

AMIL Assistência Médica Internacional S.A., doravante denominada CONTRATADA, e a CONTRATANTE, ambas já devidamente qualificadas no Contrato de número supramencionado, do qual o presente termo aditivo é acessório, e devidamente representadas neste ato por seus representantes legais na forma de seus atos societários, e quando conjuntamente, ambas denominadas partes;

Considerando que:

- (i) A Resolução Normativa nº 309 (“RN 309”) dispõe sobre o agrupamento de contratos de planos privados de assistência à saúde coletivos empresariais e por adesão, firmados após 1º de janeiro de 1999, ou adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para fins de cálculo e aplicação de reajuste;
- (ii) Serão considerados como integrantes do agrupamento acima mencionado todos os contratos coletivos com menos de 30 (trinta) beneficiários, verificada essa condição na data da sua assinatura do contrato e, nos anos subsequentes, na data de aniversário do contrato, e;
- (iii) Os contratos considerados como integrantes do agrupamento terão reajustes apurados nos termos da RN 309;

RESOLVEM as partes, de comum acordo e de maneira irrevogável e irretroatável, ADITAR o referido contrato, para nele incluir as seguintes cláusulas:

## **DA APLICAÇÃO DE ÍNDICE ÚNICO DE REAJUSTE DE CONTRATOS COM MENOS DE 30 BENEFICIÁRIOS**

### **CLÁUSULA 20.3**

O contrato será considerado integrante do agrupamento para fins de reajuste se, na data da sua assinatura possuir quantidade inferior a 30 (trinta) beneficiários. A cada ano, na data do seu aniversário, será verificada novamente a quantidade de beneficiários, para se determinar se o contrato permanece no agrupamento ou se dele será excluído.

#### **CLÁUSULA 20.3.1**

O contrato perderá a condição de integrante do agrupamento, caso ele tenha 30 (trinta) participantes ou mais na próxima data de aniversário do contrato. Quando não integrante do agrupamento, a este contrato será praticado não o índice de reajuste apurado nos termos da RN 309 e, sim o índice de reajuste decorrente do previsto especificamente para o contrato na cláusula 20.1.4.

#### **CLÁUSULA 20.3.2**

O contrato adquirirá a condição de integrante do agrupamento caso ele tenha menos de 30 (trinta) participantes na próxima data de aniversário do contrato. Quando integrante do agrupamento, a este contrato será praticado o índice de reajuste apurado nos termos da RN 309 e, não, o índice de reajuste decorrente do previsto especificamente para o contrato na cláusula 20.1.4.

#### **CLÁUSULA 20.3.3**

Para fins de apuração do índice de reajuste com base no agrupamento de contratos com menos de 30 (trinta) beneficiários, será aplicada a metodologia disposta na cláusula 20.1.4, incluindo a variação do custo médico-hospitalar apurado, complementada pela relação custo receita apurada

no mesmo período, assim como custos imprevistos e imediatos decorrentes de incorporação tecnológica, epidemias e alterações legais e regulamentares de grande impacto no custo assistencial e de vigência imediata.

**CLÁUSULA 20.3.4**

A CONTRATADA divulgará até o primeiro dia útil do mês de maio de cada ano, e manterá em seu endereço eletrônico na Internet, o percentual de reajuste a ser aplicado aos contratos integrantes do agrupamento de contratos na data de seu aniversário, bem como identificará os contratos que receberão o reajuste com o código informado no sistema RPC e seus respectivos planos com número de registro na ANS. A operadora também informará o percentual aplicado por meio do boleto e da fatura de cobrança.

**CLÁUSULA 20.3.5**

As disposições aqui referenciadas não afetam ou excluem o reajuste por faixa etária, que seguirá o disposto na cláusula contratual que prevê esse reajuste.

Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas ou aditivos que não sejam incompatíveis com o presente aditivo.

E, por estarem assim, de acordo, assinam o presente termo na presença de duas testemunhas a fim de que se produzam os seus devidos e legais efeitos.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Pela Contratante:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Testemunhas:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Pela Contratada:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Testemunhas:

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_