



Av. Augusto Severo, nº 84, 12ºandar - Bairro Glória, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20021-040
Telefone: 2105-0441 - <http://www.ans.gov.br>

Ao Senhor

MAURÍCIO DA SILVA LOPES

REPRESENTANTE da SUL AMERICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE

CNPJ.: 01.685.053/0001-56

Rua Beatriz Larragoiti Lucas, nº 121 Parte – Cidade Nova

CEP.: 20211-903 – Rio de Janeiro / RJ

Ofício nº: 2003/2017/GEFAP/GGREP/DIRAD-DIPRO/DIPRO

Rio de Janeiro, 10 de julho de 2017.

Assunto: **Termo de Compromisso Nº 02/2004 – Reajuste 2017.**

Processo: nº 33910.003541/2017-32

Senhor Dirigente,

Em atendimento ao disposto no item II, da Cláusula Primeira, do Termo de Compromisso em referência, e de acordo com a decisão proferida pela Diretoria Colegiada na 468ª Reunião Ordinária de 10 de julho de 2017, autorizo a aplicação de **14,73%** (quatorze inteiros e setenta e três centésimos por cento), aos contratos individuais/familiares firmados anteriormente a 1º de janeiro de 1999 e não adaptados à Lei 9.656/98 e cujas cláusulas de reajuste financeiro anual tenham como base o Termo de Compromisso nº 01/2004.

2. Este percentual, referente ao reajuste de 2017, foi calculado de acordo com a metodologia de reajuste vigente, utilizando a VCMH Teto das Seguradoras Especializadas em Saúde – **14,73%**.

3. O reajuste está autorizado para aplicação aos contratos com data de aniversário entre **julho de 2017 e junho de 2018**, a partir de **julho de 2017**.

4. Caso haja defasagem de até um mês entre a aplicação do reajuste e o mês de aniversário do contrato, será permitida cobrança retroativa a ser diluída nesse mês.

5. A comprovação de comunicação do reajuste aos beneficiários deverá ser enviada à ANS até 30 dias após o recebimento desta autorização de reajuste.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **Karla Santa Cruz Coelho, Diretor(a) de Normas e Habilitação dos Produtos**, em 11/07/2017, às 18:14, conforme horário oficial de Brasília, com

fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site
<https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **3536124** e o código CRC
4BEA38B6.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 33910.003541/2017-32

SEI nº 3536124