

4 - DESLIGAMENTO E PERMANÊNCIA

Motivo do desligamento: Demissão ou exoneração sem justa causa – art. 30 lei 9656/98 Aposentadoria – art. 31 lei 9656/98

Tempo de contribuição

Prazo de permanência

Data programada para exclusão

5 - MENSALIDADES POR BENEFICIÁRIO INSCRITO POR FAIXA ETÁRIA

	Faixas Etárias	Mensalidade (R\$)	Varição (%)
1ª	de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos		
2ª	de 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos		
3ª	de 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos		
4ª	de 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos		
5ª	de 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos		
6ª	de 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos		
7ª	de 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos		
8ª	de 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos		
9ª	de 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos		
10ª	59 (cinquenta e nove) anos de idade ou mais		

6 – VALORES DE COPARTICIPAÇÕES E FRANQUIAS

É de responsabilidade do beneficiário titular verificar com a CONTRATANTE os valores praticados de coparticipações e franquias quando da utilização dos serviços objetos do contrato.

7- DIAS DO VENCIMENTO

Dia para pagamento da fatura mensal composta pela mensalidade dos beneficiários inscritos, coparticipações e eventuais taxas de inscrição.

8- CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA

DA MANUTENÇÃO DO GRUPO FAMILIAR

- O beneficiário titular poderá manter parte ou todo o seu grupo familiar inscrito.
- Durante a vigência do período de manutenção da condição de beneficiário será permitida a inclusão de novo cônjuge e filhos, não sendo admitida a inclusão ou reintegração de dependentes que não satisfaçam esta condição.
- Em caso de morte do titular é assegurado o direito de manutenção dos dependentes inscritos até o final da vigência deste termo.

DO PAGAMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO EX-EMPREGADO OU APOSENTADO

- O beneficiário titular obriga-se a pagar à CONTRATADA, **os valores integrais** das mensalidades, por faixa etária de cada beneficiário inscrito, e eventuais valores de taxas, coparticipações e franquias, **conforme valores estabelecidos neste termo de adesão**, pactuados com a CONTRATANTE, através de emissão de faturas mensais emitidas para o beneficiário titular.
- Os pagamentos mensais deverão ser efetuados até seus respectivos vencimentos, que será o mesmo pactuado para o vencimento da fatura da CONTRATANTE.
- Quando a data de vencimento cair em dia que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado até o primeiro dia útil subsequente.
- **Se o beneficiário titular não receber documento que possibilite realizar o pagamento de sua obrigação, até dois dias antes do respectivo vencimento, deverá solicitá-lo diretamente na CONTRATADA para que não se sujeite a consequência da mora ou risco de cancelamento do contrato por falta de pagamento.**
- **Ocorrendo impontualidade no pagamento da mensalidade sob a responsabilidade do beneficiário titular, ele estará sujeito ao pagamento de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária de acordo com a variação do IGPM (Índice Geral de Preços do Mercado) da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice que vier a substituí-lo, calculados proporcionalmente ao tempo de atraso, além de multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, ou ainda, conforme o caso, ressarcimento por perdas e danos, honorários advocatícios e reembolso de custas judiciais.**

DOS REAJUSTES

- O reajuste das mensalidades, das coparticipações, das franquias e taxas será feito sempre no mês base definido com a CONTRATANTE, conforme explicitado no item 1 deste termo de adesão, quando os valores consignados serão reajustados de acordo com as condições pactuadas entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA.

- Sempre que ocorrer alteração na idade dos beneficiários inscritos que implique em deslocamento para a faixa etária superior, o valor da mensalidade será alterado automaticamente no mês seguinte ao do aniversário do beneficiário, conforme variações percentuais da tabela constante neste termo de adesão.

DA EXTINÇÃO DO DIREITO À PERMANÊNCIA

- **O direito a permanência do beneficiário titular e de seus dependentes no contrato se extingue na ocorrência de qualquer das seguintes hipóteses:**
 - a) Pelo decurso do prazo de permanência na condição de inativo, previsto no item 4 termo, quando ocorrerá automaticamente a exclusão do beneficiário titular e seus dependentes;
 - b) Da admissão do beneficiário titular em novo emprego, sendo de responsabilidade do beneficiário titular solicitar a sua exclusão e comunicar o fato à CONTRATANTE.
 - c) Pelo cancelamento do contrato de assistência à saúde pelo empregador que concede este benefício a seus empregados ativos, ex-empregados e aposentados.
 - d) Se o beneficiário titular deixar de efetuar o pagamento integral das mensalidades e demais valores sob sua responsabilidade por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, após prévia notificação efetuada pela CONTRATADA até o 50º (quingüésimo) dia, sem prejuízo desta do direito de requerer judicialmente a quitação do débito, com suas consequências moratórias;
 - e) Se for comprovada fraude durante a utilização dos serviços.
- Na ocorrência da exclusão de beneficiários, por qualquer motivo ou circunstância, o beneficiário titular deverá devolver à CONTRATADA as carteiras de identificação fornecidas. Caso não sejam devolvidas, na ocorrência de utilização indevida, o beneficiário titular e seus dependentes serão responsabilizados pelo ressarcimento de todas as despesas pagas pela operadora, sujeitando-se ainda às sanções civis e penais da lei.
- Em caso de exclusão ou de cancelamento do contrato pela empresa CONTRATANTE, os beneficiários poderão contratar um plano de saúde individual ou familiar, **desde que comercializado pela CONTRATADA e conforme tabela da CONTRATADA vigente à época**, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, observadas as seguintes condições:
 - a) Considera-se, na contagem de prazos de carência para essas modalidades de planos, o período de permanência do beneficiário no contrato coletivo do qual foi excluído.
 - b) O beneficiário deverá optar pela contratação do plano de saúde individual ou familiar no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a exclusão ou cancelamento.
 - c) É responsabilidade da CONTRATANTE informar ao beneficiário titular sobre o cancelamento do contrato em tempo hábil ao cumprimento do prazo de opção de contratação do plano de saúde individual e familiar.
- Durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei 9.656, de 1998, os beneficiários poderão exercer a portabilidade especial de carências para plano de saúde individual ou familiar ou coletivo por adesão, em operadoras, conforme condições estabelecidas na regulamentação da ANS vigente à época. A portabilidade especial deve ser requerida:
 - a) No período compreendido entre o primeiro dia do mês de aniversário do contrato e o último dia útil do terceiro mês subsequente, ou
 - b) No prazo de 60 (sessenta) dias anteriores à data estabelecida no item 4 deste termo para o término do período de manutenção da condição de beneficiário.

9 - DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO TITULAR

- Estou ciente de todas as condições de coberturas, valores de mensalidades, das coparticipações, das condições de reajustes e de permanência no plano de saúde da CONTRATANTE.
- Sei que as informações constantes neste termo de adesão não esgotam todas as condições contratuais pactuadas, sendo necessário para isto a leitura do contrato assinado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.
- Estou inteiramente de acordo com todas as condições do contrato referenciado no item 1 e de seus aditivos, e declaro que tenho conhecimento de seu inteiro teor, cuja cópia recebi.
- Reconheço expressamente a CONTRATANTE como única parte legítima para negociar quaisquer alterações ou modificações previstas no contrato e seus aditivos, bem como o reajuste de mensalidades.

Local e data

Assinatura do beneficiário titular