

**Notre Dame Intermédica**

Plano: empresarial

Email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

Tel: (11) 4215.8900

Saiba mais: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

Informativo de caráter referencial. Todos os dados estão sujeitos à alteração, sem aviso prévio, por parte da operadora.

TABELA DE VALORES**Smart 200 - de 02 a 29 Vidas SEM Coparticipação**

Válido de 07/01/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 200 RJ [E]
00 a 18	87,51
19 a 23	118,12
24 a 28	139,59
29 a 33	139,59
34 a 38	139,59
39 a 43	165,77
44 a 48	215,51
49 a 53	280,16
54 a 58	364,20
59 ou +	524,93

PME de 02 a 29 Vidas - SEM Coparticipação

Válido de 01/02/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 300 [E]	Smart 400 [E]	Smart 400 [A]	Smart 500 [E]	Smart 500 [A]	Advance 600 [E]	Advance 600 [A]	Advance 700 [E]	Advance 700 [A]	Premium 900.1 Care [A]	Premium 900.1 [A]	Infinity 1000.1 [A]
00 a 18	106,21	115,17	142,81	131,46	163,01	178,89	212,91	201,98	230,27	337,75	378,28	820,24
19 a 23	143,36	155,46	192,76	177,44	220,03	241,47	287,39	272,65	310,82	455,89	510,60	1107,13
24 a 28	169,42	183,72	227,80	209,70	260,03	285,37	339,63	322,20	367,34	538,77	603,42	1308,40
29 a 33	177,01	191,95	238,01	219,09	271,67	298,16	354,84	336,65	383,80	562,90	630,45	1367,03
34 a 38	182,92	198,36	245,96	226,40	280,75	308,12	366,71	347,88	396,61	581,71	651,52	1412,69
39 a 43	201,20	218,20	270,56	249,05	308,83	338,94	403,38	382,67	436,28	639,87	716,65	1553,94
44 a 48	261,57	283,65	351,73	323,77	401,47	440,61	524,39	497,47	567,15	831,84	931,66	2020,14
49 a 53	340,04	368,76	457,25	420,89	521,92	572,80	681,71	646,71	737,31	1081,39	1211,16	2626,17
54 a 58	442,04	479,39	594,42	547,16	678,49	744,64	886,22	840,73	958,49	1405,81	1574,51	3414,04
59 ou +	637,13	690,93	856,74	788,63	977,91	1073,26	1277,32	1211,73	1381,47	2026,19	2269,33	4920,66

Smart 200 - de 02 a 29 Vidas COM Coparticipação

Válido de 07/01/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 200 RJ [E]
00 a 18	72,15
19 a 23	97,39
24 a 28	115,11
29 a 33	115,11
34 a 38	115,11
39 a 43	136,70
44 a 48	177,71
49 a 53	231,01
54 a 58	300,31
59 ou +	432,83

PME de 02 a 29 Vidas - COM Coparticipação

Válido de 01/02/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 300 [E]	Smart 400 [E]	Smart 400 [A]	Smart 500 [E]	Smart 500 [A]	Advance 600 [E]	Advance 600 [A]	Advance 700 [E]	Advance 700 [A]	Premium 900.1 Care [A]	Premium 900.1 [A]	Infinity 1000.1 [A]
00 a 18	106,21	115,17	142,81	131,46	163,01	178,89	212,91	201,98	230,27	337,75	378,28	820,24
19 a 23	143,36	155,46	192,76	177,44	220,03	241,47	287,39	272,65	310,82	455,89	510,60	1107,13
24 a 28	169,42	183,72	227,80	209,70	260,03	285,37	339,63	322,20	367,34	538,77	603,42	1308,40
29 a 33	177,01	191,95	238,01	219,09	271,67	298,16	354,84	336,65	383,80	562,90	630,45	1367,03
34 a 38	182,92	198,36	245,96	226,40	280,75	308,12	366,71	347,88	396,61	581,71	651,52	1412,69
39 a 43	201,20	218,20	270,56	249,05	308,83	338,94	403,38	382,67	436,28	639,87	716,65	1553,94
44 a 48	261,57	283,65	351,73	323,77	401,47	440,61	524,39	497,47	567,15	831,84	931,66	2020,14
49 a 53	340,04	368,76	457,25	420,89	521,92	572,80	681,71	646,71	737,31	1081,39	1211,16	2626,17
54 a 58	442,04	479,39	594,42	547,16	678,49	744,64	886,22	840,73	958,49	1405,81	1574,51	3414,04
59 ou +	637,13	690,93	856,74	788,63	977,91	1073,26	1277,32	1211,73	1381,47	2026,19	2269,33	4920,66

