



ANS - n°41745-9

ANS-n°33967-9

Objeto

Este aditivo tem por finalidade propiciar a todos os beneficiários inscritos na Proposta de Adesão, a concessão de redução dos prazos de carência e dos prazos para o início das coberturas de eventos cirúrgicos, definidas na Declaração de Saúde de cada um dos beneficiários e de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido.

Da redução de carência para advindos de Unimed's e demais congêneres

Este aditivo tem por finalidade propiciar a todos os beneficiários inscritos na Proposta de Adesão, a concessão de redução dos prazos de carência e dos prazos para o início das coberturas de eventos cirúrgicos, definidas na Declaração de Saúde de cada um dos beneficiários e de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido. **A redução de carência prevista na Tabela abaixo, aplica-se apenas aos usuários que preencherem os 3 (três) requisitos abaixo:**

- a)** beneficiário deverá ser oriundo exclusivamente de Plano Referência ou Plano Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia de Operadora Congênera. Plano Referência ou Plano Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia de outra Unimed do Sistema ou de um dos clientes da Central Nacional Unimed.
- b)** a exclusão de contrato e a inclusão no contrato ora aditado não poderá ter um intervalo superior a:
 - b.1)** 60 (sessenta) dias para os casos de usuários oriundos de Operadora Congênera.
 - b.2)** 30 (trinta) dias para os casos de usuários oriundos de outra Unimed do Sistema ou de um dos clientes da Central Nacional Unimed, desde que não tenha ocorrido cancelamento pela RN 412.
- c)** o beneficiário deve ter permanecido no contrato anterior, por período superior a 6 (seis) meses.

Congêneres

Alice, Allianz, Amepplan, Amil, APS – Assistência Personalizada à Saúde (Grupo Amil), Assefaz, BB Seguros, Bio Saúde, Bio Vida, Bradesco Saúde, Caixa Seguros (RedeGama e Saúde Caixa), Care Plus, Cassi, Cruz Azul, Dix Saúde, E-Vida, Fundação Itaú (Auto Gestão Itaú), Gama Saúde, Geap, GNDI (Notre Dame Intermédica), Golden Cross, Green Line, Hapvida, Hospital Adventista, Humana Assistência Médica Ltda., Ideal Saúde, Lincx, Marítima, Medial, Mediservice, MedSenior, Nordeste Saúde, Omint, One Health, Pame, Pasa (Plano de Assistência à Saúde do Aposentado da Vale), PlanSaúde (Hospital Bom Samaritano), Plansul - Associação do Plano de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Plena Saúde, Porto Seguro, Prevent Sênior, Proasa – Programa Adventista de Saúde, Promédica, Qsaúde, Quality Pró Saúde, SAMEL, Santa Helena, São Cristóvão, Saúde Caixa, Saúde Casseb, Saúde Sim, Slam, Smile, Sompço Seguros, Sul América, Transmontano, União Médica, Unihosp, Vitallis e You Saúde.



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS
CONTRATOS - COLETIVO POR ADESÃO



ANS - n°41745-9

ANS-n°33967-9

Das normas para o cadastramento dos beneficiários

Terão direito aos benefícios deste aditivo o titular e seus dependentes, após análise, inscritos na Proposta Contratual, observados os **planos escolhidos** e as **faixas etárias**. Os prazos das carências reduzidas do Aditivo de Redução de Carência são válidos apenas na contratação dos produtos:

ÁREA DE ABRANGÊNCIA: NACIONAL

ENTIDADES FECHADAS SOMENTE ESTADO DE SÃO PAULO

Linha de Produto / ANS

Estilo Nacional ADS I-E / 485.665/20-1
Estilo Nacional ADS I-A / 485.666/20-0
Absoluto Nacional ADS I-A / 485.661/20-9
Superior Nacional ADS I-A / 485.671/20-6

ENTIDADES FECHADAS DEMAIS ESTADOS

Linha de Produto / ANS

Estilo Nacional ADS III-E / 482.823/19-2
Estilo Nacional ADS III-A / 482.825/19-9
Absoluto Nacional ADSIII-A / 482.835/19-6
Superior Nacional ADS III-A / 482.827/19-5

