

Correspondência nº 046/2013/DPCOM

Florianópolis, 22 de Novembro de 2013.

IBBCA ABEPOM (0025.2289/2290/2410/2411)
Setor de Benefícios

Assunto: Reajuste do Contrato Plano de Assistência à Saúde

Caro Cliente,

Dirigimo-nos cordialmente a Vossa Senhoria, para informar que a Unimed Grande Florianópolis mantém com essa Empresa, contrato plano de saúde tipo UNIFLEX, o qual no próximo mês de **Janeiro** registra o período de renovação e reajuste.

Em apreciação ao comportamento financeiro do contrato supracitado, constatou-se um desequilíbrio no quadro de receitas X despesas, apresentado anexo, indicando um resultado operacional negativo de **24,12%** no período contratual.

Diante do exposto e conforme a Cláusula Contratual de Reajuste, para que possamos garantir a manutenção do atual contrato com a prestação de serviços de qualidade, informamos que efetuiremos a renovação com o índice de reajuste de **29,39%**. Este índice corresponde ao negativo do contrato em análise (**24,12%**), acrescido de **5,27%** correspondente ao IGPM-FGV acumulado nos últimos doze meses, a ser aplicado a partir da competência **Janeiro/2014**.

Informamos ainda que, os reajustes dos planos UNIFLEX, de acordo com a Lei 9.656/98, não estão condicionados ao índice determinado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), a qual estabelece o percentual de reajustes somente para contratos pessoa física.

Comunicamos que caso não haja pronunciamento de Vossa Senhoria até o dia 10/12/2013, o contrato será automaticamente renovado. É oportuno destacar que o percentual aplicado será comunicado à ANS conforme determina a legislação vigente, sendo de responsabilidade da contratante comunicar aos beneficiários vinculados a este plano o percentual de reajuste, sob pena de sofrer as sanções previstas na legislação da saúde suplementar.

Em relação à entrega dos cartões dos beneficiários, salientamos que a Contratante dispõe de até dez dias úteis após o recebimento, para solicitar possíveis correções, sem o ônus da 2ª via.

Informamos ainda que conforme a Resolução Normativa 252 da ANS, os beneficiários de planos de saúde coletivos por adesão com data base em janeiro/14 possuem entre o dia 01/01/14 e o dia 30/04/14 para serem incluídos em planos pessoa física e planos pessoa jurídica **coletivos por adesão** de outra operadora utilizando a portabilidade de carências conforme condições expostas na RN 252.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos por meio dos telefones 3216-8032, 3216-8118 ou 3216-8149.

Sendo o exposto, manifestamos nossos votos de estima e consideração em tê-los como clientes.

Atenciosamente,

Ricardo Tiago Deeke
Gerente Comercial