Idade	[E]	[E]	[A]	[E]	[A]	600 [E]	600 [A]	700 [E]	700 [A]	Care [A]	900.1 [A]	[A]
00 a 18	77,51	92,65	118,12	106,80	135,78	151,35	182,62	171,78	198,41	293,25	328,44	728,12
19 a 23	104,62	125,07	159,44	144,15	183,28	204,31	246,50	231,87	267,83	395,83	443,33	982,80
24 a 28	123,64	147,80	188,42	170,36	216,59	241,45	291,30	274,03	316,51	467,79	523,92	1161,46
29 a 33	129,18	154,42	196,87	177,98	226,30	252,27	304,35	286,30	330,69	488,74	547,39	1213,51
34 a 38	133,49	159,58	203,44	183,94	233,86	260,69	314,52	295,86	341,75	505,07	565,68	1254,04
39 a 43	146,84	175,54	223,79	202,33	257,25	286,76	345,98	325,44	375,92	555,58	622,25	1379,43
44 a 48	190,89	228,20	290,93	263,03	334,43	372,79	449,77	423,08	488,69	722,25	808,92	1793,27
49 a 53	248,16	296,66	378,20	341,93	434,75	484,61	584,70	550,01	635,29	938,92	1051,59	2331,24
54 a 58	322,61	385,65	491,65	444,51	565,17	630,00	760,11	715,00	825,88	1220,60	1367,07	3030,63
59 ou +	464,98	555,84	708,62	640,67	814,59	908,02	1095,55	1030,53	1190,34	1759,25	1970,36	4368,06

Smart 200 - de 30 a 99 Vidas SEM Coparticipação

Válido de 07/01/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 200 RJ [E]											
00 a 18	80,51											
19 a 23	108,68											
24 a 28	128,43											
29 a 33	128,43											
34 a 38	128,43											
39 a 43	152,51											
44 a 48	198,28											
49 a 53	257,75											
54 a 58	335,07											
59 ou +	482,94											

PME de 30 a 99 Vidas - SEM Coparticipação

Válido de 01/02/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 300		Smart 400		Smart 500		Advance		Advance		Premium	Infinity
	[E]	[E]	[A]	[E]	[A]	600 [E]	600 [A]	700 [E]	700 [A]	900.1 Care [A]	Premium 900.1 [A]	1000.1 [A]
00 a 18	97,71	105,96	131,39	120,94	149,97	164,57	195,88	185,82	211,86	310,73	348,02	754,59
19 a 23	131,90	143,02	177,35	163,24	202,43	222,15	264,40	250,83	285,96	419,42	469,75	1018,52
24 a 28	155,86	169,02	209,57	192,92	239,23	262,55	312,46	296,42	337,95	495,67	555,15	1203,68
29 a 33	162,86	176,60	218,96	201,56	249,94	274,31	326,46	309,71	353,09	517,87	580,02	1257,62
34 a 38	168,28	182,49	226,29	208,30	258,28	283,47	337,37	320,05	364,88	535,18	599,40	1299,62
39 a 43	185,11	200,74	248,91	229,12	284,12	311,81	371,11	352,06	401,37	588,68	659,32	1429,57
44 a 48	240,64	260,96	323,60	297,86	369,35	405,37	482,44	457,68	521,78	765,29	857,13	1858,45
49 a 53	312,83	339,26	420,67	387,23	480,17	526,98	627,17	594,98	678,32	994,88	1114,26	2415,98
54 a 58	406,68	441,04	546,87	503,39	624,21	685,07	815,32	773,47	881,81	1293,34	1448,54	3140,79
59 ou +	586,16	635,65	788,20	725,54	899,68	987,40	1175,13	1114,79	1270,95	1864,10	2087,79	4526,83

Smart 200 - de 30 a 99 Vidas COM Coparticipação

Válido de 07/01/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 200 RJ [E]											
00 a 18	64,93											
19 a 23	87,65											
24 a 28	103,60											
29 a 33	103,60											
34 a 38	103,60											
39 a 43	123,03											
44 a 48	159,94											
49 a 53	207,90											
54 a 58	270,28											
59 ou +	389,54											

PME de 30 a 99 Vidas - COM Coparticipação

Válido de 01/02/2019 até 16/03/2019

Idade	Smart 300		Smart 400		Smart 500		Advance		Advance		Premium	Infinity
	[E]	[E]	[A]	[E]	[A]	600 [E]	600 [A]	700 [E]	700 [A]	900.1 Care [A]	Premium 900.1 [A]	1000.1 [A]
00 a 18	69,76	83,39	106,31	96,12	122,20	136,22	164,36	154,59	178,57	267,31	299,39	655,32
19 a 23	94,16	112,56	143,50	129,74	164,95	183,88	221,85	208,69	241,05	360,81	404,11	884,53
24 a 28	111,28	133,02	169,58	153,32	194,94	217,31	262,16	246,62	284,87	426,40	477,57	1045,33

