

Este Aditivo de Regras de Carências é parte integrante da proposta acima referida e visa prestar ciência ao proponente de suas carências por tipo de cobertura do plano de saúde coletivo por adesão contratado.

Prazos de carências - em dias

| ITEM | PROCEDIMENTO | Carência Contratual |
|----------|---|---------------------|
| A | Urgência e emergência; Remoção. | 24h |
| B | Patologia clínica, exames laboratoriais (exceto imunologia e hormônios) e radiologia simples; Consulta em todas especialidades medicas exceto psiquiatria. | 30 dias |
| C | Patologia clínica (hormônios e imunologia), mapeamento de retina, anatomopatologia, eletrocardiograma, tonometria ocular, exame de fundo de olho. | 60 dias |
| D | Ultrassonografias (exceto em angiologia, transretal e vaginal), eletroencefalograma convencional e testes alérgicos; consulta com nutricionista. | 90 dias |
| E | Biopsia de pele e de tumores superficiais (subcutâneos); eletroneuromiografia, provas de função pulmonar, mamografia, densitometria óssea, endoscopias, procedimentos especiais de radiodiagnóstico, liquorologia, diagnose em oftalmologia e otorrinolaringologia. | 120 dias |
| F | Cirurgias de pequeno porte; fisioterapia, acupuntura, quimioterapia, radioterapia, remodiálise e diálise em caso renal, CAPD, litotripsia, hemoterapia; medicina nuclear, ultrassonografias transretal/vaginal, tomografia, ultrassonografia com doppler com fluxo a cores, holter, MAPA, teste ergométrico, ressonância magnética, ecocardiografias, e outros não especificados; consultas com psiquiatria, psicologia fonoaudiologia e terapia ocupacional. | 180 dias |

Declaro ter ciência dos valores e das regras estabelecidas nas normas para promoções e vendas e tabelas de vendas que me foram apresentadas e que este termo aditivo somente terá sua validade e efeito após aprovação por parte da Operadora. Caso ele não seja aprovado, prevalecerão as normas do contrato principal.

Declaro ter recebido cópia deste Aditivo de Regras de Carências e estou de acordo com os seus termos.

Local e data

Assinatura do proponente titular (passível de reconhecimento em cartório)

Divicom Adm. de Benefícios

ANS nº 41.528-6

Boa Saúde

ANS nº 41.813-7