

# ADITIVO AOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE Nº 6890, 6891, 6892, 6893, 6900, 6901, 6902, 6903, 6910, 6911, 6912, 9840

# **QUALIFICAÇÃO DAS PARTES**

CONTRATANTE: ADUFMATSINTUF ASSOC DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MT, inscrita no CNPJ sob o n° 14.912.075/0001-53, com sede na Avenida Fernando Correa (Campus UFMT), Bairro: Coxipó Cidade Cuiabá – UF MT, neste ato representado por Reginaldo Silva de Araújo – Presidente da ADUFMAT, em consonância com o que prevê seus atos constitutivos.

SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCACAO DA UFMT SINTUF MT, inscrita no CNPJ sob o n° 03.827.979/0001-64, com sede na Avenida Fernando Correa (Campus UFMT), Bairro: Coxipó Cidade Cuiabá — UF MT, neste ato representado por Léia de Souza Oliveira — Coordenadora Geral SINTUF, em consonância com o que prevê seus atos constitutivos.

CONTRATADA: UNIMED CUIABÁ COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, inscrita no CNPJ sob o n° 03.533.726/0001-88, com sede na Rua Barão de Melgaço, n. 2.713, Bairro Centro Sul, Cuiabá — MT, neste ato por seus representantes legais infraassinados, Presidente Dr. Rubens Carlos de Oliveira Júnior e Diretora de Mercado Dra. Suzana Aparecida R dos Santos Palma.

Considerando que as partes assinaram Contratos de Plano de Saúde **n°6890**, **n°6891**, **n°6892**, **n°6893**, **n°6900**, **n°6901**, **n°6902**, **n°6903**, **n°6910**, **n°6911** e **n°6912**, inscritas no **CNPJ** sob o n° **14.912.075/0001-53** em 01/08/2005 e **n°9840** inscrita no **CNPJ** sob o n°









**03.827.979/0001-64** em 01/08/2009 resolvem aditar a contratação, de comum acordo, conforme termos e condições a seguir.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO REAJUSTE

Foi acordado entre as partes Comissão de Negociação ADUFMAT/SINTUF e Unimed Cuiabá a definição do índice de reajuste para o ano de 2017 e 2018 da forma descrita abaixo nos itens 1.1 e 1.2. Para o ano de 2019 a CONTRATADA aguardará um posicionamento da CONTRATANTE, na forma elencada no item 1.3.

**1.1.** Para o ano de 2017: A partir de <u>01/08/2017</u>, os valores ora praticados, correspondentes a contraprestação dos serviços previstos contratualmente, serão reajustados em 20% (Vinte por cento), valores estes, que passam a vigorar para os próximos 12 (doze) meses, reajustáveis anualmente conforme cláusula contratual.

**Parágrafo Único:** As mensalidades de Agosto, Setembro e Outubro de 2017 foram emitidas sem o reajuste ora acordado, e portanto as diferenças serão diluídas nas mensalidades do meses de Novembro e Dezembro de 2017, Janeiro, Fevereiro, Março e Abril de 2018.

- **1.2. Para o ano de 2018:** A partir de <u>01/08/2018</u>, os valores ora praticados, correspondentes a contraprestação dos serviços previsto contratualmente, serão reajustados em **18%** (Dezoito por cento), valores estes que passam a vigoram para os próximos 12 (doze) meses, reajustáveis anualmente conforme cláusula contratual.
- 1.3. Para o ano de 2019: Será realizada uma reunião em momento mais oportuno entre as partes, para definição do índice de reajuste.

# <u>CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA DE REAJUSTE - ADEQUAÇÃO À RN/ANS 389/2015</u>

**2.1** O reajuste da contratação entabulada entre as partes será regido, de comum acordo entre as partes, conforme disposições abaixo pormenorizadas.





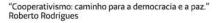




- 2.1.1 Todos os valores previstos no presente contrato serão reajustados automática e anualmente ou na menor periodicidade legalmente permitida.
- 2.1.2. Em respeito às normativas vigentes, e por mútuo consenso entre as partes contratantes, ao presente contrato, poderá ser aplicado uma das três espécies de reajuste, quais sejam:
- a) Reajuste dos contratos enquadrados no "pool de risco": espécie de reajuste aplicado aos contratos com número de beneficiários ativos (titulares e dependentes), inferiores a 100 (cem) vidas.
- b) Reajuste dos contratos com sinistralidade superior a 70% (setenta por cento): espécie de reajuste aplicado aos contratos cujo custo para assistência médica-hospitalar aos beneficiários do plano objeto do contrato, supera 70% (setenta por cento) da contraprestação recebida, a título de mensalidades do plano de saúde.
- c) Reajuste dos contratos com sinistralidade de até 70% (setenta por cento): espécie de reajuste aplicado aos contratos cujo custo para assistência médica-hospitalar aos beneficiários do plano objeto do contrato, não supera 70% (setenta por cento) da contraprestação recebida, a título de mensalidades do plano de saúde.
- **2.2**. Reajuste de contratos enquadrados no "pool de risco":
  - 1.2.1. Em cumprimento ao disposto na Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS Nº 309 e posteriores alterações, se na data do aniversário deste contrato for verificada a quantidade de beneficiários vinculados a este plano de saúde, inferior a **100** (cem) participantes, para o cálculo da sinistralidade, será considerado o agrupamento deste contrato com todos os demais contratos coletivos da carteira da CONTRATADA que possuam menos de **100** (cem) participantes. Este agrupamento é denominado "pool de risco" na referida Resolução Normativa.





