



www.unimed.coop.br/parana
Rua Antonio Camilo, 283
82530.450 Tarumã, Curitiba - PR
T. (41) 3219-1500



SINDICATO DOS
ADMINISTRADORES DO
ESTADO DO PARANÁ

TERMO ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARENÇA PARA CAMPANHA

Eu, _____ portador do CPF _____ e meus dependentes informados abaixo (se houver), contratante do Plano de Saúde através do SINAEP – SINDICATO DOS ADMINISTRADORES DO ESTADO DO PARANÁ, declaro estar ciente que excepcionalmente para as propostas assinadas de 16/04/2019 até 15/05/2019, com início de cobertura a partir de 01/06/2019, propostas assinadas de 16/05/2019 a 15/06/2019 início de vigência 01/07/2019, e propostas assinadas de 16/06/2019 a 15/07/2019 início de vigência 01/08/2019 estarão isentas tão somente as carências para consultas médicas e exames: análises clínicas, exames anatomopatológicos e citológicos (exceto necropsia), raio-x simples e contrastados, eletrocardiogramas, eletroencefalogramas, ultrassonografias, todos realizados em regime ambulatorial. Quanto aos demais procedimentos e as internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas, pediátricas e psiquiátricas - haverá o cumprimento das carências conforme prazos delineados no contrato e no anexo deste termo. A isenção de determinadas carências constitui mera liberalidade da operadora, previamente definida com o responsável pelo contrato. Para as patologias preexistentes, haverá o cumprimento da Cobertura Parcial Temporária (CPT), no prazo estabelecido em termo específico, o que significará suspensão para realizar procedimentos de alta complexidade, procedimentos cirúrgicos e utilização de leitos de UTI diretamente relacionados com a doença ou lesão identificada.

Relação dos beneficiários dependentes a serem inclusos com o titular:

Dependente 1: _____

CPF: _____

Dependente 2: _____

CPF: _____

Dependente 3: _____

CPF: _____

Dependente 4: _____

CPF: _____

_____, ____/____/____.

Local e Data

Assinatura do beneficiário TITULAR

SAC 0800 41 4554 | Deficientes auditivos 0800 642 2009 | Ouvidoria www.unimed.coop.br/parana/canaisdereacionamento

ANEXO

Procedimentos	Carências
Urgências e Emergências	24 HORAS
Consultas, Análises Clínicas, Exames Anatomopatológicos e Citológicos (exceto necropsia) Raios-X Simples e Contrastados, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Ultrassonografia	ZERO
Fisioterapias, Consultas/Sessões com Nutricionista, Fonoaudiólogo, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional	90 DIAS
Demais Coberturas	180 DIAS
Obstetrícia	300 DIAS
Pré-Existência	730 DIAS

_____, ____/____/____.
Local e Data

Assinatura do beneficiário TITULAR

