



ANS - nº 41728-9

ANS - nº 33.559-2

Objeto

Este aditivo tem por finalidade informar a todos os beneficiários inscritos na Proposta de Adesão, o prazo de carência, contado a partir do início de vigência contratual, durante o qual o beneficiário não terá acesso a determinadas coberturas previstas no contrato.

Das normas para o cadastramento dos beneficiários

Terão direito aos benefícios deste aditivo o titular e seus dependentes, após análise, inscritos na Proposta de Adesão, observados os **planos escolhidos** e as **faixas etárias**. Os prazos das carências reduzidas indicados no Aditivo de Redução de Carência são válidos apenas na contratação dos produtos **ESSENCIAL FLEX, GREEN FLEX**.

Dos novos prazos para carência

Para início da utilização dos serviços contratados, os beneficiários deverão cumprir os prazos de carência, conforme descrito abaixo:

Grupo de Benefícios	CARÊNCIA CONTRATUAL RC 3932	CARÊNCIA RC 3933	CARÊNCIA RC 3934	CARÊNCIA RC 3935
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas médicas eletivas	30 dias	Zero	Zero	Zero
Exames simples	30 dias	Zero	Zero	Zero
Exames especiais	180 dias	150 dias	90 dias	60 dias
Internações e cirurgias	180 dias	180 dias	150 dias	120 dias
Procedimentos ligados a regulamentação*	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias
Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Doença ou lesão preexistente	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

* Refere-se aos demais procedimentos constantes do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar desde que não citados no GRUPO DE BENEFÍCIOS constantes dessa cláusula.

RC 3932 Válido para clientes que não possuem planos de saúde e/ou possuem débitos pendentes em contratos anteriores junto a Unimed Natal.

RC 3933 Válido para ex-clientes da Unimed Natal sem débitos anteriores e excluídos a mais de **06 (seis) meses** e menos de **12 meses** e/ou para contratos cancelados na operadora de origem DEVIDAMENTE REGULAMENTADA NA ANS, com até 30 dias e adimplentes.

RC 3934 Válido para clientes oriundos de outras operadoras de saúde DEVIDAMENTE REGULAMENTADAS NA ANS, que tenha permanência mínima de **12 (doze) meses** com contratos ativos e adimplentes na operadora de origem.

RC 3935 Válido para ex-clientes da Unimed Natal que tenha cumprido permanência mínima de **90 dias** e/ou clientes de Outras UNIMEDs com permanência maior que **06 (seis) meses** desde que esteja com contratos ativos adimplentes ou contratos cancelados com menos de 60 dias adimplentes no período.



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS
PARA INÍCIO DA COBERTURA DE DOENÇAS PREEXISTENTES
CONTRATOS - COLETIVO POR ADESÃO



ANS - n°41728-9

ANS-n°33.559-2

OBS. 1: Não será reduzida carência para clientes vindos de planos NÃO REGULAMENTADOS.

1.1 Será concedida exceção para aproveitamento de carência dos planos de outras operadoras que não possuam obstetrícia e de planos de Autogestão, desde que os planos sejam **HOSPITALAR + AMBULATORIAL**.

OBS. 2: Atendidas às condições para redução de carências, deve, **cada proponente, anexar obrigatoriamente com cópia legível dos Documentos** a seguir expostos para análise e aprovação da operadora.

OBS. 3: Criança recém-nascida pelo plano Unimed Natal, que não for incluída no plano do titular em até 30 dias de seu nascimento, poderá aproveitar o RC 3934, caso faça opção pela contratação de um novo plano em até 60 dias.

OBS. 4: Recém-nascidos quando for titular do contrato, que estejam dentro dos primeiros 30 dias de nascimento e não nascido pela Unimed Natal, seguem as mesmas condições para clientes que não vem de nenhuma operadora no ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS PARA BENEFICIÁRIOS, dentro da vigência no período da contratação.

OBS. 5: Para os clientes que não se enquadrarem nas condições descritas nas reduções de carências mencionadas acima, será considerado o **RC 3932** (Carência contratual).

Documentação Obrigatória

Para proponentes oriundos de planos de saúde individuais ou familiares:

- a)** Comprovante de início no plano de saúde anteriormente contratado (cópia do contrato ou cartão de identificação com data de início no plano de saúde anterior);
- b)** Cópia dos 3 (três) últimos recibos de pagamentos quitados ou declaração da operadora congênera, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início no plano de saúde, condições de pagamento e relação dos beneficiários (titular e dependentes).

Para proponentes oriundos de planos de saúde coletivos empresariais ou por adesão:

- a)** Declaração da Pessoa Jurídica contratante, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando:
 - operadora contratada;
 - tipo de plano e acomodação em internação;
 - relação de beneficiários (titular e dependentes), com as respectivas datas de início e fim da cobertura.

Terão Direito a Redução

- Proponente oriundos de planos regulamentados pela Lei n° 9.656/98.

Termo de Responsabilidade

Declaro ter ciência dos valores e das regras estabelecidas nas Normas para Promoções de Vendas e Tabelas de Vendas que me foram apresentadas e que este termo aditivo somente terá sua validade e efeito após aprovação por parte da UNIMED NATAL. Caso ele não seja aprovado, prevalecerão as normas do contrato principal.

Estou ciente também de que os proponentes que não se enquadrarem nas condições descritas nesta proposta e não forem elegíveis à redução de carências deverão cumprir integralmente as carências contratuais.

Local e data: _____

Nº da proposta contratual: _____

Nome do titular / responsável: _____

CPF: _____

Nome do corretor: _____ Código: _____

CPF: _____

Assinatura do Corretor

Assinatura do Responsável