29 a 33	116,26	138,98	177,17	160,19	203,67	227,04	273,91	257,68	297,63	445,50	498,96	1092,17
34 a 38	120,14	143,62	183,10	165,55	210,47	234,62	283,06	266,28	307,58	460,39	515,64	1128,65
39 a 43	132,16	157,99	201,41	182,10	231,53	258,08	311,38	292,91	338,32	506,41	567,18	1241,50
44 a 48	171,80	205,38	261,84	236,73	300,99	335,51	404,80	380,76	439,81	658,34	737,34	1613,96
49 a 53	223,34	266,99	340,38	307,74	391,28	436,15	526,23	495,01	571,76	855,84	958,54	2098,14
54 a 58	290,35	347,09	442,49	400,06	508,65	567,00	684,10	643,51	743,30	1112,60	1246,11	2727,60
59 ou +	418,47	500,27	637,77	576,60	733,13	817,22	986,00	927,48	1071,31	1603,58	1796,01	3931,29

REDE CREDENCIADA

Smart 200 RJ

RJ - Zona Norte

Hospitais

Clin Cristo Rei - RJ
H Samci Andaraí - RJ

(H,PS)
(H,PS)

RJ - Zona Sul

Hospitais

Clin da Gavea - RJ

(M)

RJ - Rio de Janeiro

Hospitais

AMESC - Santa Cruz - RJ

(H,M,PS)

RJ - Zona Oeste

Hospitais

Amiu - RJ
CC Zona Oeste / Intermedica - RJ
H Rio Mar - RJ

(H,PS)
(PS)
(H,PS)

RJ - Região Metropolitana

Hospitais

Casa de Saúde e Maternidade Santa Martha - RJ
Clin Luiz Pires de Mello - Niterói - RJ
H Daniel Lipp - Duque de Caxias - RJ
H do Coração Duque de Caxias - RJ

(H,PS)
(H)
(H,M,PS)
(H)

Centros médicos

CC Duque de Caxias - RJ

(PS)

Laboratórios

Lab Eliel Figueiredo - RJ, Lab - Centro de Med Nuclear da Guanabara - RJ

Smart 300

RJ - Centro

Hospitais

Fund do Câncer / Fund Ary Frauzino
Obra Portug Assist - RJ

(H,PS)
(H,PS)

RJ - Zona Oeste

Hospitais

Ama-Assist Med Altern - Bangu - RJ
CC Zona Oeste / Intermedica - RJ
H Jacarepagua - RJ

(H,M,PS)
(PA)
(H,PS)

RJ - Região Metropolitana

Hospitais

Casa Saude Sta Martha - Niterói - RJ
Clin Luiz Pires de Mello - Niterói - RJ
Cs Sao Jose - Sao Gonçalo - RJ
H Daniel Lipp - Duque de Caxias - RJ
H do Coração Duque de Caxias - RJ
H Samcordis - Sao Gonçalo - RJ
H Sao Sebastiao - Niterói - RJ
Prontonil RJ - Nova Iguaçu - RJ

(H,M,PS)
(H,PS)
(H,M,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)

RJ - Zona Norte

Hospitais

Casa Saúde Rosa Barca - RJ
Clin Cristo Rei - RJ
Clin de Repouso Sta Alice - RJ
CTO Clin Traumatol Ortop - RJ
H Evangelico - RJ
H Geral Semiu do Meier - RJ
H Ilha do Governador - RJ
H Iraja - RJ
H Samci Andaraí - RJ
H Samci Tijuca - RJ
H Vital - RJ
Prontocor - Tijuca - RJ
Rio Day H - Tijuca - RJ
Tijutrauma Clínica & Hospital - Tijuca - RJ

(H,PS)
(H,PS)
(H)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H)
(PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H)
(H,PS)

Centros médicos

CM Areia Branca - RJ

(H,M,PS)

RJ - Zona Sul

Hospitais

Clin da Gavea - RJ
Clin Sao Carlos - RJ
Fund Bela Lopes de Oliveira - RJ
H Rio Laranjeiras - RJ
Policlínica - Botafogo - RJ

(H)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)
(H,PS)

Centros médicos

CC Duque de Caxias - RJ

(PA)

RJ - Rio de Janeiro

Hospitais

AMESC - Santa Cruz - RJ

(PS)

Smart 400 [E], Smart 400 [A]