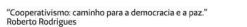






- a) Será considerada para fins de agregação ao Pool de Risco, após apuração de todos os contratos ativos da CONTRATANTE (incluindo filiais e grupo econômico), e a totalidade for inferior a 100 (cem) beneficiários.
- b) O valor do percentual de reajuste calculado para o agrupamento de contratos deverá ser único, sendo vedado qualquer tipo de variação.
- c) A CONTRATADA publicará no site <u>www.unimedcuiaba.coop.br</u> o índice de reajuste a ser aplicado no agrupamento de contratos, tal como determina a legislação em vigor.
- d) O agrupamento de contratos é a medida da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS que tem por finalidade promover a distribuição, para todo um grupo determinado de contratos coletivos, do risco inerente à operação de cada um deles.
- 2.2.2. Este contrato perderá a condição de agregado ao agrupamento "pool de risco" caso no futuro venha atingir **100** (cem) participantes ou mais, sendo que, neste caso, o cálculo da sinistralidade e do reajuste técnico será feito de forma individualizada por CONTRATANTE (incluindo filiais e grupo econômico).
- 2.2.3. A metodologia de apuração do percentual de reajuste a ser aplicado aos contratos agregados ao pool de risco é a mesma descrita no quadro constante no item 2.2.4. Considerando, para tanto, toda a massa de beneficiários desta CONTRATADA, incluídos em contratos com menos de **100** (cem) participantes.
- **2.3.** Reajuste de contratos a partir de 100 (cem) vidas:
  - 2.3.1. Para os contratos com mais de 100 participantes ou aqueles que perderam a condição de agrupamento ao Pool de Risco (RN 309) cuja sinistralidade apurada no período seja <u>superior</u> a 70% (setenta por cento), a Contraprestação Pecuniária deverá ser revista, com o objetivo de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro deste contrato. Para tanto, será aplicada a sistemática denominada *REAJUSTE TÉCNICO POR SINISTRALIDADE*, o estabelecido da seguinte forma:









# REAJUSTE TÉCNICO POR SINISTRALIDADE

## APURAÇÃO DA SINISTRALIDADE

Com objetivo de garantir a solvência do plano, na data de aniversário do contrato haverá verificação se a sinistralidade ultrapassou a meta estabelecida entre as partes, de **70%** (**setenta por cento**), cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apurada conforme a seguinte fórmula:

$$S = \frac{DA - C}{R}$$

#### Onde:

- $\bullet$  S = Sinistralidade
- DA = Despesas Assistenciais
- C = Recuperação de Coparticipação
- R = Receita de Mensalidade
- a) Caso a sinistralidade apurada se mantenha dentro da meta estabelecida, o contrato receberá apenas o reajuste pelo índice de inflação verificada no período, medido pelo INPC (Índice Nacional de Preço ao Consumidor) Planos de Saúde (IBGE), referente ao acumulado de 12 (doze) meses.

#### CÁLCULO DO ÍNDICE COMPLEMENTAR

Sendo apurada sinistralidade acima da meta estabelecida, será calculado o índice complementar através da seguinte fórmula:

$$RT = \frac{S}{S_m} - 1$$

#### Onde:

- RT = Reajuste Técnico
- S = Sinistralidade (Apurada do Contrato)
- $S_m = Sinistralidade Meta$





### COMPOSIÇÃO DO ÍNDICE TOTAL DE REAJUSTE

A composição do reajuste cujo contrato ultrapassou a meta de sinistralidade será realizada de forma complementar ao índice contratual, conforme a seguinte fórmula:

