

## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MIGRAÇÃO

**Migração:** É a adesão de usuário ao plano de Saúde da FUNDAFFEMG com aproveitamento do cumprimento dos períodos de carências de outro plano de saúde similar. **Se o plano de origem não for similar o requerente não terá direito de migrar-se para o Plano de Saúde da FUNDAFFEMG, devendo cumprir normalmente todas as carências.**

Entende-se por similar o plano que fornecer cobertura ambulatorial, hospitalar e obstétrica com acomodação em apartamento simples ou standard e possua cobertura para procedimento cirúrgico, materiais especiais, órtese e prótese.

1. Declaração ou cópia do contrato/documento do plano de origem que deverá constar:
  - 1.1 - Tipo de plano e coberturas;
  - 1.2 - Tipo de acomodação;
  - 1.3 - Carências cumpridas;
  - 1.4 - Se o plano é regulamentado pela Lei 9656/98;
  - 1.5 - Desde quando é usuário;
  - 1.6 - Estar em dia com as mensalidades do plano de saúde de origem (apresentar cópia do comprovante de pagamento referente ao mês em que se requerer a migração);
  - 1.7 - Não ter interrupção de atendimento entre o plano de origem e a data do requerimento de inclusão no FUNDAFFEMG-Saúde;
  - 1.8 - No momento da inclusão deverá ser feito o pagamento da mensalidade.
  - 1.9 - A declaração de migração deverá ser apresentada na FUNDAFFEMG no prazo de 48 horas de sua data de emissão.

**\*OS DOCUMENTOS ESTARÃO SUJEITOS À ANÁLISE DO SETOR JURÍDICO DA FUNDAFFEMG.**