ENTIDADES FECHADAS SINDSERH

Linha de Produto / ANS

Estilo Nacional ADS I E-R / 483.190/19-0
Estilo Nacional ADS I A-R / 483.189/19-6
Absoluto Nacional ADS I A-R / 483.187/19-0
Superior Nacional ADS I A-R / 483.188/19-8

ÁREA DE ABRANGÊNCIA: REGIONAL

ENTIDADES FECHADAS

Linha de Produto / ANS

Clássico Recôncavo BA ADS I – E / 484.195/19-6
Clássico Baixo-Sul ADS I – E / 484.191/19-3
Clássico Regional Salvador V.2 ADS I – E / 483.469/19-1
Clássico Regional São Paulo ADS I – E / 482.833/19-0
Clássico São Luis ADS I-E / 484.440/19-8
Clássico Regional Manaus ADS I – E (EF) / 485.257/20-5



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS
CONTRATOS - COLETIVO POR ADESÃO



ANS - n°41745-9

ANS-n°33967-9

Dos novos prazos para carência

Reduzem-se os prazos previstos nas cláusulas sobre Carências, de acordo com a tabela de carências que se segue, para os benefícios constantes das cláusulas Consulta Eletiva, Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto-socorro, Exames e Tratamentos Ambulatoriais e Internações Hospitalares.

Tabela de Carências

Grupo de Benefícios	CARÊNCIA PADRÃO 3151	REDUÇÃO PARCIAL 3152	REDUÇÃO PARCIAL 3153
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	0
Consultas Eletivas	30 dias	24 horas	0
Exames básicos (aqueles não considerados como complexos)	30 dias	24 horas	0
Exames especiais (exames classificados no rol de procedimentos da ANS como PAC ou com DUT)	180 dias	60 dias	0
Procedimentos terapêuticos especiais	180 dias	90 dias	0
Tratamento Psicoterápico de Crise	180 dias	90 dias	0
Tratamento Cirúrgicos Ambulatoriais	180 dias	150 dias	0
Internações Clínicas, Cirúrgicas, Psiquiátricas e Obstétricas	180 dias	150 dias	0
Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
Cobertura Parcial Temporária para Eventos Cirúrgicos, Leitos de Alta Tecnologia e Procedimentos de Alta Complexidade Relacionados com Doenças ou Lesões Preexistentes	24 meses	24 meses	24 meses



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS
CONTRATOS - COLETIVO POR ADESÃO



ANS - n°41745-9

ANS-n°33967-9

3151 Carência Contratual

A tabela de redução de carência aplica-se apenas aos usuários que preencherem os 3 (três) requisitos:

a) O beneficiário deverá ser oriundo exclusivamente de Plano Referência ou Plano Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia de Operadora Congênera. A exclusão do contrato celebrado com a Operadora Congênera e a inclusão no CONTRATO ora aditado não poderá ter um intervalo superior a 60 (sessenta) dias;

b) Ficam estabelecidas as seguintes Operadoras Congêneras para efeito deste aditamento:

3152

Alice, Allianz, Amelplan, Amil, APS – Assistência Personalizada à Saúde (Grupo Amil), Assefaz, BB Seguros, Bio Saúde, Bio Vida, Bradesco Saúde, Caixa Seguros (RedeGama e Saúde Caixa), Care Plus, Cassi, Cruz Azul, Dix Saúde, E-Vida, Fundação Itaú (Auto Gestão Itaú), Gama Saúde, Geap, GNDI (Notre Dame Intermédica), Golden Cross, Green Line, Hapvida, Hospital Adventista, Humana Assistência Médica Ltda., Ideal Saúde, Lincx, Marítima, Medial, Mediservice, MedSenior, Nordeste Saúde, Omint, One Health, Pame, Pasa (Plano de Assistência à Saúde do Aposentado da Vale), PlanSaúde (Hospital Bom Samaritano), Plansul - Associação do Plano de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Plena Saúde, Porto Seguro, Prevent Sênior, Proasa – Programa Adventista de Saúde, Promédica, Qsaúde, Quality Pró Saúde, SAMEL, Santa Helena, São Cristóvão, Saúde Caixa, Saúde Casseb, Saúde Sim, Slam, Smile, Sompo Seguros, Sul América, Transmontano, União Médica, Unihosp, Vitalis e You Saúde.

c) O beneficiário deverá ter ficado cadastrado no contrato anterior mantido com a Operadora Congênera de **6 (seis) a 11 (onze) meses**.

