

ADITIVO RED DE CARÊNCIAS PME

PROMOÇÃO DE 04/08 A 30/09/25

Pelo presente aditivo fica firmado entre as partes as alterações da cláusula, grupos de carências, do contrato ora assinado, passando a valer conforme regras apresentadas abaixo:

1. Fica firmado que a redução dos prazos de carência é uma liberalidade promocional da Santa Casa de Mauá Saúde, não podendo os vendedores/ corretores se comprometerem nesse sentido; sendo que a redução de carência só terá validade, quando for devidamente aceita pela Operadora Santa Casa de Mauá.
2. A redução parcial de carências será aplicada para o beneficiário titular e seus respectivos dependentes, respeitando as condições indicadas no **parágrafo único deste aditivo**.
3. A redução dos prazos de carência eventualmente concedida pela operadora, não alterará as demais condições do contrato, principalmente aquelas relativas a limitações de Coberturas e Exclusões.
4. As reduções parciais de carências são aplicadas de forma individual, considerando-se a situação de cada membro do grupo familiar, observando que a data da última mensalidade quitada não poderá exceder a 60 dias da data da assinatura da nova proposta.

Grupo de Carência	Procedimentos / eventos Médicos e ou Hospitalares Cobertos	CAR-370 de 02 a 10 vidas	CAR-350 de 11 a 29 vidas	CAR-370 Associados PME oriundos de outras Operadoras com mais de 12 meses	CAR-390 Acima de 30 vidas
Grupo 1	Atendimento em Pronto-socorros, nos casos de Urgência ou Emergência resultada de acidente pessoal ou complicações no processo gestacional.	(24horas)	(24 horas)	(24 horas)	(24 horas)
Grupo 2	Consulta Eletiva, Exames, Laboratoriais, Análises Clínicas (1) em bioquímica, hematologia, radiologia simples, eletrocardiograma, quando realizados na Rede credenciada, com devidas autorizações.	15 dias	15 dias	15 dias	(24 horas)
Grupo 3	Além dos benefícios acima, Testes de Alergia, Testes e exames Oftalmológicos, Testes e exames em Otorrinolaringologia, Testes Imunológicos, Testes Ortópticos.	40 dias	30 dias	40 dias	(24 horas)
Grupo 4	Além dos benefícios acima, demais exames de análises clínicas (2), Cirurgias Ambulatoriais simples (porte zero), exames de Anatomia Patológica, Colpocitopatologia, Citopatologia, Exames Endoscópicos, Provas de função pulmonar, exame de Líquor, Mapeamento de retina, Exames Angiológicos (Vascular Periférico), Teste Ergométrico, Eletroencefalografia, Citologia oncológica, Densitometria óssea, Exames com contrastes, Ultrassonografias e Eletroencefalografia, Mamografia, Endoscopia.	70 dias	30 dias	70 dias	(24 horas)
Grupo 5	Além dos benefícios acima - Internações clínicas e cirúrgicas, Videolaparoscopia, Radiologia Intervencionista, Tomografias, Medicina Nuclear, Tratamento Terapêutico contratualmente coberto pelo Rol de Procedimentos da ANS.	90 dias	90 dias	90 dias	(24 horas)
Grupo 6	Além dos benefícios acima - diálise e hemodiálise, Procedimentos clínicos ou cirúrgicos relacionados a Transplantes cobertos contratualmente e de acordo com Rol de Procedimentos da ANS, Implantes, Internações Psiquiátricas, Internações de doenças Infecto-contagiosas, Hemodinâmica, Neurocirurgia e Cirurgia Cardíaca, Quimioterapia e Radioterapia, Terapias (Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Fisioterapias, Terapia Ocupacional).	180 dias	180 dias	180 dias	(24 horas)
Grupo 7	Além dos benefícios acima - Cobertura para parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias	(24 horas)

(*) **Exceto nos casos de patologia e lesões preexistentes. Associados portadores de tais lesões e**



ADITIVO RED DE CARÊNCIAS PME

PROMOÇÃO DE 04/08 A 30/09/25

patologias, deverão respeitar os prazos do CAR-300 e nos casos de procedimentos de alta complexidade (PAC), 24 meses.

Parágrafo Único – NÃO HAVERÁ REDUÇÃO PARCIAL DE CARÊNCIAS PARA ASSOCIADOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 65 ANOS.

CÓDIGOS DE CARÊNCIAS

Beneficiário	Todos	Titular	Dep.01	Dep.02	Dep.03	Dep.04

5– Declaro para todos os fins e efeitos, em meu nome e de meus dependentes que nos casos de doenças e lesões preexistentes, inclusive patologia / doenças congênitas, por mim apontadas na declaração de saúde, ter optado pela cobertura parcial temporária, não tendo nenhum interesse em contratar o agravo. Declaro também estar cientes que cumpriremos um prazo de suspensão de 24 meses para cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimento de alta complexidade, diretamente ligados à (as) patologia (s) e lesão (ões) preexistentes declaradas ou não por mim ou por meus dependentes na declaração de saúde, conforme cláusula do contrato.

6 - ESTE ADITIVO NÃO SE TRATA DE PORTABILIDADE.

7– Declaro estar de acordo com os termos deste aditivo, emitido em duas vias de igual teor e ciente que a redução de carência será concedida somente após análises dos documentos e aprovação da Santa Casa de Mauá Saúde, respeitando o Item 1 deste Aditivo.

LOCAL

DATA

Ass. Proponente titular / Responsável Legal.