



Carência

### **24 Horas**

Urgência Emergência após a vigência do contrato.

Garantia de cobertura para atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, ocorrido comprovadamente a partir da vigência do Contrato.

### **30 (trinta) dias**

Consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico, exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.

### **60 (sessenta) dias:**

cobertura odontológica (para o caso de contratação de plano odontológico)

### **90 (Noventa) dias:**

Par cobertura de seguintes exames : Exames Cardiológicos simples como: teste Ergométrico, Holter, Ecocardiógrafa (Exceto PAC ) Exames oftalmológico simples como: Curva tensional, Tonometria, Campimetria, Mapeamento de retina (Exceto PAC )

Exames de Otorrino simples: Audiometria e Impedanciometria, Pesquisa de potencial Evocado (BERA ) (Exceto PAC )

Exames de Raio-X contraste (Exceto PAC )

Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópio ou PAC)

Sessões multidisciplinares (como psicoterapia, fonoaudiologia, fisioterapia, nutricionista e terapia ocupacional)

Mamografia e Densitometria Óssea.

### **180 (cento e oitenta) dias:**

Exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os específicos abaixo:

Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica;

Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariográfica, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética;

Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia;

Hemodinâmica terapêutica e angioplastias;

Quimioterapia e radioterapia;

Procedimentos para litotripsia;  
Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial;  
Artroscopia;  
Diálise ou hemodiálise; Hemoterapia;  
Tratamento hiperbárico;  
Cirurgias em regime de day hospital.  
Internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes);  
**300 (trezentos) dias**  
Parto a termo.

**ATENÇÃO:** Além das carências descritas acima, havendo na "Declaração de Saúde" a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como por exemplo, obesidade mórbida.  
**Regras para Redução de Carências**

**ATENÇÃO:** Todas as regras para redução de carências constam do Aditivo de Redução de Carências, que faz parte da Proposta.

**PAC:** Procedimentos de alta complexidade (para efeitos de cobertura parcial temporária em casos de doenças e lesões preexistentes)