**TERMO DE ADITIVO AO CONTRATO Nº 0001/2020**

**DE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES**

Em decorrência do **Processo Licitatório Nº 0001/2020 - Pregão Presencial**, que fazem entre si, de um lado como **CONTRATADA** **UNIMED DO ESTADO DE SANTA CATARINA – FEDERAÇÃO ESTADUAL DAS COOPERATIVAS MÉDICAS**, inscrita no CNPJ sob o nº 76.590.884/0001-43, com sede na Rua Otto Boehm, nº 478, Centro, na cidade de Joinville, Estado de Santa Catarina, neste ato representado na forma de seu Estatuto Social e do outro lado como **CONTRATANTE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE ARROIO TRINTA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 82.826.462/0001-27, com sede na RUA XV DE NOVEMBRO, 26, CENTRO na Cidade de ARROIO TRINTA no Estado de SANTA CATARINA, neste ato representado por seus representantes legais, decidem de comum acordo, aditar o Contrato de Assistência à Saúde N° 0001/2021 firmada na data de 01/02/2021.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – PERÍODO DE CARÊNCIA**

A cláusula 7ª do contrato firmado que se trata do número de participantes para isenção de carência passa a vigorar da seguinte forma:

Não será exigido o cumprimento dos períodos de carências nos contratos com número de participantes igual ou superior a 30 (trinta) beneficiários, desde que o pedido de ingresso do titular e seus dependentes no plano seja formalizado à Contratada:

1.      Em até 30 dias da celebração do contrato; ou

2.      Em até 30 dias da vinculação do titular à pessoa jurídica Contratante.

Na eventualidade da redução do número de beneficiários inscritos para menos de 30 (trinta), as novas inclusões, ainda que formalizadas dentro do prazo de 30 dias da vinculação do titular à pessoa jurídica Contratante, passam a cumprir as carências normais estabelecidas nesta cláusula.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES**

A cláusula 8ª do contrato firmado que se trata do número de participantes referente a cobertura de doenças ou lesões preexistentes passa a vigorar da seguinte forma:

a.  Número de participantes menor que 30 (trinta) – Com análise de Doença e Lesão Preexistente; e

b. Número de participantes maior ou igual a 30 (trinta) - Sem análise de Doença e Lesão Preexistente,  desde que o pedido de ingresso do titular e seus dependentes no plano, seja formalizado à Contratada:

1.      Em até 30 dias da celebração do contrato; ou

2.      Em até 30 dias da vinculação do titular à pessoa jurídica Contratante.

O prazo de 30 dias da vinculação do titular à pessoa jurídica contratante será contado a partir do 1º dia subsequente ao vencimento do contrato de experiência com prazo determinado.

Na eventualidade da redução do número de beneficiários inscritos para menos de 30 (trinta), as novas inclusões, ainda que formalizadas dentro do prazo de 30 dias da vinculação do titular à pessoa jurídica Contratante, ficam sujeitas à análise de Doença ou Lesão Preexistente.

**CLÁUSULA TERCEIRA – REAJUSTE**

A cláusula 12ª do contrato firmado que se trata do número de participantes para fins de apuração do percentual de reajuste passa a vigorar da seguinte forma:

1. Contrato com 30 (trinta) ou mais beneficiários:
2. Reajuste conforme a variação positiva do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), ou por outro índice que o substitua no caso de sua extinção, acumulado no período de análise do contrato (a cada doze meses, contados a partir do início da vigência), somado ao Índice de Reajuste Técnico – IRT%, apurado no período, caso a sinistralidade do(s) contrato(s) da Contratante atinja patamar superior a 70% (setenta por cento), seguindo os parâmetros abaixo:

* O IPCA, Índice de Reajuste Técnico e Sinistralidade serão apurados no período de 12 meses consecutivos, com uma defasagem de 4 (quatro) meses em relação ao início do período de aplicação do reajuste do contrato.
* O cálculo do Índice de Reajuste Técnico – IRT será realizado com base na seguinte fórmula:

Onde,

**Sinistralidade**: é o índice resultante da divisão entre as despesas com atendimento à saúde dos beneficiários pelas receitas com contraprestações do período.

