

# ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

CONTRATO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO POR ADESAO.

## Objeto

Este Aditivo faz parte integrante da Proposta de Adesão nº \_\_\_\_\_, e tem a finalidade de propiciar aos beneficiários que possuem plano anterior regulamentado pela ANS, a concessão de redução dos prazos de carência e dos prazos para início das coberturas.

## Das exigências para análise da redução do prazo de carência

São exigidas para análise da solicitação de redução de carência previstas neste aditivo:

- Plano de origem contratado na vigência da Lei nº 9.656/98 ou adaptado;
- Plano de origem contratado com segmentação assistencial e acomodação similar ao plano pretendido, em caso de opção por acomodação superior, não serão absorvidas carências para internações.
- Idade do proponente solicitante até 58 (cinquenta e oito) anos;
- Declaração de Saúde sem apontamentos de Doenças ou Lesões Preexistentes.

## Documentos obrigatórios

- Cópia do cartão de identificação da operadora de origem constando a data de vigência.
- 03 (três) últimos comprovantes de pagamento do plano de origem, sendo que o último comprovante deve ter data de vencimento inferior a 30 dias;
- Ou Carta de Permanência da operadora ou administradora de origem, sendo esta original em papel timbrado e assinado, onde deverá constar início de vigência, plano contratado, segmentação assistencial, acomodação e a data do último pagamento. Obrigatório acompanhar a cópia do cartão de identificação.

## Dos novos prazos para carência

Pelo presente, os prazos de carência contratual, previstos no item 12 da página 03 da Proposta de Adesão – CARÊNCIAS – PLANO DE SAÚDE, poderão ser reduzidos, conforme quadro abaixo, desde que preenchidas as condições exigidas para análise no presente aditivo e apresentação de documentação obrigatória:

PROCEDIMENTOS	GRUPO DE CARÊNCIAS			
	Até 90 dias ou sem Operadora Anterior	Até 06 meses	De 06 a 18 meses	Acima de 18 meses
Urgência/emergência, consultas e exames simples	A partir da vigência	A partir da vigência	A partir da vigência	A partir da vigência
Exames e procedimentos especiais	180 dias	180 dias	A partir da vigência	A partir da vigência
Sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapia e psicoterapia	180 dias	90 dias	A partir da vigência	A partir da vigência
Cirurgias, inclusive ambulatoriais	180 dias	180 dias	90 dias	A partir da vigência
Parto a Termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Demais casos e novos procedimentos decorrentes de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Cobertura Parcial Temporária / Preexistência	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

DADOS CADASTRAIS		Data de Nascimento	Plano Atual	Desde	Grupo de carência a cumprir
Titular					
Dep. 1					
Dep. 2					
Dep. 3					
Dep. 4					
Dep. 5					
Plano contratado:		Contrato vigente em: / /			
Documentação anterior entregue: ( ) 3 últimos boletos ( ) Cópia de Cartão(ões) ( ) Cópia do Contrato ( ) Declaração de Operadora Anterior					

## Termo de responsabilidade

Declaro ter ciência dos valores e das regras estabelecidas nas normas para promoção de vendas e tabelas de vendas. Declaro ter recebido cópia deste aditivo de redução de carências e que estou de acordo com os seus termos. Estou ciente de que a possibilidade da redução das carências será analisada de forma individual, para cada proponente, e que essa possibilidade está subordinada a análise e aprovação de documentação por parte da operadora.

Eu também estou ciente que os proponentes que não se enquadrarem nas condições descritas neste aditivo e não forem elegíveis a redução de carências deverão cumprir integralmente as carências contratuais.

Local e data: \_\_\_\_\_

Nome do titular/responsável: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome do corretor: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura do Corretor: \_\_\_\_\_ Assinatura do Responsável: \_\_\_\_\_