A tabela de redução de carência aplica-se apenas aos usuários que preencherem os 3 (três) requisitos:

a) O beneficiário deverá ser oriundo exclusivamente de Plano Referência ou Plano Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia de Operadora Congênera. A exclusão do contrato celebrado com a Operadora Congênera e a inclusão no CONTRATO ora aditado não poderá ter um intervalo superior a 60 (sessenta) dias;

3153

b) Ficam estabelecidas as seguintes Operadoras Congêneras para efeito deste aditamento:

Alice, Allianz, Amelplan, Amil, APS – Assistência Personalizada à Saúde (Grupo Amil), Assefaz, BB Seguros, Bio Saúde, Bio Vida, Bradesco Saúde, Caixa Seguros (RedeGama e Saúde Caixa), Care Plus, Cassi, Cruz Azul, Dix Saúde, E-Vida, Fundação Itaú (Auto Gestão Itaú), Gama Saúde, Geap, GNDI (Notre Dame Intermédica), Golden Cross, Green Line, Hapvida, Hospital Adventista, Humana Assistência Médica Ltda., Ideal Saúde, Lincx, Marítima, Medial, Mediservice, MedSenior, Nordeste Saúde, Omint, One Health, Pame, Pasa (Plano de Assistência à Saúde do Aposentado da Vale), PlanSaúde (Hospital Bom Samaritano), Plansul - Associação do Plano de Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, Plena Saúde, Porto Seguro, Prevent Sênior, Proasa – Programa Adventista de Saúde, Promédica, Qsaúde, Quality Pró Saúde, SAMEL, Santa Helena, São Cristóvão, Saúde Caixa, Saúde Casseb, Saúde Sim, Slam, Smile, Sompo Seguros, Sul América, Transmontano, União Médica, Unihosp, Vitalis e You Saúde.

c) O beneficiário deverá ter ficado cadastrado no contrato anterior mantido com a Operadora Congênera por, no mínimo, **12 (doze) meses**.

BENEFICIÁRIO

CÓDIGO DE CARÊNCIA

Titular

Dependente 1

Dependente 2

Dependente 3

Dependente 4

Dependente 5

Dependente 6



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS
CONTRATOS - COLETIVO POR ADESÃO



ANS - n°41745-9

ANS-n°33967-9

Documentação Obrigatória

Serão exigidas cópias dos seguintes documentos para que ocorra análise de redução das carências mensuradas na tabela acima:

Documentos para proponentes oriundos de planos individuais ou familiares:

- 3 (três) últimos boletos da Operadora anterior quitados não podendo ultrapassar 60 (sessenta) dias da data de vencimento do último boleto pago; e
- Cópia do cartão ou da proposta de adesão da operadora anterior (obrigatória data de início no cartão) ou;
- Carta de permanência original da operadora anterior contendo todos os dados do contrato anterior como data de início do contrato, nome dos beneficiários com a respectiva data de inclusão, data do último pagamento e data de exclusão/cancelamento (este documento substitui os documentos citados na letra "a" e "b" acima). A validade da carta será de 60 (sessenta) dias contados de sua emissão.

Documentos para proponentes oriundos de planos coletivos empresariais ou por adesão:

- Declaração da Operadora/ Administradora anterior (o documento terá validade de 60 sessenta dias), 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; e
 - Cópia da carteirinha, frente e verso.

Informações Importantes

A redução de carências somente será aplicada para as vidas que se enquadrem nos requisitos comerciais estabelecidos, devidamente comprovados no momento da venda, não ocorrendo compra de carências para as vidas posteriormente incluídas em rotina de movimentação cadastral. Caso haja o não aceite da redução de carências por parte da Central Nacional Unimed, deverá a Administradora de Benefícios estipulante comprovadamente informar o beneficiário sobre essa condição.

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 CENTRAL NACIONAL UNIMED. Caso ele não seja aprovado, prevalecerão as normas do contrato principal.

Local e data: _____

Nº da proposta contratual: _____

Nome do titular / responsável: _____

CPF: _____

Nome do corretor: _____ Código: _____

CPF: _____

Assinatura do Corretor

Assinatura do Responsável