A multiplicação por 100 é apenas para transformar o índice em percentual.

Onde,

**Despesa Assistencial**: Soma de todas as Despesas assistências no período com prestadores, fornecedores de serviços em saúde, reembolso, ressarcimento ao SUS e processos judiciais dessa natureza.

**Coparticipação**: Soma de todos os valores de Coparticipação do período.

**Receitas Líquidas do Plano**: Soma de todos os valores de Contraprestações do período.

* Portanto, quando a sinistralidade do contrato superar o patamar de 70% (setenta por cento) o índice de reajuste contratual será composto pela soma do índice de reajuste técnico e do IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, (IRT% +IPCA).

1. A apuração de beneficiários será realizada anualmente conforme parâmetros abaixo:

* Na primeira apuração será considerada a quantidade de beneficiários na assinatura do contrato;
* Para as apurações seguintes, será considerada a quantidade de beneficiários no último aniversário do contrato.

1. Contrato com menos de 30 (trinta) beneficiários:
2. Quando o número de beneficiários do contrato for inferior a 30 (trinta), o reajuste anual será apurado considerando o agrupamento de todos os contratos coletivos da Contratada com menos de 30 (trinta) beneficiários, conforme estabelecido em Resolução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar. A apuração de beneficiários será realizada anualmente conforme parâmetros abaixo:

* Na primeira apuração será considerada a quantidade de beneficiários na assinatura do contrato;
* Para as apurações seguintes, será considerada a quantidade de beneficiários no último aniversário do contrato.

1. O índice de reajuste para contratos com menos de 30 (trinta) beneficiários será em conformidade com o IGPM (Índice Geral de Preços de Mercado – FGV), ou por outro que o substitua no caso de sua extinção, somado ao Índice de Reajuste Técnico - IRT, caso a sinistralidade do agrupamento de contratos atinja patamar superior a 70% (setenta por cento), seguindo os parâmetros abaixo:

* O IGPM e o Índice de Reajuste Técnico e a Sinistralidade do agrupamento serão apurados no período de 12 meses consecutivos, com uma defasagem de 4 (quatro) meses em relação ao início do período de vigência do reajuste do agrupamento.
* O cálculo do Índice de Reajuste Técnico – IRT será realizado com base na seguinte fórmula:

Onde,

**Sinistralidade:** é o índice resultante da divisão entre as despesas com atendimento à saúde dos beneficiários do agrupamento, pelas receitas com contraprestações do agrupamento.

A multiplicação por 100 é apenas para transformar o índice em percentual.

Onde,

**Despesa Assistencial:** Soma de todas as Despesas assistências do agrupamento com prestadores, fornecedores de serviços em saúde, reembolso, ressarcimento ao SUS e processos judiciais dessa natureza.

**Coparticipação:** Soma de todos os valores de Coparticipação do agrupamento.

**Receitas Líquidas do Plano:** Soma de todos os valores de Contraprestações do agrupamento.

* Portanto, quando a sinistralidade do agrupamento superar o patamar de 70% (setenta por cento) o índice de reajuste contratual será composto pela soma do índice de reajuste técnico e do IGPM – Índice Geral de Preços de Mercado, (IRT% +IGPM).

**CLÁUSULA QUARTA**

As demais disposições vigentes do contrato permanecem inalteradas por assim desejarem.

E, por assim estarem de acordo com o aludido aditamento, firmam o presente em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Joinville, 01 de fevereiro de 2021.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E MÉDICA DOS**

**SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE ARROIO TRINTA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
UNIMED DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

**TESTEMUNHAS**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome: Nome:**

**CPF: CPF:**