RJ - Zona Norte

Hospitais

H Italiano - RJ

(H,PS)

RJ - Zona Sul

Hospitais

Centro Ped Lagoa - RJ
Pró-Oftalmo Microcirurgia Ocular - RJ

(H,PS)
(H)

RJ - Região Metropolitana

Hospitais

H das Clin Nova Iguaçu - Mesquita - RJ
H Sao Goncalo - Sao Gonçalo - RJ

(H,PS)
(H,PS)

RJ - Zona Oeste

Hospitais

Casa Saude N S Carmo - RJ
H Casa São Bernardo - RJ

(H,M,PS)
(H,PS)

RJ - Interior

Hospitais

Casa Saude Terezinha de Jesus - Sao J de Meriti - RJ

(H,M,PS)

Smart 500 [E], Smart 500 [A]

RJ - Centro

Hospitais

RJ - Região Serrana

Hospitais

RJ - Região dos Lagos

Hospitais

Casa de Portugal - RJ	(H,PS)	H Sao Jose - Teresopolis - RJ	(H,PS)	H dos Lagos - Araruama - RJ	(H,M,PS)
RJ - Zona Norte		SMH Soc Med Hosp - Petropolis - RJ	(H,M,PS)		
Hospitais		RJ - Interior			
H Albert Sabin - RJ	(H,PS)	Hospitais			
H Sao Francisco - RJ	(H,PS)	Casa Saude - Paracambi - RJ	(H,M,PS)		
RJ - Zona Oeste		Casa Saude Sta Maria - Barra Mansa - RJ	(H,M,PS)		
Hospitais		Centrocor - RJ	(H,PS)		
H Bangu - RJ	(H,PS)	Clin Lilia Neves - Campos dos Goytacazes - RJ	(H,M,PS)		
H Cemeru - Sta Cruz - RJ	(H,M,PS)	Clin Sao Lucas - Macae - RJ	(H,M,PS)		
H Sao Matheus - RJ	(H,PS)	Clinerp - Cabo Frio - RJ	(H,PS)		
RJ - Zona Sul		H de Praia Brava - Angra dos Reis - RJ	(H,M,PS)		
Hospitais		H Dr Beda - Campos dos Goytacazes - RJ	(H,PS)		
Casa Saude Sta Lucia - RJ	(H,M,PS)	H Hinja - Volta Redonda - RJ	(H,M,PS)		
RJ - Região Metropolitana		H N S da Conceição - Tres Rios - RJ	(H,M,PS)		
Hospitais		H Samer - Resende - RJ	(H,M,PS)		
H de Olhos Sta Beatriz - Niteroi - RJ	(H)	H Sta Izabel - Cabo Frio - RJ	(H,M,PS)		
H Icarai - Niteroi - RJ	(H,M,PS)	H VITA - Volta Redonda - RJ	(H,M,PS)		
		Ortopedistas Assoc - Volta Redonda - RJ	(PS)		
		Prontocardio - Campo dos Goytacazes - RJ	(H,PS)		

Advance 600 [E], Advance 600 [A]

RJ - Centro		RJ - Zona Oeste		RJ - Região Metropolitana	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
H de Clin Dr Alban - RJ	(H,PS)	Calren H do Calculo Renal - RJ	(H,PS)	H Domingos Lourenço - Nilopolis - RJ	(H,M)
RJ - Zona Norte		Clin Guanabara - RJ	(PS)	H Geral do Inga - Niteroi - RJ	(H,PS)
Hospitais		H Sao Lourenco - RJ	(H,PS)	H Mario Lioni - Duque de Caxias - RJ	(H,M,PS)
H American Cor - RJ	(H,PS)	RJ - Zona Sul		RJ - Interior	
H Mario Kroeff - RJ	(H)	Hospitais		Hospitais	
		Casa Saude Pinheiro Machado - RJ	(H,PS)	H Univ Sul Fluminense - Vassouras - RJ	(H,PS)
		H Sao Lucas - Copacabana - RJ	(H,PS)		
		Inst Ibol Botafogo - RJ	(PS)		

Advance 700 [E], Advance 700 [A]

RJ - Centro		RJ - Zona Oeste		RJ - Região Metropolitana	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
Cirmes - RJ	(H)	H Di Camp - RJ	(H)	H de Clin - Niteroi - RJ	(H,M,PS)
RJ - Zona Norte		RJ - Zona Sul		Mat São Francisco - Niterói - RJ	(H,M,PS)
Hospitais		Hospitais		Oftalmoclinica - Sao Gonçalo - RJ	(H)
Casa Saude Sta Therezinha - RJ	(H,PS)	H Adventista Silvestre - RJ	(H,PS)	Oftalmoclinica Icarai - Niteroi - RJ	(H,PS)
Clin Reunidas Sao Victor - RJ	(H)			RJ - Interior	
H Badim - RJ	(H,PS)			Hospitais	
H de Olhos do Meier - RJ	(H)			H Armando Vidal - Sao Fidelis - RJ	(H,PS)
H Pasteur - RJ	(H,M,PS)				
Inst Minnesota - Maracana - RJ	(H)				

