridade para Terceiros da GEAP está sujeita à aplicação de sanções, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.



**FAUZI NACFUR JUNIOR**  
Presidente  
DER/DF

## ANEXO II – PLANO DE TRABALHO

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

**Título:** “Celebração de Convênio por Adesão”, entre a GEAP Autogestão em Saúde e o Departamento de Estradas e Rodagens do Distrito Federal – DER/DF, com o propósito de prestar assistência à saúde aos seus servidores, respectivos dependentes e grupo familiar.

**PROCESSO SEI nº:** 00113-00011406/2025-16

**PARTÍCIPIES:** GEAP Autogestão em Saúde e Departamento de Estradas e Rodagens do Distrito Federal – DER/DF.

**Data de vigência:**

**Início:** 01/08/2025

**Término:** 24 meses após o início da vigência podendo ser prorrogado.

### 2. OBJETO DO PROJETO

Prestar assistência à saúde aos servidores do DER/DF e seus respectivos dependentes e grupo familiar, por meio dos Planos de Saúde disponibilizados pela GEAP Autogestão em Saúde, visando assegurar a qualidade de vida, promoção e recuperação da saúde.

### 3. DIAGNÓSTICO

Necessidade de disponibilizar planos de saúde aos seus servidores, respectivos dependentes e grupo familiar, para que possam usufruir de assistência à saúde por meio da rede de prestadores credenciados (hospitais, clínicas, laboratórios e consultórios médicos e odontológicos).

### 4. ABRANGÊNCIA

Os Planos de Saúde da GEAP possuem abrangência Nacional, Estadual e Grupo de Municípios.

### 5. JUSTIFICATIVA

#### **Importância da proposta:**

A saúde é um dos bens imateriais mais preciosos para o ser humano. Os indivíduos saudáveis conseguem usufruir de uma vida mais plena e executar suas atividades, inclusive laborais, de forma mais ativa, sendo que o acesso a assistência a saúde de qualidade possui grande relevância para os brasileiros.

Em pesquisa realizada pelo Instituto Bateiah Estratégia e Reputação, os brasileiros entendem o acesso a um plano de saúde como conquista, assim como possuir um imóvel, um veículo, investimentos, bem como realizar viagens, sendo considerada a terceira maior conquista do brasileiro em 2021.

Conforme resultados da pesquisa, o plano de saúde tem relação direta com a percepção de segurança do beneficiário sobre sua saúde e, ao menos 69% disseram que o benefício é uma salvaguarda em caso de necessidade, enquanto para 31% é uma necessidade recorrente.

No Brasil, a assistência à saúde é prestada pelo Estado, por meio do Sistema Único de Saúde — SUS. A Constituição Federal de 1988 estabelece que a assistência à saúde também é livre à iniciativa privada, que poderá participar de forma complementar do SUS, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A GEAP Autogestão em Saúde é classificada junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar — ANS, como operadora de saúde na modalidade de autogestão, sem fins lucrativos e presta assistência exclusivamente aos servidores públicos de todos os Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) e de todas as esferas (Federal, Estadual e Municipal).

A legislação vigente permite à GEAP, na condição de operadora de autogestão em saúde, a celebração de Convênio por Adesão, não havendo, portanto, obrigatoriedade de participação em processo licitatório.

**Caracterização dos interesses recíprocos:**

Formalizado via Convênio por Adesão.

**Público Alvo:**

Servidores do Departamento de Estradas e Rodagens DER/DF, seus dependentes e grupo familiar.

**Resultados esperados:**

Prestação de assistência à saúde aos beneficiários vinculados ao DER/DF, seus dependentes e grupo familiar, por meio da rede credenciada de prestadores (hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios médicos e de odontologia);

- Satisfação dos servidores do DER/DF, com o acesso à assistência à saúde;
- Melhora da saúde e qualidade de vida dos servidores, seus dependentes e grupo familiar.

## **6. OBJETIVOS GERAIS e ESPECÍFICOS**

### **Objetivos gerais:**

Celebrar Convênio por Adesão entre a GEAP Autogestão em Saúde e o Departamento de Estradas e Rodagens do Distrito Federal – DER/DF.

