

Declaro ter ciência que o item 4- CONTRATAÇÃO DE PLANO, da página 2 da proposta de adesão ao contrato de plano de assistência à saúde coletivo por adesão, cujo número consta acima, está desatualizado e que o item em questão foi substituído pelo conteúdo e descrição abaixo:

4- CONTRATAÇÃO DE PLANO

Verifique a disponibilidade do plano de saúde pretendido, conforme definido com a entidade indicada na página 1 da proposta citada acima. Todos os dependentes serão incluídos na mesma categoria de plano do proponente titular.

Assinale abaixo o plano pretendido	Planos	Código ANS	Segmentação Assistencial	Padrão de Acomodação em Internação
<input type="checkbox"/>	ONIX (COM ODONTO)	478.689/17-1	Ambulatorial + hospitalar com obstetrícia	Quarto Coletivo (Enfermagem)
<input type="checkbox"/>	DIAMANTE (COM ODONTO)	478.690/17-4		Quarto Coletivo (Enfermagem)

1. Definições

Área Geográfica de Abrangência dos Planos de Saúde e Área de atuação:

É a especificação nominal do (s) estados (s) ou município (s) que compõem as áreas de abrangência estadual, grupo de estados, grupo de municípios ou municipal.

É importante que o beneficiário fique atento a estas informações, uma vez que as especificações da área de abrangência e área de atuação do plano, obrigatoriamente, devem constar no contrato de forma clara.

Área de atuação da operadora:

- Diamante: São Paulo, Caieiras, Franco da Rocha, Francisco Morato e Cajamar
- Onix: São Paulo, Caieiras, Franco da Rocha, Francisco Morato, Taipas e Cajamar.

Conforme item 3.2 do Contrato Coletivo por Adesão, independentemente da data da minha Proposta, o valor mensal poderá sofrer reajustes legais e contratuais na data de Aniversário do Contrato entre Administradora e a Operadora a ocorrer sempre no mês NOVEMBRO de cada ano, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações: a) reajuste financeiro; b) por índice de sinistralidade; c) por mudança de faixa etária; d) em outras hipóteses, desde que em conformidade com as normas e legislação em vigor.

Estou ciente que esse aditivo fará parte da proposta de adesão e que o plano pretendido é o assinalado no quadro acima, sendo desconsiderado qualquer outra opção.

Local e Data

Beneficiário Titular ou Responsável Legal