

## 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, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade, relacionados às doenças ou lesões preexistentes, definidas na Declaração de Saúde de cada um dos beneficiários e de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido.

## Das normas para o cadastramento dos beneficiários

Terão direito aos benefícios deste aditivo o titular e seus dependentes, com idade até 58 (cinquenta e oito) anos, inclusive, inscritos na Proposta Contratual, observados os planos escolhidos e as faixas etárias.

## Da documentação

A AllCare remeterá pelos correios os documentos dos beneficiários nos quais constarão seus direitos, incluindo os prazos de carência após a análise técnica da Declaração de Saúde e demais documentos solicitados nas Normas para Promoções de Vendas vigentes.

## Dos prazos para carência

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

Procedimentos	PRAZO
Procedimentos de urgência e de emergência, nos termos definidos neste instrumento;	<b>24 horas</b>
Demais casos, bem como inclusão de novos procedimentos decorrentes de atualização do Rol de procedimentos e Eventos em Saúde da ANS	<b>180 dias</b>
Parto a termo	<b>300 dias</b>
Cobertura Parcial Temporária	<b>720 dias</b>



ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA E DOS PRAZOS  
PARA INÍCIO DA COBERTURA DE DOENÇAS PREEXISTENTES  
CONTRATOS COLETIVOS POR ADESÃO  
Associação das Pioneiras Sociais

**Promed**  
ASSISTÊNCIA MÉDICA

ANS - n° 41728-9

ANS - n° 34880-5

Folha 02/02

## Tenho ciência que:

A Cobertura Parcial Temporária – CPT é aquela que admite, num prazo determinado, a suspensão estabelecida em contrato de cobertura para eventos cirúrgicos, internações em leitos de alta tecnologia (UTI, CTI) e procedimentos de alta complexidade exclusivamente relacionados à doença ou lesão preexistente de que os beneficiários de um plano de saúde saibam ser portadores.

Os prazos de carência passam a ser contados do início da vigência das coberturas do Plano de Saúde. Beneficiário em carência: Estarão cobertas até as 12 (doze) primeiras horas do atendimento. Após esse prazo, a Operadora se responsabilizará pelas despesas de remoção do Beneficiário para o recurso hospitalar mais próximo que atenda a expensas do SUS, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano, em território brasileiro.

## 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 PROMED. 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