

Empresa		PIS/PASEP
Funcionário		
Nascimento	Função	Admissão

O **Aditivo de Redução de Carências** foi elaborado para proporcionar aos novos USUÁRIOS a concessão de Benefícios em relação ao tempo de Associação do PROPONENTE nas Operadoras congêneres, em Planos similares de contratação Individual, Familiar, Coletivo por Adesão e Empresarial.

São PROPONENTES das Operadoras congêneres somente aqueles que estejam com seus pagamentos em dia ou com o período máximo de atraso de até 90 (noventa) dias com idade inferior a 59 anos.

TABELA DE REDUÇÃO DO PRAZO DE AQUISIÇÃO DE DIREITOS DE ACORDO COM ESTE ADITIVO

Origem (TP) tempo de participação na empresa congêneres em dias		Grupo de Carência					
		G0	G1	G2	G3	G4	G5
	Contratual	24 horas	30 dias	90 dias	120 dias	180 dias	300 dias
CP- Compra de Carência	Carência Promocional*	24 horas	24 horas	30 dias	30 dias	90 dias	300 dias
1- CC - Compra de Carência	Tempo de Plano 90 a 150 dias	24 horas	24 horas	30 dias	30 dias	120 dias	300 dias
2- CC - Compra de Carência	Tempo de Plano 151 a 180 dias	24 horas	24 horas	30 dias	30 dias	90 dias	300 dias
3- CC- Compra de Carência	Tempo de Plano 181 a 210 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	60 dias	300 dias
4- CC - Compra de Carência	Tempo de Plano acima de 210 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	30 dias	300 dias
5- CC- Compra de Carência	Tempo de Plano anterior a 1999	24 horas	24 horas	30 dias	30 dias	60 dias	300 dias
6 - CC- Compra de Carência	Empresas com 30 ou mais beneficiários	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas

As reduções dos prazos de Carência concedidas pela AMEPLAN, não se aplicam aos casos de Transplante, AIDS e Doenças Neoplasias. Também não se aplicam para Doenças e Lesões Pré-Existentes e todas elas relacionadas, caso o Proponente tenha optado pela Cobertura SITUAÇÃO DE CARÊNCIA EM QUE SE ENQUADRA (M) O (S) BENEFICIÁRIO (S).
 Parcial temporária.

As condições descritas no parágrafo acima, são para empresas com número de 02 a 29 beneficiários.

SITUAÇÃO DE CARÊNCIA EM QUE SE ENQUADRA (M) O (S) BENEFICIÁRIO (S).

- () 1 - CC 90 A 150 DIAS
- () 2 - CC 151 A 180 DIAS
- () 3 - CC 181 A 210 DIAS
- () 4 - CC ACIMA DE 210 DIAS
- () 5 - CC PLANO ANTERIOR A NOVA REGULAMENTAÇÃO
- () 6 - CC EMPRESAS COM 30 OU MAIS BENEFICIÁRIOS

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que conheço as Condições Gerais do Contrato **AMEPLAN**, notadamente ao que se refere as possíveis reduções dos prazos de aquisição de direitos e que estou ciente que estes Benefícios somente serão adquiridos, se aceitos pela **AMEPLAN** e após o Pagamento da Primeira Parcela e a aceitação de Adesão ao Contrato do qual sou PROPONENTE DE Nº _____.

Local e Data _____

Beneficiário titular _____