Unimed Vitória
www.unimedvitoria.coop.br
Avenida Cezar Hilal, 700 - 3º Andar
Bento Ferreira - Vitória - ES - CEP: 29.050-922
T. 0800 026 0080

ADITIVO AO CONTRATO E CONDIÇÕES GERAIS DE PLANO COLETIVO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e ASSOCIACAO DOS SERVIDORES DA JUSTICA DO TRABALHO EES AJUSTES, devidamente qualificadas no Contrato de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde nº 7501, celebrado entre as partes em 3/7/2013, resolvem alterá-lo mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO REAJUSTE

1.1 Conforme previsto na cláusula específica do contrato acima mencionado, fica acordado entre as partes que a partir de julho de 2017, o valor mensal do plano de saúde sofrerá reajuste anual de 10,44% (Dez vírgula quarenta e quatro por cento).

CLÁUSULA SEGUNDA – CONSIDERAÇÕES GERAIS

2.1 Em caso de perda da data base fica a CONTRATADA autorizada a efetuar a cobrança do valor retroativo, considerando a defasagem entre a aplicação do reajuste e a data do aniversário do contrato, sem renúncia por parte da Unimed Vitória do direito de reajustar o contrato na data base original.

2.2 A CONTRATANTE obriga-se a dar ciência a todos os seus associados/beneficiários quanto às condições deste Termo de Aditivo, isentando-se a CONTRATADA de toda e qualquer reclamação e responsabilidade por eventuais alegações de desconhecimento do inteiro teor deste instrumento que porventura venham a ser apresentadas por beneficiário vinculado à CONTRATANTE.

2.3 A não devolução deste Termo Aditivo em até 15 (quinze) dias contados de seu recebimento, devidamente assinado pelo representante legal da CONTRATANTE, ou o silêncio desta quanto ao teor do presente instrumento serão considerados pela CONTRATADA como aceitação tácita aos termos e condições aqui inseridos.

2.4 Permanecem vigentes e inalteradas todas as demais cláusulas e condições do contrato principal que não foram neste aditivo expressamente modificado.

E por assim se encontrarem justas e contratadas, firmam as partes este instrumento em duas vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Vitória, 01 de JULHO de 2017

UNIMED VITÓRIA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CONTRATANTE *(carimbo e assinatura)*
CNPJ:

Testemunhas:

Nome: SILVANA MARIA GONÇALVES JACOBINA
CPF: 862 008 257 - 53

Nome: IGOR BRUM
CPF: 058.553.467-57