

Aditamento ao Contrato de Plano Privado de Assistência à Saúde, dos produtos abaixo relacionados, que entre si fazem de um lado como **CONTRATANTE, IDENTIFICADA NA PROPOSTA DE ADESÃO ACIMA IDENTIFICADA** e de outro lado, na qualidade de **CONTRATADA, ASSOCIAÇÃO DE BENEFICÊNCIA E FILANTROPIA SÃO CRISTÓVÃO**, inscrita no CNPJ 60.975.174/0001-00, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 31.421-8, classificada na modalidade de Filantropia, com sede à Rua Américo Ventura, nº 123, Alto da Mooca, São Paulo/SP, CEP 03128-020, registrada no Conselho Federal de Medicina do Estado de São Paulo sob o nº 935019, de comum acordo resolvem aditar as estipulações firmadas no contrato supra, conforme condições a seguir:

1. Este Aditivo de Redução de Carências passa a integrar o **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA** identificado através da **PROPOSTA DE ADMISSÃO** supra, visa conceder prazos de carências reduzidos para um dos planos da categoria Individual e/ou Familiar disposto no quadro abaixo, exceto para **PARTO** (cujo prazo de carência permanece inalterado, sendo de 300 dias), contados a partir do início da vigência do plano aos Contratantes elegíveis, bem como não será concedido o benefício da redução de carências, tampouco desobrigará os(as) Contratante(s), quanto ao cumprimento de Cobertura Parcial Temporária – CPT em caso de Doença e/ou Lesão Preexistente – DLP, conforme previsão contratual.

NOME COMERCIAL	REGISTRO ANS
SÃO CRISTÓVÃO 10 E	464.223/11-6
SÃO CRISTÓVÃO 20 E	463.170/10-6
SÃO CRISTÓVÃO 20 A	463.169/10-2
SÃO CRISTÓVÃO 20 COPARTICIPATIVO E	463.171/10-4
SÃO CRISTÓVÃO 20 COPARTICIPATIVO A	463.172/10-2

NOME COMERCIAL	REGISTRO ANS
SÃO CRISTÓVÃO SP ENFERMARIA	470.265/13-4
SÃO CRISTÓVÃO SP APARTAMENTO	470.264/13-6
SÃO CRISTÓVÃO LESTE ENFERMARIA	479.149/17-5
SÃO CRISTÓVÃO LESTE APARTAMENTO	479.150/17-9
REFERÊNCIA	454.917/06-1

2. O benefício da redução de carências poderá ser autorizado, por liberalidade da **CONTRATADA**, ao(s) Contratante(s) de até 59 (cinquenta e nove) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, desde que inscritos em plano ou seguro privados de assistência à saúde em Operadora/Seguradora congênere anterior por um período mínimo de 6 (seis) meses e que opte(m), no prazo máximo de 30 (trinta) dias do seu desligamento do plano anterior, por um dos planos da **CONTRATADA**.

2.1 Não serão elegíveis para a obtenção do benefício, os **CONTRATANTES** que se enquadrem nas seguintes condições:

- CONTRATANTES** cujo fim da vigência do plano anterior seja superior a 30 (trinta) dias à data de início de vigência do plano contratado;
- CONTRATANTES** que estejam inadimplentes nas últimas 3 (três) mensalidades;
- CONTRATANTES** com idade superior a 59 (cinquenta e nove) anos;
- CONTRATANTES** oriundos de planos que ofereçam somente cobertura hospitalar.

3. Para ter direito ao benefício da redução de carências, objeto do presente instrumento, o **CONTRATANTE** deverá apresentar, obrigatoriamente e cumulativamente, todos os documentos listados a seguir:

- Documento de identidade do(s) Contratante(s), devendo ser respeitado o limite de faixa etária estabelecido no item anterior;
- Comprovante de vigência e de participação em plano de saúde anterior (Declaração de Permanência), devendo ser respeitado o limite máximo de intervalo de 30 (trinta) dias entre o fim da vigência do plano anterior e o início da vigência por um dos planos da **CONTRATADA** estabelecidos acima;
- Comprovantes de quitação das últimas 3 (três) mensalidades do plano de saúde anterior, imediatamente anterior à vigência do plano contratado;
- Cópia do cartão de identificação da Operadora anterior ou, na falta deste, cópia do contrato assinado junto a Operadora;
- Se Contratante(s) oriundo(s) de plano de saúde coletivo: documento em papel timbrado da Empresa/Operadora, datado, assinado e carimbado pelo responsável legal, contendo o nome da prestadora de assistência médica, número do produto, tipo de acomodação, tempo de permanência e nome(s) do(s) participante(s) do plano de saúde anterior.

