

## Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços Médicos Hospitalares

### INCLUSÃO ESPECIAL DE DEPENDENTES

O presente aditivo ensejará na concessão do benefício **especial** abaixo discriminado, para os beneficiários da ADUR (Associação dos Docentes da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro) que aderiram ou venham aderir aos contratos firmados entre as empresas.

#### **1- Será permitida as inclusões abaixo vinculados ao mesmo contrato do professor associado:**

- a) Filho e Filha até 38 anos
- b) Genro e nora até 38 anos, desde que os seu marido e esposa estejam no contrato, a comprovação vínculo seja certidão casamento ou escritura de união estável e permanência no contrato enquanto estiverem casados.
- c) Caso a relação entre os dependentes dos itens a e b seja rompida e não haja a solicitação de cancelamento imediata, ao ser detectado pela Unimed o beneficiário será cancelado e será cobrado todas as utilizações indevidas após o rompimento (devido manter um beneficiário fora das condições elegíveis)
- d) Netos até 21 anos, conforme comprovação por certidão nascimento
- e) Os beneficiário dos itens a, b e d no momento da adesão não poderão estar internado ou ter internação eletiva nos 06 (seis) meses seguintes a adesão.
- f) Obrigatoriamente haverá o preenchimento de Declaração de Saúde e da carta de orientação RN 162

#### **2- As carências serão conforme a seguir:**

- a) Carência normal para os beneficiários que não tenham nenhum plano de saúde anterior ou planos anteriores com menos de 18 meses de vigência
- b) Redução de 50% nas carências, exceto parto e doença e lesão preexistente (ambos com carências normais) para quem tenha acima de 18 meses e abaixo de 36 meses
- c) Início de utilização em 15 dias da vigência, exceto parto e doença e lesão preexistente (ambos com carências normais) para quem tenha acima de 36 meses
- d) Somente terão aproveitamento de carência, após análise da Unimed, desde que tenham equivalência com o plano do titular tanto em abrangência (Nacional), segmentação (Ambulatorial + Hospitalar) e o mesmo padrão acomodação internação (Enfermaria, Quarto Particular e Tabela Própria)
- e) A equivalência da operadora de saúde e o padrão de abrangência e segmentação são impeditivos de entrada e para o tipo de acomodação será aproveitado somente para a acomodação do plano de origem e com carência normal para a ampliação da acomodação.
- f) A comprovação se dará mediante apresentação de documentação comprobatória: contrato/proposta, boleto que prove tempo plano, últimos 03 boletos quitados (último vencimento não poderá ter mais de 45 dias para data inclusão Unimed) ou declaração da operadora com todas essas informações.

3- Os beneficiário dos itens 1a, 1b e 1d no momento da adesão não poderão estar internado ou ter internação eletiva prevista nos 06 (seis) meses seguintes a adesão.

4- No caso que haja omissão de informação de internação e a mesma for realizada no prazo de até 06 meses da data de adesão, a mesma poderá não ser autorizada pela Unimed

Costa Verde. Uma vez que a mesma se caracterizará como doença e lesão preexistente com prazo de cobertura após 24 meses

**5- Este benefício é exclusivamente para os dependentes conforme itens 1a, 1b e 1d dos docentes da Universidade Rural, associados antigos ou novos da ADUR que não tenham outro contrato ativo com a Unimed Costa Verde ou que estejam cancelados a mais de 03 meses.**

**6- Este Termo Aditivo não altera ou interfere nas cláusulas do contrato principal, pois é uma concessão especial da Unimed Costa Verde, fora das condições contratuais normais e para tal não será possível a utilização para os beneficiários dos itens 1a, 1b e 1d o uso de portabilidade de carência conforme RN 186 e suas alterações da ANS**

**7- Estas inclusões não terão direito aos benefícios de seguro de remissão (PARJ) e poderão em caso de falecimento do beneficiário titular, em até 30 dias fazer um contrato individual com valores da tabela vigente a época e ter suas carências aproveitadas.**

**8- O professor é responsável pela informação correta de sua mensalidade junto à receita Federal, conforme legislação própria**

Itaguaí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Beneficiário Titular

\_\_\_\_\_  
Diretoria ADUR

NOME TITULAR: \_\_\_\_\_

CÓDIGO UNIMED: \_\_\_\_\_