

## 1 - CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS:

- Terá direito a redução de carências o proponente que possuir um plano de saúde anterior, no qual tenha permanência mínima de, 06 (seis) meses ininterruptos, em Operadoras Ativas Congêneres.
- O plano anteriormente contratado deverá estar ativo ou ter sido cancelado, no máximo, há 60 (sessenta) dias da data de assinatura desta proposta e adimplente.
- Não poderão ter carências reduzidas os proponentes oriundos de planos exclusivamente hospitalares ou ambulatoriais, bem como os portadores de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP) declaradas na Declaração de Saúde.
- A BIOVIDA SAÚDE reserva o direito de analisar a documentação e, caso não sejam cumpridas as condições, os prazos de carência não serão reduzidos, permanecendo os prazos contratuais abaixo.

## 2 - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

### Para proponentes oriundos de planos de saúde individuais, familiares ou adesão:

- Comprovante da data de início do plano anterior (cópia do contrato ou cartão de identificação - frente e verso).
- Cópia dos 03 (três) últimos boletos mensais pagos do plano anteriormente contratado.
- Inadimplência máxima de 60 (sessenta) dias do último boleto pago.

### Para proponentes oriundos de planos de saúde coletivos empresariais:

Comprovante original da data de início no plano anterior (cópia do cartão de identificação - frente e verso) ou carta da Pessoa Jurídica contratante, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, atestando a data de início no plano anterior, a relação dos beneficiários (titular e dependentes), o tempo de permanência no plano, o padrão de acomodação em internação e a Cobertura. Estar cancelado no máximo há 30 (trinta) dias.

### Entrega da documentação:

A entrega da documentação deverá ocorrer, obrigatoriamente, no momento da emissão da Proposta de Adesão.

## COBERTURAS

### 1 - Urgência e Emergências

**2 - Consultas e Exames Básicos:** Consultas eletivas em consultório. Exames complementares básicos, realizados em regime ambulatorial de análises clínicas em bioquímica, hematologia, Raio X sem contraste e eletrocardiograma.

**3 - Exames especializados:** Citologia oncótica (Papanicolau), Colposcopia e Vulvoscopia, Peniscopía, Mamografia, Ultrassonografias, Ultrassonografias Morfológico, Teste ergométrico, Holter, Ecocardiograma convencional, Densitometria Óssea, Eletroencefalograma, provas alérgicas, Endoscopia digestiva, Broncoscopia, Colonoscopia, Anuscopia, Retossigmoidoscopia, Prova de Função Pulmonar, Eletroneuromiografia, Raio X Contrastado ou panorâmico, Bera, Otoneurológico completo.

**4 - Terapias e procedimentos ambulatoriais:** Cirurgias ambulatoriais com anestesia local, Fisioterapia, RPG, Acupuntura, Fonoaudiologia, Psicologia e/ou Psicoterapia e Nutricionista.

**5 - Exames Complexos:** Exames de análises Clínicas complexos, Ultrassonografia com Doppler, Líquor, Litotripsia extracorpórea, Polissonografia, Mapeamento Cerebral, Histerosalpingografia, PAAF.

**6 - Internações e procedimentos de Alta Complexidade:** Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de Alta Complexidade conforme definidos pelo ROL de procedimentos RN Nº387/15 e suas atualizações, como Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Angio- RM, Angiotomografia, OCT, Cintilografia, Angioplastia, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, entre outros.

### 7 - Parto a Termo

### 8 - Doença(s) e Lesão(ões) Preexistente(s)

## GRUPO DE CARÊNCIAS

Grupos de Carências	Prazos ANS	Carência Reduzida
Grupo 1	24h	24h
Grupo 2	180d	30d
Grupo 3	180d	60d
Grupo 4	180d	60d
Grupo 5	180d	60d
Grupo 6	180d	180d
Grupo 7	300d	300d
Grupo 8	720d	720d

Proponente	Operadora anterior	Tempo de Plano	Acomodação
Titular			
Dependente 1			
Dependente 2			
Dependente 3			
Dependente 4			

A redução de carências prevista pelo presente ADITIVO não altera ou invalida as demais cláusulas contratuais.

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 forme elegíveis à redução de carências deverão cumprir integralmente as carências contratuais.

E, por estarem de acordo, firmam o presente aditivo as partes, em duas vias de igual teor e forma.

---

 Local e Data

---

 Assinatura do Proponente Titular ou Responsável (quando menor de 18 anos)