

TERMO ADITIVO

AO REGULAMENTO DO MAXIMUS ADESÃO – REG ANS 445943031

Pelo presente TERMO ADITIVO, o Conselho Deliberativo da Caixa de Assistência à Saúde – CABERJ, resolve aditar o “Artigo 19 – Reajuste” do Regulamento Máximus Adesão, em conformidade com o inciso III do art. 41 de seu Estatuto.

Em face do supracitado, o Artigo 19 do Regulamento passará a vigorar com a seguinte redação:

Artigo 19 - Reajuste Anual

I - Será realizado anualmente o reajuste das contraprestações composto do reajuste técnico e financeiro, na data de aniversário do contrato, para manter o equilíbrio econômico-financeiro do plano e da operadora, em conformidade ao estabelecido em legislação.

II - Nos termos da legislação vigente, o valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, de acordo com o estabelecido a seguir:

Fórmula do Fator de Reajuste a ser aplicado – ReajOPS

$$ReajOPS = [FSN \times MÁXIMO(VCMH; INPC-SAÚDE)] - 1$$

a) O reajuste técnico por sinistralidade tomará como base a fórmula abaixo informada:

$$FSN = \frac{\sum_{i=1}^{12} EMI}{\sum_{i=1}^{12} CPM} / \frac{SMX}{100}$$

Sendo:

FSN = Fator de Sinistralidade, determinando o reajuste por Sinistralidade que será aplicado se for superior a 1 (um).

EMI = Evento Mensal Indenizável - despesas assistenciais reconhecidas pela CABERJ nos últimos 12 meses de junho a maio do ano do reajuste, acrescidas da variação da constituição da Provisão de Eventos Ocorridos e Não Avisados-PEONA.

CPM = Contraprestação mensal - contribuições contabilizadas dos beneficiários, nos últimos 12 meses, a partir de junho a maio do ano do reajuste.

SMX = Sinistralidade Meta suportável pela CABERJ - percentual máximo estabelecido nos contratos para pagamento das despesas com eventos indenizáveis).

TERMO ADITIVO

AO REGULAMENTO DO MAXIMUS ADESÃO – REG ANS 445943031

Sinistralidade Meta – SMX = Para manter o equilíbrio econômico-financeiro fica estabelecida a sinistralidade-meta de 80%.

b) O reajuste financeiro tomará como base a fórmula do VCMH abaixo informada, sempre que o resultado da mesma for maior que o INPC – Planos de Saúde (IBGE) no período dos últimos 12 meses de junho a maio do ano do reajuste ou outro índice que venha a substitui-lo, visando manter o equilíbrio financeiro do contrato.

Nos casos em que a fórmula for menor ou igual ao índice INPC-Planos de Saúde (IBGE) no período dos últimos 12 meses de junho a maio do ano do reajuste, aplica-se o mesmo diretamente.

$$VCMH = \frac{V_a}{U_{Sa}} / \frac{V_{a-12\text{meses}}}{U_{Sa-12\text{meses}}}$$

Sendo:

$VCMH$ =

V_a = Somatório das despesas assistenciais referente ao período dos últimos 12 meses, a partir de junho a maio do ano de reajustes.

$V_{a-12\text{meses}}$ = Somatório das despesas assistenciais referente ao período de 12 meses, a partir de junho a maio anteriores a V_a .

U_{sa} = Média dos usuários do período dos últimos 12 meses, a partir de junho a maio do ano de reajustes.

$U_{sa-12\text{meses}}$ = Média dos usuários do período de 12 meses, a partir de junho a maio anteriores a U_{sa} .

III - Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário do Regulamento, entendendo-se esta como data base única.

IV - Caso haja defasagem entre a aplicação do reajuste e o mês de aniversário do contrato de até dois meses, este será mantido e será permitida cobrança retroativa, a ser diluída pelo mesmo número de meses de defasagem.

V - Nenhum contrato poderá receber reajuste em periodicidade inferior a 12 meses, contados da data de aniversário do Regulamento, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniária, em razão de mudança de faixa etária, conforme disposto no Artigo 18 do presente Regulamento.

VI - O percentual de reajuste apurado na forma do inciso II deste Artigo, que incidirá sobre as contraprestações pecuniárias, não está sujeito à aprovação prévia da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

TERMO ADITIVO

AO REGULAMENTO DO MAXIMUS ADESÃO – REG ANS 445943031

VII - Os reajustes efetuados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde Suplementar, conforme determinado pela legislação em vigor.

Permanecem sem alteração as demais cláusulas do Regulamento, não alteradas expressamente por este instrumento.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2022.