

Data de Vigência: \_\_\_\_\_

Data de Vencimento: \_\_\_\_\_

Por este aditivo de inclusão de planos, ficam incluídos no item 4 - CONTRATAÇÃO DE PLANO, página 2 da Proposta de Adesão ao Contrato de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão, cujo número consta acima, os planos abaixo descritos:

**4- CONTRATAÇÃO DE PLANO** - A contratação dos planos previstos neste aditivo deve observar a disponibilidade com a entidade indicada na página 01 da proposta. Os beneficiários dependentes serão incluídos na mesma categoria de plano do proponente titular.

Assinale abaixo o plano pretendido	Nome do Plano	Nº Registro ANS	Acomodação	Tipo de Segmentação
<input type="checkbox"/>	São Cristóvão Adesão 10 E	464.519/11-7	Enfermaria	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetria
<input type="checkbox"/>	São Cristóvão Adesão 20 E	464.521/11-9	Enfermaria	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetria
<input type="checkbox"/>	São Cristóvão Adesão 20 A	464.520/11-1	Apartamento	Ambulatorial + Hospitalar com Obstetria

**Cláusula 4.** 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:

**São Cristóvão Adesão 10 E:** Municipal – São Paulo / SP

**São Cristóvão Adesão 20 E:** Cubatão, Guarujá, Guarulhos, Mauá, Osasco, Praia Grande, Santo André, Santos, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo e São Vicente.

**São Cristóvão Adesão 20 A:** Cubatão, Guarujá, Guarulhos, Mauá, Osasco, Praia Grande, Santo André, Santos, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo e São Vicente.

**Cláusula 16.** Conforme item 5.2 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 **MAIO** 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.

**Cláusula 17.** Reajuste por Mudança de faixa etária (anexo I - contrato coletivo por adesão), a variação do preço em razão da faixa etária somente incidirá quando o Beneficiário completar a idade limite, o reajuste somente será aplicado no mês subsequente, de acordo com os valores então vigentes, conforme tabela mencionada abaixo:

Faixa Etária	São Cristóvão Adesão 10 E Enfermaria ANS 464.519/11-7	São Cristóvão Adesão 20 E Enfermaria ANS 464.521/11-9	São Cristóvão Adesão 20 A Apartamento ANS 464.520/11-1
00-18 anos	0%	0%	0%
19-23 anos	12,00%	17,44%	16,21%
24-28 anos	11,56%	13,87%	13,96%
29-33 anos	13,11%	18,26%	18,37%
34-38 anos	18,87%	12,50%	12,93%
39-43 anos	15,08%	9,15%	9,16%
44-48 anos	26,89%	25,15%	25,17%
49-53 anos	16,31%	14,36%	13,97%
54-58 anos	24,30%	20,92%	21,08%
59/ + anos	68,80%	73,70%	73,69%

Local e Data

Beneficiário Titular ou Responsável Legal

1. Via Administradora - 2. Via Cliente

Corpore Administradora São Cristóvão

ANS nº 41.896-0

ANS nº 34.883-0