

TERMO ADITIVO DE RETIFICAÇÃO AO CONTRATO de Prestação de Serviços Médicos, de Diagnóstico e Terapia e Hospitalares registrado no 2º Oficial de Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Guarulhos- SP sob o nº SP sob o nº 75.764 e Aditivos sob o nº 81.988 e 84.672

I. Considerando o devido registro dos produtos da CONTRATADA na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº 478.587/17-8 (Essencial I Enfermaria); 478.589/17-4 (Essencial II Apartamento); 478.590/17-8 (Essencial III Enfermaria Coparticipativo); 478.591/17-6 (Essencial IV Apartamento Coparticipativo);

II. Considerando a necessidade de retificar determinadas disposições inicialmente previstas no Contrato de Prestação de Serviços Médicos, de Diagnóstico e Terapia e Hospitalares registrado no 2º Oficial de Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Guarulhos- SP sob o nº 75.764 e aditivos sob o nº 81.988 e 84.672.

Serve o presente instrumento para alterar as seguintes disposições contratuais a fim de atender as condições devidamente registradas na ANS, de modo que passam a ser regidas conforme o texto abaixo:

Cláusula Primeira – Altera – se o item 4.1 do Instrumento de Comercialização que versa sobre as carências a serem aplicadas, passando a vigorar com a seguinte redação:

4.1. Períodos de carência para cada procedimento, são os dispostos na tabela seguinte e na Declaração de Saúde preenchida pelo usuário.

Descrição das Carências		
Descrição	A – Inscrição dentro do prazo	B – Inscrição fora do prazo
A) Urgências e Emergências	24 horas	24 horas
B) Consultas Eletivas	15 dias	30 dias
C) Exames Básicos	15 dias	60 dias
D) Fisioterapias (por sessão)	60 dias	90 dias
E) Exames Especiais	90 dias	120 dias
F) Procedimentos Ambulatoriais Básicos	90 dias	120 dias
G) Procedimentos Ambulatoriais Especiais	120 dias	180 dias
H) Terapias (por sessão)	180 dias	180 dias
I) Internações clínicas, cirúrgicas	180 dias	180 dias
J) Internações psiquiátricas, inclusive em decorrência dependência química.	180 dias	180 dias
K) Parto a Termo	300 dias	300 dias
L) Cobertura parcial temporária para eventos cirúrgicos, Leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados com a doença ou lesão preexistente.	24 meses	24 meses

Obs: todo procedimento ou exame que necessita de acomodação hospitalar é considerado internação, todo procedimento ou exame classificado com PAC (Procedimentos de Alta Complexidade) pela ANS será considerado especial.

Cláusula Segunda - Retifica-se a cláusula terceira do aditivo nº 84.672 para alterar o índice de reajuste do agrupamento RN 565, de IGPM para IPCA – PLANO DE SAÚDE, conforme abaixo em destaque:

Serve o presente instrumento para ressaltar que o índice de variação para aplicação de reajuste será com base na correção monetária pelo IPCA – PLANO DE SAÚDE, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Caso o contrato venha a fazer parte do agrupamento para fins de reajuste nos termos da RN nº 565, também será adotado o índice IPCA – PLANO DE SAÚDE (IBGE).

8.4. Nos termos da lei, o primeiro reajuste das mensalidades e inscrições ocorrerá no primeiro aniversário da vigência do contrato, sendo os demais a cada 12 meses, contados do último reajustamento, tomando-se sempre por base a correção do IPCA – PLANO DE SAÚDE, bem como o percentual de reajuste técnico apurado, conforme periodicidade e fórmulas abaixo:



a) **Fórmula:** Será utilizada a formulação abaixo para apuração dos reajustes técnicos:

$$RT = \text{máxima} \left(\frac{SIA}{SIR} - 1, 0 \right)$$

Onde:

SIA = Sinistralidade observada do contrato;
SIR = Sinistralidade requerida.



b) Compõem a sinistralidade, as despesas médicas e/ou hospitalares com:

- Honorários médicos, sobre as consultas e outros procedimentos, inclusive os decorrentes de ressarcimento ao SUS;
- Diárias e taxas hospitalares;
- Materiais e medicamentos.