Premium 900.1 Care

RJ - Zona Sul	
Hospitais	
Casa Saude Sao Jose - RJ	(H,M,PS)
Clin Perinatal Laranjeiras - RJ	(H,M,PS)
Clin Sao Vicente - RJ	(H,PS)

Premium 900.1

RJ - Centro		RJ - Zona Oeste		RJ - Zona Sul	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
H Quinta Dor - RJ	(H,PS)	H Barra Dor - RJ	(H,PS)	H Copa Dor - RJ	(H,PS)
RJ - Zona Norte		H Oeste Dor - RJ	(H,M,PS)	RJ - Região Metropolitana	
Hospitais		H Rios Dor - RJ	(H,PS)	Hospitais	
H Norte Dor - RJ	(H,PS)			H Niteroi Dor - Niteroi - RJ	(H,PS)

Infinity 1000.1

RJ - Zona Oeste

Hospitais

H Samaritano - Unid Barra da Tijuca - RJ

RJ - Zona Sul

Hospitais

H Pro Cardiac - RJ

H Samaritano - Botafogo - RJ

RJ - Rio de Janeiro

Hospitais

(H,PS) H Copa Dor Star - RJ

(H,PS)

(H,PS)

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **EL:** Exames Laboratoriais | **HA:** Hospital - Adulto | **PA:** Pronto Atendimento |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

- ▶ Não tem taxa de cadastro

Formação do Grupo

- ▶ **PME** de 02 a 99 vidas.
- ▶ Mínimo de 01 titular com vínculo mais 01 dependente.
- ▶ Linha Premium e Infinity: mínimo de 2 vidas no mesmo produto

Composição

- ▶ **Titulares:** Sócios idade limite 69 anos 11 meses e 29 dias.
 - Funcionários (CLT) são aceitos somente até 65 anos 11 meses e 29 dias, sem limite para o número de vidas.
- ▶ **Dependentes:**
 - Cônjuge e/ou companheira(o) do sócio sem limite de número de vidas até 69 anos 11 meses e 29 dias.
 - Cônjuge e/ou companheira(o) do funcionário sem limite de número de vidas até 65 anos 11 meses e 29 dias.
 - Filhos naturais ou adotivos até 49 anos 11 meses e 29 dias.
 - Enteados (com a inclusão obrigatória do pai ou da mãe) até 49 anos 11 meses e 29 dias.
- ▶ **Agregados - dependentes indiretos:**
 - Pai, padrasto, mãe, madrasta, tio, tia, sogro, sogra, cunhados e irmãos até 65 anos 11 meses e 29 dias.
 - Netos até 24 anos 11 meses e 29 dias.
 - Sobrinhos, genro e nora até 49 anos 11 meses e 29 dias
- ▶ **Não serão aceitos agregados nos processos para empresas MEI**
- ▶ **Não serão aceitas empresas MEI como prestadora de serviços.**
- ▶ **Estagiários:** Aceitação somente a partir de 16 anos e até 59 anos 11 meses e 29 dias.
- ▶ **Aprendizes:** Aceitação a partir da 2ª beneficiário, maior de 14 anos e menor de 24 anos.
- ▶ **Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.
- ▶ **Transporte Coletivo** - Serão aceitas empresas com no máximo 10 vidas.

Tipo de Contratação

- ▶ A contratação poderá ser Total ou Parcial.
- ▶ A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Regras Gerais

- ▶ **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- ▶ **Todas as empresas de natureza jurídica Empresário Individual (EI) devem ter no mínimo 6 meses de constituição para que seja possível a contratação de planos de saúde.**
- ▶ A carteirinha física não será mais enviada automaticamente, mas poderá ser impressa pelo beneficiário ao acessar a carteirinha virtual pelo site ou app do plano.
- ▶ Não serão aceitas Empresas de atividade: Motoboy, rural, segurança armada, transporte por meio de motocicleta ou afins e prestador de saúde (credenciado GNDI).
- ▶ **Coligadas**
 - Só poderá ser feito processo para empresas coligadas com no mínimo de 30 vidas no total e máximo de 06 CNPJ's com sócios em comum.
 - Obrigatoriamente é exigido no mínimo 1 sócio em comum em todas as empresas.
- ▶ **Não serão aceitas empresas MEI para coligação.**

