

## Prezados Beneficiários dos planos de Saúde Seguros Unimed

Anualmente os contratos de Prestação de Serviços Médicos Hospitalares são reajustados com o objetivo de manutenção do equilíbrio econômico financeiro contratual. Para cálculo deste percentual de reajuste são contabilizadas a variação do custo Médico Hospitalar e utilização médica para o período.

O custo médico hospitalar (CMH), significa o custo, em média, de prover aos beneficiários os serviços de assistência à saúde cobertos pelo plano durante determinado período. O Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) divulgou o índice médio de 15% de aumento da variação dos custos Médico Hospitalares para o ano. Assim como a as despesas médico hospitalares a utilização médica (quanto foi utilizado em atendimentos, exames, internações para o período) impacta para cálculo dos valores de reajuste, haja visto que a utilização de cada beneficiário é somada ao custo total do plano, onerando assim, os valores necessários ao reequilíbrio contratual.

Os reajustes foram discutidos e negociados entre a Unimed Seguros, a Associação Nacional dos Delegados de Polícia Federal e o Grupo Elo Saúde, tendo-se obtido os índices de 15.5% necessários ao reequilíbrio contratual. Destacamos, ainda, conforme tabelas comparativas abaixo, que após a aplicação do reajuste os preços comercializados estão bem abaixo dos oferecidos em outras empresas, ainda pendentes de reajuste.

Faixa Etária	BÁSICO	PRÁTICO	VERSÁTIL
00-18	118,27	157,63	189,67
19-23	134,75	181,27	218,11
24-28	156,42	208,47	250,82
29-33	179,89	239,73	288,40
34-38	206,86	275,68	331,69
39-43	239,96	319,77	384,74
44-48	290,36	386,95	470,88
49-53	377,47	503,00	605,23
54-58	509,56	678,55	817,04
59+	708,56	944,22	1.136,09

Com mais de 20 anos de experiência no segmento de Assistência a Saúde, a Seguros Unimed possui a solidez e a segurança do Sistema Unimed com vantagens de uma Seguradora. Disponibiliza a maior rede credenciada do país com mais de 3.000 hospitais, oferecendo serviços e benefícios especiais que irão garantir segurança e tranquilidade a você e aos seus dependentes.

O reajuste acordado será implantado no mês referência maio, pagamento em junho, data na qual as cobranças serão encaminhadas já com os novos valores.

No site do grupo Elo Saúde estarão disponibilizados tabelas dos planos reajustados e os valores efetivamente pagos após o recebimento do auxílio per capita.

Aproveitamos a oportunidade para informar que durante o mês de junho, até o dia 20, novas adesões aos planos serão aceitas, com carência reduzida (exceto parto e pré-existente), desde que acompanhadas de Declaração de Saúde.

Em caso de dúvidas, alteração cadastral e demais procedimentos relacionados ao seu plano de saúde, entrar em contato com a Central de Atendimento – Grupo ELO – TEL.: (61) 3364-2002, 08006037100 (Brasil), (61) 40071035, (21) 40071035 e (11)40071035 ou pelos sites: [www.grupoelosaude.com.br](http://www.grupoelosaude.com.br).

Atenciosamente,

Grupo Elo Saúde