Serão computados para o cálculo da sinistralidade, todos os custos suportados pela CONTRATADA no período de apuração, inclusive os decorrentes de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), contado da data em que a CONTRATADA tomar ciência dessa despesa ou da data em for determinado por decisão proferida em processo administrativo instaurado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, conforme normas aplicáveis à espécie.

8.5. Considerando o disposto na Resolução Normativa - RN nº 565 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e no(s) produto(s) contratado(s), caso na data de celebração do Instrumento de Comercialização ou nas respectivas datas de aniversário a massa populacional inscrita seja inferior a 30 (trinta) usuários, a CONTRATANTE reconhece que fará parte de um agrupamento contratual, composto por todos os contratos coletivos com menos de trinta beneficiários, participantes da carteira de beneficiários da CONTRATADA, para cálculo da sinistralidade, sendo que deverão ser observadas as seguintes regras:

8.5.1. Nos termos da Lei, o valor das mensalidades será reajustado **anualmente**, seguindo os parâmetros abaixo especificados.

8.5.2. O cálculo do reajuste mencionado no item 8.5, apurará as "receitas" e "despesas" de todos os contratos constantes no agrupamento da CONTRATADA, levará em consideração a seguinte fórmula:

Reajuste = Reajuste Técnico + Reajuste Financeiro

Reajuste Técnico = Sinistralidade Apurada / Sinistralidade Meta - 1

Reajuste Financeiro = IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo - Planos de Saúde (IBGE)

8.5.3. Para apuração do reajuste a ser aplicado nos contratos constantes do agrupamento, será considerado o limite técnico de 75% e adotado o IPCA Planos de Saúde (IBGE), ou outro índice que vier a substituí-lo, para o cálculo do reajuste financeiro.

8.5.4. Serão mantidas as datas-bases de todos os contratos constantes do agrupamento da CONTRATADA, porém o período de apuração será único - janeiro a dezembro do ano anterior à aplicação do reajuste.

8.5.5. Enquanto a CONTRATANTE fizer parte do agrupamento de contratos da CONTRATADA mencionado no item 8.5 acima, prevalecerão apenas as regras contidas nos itens 8.5.1 à 8.5.4 acima.

8.5.6. Alterando o contrato para trinta ou mais beneficiários no aniversário anterior à aplicação do reajuste, o mesmo deixará de compor o agrupamento mencionado no item 8.5 acima, aplicando-se automaticamente o cálculo de reajuste previsto nos itens 8.1 à 8.4 acima.

8.6. Os valores previstos neste artigo também poderão ser ajustados se ocorrer alterações legais que acarretem a criação de novos tributos ou contribuições, ou quaisquer acréscimos ou decréscimos nos tributos ou contribuições já existentes, aplicando-se este ajuste proporcionalmente à efetiva incidência no período contratual.

Cláusula Terceira - Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais previstas no contrato registrado sob o nº 75.764 e aditivos nº 81.988 e 84.672 e que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente Termo Aditivo, que neste ato integra o contrato.

E, por estarem justos e contratados, as partes assinam o presente instrumento em 1 (uma) via de igual teor e valor.



Guarulhos, 25 de março de 2024.

CONTRATADA:  

UNIMED GUARULHOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
CNPJ sob nº 74.466.137/0001-72

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
DE GUARULHOS / SP
Nº 8 685 7
REGISTRO

**2o OFICIAL DE REGISTRO DE IMOVEIS E ANEXOS
COMARCA DE GUARULHOS - SP**

Rua Guaira, 91, Jd Barbosa, CEP 07111-320 - Guarulhos/SP (2087-4000)
Protocolado em 01/04/2024 sob no. 97.950, averbado e microfilmado
no Registro de Titulos e Documentos sob no. 86.857 no Livro B e
Anotado a margem do registro no. 75.764. Guarulhos, 09/04/2024.