### **Objetivos específicos:**

- Prestar assistência à saúde aos servidores do DER/DF, seus dependentes e grupo familiar por meio da rede de prestadores credenciados (hospitais, clínicas, laboratórios e consultórios médicos e odontológicos).
  
- Melhorar a qualidade de vida dos beneficiários por meio da promoção e recuperação da saúde.

## **7. METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO**

Atuação conjunta entre a GEAP e o Departamento de Estradas de Rodagem do Distrito Federal - DER/DF, para promover:

- Definição das cláusulas do Convênio por Adesão;
- Ajustes e alinhamento para operacionalização do convênio;
- Celebração do Convênio por Adesão.

## **8. DESENVOLVIMENTO OPERACIONAL E ACOMPANHAMENTO DO PROJETO**

Consta expressa em cláusula do Convênio por Adesão a responsabilidade dos participantes em designar representantes para acompanhar a execução do convênio.

#### **9. RESULTADOS ESPERADOS**

- Prestação de assistência à saúde aos beneficiários vinculados ao Departamento de Estradas e Rodagens do Distrito Federal – DER/DF, seus dependentes e grupo familiar por meio da rede credenciada de prestadores (hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios médicos e de odontologia.)
- Satisfação dos servidores do DER/DF com o acesso a assistência à saúde.
- Melhora da saúde e qualidade de vida dos servidores, seus dependentes e grupo familiar.

#### **10. APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Não haverá transferência direta de recursos financeiros pelo DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL - DER/DF à GEAP, não havendo assim que se falar em cronograma de desembolso entre os seus participantes, neste presente ato.

O DER/DF na condição de PATROCINADOR, assim definido na forma da RESOLUÇÃO NORMATIVA – RN ANS n.º 137, de 14 de novembro de 2006, por ato normativo próprio, Instrução n.º 64/2007 complementado pela Instrução n.º 225, de 20 de outubro de 2016, ou outro que venha a substituí-la, definirá sua contribuição mensal per capita para o custeio dos Plano de Saúde, objeto deste Convênio, a partir da verba destinada à assistência à saúde de servidores, ativos, inativos e comissionados, e promoverá o pagamento diretamente ao Beneficiário Titular, em caráter indenizatório, em procedimento estabelecido pelo DER/DF que regula o benefício.

11. PLANO DE AÇÃO					
Eixos		Ação	Responsável	Prazo	Situação
1	Validação dos Termos da Minuta do Convênio por Adesão entre a GEAP e o DER/DF	DER/DF analisa os Termos da minuta padrão do convênio e manifesta à GEAP o aceite ou a necessidade de novos ajustes.	DER/DF	10/07/2025	OK
2	Celebração do Convênio por Adesão	Assinatura do Convênio por Adesão.	GEAP e DER/DF	11/07/2025	
3	Ajustes Operacionais	Realização de reuniões entre a GEAP e o DER/DF para alinhamento operacional (processos cadastrais e de cobrança) para a execução do convênio.	GEAP e DER/DF	16/07/2025, 14h	
4	Apresentação do Plano de Assistência à Saúde	Apresentação do plano de assistência à saúde aos beneficiários com informações detalhadas sobre sua rede, políticas e benefícios.	GEAP	16/07/2025, 09h	
5	Execução do Convênio por Adesão	Início da vigência do Convênio	GEAP e DER/DF	01/08/2025	

Observação: O presente plano de trabalho é uma versão norteadora. Todas as tarefas e o cronograma devem ser analisados e adaptados conforme vontade dos signatários, que a seguir assinam o competente Plano de Trabalho:

**FAUZI NACFUR JUNIOR**  
Presidente  
DER/DF

**DOUGLAS VICENTE FIGUEREDO**  
Diretor-Presidente  
GEAP Autogestão em Saúde

## EXTRATO DE TERMO ADITIVO

1º Termo Aditivo ao Contrato 9798/2024, publicado no DODF em 09/08/2024. ASSINATURA: 01/08/2025. ALTERAÇÃO DE CLÁUSULAS: VIGÊNCIA: renovado por 12 (doze) mês(es), passando o término atual da vigência para 06/08/2026. PREÇO/VALOR: R\$ 82.767,24 (oitenta e dois mil e setecentos e sessenta e sete reais e vinte e quatro centavos). ASSINANTES: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis - Presidente e Walter Lucio dos Santos Barros - Diretor - DP - DIRETORIA DE OPERACAO E MANUTENCAO. Pela EMPRESA SHIMADZU DO BRASIL COMÉRCIO LTDA: Ichiro Hirano.