IRT = (1 + RT) \* (1 + Índice de Inflação) - 1

#### Onde:

- IRT = Índice de Reajuste Total
- RT = Reajuste Técnico
- Índice de inflação = IPC FIPE/Saúde, acumulado de 12 (doze) meses
- 2.3.2. O índice de reajuste total IRT será aplicado caso seja apurada sinistralidade superior a 70% (setenta por cento), que é a meta de sinistralidade do presente contrato. 2.3.3. Para cômputo da sinistralidade apurada serão considerados todos os custos necessários para garantir a assistência à saúde dos beneficiários incluídos através do presente contrato, inclusive os custos assistenciais advindos de ordens judiciais determinando a realização ou custeio de atos ou procedimentos pela CONTRATADA. 2.3.4. Para cômputo da sinistralidade apurada serão considerados também os atos e procedimentos constantes no rol de cobertura da ANS, realizados na rede pública, das quais a CONTRATADA seja obrigada a ressarcir o sistema único de saúde, ou os órgãos públicos correlatos, face o atendimento de seu beneficiário junto a rede pública. 2.3.5. Caso a sinistralidade apurada no período seja inferior a 70% (setenta por cento), os valores previstos neste contrato (contraprestação pecuniária, coparticipação, contribuições, inscrição e demais), serão reajustados anualmente, a partir da data de assinatura, levando-se em conta a inflação verificada no período, medida IPC (Índice de preço ao consumidor) FIPE/Saúde, referente ao acumulado de 12 (doze) meses.
  - 2.3.5.1. Caso o IPC (Índice de preço ao consumidor) FIPE/Saúde deixe de ser publicado, será substituído por outro índice que reflita a perda do poder





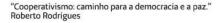


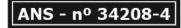


aquisitivo da moeda no período, destinado a aferir a inflação da assistência em saúde.

- 2.3.5.2. O reajuste pelo índice IPC (Índice de preço ao consumidor) FIPE/Saúde será aplicado independentemente do índice de sinistralidade apurado, desde que esteja inferior a 70%.
- 2.3.6. Caso o reajuste do contrato não seja aplicado no mês da data-base (mês de aniversário do contrato) em virtude do desenrolar das negociações e análise de dados pelas partes, reserva-se à CONTRATADA o direito de cobrar o reajuste de forma retroativa, aplicando-se o reajuste desde o mês em que deveria incidir, face o aniversário do contrato.
- 2.4. Qualquer reajuste no contrato será comunicado à ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar, nos prazos e condições por ela estabelecidos.
  - 2.4.1. Fica ainda estabelecido, em função da publicação da RN 195, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS, que:
  - a) O presente contrato não poderá receber reajuste em periodicidade inferior a 12 meses, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária;
  - b) O valor das mensalidades e a tabela de preços para novas inclusões de beneficiários serão reajustados anualmente, de acordo com a variação do índice estabelecido pelas partes na presente cláusula;
  - c) Não poderá haver aplicação de percentuais de reajuste diferenciados para beneficiários que façam parte deste mesmo contrato;
  - d) No caso da legislação autorizar reajuste em período inferior a 12 (doze) meses a CONTRATADA adotará este novo período de reajuste.











# <u>CLÁUSULA TERCEIRA – DA SUSPENSÃO DO ATENDIMENTO EM CASO DE</u> INADIMPLÊNCIA

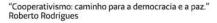
- **3.1.** Será considerado suspenso o atendimento objeto do presente contrato em caso de atraso superior a 15 (quinze) dias, a contar da data de vencimento da fatura mensal, sendo restabelecido o seu atendimento apenas após o adimplemento integral da(s) fatura(s) em aberto.
  - **3.1.1.** A inadimplência que superar o período de 90 (noventa) dias será encaminhada à assessoria de cobrança da CONTRATADA para as medidas cabíveis, pelo que a parte CONTRATANTE assente com o dever de pagamento de honorários ao escritório de cobrança em 10% (dez por cento) sobre o valor total do débito inadimplente, se realizado o recebimento no âmbito extrajudicial, e 20% (vinte por cento) sobre o valor total do débito inadimplente, se realizada a cobrança no âmbito judicial.
  - **3.1.2** As partes acordam que toda renegociação de débitos inadimplentes, de contratos com atendimentos suspensos ou rescindidos, será realizada com a participação da Central de Conciliação de Cuiabá, e para tanto, será formalizada em três vias, sendo duas destinadas às partes, e a terceira destinada ao Poder Judiciário para o procedimento de homologação da conciliação/mediação, cujo efeito principal será o de atribuir plena eficácia jurídica ao acordo ora celebrado, inclusive, se for a hipótese, com a constituição de título executivo judicial.
  - **3.1.3** A parte CONTRATANTE está ciente que a partir do 15° (décimo quinto) dia de inadimplência estará sujeito a inscrição do débito junto aos órgãos restritivo de crédito, tais como SPC e/ou SERASA.

