



ESTADO DE GOIÁS  
SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS E MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS  
COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS E PATROCINADORES

**TERMO**

**TERMO ADITIVO**

**2º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO DE ADESÃO 01/2025, QUE ENTRE SI CELEBRAM, O PODER EXECUTIVO DO ESTADO DE GOIÁS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, NA CONDIÇÃO DE PATROCINADOR, E O SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS E MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS – IPASGO SAÚDE.**

O **PODER EXECUTIVO DO ESTADO DE GOIÁS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.409.580/0001-38, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO – SEAD**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.476.034/0001-82, com sede na Rua 82, nº 400, 7º andar, Palácio Pedro Ludovico Teixeira, Setor Sul, nesta capital, representado pelo Secretário Sr. **ALAN FARIAS TAVARES**, brasileiro, residente e domiciliado nesta capital, inscrito no CPF sob o nº XXX.383.561-XX, doravante denominada **PATROCINADOR** e, de outro lado, o **SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS E MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS – IPASGO SAÚDE**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 424188, como operadora de planos privados de saúde suplementar, na modalidade de autogestão, qualificada como Serviço Social Autônomo pelo Estado de Goiás, por meio da Lei estadual nº 21.880, de 20 de abril de 2023, publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás nº 24.025 de 20/04/2023 (suplemento) e alterações posteriores, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 50.565.317/0001-43, com sede na Avenida 1ª Radial, 586, Setor Pedro Ludovico, nesta capital, doravante denominado **Ipasgo Saúde**, neste ato representado por seu presidente, **BRUNO MAGALHÃES D'ABADIA**, brasileiro, residente e domiciliado nesta capital, inscrito no CPF/MF sob o nº XXX.134.721-XX, ajustam e acordam a celebração do presente **TERMO ADITIVO**, com fundamento na Lei federal nº 9.656/98, Lei estadual nº 21.880/23, Decreto estadual 10.248/2023, Lei federal 14.133/2021, e, especialmente, as Resoluções Normativas nº 137/06 e 557/22, editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e suas respectivas alterações, bem como no Estatuto Social, Regulamentos do Ipasgo Saúde e demais disposições pertinentes, firmado mediante as seguintes cláusulas e condições:

**1. CLÁUSULA 1ª - DO OBJETO**

1.1. Nos termos do item 1.5, da CLÁUSULA PRIMEIRA, do Convênio de Adesão nº 001/2025/IPASGO-SAÚDE (evento SEI nº 73582626, autos 202321477033905), celebrado entre o PATROCINADOR e o Ipasgo Saúde, o presente Termo Aditivo tem por objeto alterar a "**CLÁUSULA 9ª - DO CUSTEIO DOS PLANOS ANTIGOS**", bem como incluir a alínea "b" ao Item 1 do Anexo II.

**2. CLÁUSULA 2ª - DA ALTERAÇÃO**

2.1. A alteração da Cláusula 9ª que será aplicada e passará a vigorar com a seguinte disposição:

**CLÁUSULA 9ª - DO CUSTEIO DOS PLANOS ANTIGOS**

**9.1.** A forma de contribuição do beneficiário vinculado ao PATROCINADOR e devida ao Ipasgo Saúde será definida de acordo com a sua qualificação e modalidade de plano, observando os seguintes critérios:

**9.1.1. Desconto Percentual (Exclusivo para o Beneficiário Titular):** A contribuição do Beneficiário Titular será calculada mediante a aplicação de alíquotas sobre a base de cálculo definida neste convênio, conforme o plano contratado:

**I. Plano Ipasgo Saúde Básico:** 6,81% (seis vírgula oitenta e um por cento);

**II. Plano Ipasgo Saúde Especial:** 12,48% (doze vírgula quarenta e oito por cento);

**III. Base de Cálculo:** As alíquotas incidirão sobre a soma mensal paga ou creditada pelo PATROCINADOR a qualquer título, excluídos apenas o 13º salário, adicional de férias e verbas de natureza indenizatória ou eventual, observados os valores mínimos e máximos dispostos no **Anexo II**.