Avaliação Médica

- ▶ Qualquer associado poderá ser convocado para avaliação médica posteriormente;

Regras de Coparticipação

▶

Tipo de procedimento	Smart 200	Smart 300	Smart 400	Smart 500	Advance 600	Advance 700	Premium CARE 900.1	Premium 900.1	Infinity 1000.1
Limite máximo de pagamento por beneficiário	50,00	50,00	50,00	75,00	100,00	100,00	150,00	150,00	150,00
Consulta eletiva	15,00	15,00	15,00	15,00	20,00	25,00	30,00	30,00	30,00
Pronto Socorro	25,00	25,00	25,00	25,00	30,00	40,00	45,00	45,00	45,00

Exames Simples	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	10,00	12,00	12,00	12,00
Exames Especiais	20,00	20,00	20,00	20,00	25,00	30,00	35,00	35,00	35,00
Terapias simples	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	8,00	8,00	8,00
Terapias Complexas	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento
Internações	200,00	200,00	200,00	200,00	250,00	250,00	400,00	400,00	400,00

Smart 400 ao Infinity 10000: Consultas realizadas na rede própria de centros clínicos, nas especialidades de Clínica Médica, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Pediatria e Psiquiatria, haverá a isenção na cobrança de coparticipação - As Internações realizadas na rede própria também serão isentas de Coparticipação

▶ Valores fixos de coparticipação em todos os planos (valores cobrados por evento).

▶ **ATENÇÃO:** Nova Regra de isenção de cobrança na Coparticipação para propostas datadas a partir de 17/08 com vigência 01/09.

Regras para Vendas On-Line

▶ **Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:**

- ▶ **Corretor** - envio por e-mail dos formulários abaixo preenchidos, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários"), inclusive documentação para aproveitamento de carências.
- ▶ **Área técnica** - digitação e upload dos arquivos no site da GNDI para a emissão da proposta.
- ▶ **Corretor** - impressão da proposta e cartão proposta para assinatura do responsável pela empresa e titular e envio original para a área técnica no prazo de até 48 horas úteis para que a vigência da data de assinatura seja mantida.

Comunicado Importante

- ▶ Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), a partir de 16/10/18, será obrigatório a informação do CPF para todos os beneficiários, inclusive menores de idade, inseridos na proposta de venda.

Documentos Necessários

- ▶ **Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).
Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.
- ▶ **Titular:** cópia de RG e CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço.
Quando o titular for funcionário recém-contratado, enviar cópia da carteira de trabalho (páginas: da foto, da qualificação civil e do registro).
- ▶ **Cônjuge ou companheiro(a):** cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento, ou declaração de convivência marital simples (feita de próprio punho) com firma reconhecida da assinatura do casal e com assinatura de 2 testemunhas.
Nos processos de 30 a 99 vidas para companheiros, é necessária escritura pública de união estável lavrada em cartório.
- ▶ **Filhos:** cópia de RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde e da certidão de nascimento.
- ▶ **Pai/Mãe:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e do RG ou CNH do titular.
- ▶ **Padrasto/Madrasta:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, cópia do RG ou CNH do titular, juntamente com o comprovante de união do pai/mãe com a madrasta/padrasto (certidão de casamento, ou declaração de convivência marital com firma reconhecida das assinaturas ou escritura pública de união estável);
- ▶ **Tio/Tias:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular.
- ▶ **Sogro/Sogra:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular, juntamente com comprovante de união entre o titular e o esposo/esposa (certidão de casamento, ou declaração de convivência marital com firma reconhecida das assinaturas ou escritura pública de união estável);
- ▶ **Irmãos:** cópia do RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular;
- ▶ **Neto/Neta:** cópia do RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos), certidão de nascimento, CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular, juntamente com RG ou CNH do pai ou mãe do neto.
- ▶ **Cunhado/Cunhada:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia RG ou CNH do cônjuge do titular;
- ▶ **Genro/Nora:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, juntamente com comprovante de união entre o genro/nora e o filho/filha do titular (certidão de casamento, ou declaração de convivência marital com firma reconhecida das assinaturas ou escritura pública de união estável);
- ▶ **Entidades:** Estatuto Social, ata da reunião vigente e cópia do documento do responsável. Guia quitada e relação do FGTS mais recente.

