**CARTA CONTESTANDO REAJUSTE ABUSIVO DE MENSALIDADE DE CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**

       De: **CONTRATANTE**  
       Para: **CONTRATADO**  
         
       **NESTA   
       REF.: CONTESTAÇÃO DE REAJUSTE ABUSIVO DE MENSALIDADE DE CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**  
         
         
       Prezado Senhor **CONTRATADO**:   
         
       Em (xxx), eu, **CONTRATANTE** assinei o contrato de assistência médica, por prazo indeterminado, com o **CONTRATADO**, onde foi acertado que este último forneceria o seguinte plano de saúde (xxx) (Descrever o tipo ou a modalidade de plano de saúde acertado entre as partes).  
         
       Infelizmente, em (xxx), sem qualquer previsão no contrato autorizando este procedimento, o **CONTRATADO** promoveu o aumento da mensalidade do plano de saúde, passando esta de R$ (xxx) (Valor Expresso), para R$ (xxx) (Valor Expresso), reajuste de (xxx)%, bem superior à inflação do período, que foi de (xxx)%.  
         
       Portanto, por ter ocorrido o desrespeito do previsto na Lei nº 8.078/90, que proíbe o reajuste unilateral de preços, o **CONTRATANTE** vem por meio desta solicitar a revisão do aumento da mensalidade, passando esta a sofrer reajuste baseando-se na inflação do período.  
         
       Caso isso não seja feito no prazo de 10 (dez) dias, o **CONTRATANTE** tomará as medidas judiciais pertinentes ao caso.   
         
       Sem mais  
         
       (Local, data e ano)  
         
       (Nome e assinatura do Contratante)