3.1 Os documentos necessários para obtenção do benefício deverão ser apresentados, obrigatoriamente no momento de assinatura da Proposta de Admissão, sendo que sua posterior apresentação não terá validade para concessão do benefício da Redução de Carências.



4. Os critérios adotados pela **CONTRATADA** para concessão do benefício da redução de carências são critérios objetivos, ou seja, é analisada a documentação comprobatória de cada um dos participantes, de modo que, **caso a documentação apresentada não atenda às condições preestabelecidas (ex.: documentação incompleta, ilegível, com rasuras, etc) o benefício da redução de carências não será concedido e o CONTRATANTE, bem como seus eventuais dependentes serão cadastrados com as carências contratuais previstas pela Lei nº 9.656/98.**

5. Uma vez atendidos todos os critérios descritos neste Aditivo de Redução de Carências, a concessão do benefício da redução de carências será autorizada conforme quadro a seguir:

RELAÇÃO DE CARÊNCIAS CONTRATUAIS

GRUPOS	EVENTOS	CARÊNCIAS CONTRATUAIS	REDUÇÃO DE CARÊNCIAS
1	Urgência e Emergência em PS - Pronto-Socorro	24 horas	24 horas
2	Consultas Médicas e Consultas Multiprofissionais Eletivas (psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional), Raios-X sem contraste e ECG-Eletrocardiograma (simples, alta resolução e 12 canais)	30 dias	15 dias
3	Exames Laboratoriais para Pesquisa e Dosagem em Ácido Láctico, Ácido Úrico, Colesterol Total e Frações, (HDL, LDL, VLDL), Creatinina, Gama-Glutamil Transferase, Glicose, Potássio, Proteína C Reativa, Sódio, Transaminase Oxalacética (Amino Transferase Aspartato), Transaminase Piruvica (Amino Transferase De Alanina), Triglicérides, Ureia, Hemograma com Contagem De Plaquetas Ou Frações (Eritrograma, Leucograma, Plaquetas, Parasitológico - Nas Fezes e Rotina e Cultura De Urina (Caracteres Físicos, Elementos Anormais e Sedimentoscopia e contagem de Colônias).	30 dias	15 dias
4	Ultrassonografia do Abdome (Inferior, superior e/ou total), Ultrassonografia do aparelho urinário; de estruturas superficiais ou partes moles; de globo ocular com ou sem doppler colorido; de mamas; de órgãos superficiais (tireóide, escroto, pênis ou crânio); ultrassonografia obstétrica convencional com ou sem doppler colorido; endovaginal; morfológica respeitada a DUT - Diretriz de Utilização; e de perfil biofísico fetal	90 dias	45 dias
5	Internações Clínicas, Cirúrgicas, Neurológicas e Psiquiátricas; Micro e Pequenas Cirurgias em Nível Ambulatorial ou em Hospital Dia; Quimioterapias, Radioterapias;	180 dias	90 dias
6	Demais exames, terapias (psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional), procedimentos e eventos não previstos nos Grupos 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8	180 dias	90 dias
7	Parto a Termo	300 dias	300 dias
8	Cobertura Parcial Temporária - CPT às DLP - Doenças e/ou Lesões Preexistentes, alegadas ou constatadas.	24 meses	24 meses

Os exames, terapias, procedimentos e eventos descritos acima apenas terão cobertura quando previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e seus anexos, conforme normativa vigente, cessando a sua garantia de cobertura em caso de exclusão do referido Rol.

6. Após análise da documentação apresentada pela **CONTRATANTE** no momento da admissão, e este se encontrar inelegível quanto às condições definidas nos itens 2 e 3, a contratação poderá ser realizada mediante condições normais de comercialização, de forma que o não atendimento das mesmas condições previstas não será impedimento para a participação no plano de saúde.

Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições do contrato supramencionado.

Declaro ter recebido cópia deste Aditivo de Redução de Carências e estou de acordo com os seus termos. Estou ciente de que a possibilidade de redução de carências será analisada de forma individual, para cada proponente, e de que essa possibilidade está subordinada à análise e aprovação de documentos por parte da Operadora. Estou ciente também de que os proponentes que não se enquadrarem nas condições descritas neste Aditivo e não forem elegíveis à redução de carências deverão cumprir integralmente as carências descritas no contrato identificado através do número de Proposta de Admissão identificada acima.