

Prezado Cliente do plano REMIDO,

O plano REMIDO foi comercializado desde 1963, na época podia ser contratado na modalidade INDIVIDUAL (apenas o titular do plano) ou FAMILIAR (titular e dependentes). Estes planos são considerados anteriores a Lei 9656/98 e não podem ter adesão de novos beneficiários.

Contudo, a taxa mensal é calculada conforme número de beneficiários ATIVOS no contrato. Observe atentamente no seu BOLETO mensal o valor correspondente a cada beneficiário ativo no plano.

Lembramos que no contrato familiar o TITULAR pode solicitar a qualquer momento o CANCELAMENTO dos dependentes vinculados ao seu contrato. Para isso, deve encaminhar a solicitação por e-mail no endereço: atendimento@advanceplano.com.br

No caso de óbito do TITULAR, um dos dependentes pode assumir a responsabilidade financeira do contrato. Neste caso, deve enviar a solicitação de cancelamento do titular e solicitar a alteração da responsabilidade financeira para um dos dependentes ativos no contrato (troca de titularidade).

O Advance Planos NÃO comercializa novos planos há mais de 20 anos. Por este motivo, o cancelamento do plano tem caráter irrevogável, não sendo possível aderir a outro plano desta operadora.

Conforme **Resolução Normativa nº 412 – ANS** informamos:

1. O eventual ingresso em novo plano de saúde poderá importar:

- No cumprimento de novos períodos de carência, observado o disposto no inciso V do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- Na perda do direito à portabilidade de carências, caso não tenha sido este o motivo do pedido, nos termos previstos na RN nº 186, de 14 de janeiro de 2009, que dispõe, em especial, sobre a regulamentação da portabilidade das carências previstas no inciso V do art. 12 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- No preenchimento de nova declaração de saúde e, caso haja doença ou lesão preexistente (DLP), no cumprimento de Cobertura Parcial Temporária (CPT) que determina, por um período ininterrupto de até 24 meses a partir da data da contratação ou adesão ao novo plano, a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos;

2. O cancelamento tem efeito imediato e caráter irrevogável da exclusão de beneficiário, a partir da data do protocolo no ADVANCE;

3. Contraprestações pecuniárias vencidas e/ou eventuais coparticipações devidas, nos planos em pré-pagamento, pela utilização de serviços realizados antes da solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde, são de responsabilidade do responsável financeiro;

4. Despesas decorrentes de eventuais utilizações dos serviços após a data de solicitação de cancelamento ou exclusão do plano de saúde, inclusive nos casos de urgência ou emergência, correrão por conta do paciente;

5. A exclusão do beneficiário titular do contrato individual ou familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes;

Permanecendo alguma dúvida, ligue no Atendimento ao Cliente do ADVANCE no Telefone: 0800 7761100.

São Paulo, Setembro de 2024.

ADVANCE PLANOS DE SAÚDE LTDA