Contratos E/Ou Aditivos Vigentes - Vendas On-Line

- ▶ Formulário para preenchimento dos dados da empresa - Clique aqui
- ▶ Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários - Clique aqui
- ▶ Declaração de saúde para preenchimento - Clique aqui

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- ▶ **ATENÇÃO: Propostas físicas serão aceitas apenas para COLIGADAS e exclusivo ODONTO.**
- ▶ Contrato de Assistência à Saúde Coletiva Empresarial - assinatura obrigatória do responsável pela empresa.
- ▶ **Aditivo 26** - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui
- ▶ Folha de correção não precisa reconhecer firma, mas é obrigatório o e-mail do cliente ciente da alteração - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui
- ▶ Aditivo promocional de redução 19 - assinatura obrigatória do responsável pela empresa
- ▶ Relação de Atualização Cadastral - RAC - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui
- ▶ Aditivo para os casos de contratos assinados na versão anterior antes de 01/09 - novo quadro de vencimento - Clique aqui
- ▶ Check List PME - Clique aqui
- ▶ Formulário de Coligadas de Saúde para preenchimento da empresa. - Clique aqui
- ▶ Declaração de união estável - Clique aqui
- ▶ De 30 a 99 vidas - Formulário de saúde - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui
- ▶ De 30 a 99 vidas - Layout para inclusão de vidas - Clique aqui

Dados da Proposta

- ▶ A **Ficha de Adesão** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular.
- ▶ Todas as fichas de adesão deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.
- ▶ O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular. Não podendo ser o mesmo endereço da empresa.

- ▶ As folhas de RETIFICAÇÃO e RATIFICAÇÃO devem ser assinadas sem preenchimento, para que caso haja algum erro, a proposta possa ser retificada.

Mudança de Faixa Etária

- ▶ Se o mês de aniversário coincidir com o mês de vigência, a proposta deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.

Vigência / Vencimento

- ▶ Para processos de 02 a 99 vidas será considerado o prazo de até 15 dias para análise do processo.
- ▶ O vencimento será a mesma data da vigência.
- ▶ **ATENÇÃO:** A partir de **01/10/2018** o **BOLETO BANCÁRIO** será a única opção para pagamento no ato da venda.

Prazo de Entrega das Propostas

- ▶ A partir da data de assinatura do contrato, o prazo de entrega na operadora é de até 48 horas úteis.
- ▶ Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, **FIQUEM ATENTOS** para não perder o prazo de vigência.

Área de Comercialização

- ▶ Este produto pode ser comercializado para empresas com CNPJ de qualquer estado, porém 100% da massa deve residir dentro da área de abrangência de utilização de cada produto.
- ▶ **Smart 200** - Belford Roxo, Duque de Caxias, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João de Meriti.
- ▶ **Smart 300 e 400 todas as cidades do 200 e mais:** Itaboraí, Magé, Maricá e Queimados
- ▶ **Smart 500 todas as cidades do Smart 200, 300, 400 e mais** - Itaguaí e Petrópolis.
- ▶ **Advance 600, 700, Premium 900 e Infinity 1000** – Todas as cidades acima.

Exemplos de Reembolso

Procedimento	Advance 600 QC	Advance 600 QP	Advance 700 QC	Advance 700 QP	Premium 900.1	Premium 900 Care	Infinity 1000.1
Consulta	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 240,00	R\$ 240,00	R\$ 400,00
Parto	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 9.999,99
Sessão de psicoterapia individual	R\$ 59,38	R\$ 59,38	R\$ 59,38	R\$ 59,38	R\$ 190,02	R\$ 190,02	R\$ 316,70
US – Obstétrica	R\$ 68,95	R\$ 68,95	R\$ 68,95	R\$ 68,95	R\$ 152,70	R\$ 152,70	R\$ 233,90
Hemograma	R\$ 9,32	R\$ 9,32	R\$ 9,32	R\$ 9,32	R\$ 9,53	R\$ 9,53	R\$ 9,73
Tomografia de coluna lombo-sacra	R\$ 290,51	R\$ 290,51	R\$ 290,51	R\$ 290,51	R\$ 391,93	R\$ 391,93	R\$ 493,35
Fisioterapia	R\$ 19,03	R\$ 19,03	R\$ 19,03	R\$ 19,03	R\$ 60,88	R\$ 60,88	R\$ 101,47

Procedimento	Advance 600 QC	Advance 600 QP	Advance 700 QC	Advance 700 QP	Premium 900.1
Consulta	75,00	75,00	75,00	75,00	240,00

Benefícios Opcionais

- ▶ **Assistência odontológica:** Sem franquia - R\$ 10,90 por vida
- ▶ **Plano NPremium:** Abrangência Nacional
- ▶ **Carência de 24 horas** para urgências e emergência; **60 dias** para: diagnóstico, curativo, intervenção clínica, extração simples, radiologia, prevenção em saúde bucal, dentística, cirurgia, periodontia, endodontia.
- ▶ **Especialidade:** diagnóstico, urgência e emergência, radiologia, prevenção, Dentística (tratamento de carie), periodontia (tratamento da gengiva), endodontia (tratamento de canal), cirurgia e odontopediatria, Aparelho ortodôntico fixo ou móvel sem custo (não incluso documentação e nem a manutenção).