# CLÁUSULA QUARTA – DO REEMBOLSO DE ATOS E PROCEDIMENTOS

**4.1.** A parte CONTRATANTE concorda que a CONTRATADA oferta rede de atendimento para a devida assistência aos beneficiários incluídos através do presente contrato, que deve ser o meio utilizado para valer-se da assistência contratualizada, nos limites do que determina o rol de procedimentos da ANS.











- **4.2.** Na eventualidade da rede assistencial encontrar-se indisponível ou inexistente, deverá o beneficiário entrar em contato com a CONTRATADA, através de qualquer dos seus canais de atendimento ao cliente, informando da sua necessidade de assistência, pelo que a CONTRATADA deverá suprir a necessidade do beneficiário, nos prazos determinados pelas normativas da ANS, indicando onde poderá ter acesso à assistência de que necessita.
  - 3.2.1. Eventualmente, por acordo prévio e formal entre as partes, após o beneficiário cientificar à UNIMED CUIABÁ da inexistência ou indisponibilidade de rede assistencial, poderá ser autorizado que o beneficiário custeie o procedimento, requerendo imediato reembolso à UNIMED CUIABÁ, conforme prazo e documentos necessários ao reembolso, previsto em normativa própria da ANS.
  - 4.2.2. Não serão realizados reembolsos sem ciência prévia da UNIMED CUIABÁ acerca da inexistência ou indisponibilidade de rede assistencial, com exceção dos casos de urgência e emergência, conforme normativa vigente da ANS.

# CLÁUSULA QUINTA – DA COBRANÇA DA COPARTICIPAÇÃO

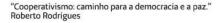
**5.1.** Sendo este contrato na modalidade coparticipação nos valores pagos pela realização de consultas ou quaisquer procedimentos, fica a CONTRATADA autorizada a efetuar a cobrança da coparticipação no prazo prescricional legalmente previsto, qual seja, de 5 (cinco) anos, a contar da data do pedido de autorização do procedimento pelo prestador do serviço.

# <u>CLÁUSULA SEXTA – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS</u>

**6.1.** Elegem as partes exclusivamente o foro da Comarca de Cuiabá, para dirimir quaisquer dúvidas, questionamentos, desacordos ou litígios futuros que envolvam insatisfação entre as partes, atinentes ao presente contrato, ressalvando-se, pela prerrogativa contida no art. 190 do Código de Processo Civil, que as partes elegem obrigatória e necessariamente, a tentativa de resolução da demanda em instância pré processual, a ser manejada através de audiências











de conciliação e mediação junto à Central de Conciliação do Fórum de Cuiabá, ressalvadas as iniciativas isoladas.

- **6.1.1.** A parte que manejar diretamente a ação judicial, sem valer-se da instância pré processual, está ciente que caracteriza infringência contratual, passível de multa nos termos do que prevê este contrato, e desde já autoriza a resolução do feito sem análise do mérito, de forma a conferir aplicabilidade ao procedimento eleito, consoante prerrogativa do art. 190 do Código de Processo Civil, sendo a instância pré processual de observância obrigatória entre as partes contratantes, exceto para os casos em que já se tenha operado a rescisão do presente contrato.
- **6.1.2.** Os custos para manifestação e defesa em juízo, que a parte demandada tiver no caso previsto no parágrafo primeiro desta cláusula, constituem, desde já, crédito líquido e exequível em desfavor da outra parte.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

- **7.1.** A CONTRATANTE obriga-se a dar pleno conhecimento do teor deste aditivo contratual a todos os participantes do plano de saúde, ficando solidariamente responsável por demandas judiciais decorrentes do não atendimento a esta cláusula, bem como em razão de discordância sobre reajustes (etário ou anual), assentido desde já com a denunciação à lide à CONTRATANTE pela CONTRATADA, nos termos do art. 125 do Código de Processo Civil, nos processos onde se questione ausência de ciência dos beneficiário sobre as cláusulas contratuais e/ou se questione reajustes.
- **7.2.** As partes acordam que as notificações e interpelações poderão ocorrer pelos meios eletrônicos (e-mail / whatsapp/ área restrita do cliente/ área restrita empresas no site da Unimed Cuiabá), servindo como prova em qualquer foro, instância, tempo ou lugar.

Permanecem em vigor, como constam do CONTRATO original, as demais cláusulas e itens não conflitantes com o presente Aditivo.









E assim, por estarem justas e acordadas, as partes assinam o presente Aditivo, em duas vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas, para que deles decorram os efeitos práticos e legais.

Cuiabá, 30 de outubro de 2017	
ADUFMAT ASSOC DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MT	UNIMED CUIABÁ
SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCACAO DA UFMT SINTUF	
Testemunhas:	
ADUFMAT ASSOC DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MT	UNIMED CUIABÁ
SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCACAO DA UFMT SINTUF MT	

