

ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS CENTRAL NACIONAL UNIMED					
PROCEDIMENTOS	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
		Sem plano anterior	Até 6 meses de plano da operadora congênere e até 58 anos	Até 12 meses de plano da operadora congênere e até 58 anos	Acima de 12 de meses de plano da operadora congênere e até 58 anos
Urgências e Emergências	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
Consultas, Exames e Terapias Simples	30 DIAS	1 DIA	1 DIA	1 DIA	30 DIAS
Exames Especiais e Terapias	180 DIAS	90 DIAS	30 DIAS	30 DIAS	180 DIAS
Internação	180 DIAS	180 DIAS	120 DIAS	60 DIAS	180 DIAS
Parto a Termo	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS

A CPT (Cobertura Parcial Temporária) será aplicada conforme análise da Operadora nos casos de sinalização por parte do proponente na declaração de saúde quanto às doenças e lesões pré-existentes.

O beneficiário terá até 30 dias após o último dia de cobertura do plano anterior para adesão ao plano da Central Nacional Unimed e não haverá compra de carências para o grupo familiar quando houver algum beneficiário sem plano anterior.

DOCUMENTAÇÃO COM PROBATÓRIA QUE DEVE SER ANEXADA A ESTE ADITIVO:

- Cópia das carteirinhas do plano anterior do titular e seus dependentes;
- Os três últimos boletos pagos,
- Declaração de Permanência.

OPERADORAS CONGÊNERES ACEITAS PARA ANÁLISE DE REDUÇÃO DE CARÊNCIA:

Allianz, Amil – exceto linha Dix, Care Plus, Bradesco Saúde, Marítima, Omint, Sul América, Notre Dame, Lincx, Medial, One Health, BB Seguros, Porto Seguro, Gama Saúde, Golden Cross, Caixa Seguros, Pro Saúde, Cassi.

Declaro que tenho ciência que o contrato em questão será reajustado todo mês de

_____.

_____, _____ de _____ de _____. Vigência ____/____/2019

Assinatura do Proponente: _____