

DO OBJETO

Este aditivo tem por finalidade alterar a redução dos prazos de carência e dos prazos para início das coberturas e 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 e de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido, **EXCLUSIVAMENTE quando da contratação na modalidade INDIVIDUAL/GRUPAL.**

DOS NOVOS PRAZOS PARA CARÊNCIA E COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA PARA DOENÇAS PREEXISTENTES

Para a contratação do **Plano de Pessoa Física na modalidade Individual/Grupal**, os prazos de carência previstos nas cláusulas sobre Carências e Cobertura Parcial Temporária serão de acordo com a tabela que se segue, para os benefícios constantes das cláusulas Consulta Médica, Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto Socorro, Exames e Tratamentos Ambulatoriais e Internações Hospitalares.

GRUPO DE BENEFÍCIOS	CARÊNCIA CONTRATUAL (1)	PRC 249 (2)
Carência - consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.	30 dias	1º pagto. carnê
Carência - exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.	30 dias	1º pagto. carnê
Carência - exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 dias	90 dias
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica;	180 dias	90 dias
b) Exames de ultrassonografia;	180 dias	90 dias
c) Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética;	180 dias	180 dias
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia;	180 dias	180 dias
e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos;	180 dias	90 dias
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastias;	180 dias	180 dias
g) Quimioterapia e radioterapia;	180 dias	180 dias
h) Procedimentos para litotripsia;	180 dias	180 dias
i) Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial;	180 dias	180 dias

GRUPO DE BENEFÍCIOS	CARÊNCIA CONTRATUAL (1)	PRC 249 (2)
j) Artroscopia;	180 dias	90 dias
k) Diálise ou hemodiálise;	180 dias	180 dias
l) Hemoterapia;	180 dias	90 dias
m) Tratamento hiperbárico;	180 dias	180 dias
n) Cirurgias em regime de <i>day hospital</i> .	180 dias	180 dias
Carência - internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes).	180 dias	180 dias
Carência - trabalho de parto a termo.	300 dias	300 dias

Vigência da CPT - Cobertura Parcial Temporária - para Doenças Preexistentes	CPT Padrão	CPT PRC
Estarão sujeitos à CPT as internações cirúrgicas, os leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unidades Neonatal, Coronariana ou Semi-intensiva) ou os procedimentos de alta complexidade para doenças preexistentes, identificados no Rol de Procedimentos da ANS - RN 82.	24 meses	18 meses
Não haverá redução dos prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplante, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.	24 meses	24 meses

(1) **Carência contratual** válida para as contratações de plano Individual/Grupal.

(2) **PRC 249** - válido para as contratações de plano Individual/Grupal, cuja redução será aplicável somente após a realização de entrevista médica qualificada pelos beneficiários. A realização de entrevista qualificada é uma opção exclusiva do contratante.

- Desejo realizar a entrevista médica qualificada
- Não desejo realizar a entrevista médica qualificada

Os PRCs 250 e 251 constantes do Contrato de Cobertura de Assistência Médica e Hospitalar Pessoa Física 112A tornam-se sem efeito para a contratação na modalidade INDIVIDUAL/GRUPAL.

Rubrica

1ª via: Amil; 2ª via: contratante.

DA REDE ESPECIAL

Na contratação do **Plano de Pessoa Física na modalidade Individual/Grupal**, para os planos Blue e Medial 300, 400, 500, 600, 700 e 800 será válida a Rede Especial abaixo:

REDE ESPECIAL* (Para todos os PLANOS BLUE e MEDIAL 300, 400, 500, 600, 700 e 800)

Os exames e procedimentos relacionados abaixo poderão ser realizados após o cumprimento da carência, de acordo com o PRC: **PRC 249** - 60 dias após a vigência do contrato.

Hospital Metropolitano

Rua Marcelina, 441 - Vila Romana - Lapa
tel.: (11) 3677-2000

- Tomografia computadorizada
- Ressonância/tomografia com sedação

Hospital Paulistano

Rua Martiniano de Carvalho, 741 - Bela Vista
tel.: (11) 3016-1000

- Colangiografia e colangiografia endoscópica
- Colonoscopia
- Tomografia computadorizada
- Ultrassonografia - obstétrica, morfológica, de mama, de tireoide, cervical, salivar, de escroto e de parede abdominal
- Endoscopia digestiva
- Biópsia - endoscópica, de próstata, brônquica e colonoscópica
- Broncoscopia
- Mamografia
- Ressonância - tomografia com anestesia
- Análises clínicas
- Radiologia diagnóstica geral e contrastada (exceto hemodinâmica e angiopática)
- Retossigmoidoscopia
- Lavado brônquico
- Core biópsia de mama
- Ecocardiograma transesofágico
- Ecodoppler fetal
- Papilotomia
- Agulhamento de mama