**9.1.2.** [...].

**9.1.3. Cota-Parte Atuarial (Para Dependentes DENTRO do Grupo Familiar - Desconto Percentual):** A contribuição para os Dependentes qualificados como DENTRO do Grupo Familiar no Regulamento do Plano obedecerá às seguintes regras:

- a) O valor da contribuição de cada dependente corresponderá a 30% (trinta por cento) do valor da mensalidade prevista na tabela por faixa etária (atuaria) vigente no Ipasgo Saúde;
- b) O valor total da soma das contribuições de todos os dependentes DENTRO do Grupo Familiar fica limitado ao valor da contribuição mensal do respectivo Beneficiário Titular. Caso a soma das contribuições dos dependentes DENTRO do Grupo Familiar exceda a contribuição do Beneficiário Titular, o excedente será desconsiderado para fins de cobrança.

2.2. Inclusão da alínea "b)" no Item 1 do Anexo II, que será aplicado e passará a vigorar com a seguinte disposição:

1) [...]

a) [...]

**b) Cota-Parte Atuarial dos Dependentes dentro do Grupo Familiar - Desconto Percentual:**

Faixa Etária	30% Ipasgo Saúde Básico	30% Ipasgo Saúde Especial
00 a 18	50,67	58,00
19 a 23	64,02	74,48
24 a 28	70,18	82,86
29 a 33	76,29	100,87
34 a 38	83,68	110,50
39 a 43	91,81	121,12
44 a 48	119,40	155,96
49 a 53	136,85	177,04
54 a 58	170,24	195,90
59 +	221,39	332,68

### 3. **CLÁUSULA 5ª - DA RATIFICAÇÃO**

3.1. Ratificam-se as demais cláusulas e condições previstas no Convênio por Adesão não conflitantes com as disposições deste instrumento.

### 4. **CLÁUSULA 6ª - DA VIGÊNCIA**

4.1. O presente instrumento entrará em vigor na data da última assinatura.

### 5. **CLÁUSULA 7ª - DA PUBLICAÇÃO**

5.1. A publicidade a este Termo Aditivo ficará a cargo do Ipasgo Saúde em seu sítio eletrônico; e do PATROCINADOR, no Diário Oficial do Estado de Goiás e em seu sítio eletrônico, imediatamente, após sua outorga.

5.2. E por estarem assim conformes, celebra-se o presente instrumento, depois de lido e achado conforme, assinado digitalmente pelos representantes legais de cada uma das partes e por 02 (duas) testemunhas.

**PATROCINADOR:**

(documento assinado eletronicamente)

**ALAN FARIAS TAVARES**

SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

**IPASGO SAÚDE:**

(documento assinado eletronicamente)

**BRUNO MAGALHÃES D'ABADIA**

PRESIDENTE DO IPASGO SAÚDE

**TESTEMUNHAS:**

1. Rafael Luz de Lima CPF: XXX.824.191 - XX;
2. Rubens Thiago Medeiros de Sousa CPF: XXX.173.201 - XX.



Documento assinado eletronicamente por **BRUNO MAGALHAES DABADIA, Presidente**, em 09/01/2026, às 17:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL LUZ DE LIMA, Diretor (a)**, em 09/01/2026, às 17:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RUBENS THIAGO MEDEIROS DE SOUSA, Testemunha**, em 09/01/2026, às 17:43, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ALAN FARIAS TAVARES, Secretário (a) de Estado**, em 09/01/2026, às 18:06, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **84781536** e o código CRC **CDD59D3E**.

COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS E PATROCINADORES  
AVENIDA PRIMEIRA RADIAL 586, BLOCO 3, 4º ANDAR - Bairro SETOR PEDRO LUDOVICO -  
GOIANIA - GO - CEP 74820-300 - (62)3238-2593.



Referência: Processo nº 202321477033905



SEI 84781536