Telefones Úteis

- ▶ Central de atendimento ao corretor e relações empresariais SP e Grande SP: 3155-2040
- ▶ Central de atendimento ao corretor e relações empresariais demais regiões: 0300 773 2212
- ▶ Central de marcação de consultas:- 3155-2300 e 0800.015.3855

Movimentação Cadastral

- ▶ Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone 3155-2040 ou e-mail movimentacaopme@intermedica.com.br ou atendimentopme@intermedica.com.br - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- ▶ Redução de carência - para grupos até 29 vidas com idade limite de 65 anos 11 meses e 29 dias para funcionários/dependentes e agregados e 69 anos 11 meses e 29 dias para sócios.
- ▶ **Carência Promocional:** válido para empresas de 02 a 10 vidas sem plano anterior
- ▶ **Carência Promocional:** válido para empresas de 11 a 29 vidas sem plano anterior
- ▶ **Redução 1** – De acordo com as regras abaixo:
 - ▶ **Smart 200:** de 03 meses a 12 meses de permanência em qualquer operadora com registro na ANS e planos regulamentados.
 - ▶ **A partir do Smart 300:** de 06 meses a 12 meses de permanência em outra operadora
 - ▶ **A) Linha Advance e Premium:** para planos compatíveis e participantes da lista de operadoras abaixo.
 - ▶ **B) Linha Smart:** para planos oriundos de operadoras com registro na ANS e planos regulamentados.
- ▶ **Redução 2** - Acima de 12 meses de permanência:
 - ▶ Linhas Smart, Advance e Premium: Para planos compatíveis e participantes da lista de operadoras abaixo.

Não havendo compatibilidade será aplicada a redução 1.

► **Lista de operadoras congêneres**

Linha Smart: operadoras/seguradoras com registro na ANS e planos regulamentados

Planos Advance, Premium ou Infinity: Allianz, Amil (Next, Medial, Linx, One Health, Sobam e Santa Helena), Bradesco, Cabesp, Care Plus, Golden Cross, Mediservice, Omint, Porto Seguro, Somp (Marítima,) Sulamérica, Tempo, NotreDame Seguradora, Unimed e auto gestões puras patrocinadas pelas empregadoras.

► **Documentos necessários para redução de ex – beneficiários plano pessoa física ou adesão:**

Cópia dos 02 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;

Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

► **Documentos necessários para redução de ex – beneficiários plano PME e empresarial:**

Cópia da carteirinha, carta de permanência da operadora anterior e cópia das 02 últimas faturas quitadas com a última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

► **Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.**

Na entrega do contrato, é obrigatório o envio da cópia da carteirinha.

► A partir de 30 vidas não há carências para nenhum procedimento, conforme ANS.

QUADRO DE CARÊNCIAS						
Grupo	Descrição do Grupo	Contratual	PROMOCIONAL 02 a 10 vidas	PROMOCIONAL 11 a 29 vidas	Redução 01	Redução 02
1	Urgência ou emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
2	Consultas médicas – rede própria	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
3	Consultas médicas – rede credenciada	30 dias	30 dias	24 horas	15 dias	24 horas
4 e 5	Exames simples – rede própria e credenciada	30 dias	30 dias	24 horas	15 dias	24 horas
6 e 7	Terapias simples e cirurgias de porte anestésico zero – Rede própria e credenciada	180 dias	60 dias	24 horas	30 dias	24 horas
8 e 9	Exames especiais, terapias especiais, internações clínicas e cirúrgicas e demais procedimentos, exceto os grupos 10 e 11 – rede própria e credenciada	180 dias	180 dias	24 horas	90 dias	24 horas
10	Transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico e as sem finalidade estética, internações psiquiátricas, diálise/hemodiálise, terapia imunobiológica, cirurgias refrativas e obesidade mórbida.	180 dias	180 dias	90 dias	180 dias	120 dias
11	Partos a termo rede própria	300 dias		24 horas	300 dias	
11	Partos a termo rede credenciada	300 dias				
12	Cobertura Parcial Temporária	720 dias				
13	Odonto: urgência e emergência, diagnostico, intervenção clínica e extração simples	24 horas				
14	Odonto: Radiologia, prevenção em saúde bucal, dentística, cirurgia, periodontia e endodontia	60 dias				