

Pelo presente Termo de Aditivo Contratual, a **BEST SENIOR OPERADORA DE SAÚDE LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 32.421.708/0001-02, com registro na ANS sob o nº 42.176-6, Operadora de Saúde classificada como Medicina de Grupo, situada à Avenida Saturnino de Brito, nº 1350, Praia do Canto -Vitória, Espírito Santo - CEP 29.055.240, **POR MERA LIBERALIDADE, DECIDE REDUZIR PARCIALMENTE** as carências a serem cumpridas pelo(a) beneficiário(a) no contrato ora firmado.

O beneficiário declara nesta oportunidade que não possuía plano de saúde anteriormente, não possuindo vínculo com outras operadoras de planos de saúde.

O presente instrumento altera os prazos previstos no item 6.1 do CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, o qual passa a vigorar de acordo com o prazo indicado a seguir.

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIA A CUMPRIR	
	DE	PARA
I. Atendimento de urgências/emergências.	24 Horas	24 Horas
II. Consultas Médicas Eletivas.	30 dias	24 Horas
III. Exames simples de radiografias, laboratório e eletrocardiograma.	30 dias	24 Horas
IV. Exames e Procedimentos Complexos I: exames de laboratório, biologia molecular, imunológicos e hormonais; radiografias contrastadas; ultrassom simples; mamografia; teste ergométrico.	90 dias	90 dias
V. Exames e Procedimentos Complexos II: teste alérgico; densitometria.	120 dias	120 dias
VI. Exames e Procedimentos Especiais: endoscopia intervencionista e diagnósticas; ultrassonografia intervencionista; holter; mapa; ultrassonografia diagnóstica com doppler; ecocardiograma com doppler; cirurgia ambulatorial de porte anestésico zero; exames e testes específicos; eletrofisiológicos funcionais.	180 dias	180 dias
VII. Fisioterapias: fisioterapias, fonoterapia, acupuntura e demais terapias, exceto as ligadas à saúde mental.	180 dias	180 dias
VIII. Exames e Procedimentos de Alta Complexidade: ressonância magnética nuclear; hemodinâmica; hemoterapia; radioterapia; hemodiálise de curta ou longa duração; quimioterapia; tomografia computadorizada; exames e procedimentos de medicina nuclear e demais exames e procedimentos cobertos por este contrato e não especificados nos grupos anteriores	180 dias	180 dias
IX. Saúde Mental: atendimento à saúde mental ambulatorial.	180 dias	180 dias
X. Internações: internações Clínicas, Cirúrgicas e UTI.	180 dias	180 dias
XI. Internações Psiquiátricas.	180 dias	180 dias
XII. Doenças e lesões preexistentes com opção de Cobertura Parcial Temporária - CPT.	730 dias	730 dias

DADOS CADASTRAIS	DATA DE NASCIMENTO
TITULAR	
DEP. 1	
DEP. 2	
DEP. 3	
DEP. 4	
Nº DO CONTRATO:	DATA DE INÍCIO:

### Informações importantes:

1. O presente benefício ora concedido, somente terá validade após efetivação do cadastro do (s) beneficiário (s).
2. Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições contratuais.

**Declaro ter ciência das condições e cláusulas contratuais apresentadas, o Termo de Alteração Contratual de Redução Parcial de Carências constitui pratica de mera liberalidade desta operadora de Plano de Saúde, de modo que este documento somente terá validade e efeito após aprovação por parte da BEST SENIOR. Caso não seja aprovado, prevalecerão as normas e carências do contrato.**

Vitória-ES, de de

Assinatura do Intermediário (corretor)

Assinatura do Titular ou Responsável