

## **OBJETO**

Este aditivo tem por finalidade propiciar a todos os beneficiários inscritos nos planos PLAMES SALUTEM RJ, PLAMES SALUTEM REGIONAL, PLAMES SALVUS RJ, PLAMES SALVUS REGIONAL, PLAMES AURUM, SALUTEM RJ, SALUTEM REGIONAL, SALVUS RJ, SALVUS REGIONAIS e AURUM, por liberalidade, aproveitar parcialmente as carências já cumpridas em outra operadora, como forma de reduzir as carências do contrato ora firmado, alterando-se a disposição contida no instrumento regulamentar, de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido.

A redução dos prazos de carência estabelecida no presente termo não se aplica às coberturas de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados às doenças ou lesões preexistentes, definidas na Declaração de Saúde de cada um dos beneficiários.

## **DAS NORMAS PARA O CADASTRAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS**

Terão direito aos benefícios deste aditivo o titular, dependentes e agregados, observado o capítulo correspondente às CONDIÇÕES PARA INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS(AS), o qual está expresso no instrumento regulamentar vigente, de acordo com o plano escolhido, disponível no site [www.frg.com.br](http://www.frg.com.br).

## **DOS REQUISITOS BÁSICOS**

- a) O plano atual deve ter sido contratado após 1º de janeiro de 1999 ou ter sido adaptado à Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98);
- b) O contrato deve estar ativo, ou seja, o plano atual não pode estar cancelado;
- c) O beneficiário deve estar em dia com o pagamento das mensalidades;
- d) O plano anterior deve ter preço compatível ao plano de destino (igual ou superior) e possuir a mesma segmentação assistencial;

## **DA DOCUMENTAÇÃO**

É de total responsabilidade do beneficiário apresentar os documentos comprobatórios referente ao plano anterior, conforme a seguir:

- a) Declaração de Tempo de Permanência no Plano, carimbada, assinada e timbrada;
- b) Declaração de Adimplência discriminando o valor pago pela mensalidade dos últimos 03 meses ou Cópia dos últimos 03 boletos devidamente quitados (sendo o último há menos de 30 dias);

A REAL GRADEZA responsabiliza-se por comunicar aos requerentes deste benefício, os prazos de carência definidos após a análise técnica dos documentos solicitados, no prazo máximo de 5 dias úteis, através do e-mail cadastrado junto à operadora.

## **DOS NOVOS PRAZOS PARA CARÊNCIA**

Reduzem-se os prazos previstos nas cláusulas sobre Carências, de acordo com a tabela a seguir, considerando o número de vidas para adesão aos planos PLAMES SALUTEM RJ, PLAMES SALUTEM REGIONAL, PLAMES SALVUS RJ, PLAMES SALVUS REGIONAL,

PLAMES AURUM, SALUTEM RJ, SALUTEM REGIONAL, SALVUS RJ, SALVUS REGIONAIS e AURUM.

<b>Adesão de 01 (um) beneficiário</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>Tempo de Permanência no Plano Anterior</b>			
	Até 90 dias	De 90 a 180 dias	De 180 dias a 18 meses	Acima de 18 meses
	<b>Carência a cumprir</b>			
Urgência e Emergência	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas Médicas	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Exames laboratoriais básicos, anatomopatológicos e citológicos, raio X simples e contrastados, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Vacinas (doenças infecciosas)	30 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas/sessões de Fisioterapias, tomografias computadorizadas, ressonância nuclear magnética, medicina nuclear, endoscopias, monitorizações, biópsias orientadas por imagem	90 dias	30 dias	Imediato	Imediato
Exames laboratoriais complexos, PET Scan e exames genéticos.	180 dias	180 dias	120 dias	Imediato
Consultas/sessões com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista.	180 dias	180 dias	120 dias	Imediato
Procedimentos ambulatoriais	180 dias	180 dias	120 dias	Imediato
Internações clínicas, pediátricas, cirúrgicas, psiquiátrica, Day-Clinic Procedimentos de alta complexidade e/ou com DUT e demais coberturas.	180 dias	180 dias	120 dias	Imediato
Internações obstétricas e partos	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

<b>Adesão de 02 (dois) a 03 (três) beneficiários</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>Tempo de Permanência no Plano Anterior</b>			
	Até 90 dias	De 90 a 180 dias	De 180 dias a 18 meses	Acima de 18 meses
	<b>Carência a cumprir</b>			
Urgência e Emergência	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato

Consultas Médicas	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Exames laboratoriais básicos, anatomopatológicos e citológicos, raio X simples e contrastados, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Vacinas (doenças infecciosas)	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas/sessões de Fisioterapias, tomografias computadorizadas, ressonância nuclear magnética, medicina nuclear, endoscopias, monitorizações, biópsias orientadas por imagem	30 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Exames laboratoriais complexos, PET Scan e exames genéticos.	120 dias	90 dias	Imediato	Imediato
Consultas/sessões com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e nutricionista.	120 dias	90 dias	Imediato	Imediato
Procedimentos ambulatoriais	120 dias	90 dias	Imediato	Imediato
Internações clínicas, pediátricas, cirúrgicas, psiquiátrica, Day-Clinic Procedimentos de alta complexidade e/ou com DUT e demais coberturas.	180 dias	180 dias	Imediato	Imediato
Internações obstétricas e partos	300 dias	300 dias	180 dias	120 dias

<b>Adesão de 04 (quatro) beneficiários ou mais</b>				
<b>Procedimentos</b>	<b>Tempo de Permanência no Plano Anterior</b>			
	Até 90 dias	De 90 a 180 dias	De 180 dias a 18 meses	Acima de 18 meses
	<b>Carência a cumprir</b>			
Urgência e Emergência	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas Médicas	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Exames laboratoriais básicos, anatomopatológicos e citológicos, raio X simples e contrastados, eletrocardiograma, eletroencefalograma, ultrassonografia	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Vacinas (doenças infecciosas)	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas/sessões de Fisioterapias, tomografias computadorizadas, ressonância nuclear magnética, medicina nuclear, endoscopias, monitorizações, biópsias orientadas por imagem	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato

Exames laboratoriais complexos, PET Scan e exames genéticos.	90 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Consultas/sessões com fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta.	90 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Procedimentos ambulatoriais	90 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Internações clínicas, pediátricas, cirúrgicas, psiquiátrica, Day-Clinic Procedimentos de alta complexidade e/ou com DUT e demais coberturas.	90 dias	30 dias	Imediato	Imediato
Internações obstétricas e partos	300 dias	300 dias	120 dias	90 dias

**IMPORTANTE:**

Os prazos de carências serão contados a partir da data de vigência do contrato. Para os demais procedimentos do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS não listados a seguir serão aplicadas as carências previstas no instrumento regulamentar, na cláusula “Períodos de Carências”.

O presente Termo Aditivo não altera o disposto regulamentar em relação às coberturas contratadas de acordo com o plano escolhido.

**GLOSSÁRIO**

**Beneficiário:** é o usuário de plano de saúde administrado pela REAL GRANDEZA.

**Beneficiário dependente:** Beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo vínculo contratual com a operadora depende da existência de relação de dependência ou de agregado a um Beneficiário Titular.

**Beneficiário Titular:** Beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo contrato o caracteriza como detentor principal do vínculo com uma operadora.

**Cobertura assistencial:** Segmentação assistencial de plano de saúde que garante a prestação de serviços à saúde que compreende os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, odontológicos, atendimentos de urgência e emergência determinadas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e em contrato.

**Cobertura parcial temporária:** Cobertura assistencial que admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a suspensão da cobertura de procedimentos de alta complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes (DLP) declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal por ocasião da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde.

**ANEXOS**

- Termo Aditivo de aproveitamento parcial de carências.

## PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA REAL GRANDEZA – Termo Aditivo de Aproveitamento Parcial de Carências

Empresa <input type="checkbox"/> FURNAS <input type="checkbox"/> REAL GRANDEZA  <input type="checkbox"/> ELETRONUCLEAR <input type="checkbox"/> _____		Categoria do Beneficiário Titular <input type="checkbox"/> Empregados e Administradores <input type="checkbox"/> Assistido <input type="checkbox"/> Ex-empregados e ex-administradores <input type="checkbox"/> Pensionista <input type="checkbox"/> Sócios e Associados <input type="checkbox"/> Usuário Independente		
Nome do Titular ou Usuário Independente		Matrícula/DV	ID FRG	Telefone ou ramal (       )
E-mail:				

- PLANOS:**     **1** Plames Salutes RJ       **2** Plames Salutes Regional       **3** Plames Salvus RJ       **4** Plames Salvus Regional
- 5** Salutes RJ                       **6** Salutes Regional                       **7** Salvus RJ                       **8** Salvus Regional
- 9** Plames Aurum                       **10** Aurum

Relacione, abaixo, o(s) nome(s) do(s) usuário(s) a ser(em) incluso(s), incluindo o do(a) Beneficiário(a) Titular, se for o caso:

Item	Nome	Condição de dependência	Escreva o nº do Plano
1			
2			
3			
4			
5			
6			

**Documentação entregue da Operadora anterior:**

- 03 últimos boletos/Declaração de Adimplência; e  
 Declaração de Tempo de Permanência

Estando de acordo com o Termo Aditivo de APROVEITAMENTO PARCIAL DE CARÊNCIAS, solicito a aproveitar parcialmente as carências já cumpridas em outra operadora, como forma de reduzir as carências do contrato ora firmado, alterando-se a disposição contida no instrumento regulamentar, de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido.

Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob pena de incorrer nos termos previstos nos Artigos 171 e 299 do Código Penal, bem como nos Artigos 186 e 187 do Código Civil.

Assinatura do Titular	Data
-----------------------	------

**Reservado à REAL GRANDEZA**

Tempo de Permanência no Plano Anterior <input type="checkbox"/> Até 90 dias <input type="checkbox"/> 180 dias a 18 meses <input type="checkbox"/> De 90 a 180 dias <input type="checkbox"/> Acima de 18 meses		Enquadramento na Tabela de Redução de Carências do Termo Aditivo, de acordo com o nº de vidas <input type="checkbox"/> 01 vida (Tabela 1) <input type="checkbox"/> De 02 a 03 vidas (Tabela2) <input type="checkbox"/> 04 vidas ou mais (Tabela 3)	
Decisão sobre o pedido <input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido		Data	Assinatura
Observações			