

**ADITIVO AOS CONTRATOS DE PLANO DE SAÚDE N°**  
**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 infra-assinados, 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 **01/08/2017**, 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 **01/08/2018**, 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.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA DE REAJUSTE - ADEQUAÇÃO À RN/ANS 389/2015**

**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 N° 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 [www.unimedcuiaba.coop.br](http://www.unimedcuiaba.coop.br) 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 superior 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:

- 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<sub>m</sub> = 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:

$$\text{IRT} = (1 + \text{RT}) * (1 + \text{Índice de Inflação}) - 1$$

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.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA SUSPENSÃO DO ATENDIMENTO EM CASO DE 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 15º (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 COPARTICIPACÃO**

**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.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS**

**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, ressaltando-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 denúncia 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.



www.unimedcuiaba.coop.br  
Rua Barão de Melgaço, 2713  
Centro Sul - Cuiabá - Mato Grosso  
(65) 3612-3100



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**