



Carta Circular DIPRE N° 409 /2026.

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

Aos membros beneficiários da Fundação Assefaz vinculados ao Convênio Único com a União.

Assunto: Reajuste anual - 2026.

Prezado (a) beneficiário (a),

1. A Fundação Assefaz mantém como prioridade a transparência, a segurança jurídica e a qualidade das informações disponibilizadas aos órgãos patrocinadores e aos beneficiários dos planos de saúde.
2. Assim, cumprindo as obrigações contratuais e regulatórias, a Fundação informa os percentuais de reajuste dos planos de saúde, aprovados pelo Conselho Deliberativo – **Resolução CD n.º 019/2026**, os quais incidirão sobre as mensalidades a partir de **1º de agosto de 2026**, em observância as normas vigentes.
3. O reajuste aplicado possui fundamento contratual e atuarial, havendo previsão expressa no Convênio celebrado com o MGI, e no Regulamento dos Planos – Artigos 89 e 93, que prevê que os valores das mensalidades sejam reajustados anualmente, na data de aniversário do convênio, sempre que a avaliação atuarial recomendar, mediante Resolução própria votada e aprovada pelo Conselho Deliberativo da Fundação Assefaz.
4. Para apuração dos percentuais, foi realizado estudo atuarial específico do convênio, considerando, entre outros fatores, as receitas de mensalidades arrecadadas, as despesas assistenciais, o quantitativo de beneficiários expostos ao risco, a variação dos custos médico-hospitalares, o índice IPC-FIPE Saúde, as provisões técnicas exigidas pela regulamentação, as despesas operacionais e os impactos decorrentes das atualizações regulatórias promovidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
5. A carteira vinculada ao convênio com o Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos – MGI, apresentou elevada sinistralidade no período analisado, alcançando média de **86,54%** no consolidado dos produtos e, em determinados planos, índices substancialmente superiores à 90%, que é considerado um índice muito elevado para a manutenção da sustentabilidade dos planos. O recomendável atuarialmente é que a sinistralidade não ultrapasse os 70%.
6. A sinistralidade é um indicador que mensura a relação entre as despesas assistenciais e as receitas de mensalidades do convênio, sendo um dos principais parâmetros utilizados para avaliação do equilíbrio econômico-financeiro dos planos.
7. Os estudos realizados demonstraram, ainda, que determinados produtos apresentaram comportamento assistencial significativamente superior à receita arrecadada, evidenciando a necessidade de recomposição financeira para garantir a continuidade da assistência prestada, a manutenção da rede credenciada e o cumprimento das obrigações regulatórias da operadora.
8. Assim, o percentual aplicado decorre da necessidade de recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do convênio, conforme apurado pelos estudos técnicos atuariais e aprovado pelo Conselho Deliberativo da Fundação:

Convênio com a União		
Produto	Reajuste	Sinistralidade Apurada
Diamante	79,39%	143,46%
Rubi	27,82%	93,29%
Safira	24,82%	91,45%
Esmeralda	7,59%	51,51%
Cristal	7,59%	70,59%
Jade Capital	7,59%	70,59%

9. Adicionalmente, informamos que, a partir da mesma data de 1º de agosto de 2026, será implementada a atualização dos valores de coparticipação dos planos Jade, Cristal e Esmeralda. Ressalta-se que os valores de coparticipação permanecem sem reajuste há 4 (quatro) anos, sendo a presente atualização necessária para a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro dos planos e a continuidade da prestação de serviços com qualidade:

COPARTICIPAÇÃO		LIMITES		
FATORES REGULADORES	COPARTICIPAÇÃO	JADE	CRISTAL	ESMERALDA
Consultas Eletivas e em Pronto Socorro (por evento)	30%	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Exames, Procedimentos e Terapias Simples (por evento)	30%	R\$ 100,00	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Exames, Procedimentos e Terapias Especiais (por evento)	30%	R\$ 300,00	R\$ 375,00	R\$ 375,00
Internação Hospitalar	Por internação	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
Day Clinic	Por internação	R\$ 500,00	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Teto Mensal por beneficiário	-	R\$ 128,81	R\$ 230,00	R\$ 364,69

10. Esclarece-se, ainda, que os atendimentos realizados até 31 de julho de 2026 terão os valores de coparticipação cobrados de acordo com a tabela atualmente vigente. Já os atendimentos realizados a partir de 1º de agosto de 2026 estarão sujeitos aos novos valores de coparticipação estabelecidos pela Fundação Assefaz.

11. Importante destacar que **permanecerão inalterados os percentuais de incidência da coparticipação, bem como os tetos mensais de coparticipação por beneficiário**, preservando-se os mecanismos de proteção financeira atualmente vigentes nos planos.

12. A Fundação Assefaz reafirma seu compromisso com a transparência, a responsabilidade na gestão e na manutenção de uma assistência à saúde sustentável e de qualidade para todos nós beneficiários.

Atenciosamente,

Gildenora Batista Dantas
Diretora-Presidente
(Documento assinado eletronicamente)



Documento assinado eletronicamente por **Gildenora Batista Dantas, Diretor-Presidente**, em 29/06/2026, às 09:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.assefaz.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo, informando o código verificador **0799587** e o código CRC **B2CE6E64**.

www.assefaz.org.br

Telefone: 0800 703 4545 | WhatsApp: (61) 99266-1978 | E-mail: faleconosco@assefaz.org.br
SCS, quadra 4, bloco A, lote 169, Edifício José Alves Coutinho, Brasília, CEP 70304-908

ANS Nº 34.692-6