## EXTRATO DE TERMO ADITIVO

1º Termo Aditivo ao Contrato 9911/2025, publicado no DODF em 05/02/2025. ASSINATURA: 29/07/2025. PREÇO/VALOR: R\$ 15.658.255,22 (quinze milhões e seiscentos e cinquenta e oito mil e duzentos e cinquenta e cinco reais e vinte e dois centavos). ASSINANTES: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis - Presidente e Walter Lucio dos Santos Barros - Diretor - DP - Diretoria de Operação e Manutenção. Pela EMPRESA CAMEL EMPREENDIMENTOS E CONSTRUÇÕES LTDA: José Andeson Meneses Melo.

## EXTRATO DE TERMO ADITIVO

1º Termo Aditivo ao Contrato 9913/2025, publicado no DODF em 05/02/2025. ASSINATURA: 29/09/2025. PREÇO/VALOR: R\$ 18.736.298,00 (dezoito milhões e setecentos e trinta e seis mil e duzentos e noventa e oito reais). ASSINANTES: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis - Presidente e Walter Lucio Dos Santos Barros - Diretor de Operação e Manutenção. Pela DAN HEBERT ENGENHARIA S/A: Hugo Bezerra de Souza e Suely da Costa.

## EXTRATO DE TERMO ADITIVO

2º Termo Aditivo ao Contrato 9563/2023, publicado no DODF em 24/01/2023. ASSINATURA: 31/07/2025. ALTERAÇÃO DE CLÁUSULAS: VIGÊNCIA: renovado por 28 (vinte e oito) mês(es), passando o término atual da vigência para 19/01/2028. PREÇO/VALOR: R\$ 6.698.670,81 (seis milhões e seiscentos e noventa e oito mil e seiscentos e setenta reais e oitenta e um centavos). ALTERAÇÃO DE OUTRAS CLÁUSULAS: CLÁUSULA QUARTA - PRAZO DE VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO 4.1 O prazo de vigência do contrato será de 32 (trinta e dois) meses consecutivos, contados a partir da data de sua assinatura. 4.2 O prazo de vigência deste Contrato poderá ser prorrogado ordinariamente, desde que observadas as disposições constantes do RILC - Regulamento de Licitações e Contratações da CAESB. 4.3 O extrato deste contrato e de futuros termos aditivos, se for o caso, serão publicados em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data de assinatura do contrato, conforme o RILC - Regulamento de Licitações e Contratações da CAESB. ASSINANTES: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis - Presidente e Sergio Antunes Lemos - Diretor - DE - DIRETORIA DE ENGENHARIA. Pela EMPRESA PRISMA CONSULTORIA E ENGENHARIA LTDA: Marcos Antônio Macedo Diniz.

## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ARP Nº 095/2025 - CAESB. PROCESSO Nº 00092-00011301/2025-04. Pregão Eletrônico nº 90092/2025 - CAESB. ASSINATURA: 01/08/2025. CONTRATANTE: Companhia de Saneamento Ambiental do DF - CAESB. OBJETO: aquisição de materiais para oficina (chumbador, eletrodo, jogo de macho rosca, parafuso e outros). DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Atividade/Subtítulo: 17.122.8209.8517/6977. UO: 22.202. PROGRAMA DE TRABALHO/NATUREZA DE DESPESA: 33.90.30; FONTE DE RECURSOS: 11.101.000.000-3; CÓDIGO: 12.403.402.200-0. UG: 974.200. GESTÃO: 19.206. PRAZO DE ENTREGA: em 30 (trinta) dias, contados a partir do primeiro dia útil posterior ao recebimento/assinatura do instrumento que formaliza a contratação. VIGÊNCIA: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias consecutivos, contados a partir da data de sua assinatura, sendo obrigatório a sua publicação, incluídas eventuais prorrogações, nos termos do art. 12 Decreto nº 39.103/2018. EMPRESAS ADJUDICATÁRIAS: VIDOR & HEINECKE REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS, valor R\$ 5.165,00 (cinco mil, cento e sessenta e cinco reais) para os lotes 18, 19, 21 e 23; SIA ATACADISTA DA CONSTRUCAO LTDA, valor R\$ 3.979,20 (três mil, novecentos e setenta e nove reais e vinte centavos) para o lote 9; PARAFUSOS.COM FERRAMENTAS E ACESSORIOS LTDA, valor R\$ 2.951,00 (dois mil, novecentos e cinquenta e um reais) para os lotes 14, 15, 16 e 17; GGV COMERCIAL LTDA, valor R\$ 5.663,35 (cinco mil, seiscentos e sessenta e três reais e cinco centavos) para os lotes 5, 8, 10, 11 e 12 e FERGAVI COMERCIAL LTDA EPP, valor R\$ 3.380,00 (três mil, trezentos e oitenta reais) para os lotes 7 e 13. Assinaturas: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis, Presidente e Marcus Pereira Aucelio, Diretor Substituto. Pela: VIDOR & HEINECKE REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS: Luciana Vidor; SIA ATACADISTA DA CONSTRUCAO LTDA: Alan Marques Almeida; PARAFUSOS.COM FERRAMENTAS E ACESSORIOS LTDA: Elizamarce Alves Machado da Costa; GGV COMERCIAL LTDA: Gustavo Monteiro Martinez e pela FERGAVI COMERCIAL LTDA EPP: Edjanira de Castro Braga Monteiro.

## CONTRATO DE PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA

CONTRATO DE PARTICIPAÇÃO FINANCEIRA Nº 131/2025. ASSINATURA: 09/07/2025. PROCESSO Nº 00092-00016516/2025-22. OBJETO: disciplina das responsabilidades, obrigações, direitos, deveres e participações financeiras entre as partes contratantes para a realização de interesse comum no desenvolvimento da rede de distribuição de energia elétrica, nos moldes dos arts. 42 e 43 ou art. 52 da Resolução

Normativa Anel nº. 1000/2021, em relação às adequações das instalações elétricas do sistema de distribuição necessárias ao deslocamento ou remoção de poste e/ou rede e ao fornecimento de energia elétrica em caráter definitivo, provisório, relocação ou antecipação, à unidade consumidora que será implantada no endereço indicado neste contrato, conforme projeto(s) executivo (s). PRAZO: 120 (cento e vinte) dias. VALOR: CUSTOS INERENTES AO ORÇAMENTO (INTERLIGAÇÃO): R\$ 42.109,49 (quarenta e dois mil, cento e nove reais e quarenta e nove centavos). PARTICIPAÇÕES FINANCEIRAS: Responsabilidade Financeira do PRIMEIRO CONTRATANTE (NEOENERGIA) R\$ R\$ 12.309,40 - (doze mil, trezentos e nove reais e quarenta centavos), materiais e R\$ 29.800,09 - (vinte e nove mil, oitocentos reais e nove centavos), mão de obra. Participação Financeira do SEGUNDO CONTRATANTE R\$ 0,00 (0,00). ASSINANTES: Pela CAESB: Luís Antônio Almeida Reis - Presidente e SERGIO ANTUNES LEMOS - Diretor. Pela NEOENERGIA: Fabiola Maria da Cruz de Almeida e Gustavo Alvares Santos.

## DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM

## EXTRATO DO 3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 29/2022

PROCESSO nº: 00113-00004946/2022-09; CONTRATANTE: o DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL - DER/DF, CNPJ 00.070.532/0001-03; CONTRATADA: BANCO DO BRASIL S. A., CNPJ nº 00.000.000/0001-91; OBJETO: Atualizar valor estimado do contrato. EMBASAMENTO LEGAL: Lei nº 8.666/1993; FONTE DE RECURSO: 100, 183 e 220; VALOR do impacto financeiro: R\$ 22.966,01 (vinte e dois mil novecentos e sessenta e seis reais e um centavo); VIGÊNCIA a partir de: 01/06/2025; DATA DA ASSINATURA: 30/07/2025; NOME DOS SIGNATÁRIOS: Pelo DER/DF Eng. FAUZI NACFUR JUNIOR e Pela Empresa: MARCUS PAULO NEVES BRITO.

## CONVÊNIO POR ADESÃO Nº 01/2025

PROCESSO Nº 00113-00011406/2025-16; ESPÉCIE: Convênio por Adesão nº 01/2025; DAS PARTES: DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO DISTRITO FEDERAL, CNPJ: 00.070.532/0001-03; e GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES, CNPJ: 03.658.432/0001-82; OBJETO: prestação de assistência à saúde aos servidores ou empregados ativos e inativos, do PATROCINADOR, bem como aos seus dependentes respectivos grupos familiares definidos nos termos deste CONVÊNIO, proporcionando possibilidade de ingresso nos Planos de Saúde administrados pela GEAP Autogestão em Saúde, devidamente registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na modalidade Coletivo Empresarial, com abrangência nacional, distrital, estadual e municipal; VIGÊNCIA: 24 meses; DATA DA ASSINATURA: 01/08/2025 - ASSINANTES: Pelo DER/DF: Presidente Eng. FAUZI NACFUR JUNIOR; Pela GEAP: - Diretor-Presidente DOUGLAS VICENTE FIGUEREDO

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025 - DER/DF

## CHAMAMENTO PÚBLICO PARA NOTIFICAR A EMPRESA

## LA MAISON DISTRIBUIDORA LTDA

Processo nº 00113-00006286/2025-35. O Presidente do Departamento de Estradas de Rodagem do Distrito Federal - DER/DF, criado pelo Decreto nº 06, de 09 de junho de 1960, publicado no DOU de 20 de junho de 1960 e nos termos do art. 16 da Lei nº 4.545, de 10 de dezembro de 1964, Entidade Autárquica de Administração Superior, integrante da estrutura administrativa do Distrito Federal, vem nos autos do Processo nº 00113-00006286/2025-35, comunicar a aplicação de penalidade, assegurando o direito de defesa à empresa LA MAISON DISTRIBUIDORA LTDA.

Torna público o presente EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2025 - DER/DF, nos termos do Artigo 206, Inciso XXVI, do Regimento Interno aprovado pelo Decreto nº 37.949, de 12 de janeiro de 2017 e com base no art. 35, inc IV da IN nº 03/2021 - TCDF, e também pela IN nº 05/2022 - CGDF e com subsídio no art. 256 do Código de Processo Civil, CHAMA, pelo presente edital, por se encontrar em local incerto e não sabido, os representantes da empresa LA MAISON DISTRIBUIDORA LTDA - CNPJ nº 46.743.542/0001-55, para apresentar DEFESA PRÉVIA ou proposta de pagamento, sobre os fatos que ora lhe são imputados, no prazo de 15 (quinze) dias contados da data de publicação deste Edital de Chamamento do DODF, informando-lhe que o processo se encontra à disposição e pode ser solicitado acesso aos autos através do Sistema SEI ou no seguinte endereço: Ed. Sede do DER-DF, com endereço no SAM Bloco C - Setor Complementares - CEP 70.620-030, 1º Andar - Sala da Diretoria de Materiais e Serviços (e-mail: dmase@der.df.gov.br).

FAUZI NACFUR JÚNIOR

SUPERINTENDÊNCIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA  
DIRETORIA DE MATERIAIS E SERVIÇOSAVISO DE LICITAÇÃO  
CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 90021/2025 - UASG: 926120

Processo:	00113-00001061/2024-10
Modalidade/Número:	Concorrência Eletrônica nº 90021/2025
Tipo:	Maior Desconto