Hospital Total Cor

Alameda Santos, 764 - Cerqueira César
tel.: (11) 2177-2500

- Tomografia computadorizada
- Ultrassonografia - de mama, de tireoide, cervical, salivar, de escroto, de parede abdominal, pélvica e das vias urinárias
- Ressonância/tomografia com sedação
- Raios X convencional

- Cateterismo
- Angiografia
- Arteriografia
- Estudo eletrofisiológico

Total Care

- Ecocardiograma unidimensional e bidimensional
- Mapeamento de fluxo a cores
- Teste ergométrico (prova de esforço)
- MAPA (média de pressão arterial contínua)
- Holter (eletrocardiograma contínuo)
- Ultrassonografia obstétrica, ginecológica e transvaginal
- Ultrassonografia com doppler vascular
- Análises clínicas
- Eletrocardiograma
- Radiografia em geral (exceto com contraste)

Centro de Emergências Médicas do Amil Resgate Saúde - Alphaville

Al. Rio Negro, 1.356 - Alphaville
tel.: (11) 3061-1000

Internações Pediátricas

- Hospital Vila Mariana
Rua Azevedo Macedo, 92
tel.: (11) 2117-6000
- Hospital Metropolitano
Rua Marcelina, 441 - Vila Romana - Lapa
tel.: (11) 3677-2000
- Hospital Santa Marina
Av. Santa Catarina, 2.775 - Vila Mascote
tel.: (11) 5563-5511
- Hospital da Criança
Rua das Perobas, 344 - Jardim Oriental
Vila Mariana
tel.: (11) 5018-4389

*De acordo com a rede credenciada do seu plano.

Na contratação do **Plano de Pessoa Física na modalidade Individual/Grupal**, para os planos Medial 100 e 200 será válida a Rede Especial abaixo:

**CARÊNCIA
REDUZIDA**

Os procedimentos disponíveis na Rede Especial* deverão ser consultados/agendados por meio da Central de Relacionamento - tel.: (11) 4208-1010 - de segunda a sexta-feira, das 6h às 21h, e aos sábados, das 7h às 19h (exceto feriados).

Os procedimentos e exames deverão ser, necessariamente, oriundos de consultas nos centros médicos citados abaixo, bem como realizados nesses centros médicos.

REDE ESPECIAL* (Para os PLANOS MEDIAL 100 e 200)

Os exames e procedimentos disponíveis na rede abaixo poderão ser realizados após o cumprimento da carência, de acordo com o PRC:

PRC 249 - 60 dias após a vigência do contrato.

Z. OESTE:

HOSPITAL METROPOLITANO - Unidade Avançada Materno-Infantil - Rua Barão de Jundiaí, 313

HOSPITAL METROPOLITANO - Unidade Avançada Pompéia - Av. Pompéia, 1.326

Z. LESTE:

HOSPITAL VITÓRIA - Unidade Avançada Tatuapé - Rua Visconde de Itaboraí, 60

Z. SUL:

HOSPITAL DA LUZ - Unidade Avançada Rodrigues Alves - Rua Conselheiro Rodrigues Alves, 180

HOSPITAL PAULISTANO - Unidade Avançada Santo Amaro - Av. Adolfo Pinheiro, 640 - Santo Amaro

Z. NORTE:

HOSPITAL PAULISTANO - Unidade Avançada Santana - Rua Voluntários da Pátria, 1.793

REGIÃO DO ABC:

HOSPITAL ABC - Unidade Avançada Nova Petrópolis - Av. Francisco Prestes Maia, 1.547 - Centro, São Bernardo do Campo

HOSPITAL ABC - Unidade Avançada Catequese - Rua Catequese, 270 - Jardim, Santo André

*De acordo com a rede credenciada do seu plano.

Rubrica

1ª via: Amil; 2ª via: contratante.

DA VIGÊNCIA

A vigência deste aditivo será a mesma do Contrato de Cobertura de Assistência Médica e Hospitalar Pessoa Física 112A, conforme informado na Proposta Contratual.

As demais condições contratuais não mencionadas neste aditivo permanecem inalteradas.

Local e data: _____

Nº da proposta contratual: _____

Nome do titular/responsável: _____

Assinatura do titular/responsável: _____

CPF do titular/responsável: _____

Nome do corretor: _____

CPF do corretor: _____

Amil Assistência Médica Internacional S/A