

Rio de Janeiro, 20 de setembro de 2021

Ao

**IBBCA 2008 – GESTÃO EM SAÚDE LTDA**

Att.: Srs. Cláudio Póvoa e Fernando Bispo

Ref.: Notificação – Resilição do contrato coletivo de plano privado de assistência à saúde

Prezados Senhores,

Vimos pela presente notificar a V.Sas. denúncia do contrato coletivo de plano privado de assistência à saúde, firmado em 1º/08/2017, entre **GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA (ASSIM Saúde)** e **IBBCA 2008 – GESTÃO EM SAÚDE LTDA**, tendo como anuente **ASMETRO-SN – SINDICATO NACIONAL DOS SERVIDORES DE METROLOGIA, NORMALIZAÇÃO E QUALIDADE**, em virtude de repetidos episódios de inadimplência que têm causado transtornos aos beneficiários e à ASSIM Saúde.

Em conformidade com o disposto no item 19.2 da Cláusula Décima Nona transcrito abaixo, no prazo de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da presente notificação, o contrato restará rescindido de pleno direito, cessando, para todos os efeitos legais, a responsabilidade desta Operadora pelas demandas de atendimentos aos beneficiários do contrato firmado entre **IBBCA 2008 – GESTÃO EM SAÚDE LTDA** e **GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA (ASSIM Saúde)**.

*“19.2 – Para a comunicação do desinteresse em prosseguir com a relação contratual mencionada na sub-cláusula 19.1, a parte interessada no encerramento deverá comunicar à outra parte e ao Crea-RJ sua intenção, por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias. (...)”*

Com a extinção do contrato, a empresa estipulante é responsável por providenciar as respectivas comunicações aos beneficiários que têm o plano **ASSIM SAÚDE** e recolher todas as carteiras de identificação emitidas a favor dos mesmos, assumindo perante esta Operadora total responsabilidade, inclusive pecuniária, pela utilização indevida do plano após a presente rescisão contratual.

Ressaltamos que a rescisão ora ocorrida não exime a notificada dos pagamentos das prestações vencidas e vincendas, acrescidas, se for o caso, de juros e multa moratória, que deverão ser quitadas, sob pena da notificante tomar as providências administrativas e judiciais cabíveis para a cobrança dos débitos, inclusive eventual inscrição em órgãos de proteção ao crédito.

Cabe ainda esclarecer que os beneficiários poderão requerer a Portabilidade de Carências dentro do prazo de 60 (sessenta) dias a partir de sua ciência da exclusão do plano, em conformidade com as disposições da Resolução Normativa - RN nº 438, de 3 de dezembro 2018, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Por fim, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, na certeza de podermos concluir esse processo com a cordialidade que sempre balizou nossa relação.

Atenciosamente,

**GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA**