

NOME DO TITULAR: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

### CARÊNCIAS DIFERENCIADAS

Terão direito a esta redução das carências na proposta/contrato anexo a este Aditivo, de acordo com a Declaração de Saúde do Titular e de seus dependentes inscritos nesta solicitação de adesão para o produto escolhido na proposta, desde que não tenha idade superior a 59 (cinquenta e nove) anos enquadrando-se em uma das condições abaixo:

**PRC PF 012:** Possua inadimplência superior a 90 dias, independente do tempo na operadora anterior e ex-usuários ASL, Master Plan e Admed.

**PRC PF 013:** Nunca tenha tido plano de saúde.

**PRC PF 018:** Possua mais de 6 meses em operadora regulamentada e inadimplência superior a 30 dias e inferior a 90 dias.

**PRC PF 020:** Possua mais de 6 meses em operadora regulamentada e inadimplência máxima de 30 dias (Obrigatoriedade de Entrevista Qualificada).

Os beneficiários estarão sujeitos às cláusulas do contrato que ora se assina com a Viva Planos de Saúde, havendo modificações de comum acordo, para as cláusulas referentes as carências e coberturas de urgências e emergências, constantes no contrato, conforme os termos abaixo.

GRUPO DE BENEFÍCIOS	PRC PF 012		PRC PF 013		PRC PF 018		PRC PF 020	
	NÃO PRÉ EXISTENTES	PRÉ EXISTENTES	NÃO PRÉ EXISTENTES	PRÉ EXISTENTES	NÃO PRÉ EXISTENTES	PRÉ EXISTENTES	NÃO PRÉ EXISTENTES	PRÉ EXISTENTES
Consultas em consultórios e clínicas médicas	15 dias	15 dias	30 dias	30 dias	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas
Atendimento de urgência/emergência	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas
Atendimento ambulatoriais básicos	15 dias	15 dias	30 dias	30 dias	*24 horas	*24 horas	*24 horas	*24 horas
<b>EXAMES ESPECIAIS</b>								
Endoscopia Digestiva, Respiratória e Urológica realizados em regime ambulatorial; Exames de Neurofisiologia, Exames de Ultra-sonografia, Mamografia, Exames de Desintometria Óssea, RX contrastados, Oftalmologia, Retinografia Fluorescente, Biometria e Paquimetria Ultrassônica, Microscopia Especular de Córnea, Campimetria Computadorizada, Otorrinolaringologia, Audiometria Cortical, Eletroneurografia, Pesquisa de Potenciais Auditivos de Tronco Cerebral (BERA), Testes Vestibulares, Registro de Nistagmo, Teste de Glicerol, Ergometria, Holter, Ecocardiograma, Hormônios e Imunologia.	90 dias	180 dias	120 dias	180 dias	60 dias	180 dias	10 dias	180 dias
Exames de Diagnóstico em Medicina Nuclear, Exames Radiológicos de Tomografia Computadorizada, Neurorradiologia, Angiografias, Coronariografias, Mielografias, Radiologia Intervencionista, Exames de Ressonância Magnética, Exames Cardiovasculares em Medicina Nuclear Diagnóstica, Imunocintilografia, Angiológicos de Doppler, Fluxometria, Investigação Vascular Ultrassônica, Histeroscopia Diagnóstica.	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
Procedimentos ambulatoriais básicos e cirurgia porte 0	30 dias	30 dias	60 dias	60 dias	30 dias	30 dias	10 dias	10 dias
<b>PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS ESPECIAIS</b>								
Fisioterapia, Dessensibilização, Procedimentos Terapêuticos Endoscópicos Digestivos, Respiratórios e Urológicos.	120 dias	180 dias	180 dias	360 dias	60 dias	180 dias	10 dias	180 dias
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais em : Oftalmologia, Urologia, Otorrinolaringologia, Artroscopia Diagnóstica, Tratamento de Doenças Psiquiátricas em regime Ambulatorial, Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais em Cirurgia Plástica, Dermatológica e Cirurgia em Geral.	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
<b>INTERNAÇÕES</b>								
Internações clínicas e cirúrgicas**	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
Internações psiquiátricas + honorários médicos	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
Internações clínicas/cirúrgicas cardiológica e neurológica	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
Internações de cirurgia de mama e cirurgia torácica + honorários médicos	180 dias	720 dias	180 dias	720 dias	90 dias	720 dias	10 dias	720 dias
Internações em obstetria e neonatologia + honorários médicos	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Exames e procedimentos ambulatoriais e proc. de alta complexidade, conforme Lei 9656/98 ANS RDC 41 terão carência em conformidade com a especialidade.								

\*\* Os procedimentos especiais de cateterismo, radioterapia, quimioterapia, procedimentos cirúrgicos ambulatorial em litotripsias e angiografias, diálise ou hemodiálise, hemoterapia, internações para transplantes de córnea e rim, HIV (AIDS) e suas complicações, oncologia e obesidade mórbida + honorários médicos terão carências e coberturas parciais temporárias conforme carência contratual. A redução de carência somente é válida com realização de exame admissional.

### DA DECLARAÇÃO DE SAÚDE E TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ter conhecimento do artigo 1.444 do código civil Brasileiro, o qual se dispõe que se o proponente não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta\*, perderá o direito às coberturas contratadas, bem como arcará com os custos dos benefícios já obtidos. Concordo em prestar toda e qualquer informação adicional que vier a ser solicitada, bem como autorizo expressamente e desde logo que médicos, clínicas e quaisquer entidades públicas ou privadas de saúde, enviem a Viva Planos de Saúde as informações necessárias sobre o meu estado de saúde (incluindo moléstia que eu possa sofrer ou ter sofrido), bem como resultados de exames e tratamentos instituídos, isentando-os, desde já, de qualquer responsabilidade que implique em ofensa ao sigilo profissional. Declaro que as informações prestadas por mim, livre e espontaneamente, na declaração de saúde, são verdadeiras e completas e assumo inteira responsabilidade pelas mesmas. [  ] SIM [  ] NÃO  
Declaro também a ciência de que caso meu contrato na operadora anterior possua co-participação ou fator moderador, os exames e procedimentos de alta complexidade terão a necessidade de cumprimento de carências, assim como a redução de carências somente será válida com realização de exame admissional.

OLINDA - PE, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_

Viva Planos de Saúde

**PRC PF 012** Ass. Titular ou Responsável ( caso esteja enquadrado no PRC PF 012)

**PRC PF 013** Ass. Titular ou Responsável ( caso esteja enquadrado no PRC PF 013)

**PRC PF 018** Ass. Titular ou Responsável ( caso esteja enquadrado no PRC PF 018)

**PRC PF 020** Ass. Titular ou Responsável ( caso esteja enquadrado no PRC PF 020)

**ANS nº 412791**