Lourival Varol - Escrevente

OFICIAL	ESTADO	SEFAZ	REG CIVIL	T. J.	MUNIC	MP	TOTAL
41,80	11,86	8,13	2,20	2,87	2,08	2,01	70,97





www.unimed.org.br/titulos.com.br
Avenida Paulo Faccini, 900
07111-000 - Jardim Barbosa - Guarulhos-SP
T (11) 2463-8000



Altera-se o item 8.4. do Instrumento de Comercialização do contrato, mais especificamente no que se refere sobre a fórmula para cálculo do reajuste técnico, passando a vigorar com a seguinte redação:

8.4. Nos termos da lei, o primeiro reajuste das mensalidades e inscrições ocorrerá no primeiro aniversário da vigência do contrato, sendo os demais a cada 12 meses, contados do último reajustamento, tomando-se sempre por base a correção do **IPCA - PLANO DE SAÚDE**, bem como o percentual de reajuste técnico apurado, conforme periodicidade e fórmulas abaixo:

a) **Fórmula:** Será utilizada a formulação abaixo para apuração dos reajustes técnicos:

$$RT = \text{máximo} \left(\frac{SIA}{SIR} - 1; 0 \right)$$

Onde:

SIA = Sinistralidade observada de contrato;
SIR = Sinistralidade requerida.

b) Compõem a sinistralidade, as despesas médicas e/ou hospitalares com:

- Honorários médicos, sobre as consultas e outros procedimentos, inclusive os decorrentes de ressarcimento ao SUS;
- Diárias e taxas hospitalares;
- Materiais e medicamentos.

Serão computados para o cálculo da sinistralidade, todos os custos suportados pela CONTRATADA no período de apuração, inclusive os decorrentes de ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS), contado da data em que a CONTRATADA tomar ciência dessa despesa ou da data em for determinado por decisão proferida em processo administrativo instaurado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, conforme normas aplicáveis à espécie.

8.5. Considerando o disposto na Resolução Normativa - RN nº 565 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e no(s) produto(s) contratado(s), caso na data de celebração do Instrumento de Comercialização ou nas respectivas datas de aniversário a massa populacional inscrita seja inferior a 30 (trinta) usuários, a CONTRATANTE reconhece que fará parte de um agrupamento contratual, composto por todos os contratos coletivos com menos de trinta beneficiários, participantes da carteira de beneficiários da CONTRATADA, para cálculo da sinistralidade, sendo que deverão ser observadas as seguintes regras:

8.5.1. Nos termos da Lei, o valor das mensalidades será reajustado **anualmente**, seguindo os parâmetros abaixo especificados.

8.5.2. O cálculo do reajuste mencionado no item 8.5, apurará as "receitas" e "despesas" de todos os contratos constantes no agrupamento da CONTRATADA, levará em consideração a seguinte fórmula:

Reajuste = Reajuste Técnico + Reajuste Financeiro

Reajuste Técnico = Sinistralidade Apurada / Sinistralidade Meta - 1

Reajuste Financeiro = IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo - Planos de Saúde (IBGE)

8.5.3. Para apuração do reajuste a ser aplicado nos contratos constantes do agrupamento, será considerado o limite técnico de 75% e adotado o IPCA Planos de Saúde (IBGE), ou outro índice que vier a substituí-lo, para o cálculo do reajuste financeiro.

8.5.4. Serão mantidas as datas-bases de todos os contratos constantes do agrupamento da **CONTRATADA**, porém o período de apuração será único - janeiro a dezembro do ano anterior à aplicação do reajuste.

8.5.5. Enquanto a **CONTRATANTE** fizer parte do agrupamento de contratos da **CONTRATADA** mencionado no item 8.5 acima, prevalecerão apenas as regras contidas nos itens 8.5.1 à 8.5.4 acima.

8.5.6. Alterando o contrato para trinta ou mais beneficiários no aniversário anterior à aplicação do reajuste, o mesmo deixará de compor o agrupamento mencionado no item 8.5 acima, aplicando-se automaticamente o cálculo de reajuste previsto nos itens 8.1 à 8.4 acima.