	COMUNICADO DA SUPERINTENDÊNCIA	CS	Nº: 008/2019
		Data: 30/12/2019	Folha: 1/3

ASSUNTO: Reajuste das Contribuições

O Superintendente Executivo da Associação de Assistência à Saúde dos Empregados da COPASA – COPASS SAÚDE, no uso de suas atribuições e,

Considerando:

- O previsto no Estatuto Social Art. 29 Item XII;
- O previsto no Convênio de Reciprocidade e Cooperação Técnica nº 14.3478 celebrado entre COPASA MG e a COPASS SAÚDE;
- O previsto no Regulamento de cada um dos Planos, conforme abaixo:
 - Plano Copass Completo Ativos – Capítulo XIII – DO REAJUSTE – parágrafo 1º do Art.52 e Anexo I;
 - Plano Copass Completo Assistidos – Capítulo XII – DO REAJUSTE – Art.59, 60 e Anexo I;
 - Plano Copass Completo Dependentes Especiais – Capítulo XIII – DO REAJUSTE – Art.57, 58 e Anexo I;
 - Plano Copass Ambulatorial– Capítulo XIII – DO REAJUSTE – Art.58, 59 e Anexo I;
 - Plano Copass Odonto Básico – Capítulo XII – DO REAJUSTE – Art.42, 43 e Anexo I; e
 - Plano Copass Odontológico Pleno – Capítulo XII – DO REAJUSTE – Art.44, 45 e Anexo I.
- A deliberação do Conselho de Gestão da Copass Saúde em reunião de 12.12.2019 que, com base no documento apresentado pela Rodarte Nogueira – consultoria em estatística e atuária, aprovou os reajustes propostos a vigorar a partir de 01/01/2020.

Comunica:


- 1) Plano Copass Completo Ativos, plano coletivo empresarial, com patrocínio, registro ANS nº 472.779/14-7, a partir de 01.01.2020 reajuste em **7,50%** nos valores de pisos e tetos e **2,31%** nos percentuais de contribuição, conforme tabela abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO COPASS COMPLETO ATIVOS

PERCENTUAIS DE CONTRIBUIÇÃO DO PARTICIPANTE ATIVO

Faixa Salarial		Titulares Sem Dependentes	Titulares com 1 Dependente	Titulares com 2 Dependentes	Titulares com 3 ou Mais Dependentes
-	1.828,28	4,30%	4,70%	5,00%	5,50%
1.828,29	3.656,57	4,90%	5,30%	6,00%	6,70%
3.656,58	6.094,27	5,60%	6,30%	6,90%	7,40%
6.094,28	8.531,98	6,40%	7,00%	7,50%	8,00%
8.531,99	10.969,70	6,90%	7,60%	8,10%	8,90%
Acima	10.969,70	7,60%	8,30%	8,90%	9,60%
Piso		104,90	143,90	192,40	240,80
Teto		313,50	433,20	641,80	801,70

Observação: Os Beneficiários pertencentes à faixa salarial até R\$ 1.828,28 (um mil oitocentos e vinte e oito reais e vinte e oito centavos) e grupo familiar com 3 (três) ou mais dependentes terão o piso reduzido de R\$ 240,80 (duzentos e quarenta reais e oitenta centavos) para R\$ 192,40 (cento e noventa e dois reais e quarenta centavos).

	COMUNICADO DA SUPERINTENDÊNCIA	CS	Nº: 008/2019
		Data: 30/12/2019	Folha: 2/3

- 1.1) As coparticipações com valores limitados a R\$ 108,42 foram reajustadas para R\$ 113,92.
- 2) Plano Copass Completo Assistidos, plano coletivo empresarial sem patrocínio, registro ANS nº 472.778/14-9, a partir de 01.01.2020 reajuste em 5,07 %, conforme abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO COPASS COMPLETO ASSISTIDOS


Faixa Etária	Contribuição Total (R\$)
0 - 18	73,58
19 - 23	95,65
24 - 28	139,81
29 - 33	154,52
34 - 38	169,24
39 - 43	183,95
44 - 48	198,67
49 - 53	257,53
54 - 58	331,10
59 +	440,01

- 2.1) As coparticipações com valores limitados a R\$ 108,42 foram reajustadas para R\$ 113,92.
- 3) Plano Copass Completo Dependentes Especiais, plano coletivo empresarial sem patrocínio, registro ANS nº 472.777/14-1, a partir de 01.01.2020 reajuste em 5,07%, conforme abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO COPASS COMPLETO DEPENDENTES ESPECIAIS

Faixa Etária	Contribuição Total (R\$)
Até 18	148,55
19 - 23	222,82
24 - 28	297,09
29 - 33	298,58
34 - 38	341,65
39 - 43	371,36
44 - 48	445,63
49 - 53	594,16
54 - 58	742,70
59 +	888,27

- 3.1) As coparticipações com valores limitados a R\$ 108,42 foram reajustadas para R\$ 113,92.

	COMUNICADO DA SUPERINTENDÊNCIA	CS	Nº: 008/2019
		Data: 30/12/2019	Folha: 3/3

- 4) Plano Copass Ambulatorial, plano coletivo empresarial com patrocínio, registro ANS nº 469.384/13-1, a partir de 01.01.2020 reajuste em **5,07%**, conforme abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO COPASS AMBULATORIAL

Faixa Etária	Contribuição Total (R\$)
0 - 18	37,36
19 - 23	56,03
24 - 28	70,97
29 - 33	74,72
34 - 38	85,93
39 - 43	93,40
44 - 48	100,86
49 - 53	119,55
54 - 58	168,10
59 +	220,41

4.1) As coparticipações com valores limitados a R\$ 108,42 foram reajustadas para **R\$ 113,92**.

- 5) Plano Copass Odontológico Pleno, registro ANS nº 472.776/14-2, plano coletivo empresarial com patrocínio, a partir de 01.01.2020 reajuste em **5,07 %**, conforme abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO ODONTOLÓGICO PLENO

Plano	Preço Linear (R\$)
Copass Odontológico Pleno	37,00

- 6) Plano Copass Odonto Básico, registro ANS nº 470.054/13-6, plano coletivo empresarial com patrocínio, a partir de 01.01.2020 reajuste em **5,07%**, conforme abaixo:

CUSTEIO PARA O PLANO ODONTO BÁSICO

Plano	Preço Linear (R\$)
Copass Odonto Básico	16,60

O reajuste será comunicado à ANS nos termos da regulamentação vigente.

Os participantes serão comunicados do teor do presente documento no mês do reajuste.


Reginaldo Vicente de Resende
Superintendente Executivo