

## REGRAS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS (A redução de carências ficará a critério da seguradora)

Para aqueles **beneficiários sem plano de saúde anterior ou usuário/segurado fora das congêneres**, com idade inferior a 59 anos (na data do início da vigência do seguro contratado), não existem carências nos grupos 1 e 2, tendo redução de carência para 120 dias no Grupo 3 e sem alteração no Grupo 4.

**Beneficiários das congêneres, com idade inferior a 59 anos de idade (na data do início da vigência do seguro contratado), com permanência em plano compatível superior a 12 meses**, têm isenção total de carências nos Grupos 1, 2 e 3, e sem alteração no prazo de carências para o Grupo 4.

### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

#### PROPONENTE ORIUNDO DE PLANO INDIVIDUAL:

- Comprovante com data de início no plano anterior (cópia do contrato ou cartão de identificação).
- Cópia dos 3 últimos recibos de pagamento com quitação, ou declaração da congêneres em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início, condições de pagamento e relação dos dependentes.

#### PROPONENTE ORIUNDO DE PLANO EMPRESA OU COLETIVO

- Declaração da empresa/instituição, em papel timbrado, com carimbo de CNPJ, mencionando a data de início do plano, relação de dependentes e todas as informações acima solicitadas.

\* Nos casos de atendimentos de urgência e emergência que ocorrerem nos períodos de carência descritos no quadro acima a cobertura será limitada às primeiras 12 (doze) horas de atendimento.

\* Quando o atendimento de urgência e emergência for efetuado no decorrer dos períodos de carência descritos no quadro acima, este deverá abranger cobertura igualmente àquela fixada para o plano ou seguro do segmento ambulatorial, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

\* Para as doenças e lesões preexistentes que o segurado e os dependentes saibam ser portadores será aplicado a Cobertura Parcial Temporária (CPT) pelo prazo ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses. Os prazos de carências contratuais não se confundem com a CPT."

\* Comprovada a omissão de informação pelo Beneficiário, ao não declarar as doenças e/ou lesões preexistentes que saiba ser portador no momento da contratação, a NotreDame poderá rescindir o contrato por motivo de FRAUDE e responsabilizá-lo pelos procedimentos referentes a doença ou lesão não declarada"

**DAS CONGÊNERES** | Será analisada a similaridade entre os produtos

Atenção: a opção por plano de categoria superior ao antigo plano, de qualquer uma das operadoras acima, implicará no cumprimento de carências do novo plano.

AGF / Allianz	Care Plus	Mediservice	Unimed
Amil	Golden Cross	Omint	Auto gestões puras
Blue Life	Lincx	Porto Seguro	patrocinadas por
Bradesco	Marítima	SulAmérica	empregadoras
Cabesp	Medial	Unibanco AIG	

**Fechamento das vendas todo dia 20 ou no dia útil anterior.**

Este material se destina exclusivamente aos corretores. As informações contidas neste estão sujeitas a alterações sem aviso prévio.

### CARÊNCIAS\* contratuais contadas a partir do início do benefício

Grupo 1	24 horas	Atendimentos de urgência ou emergência;
Grupo 2	15 dias	Consultas médicas, exames complementares ambulatoriais (exceto aqueles que necessitam de autorização prévia da NotreDame Seguradora) e cirurgias ambulatoriais de porte anestésico zero;
Grupo 3	180 dias	Todos os demais atendimentos cobertos pelo seguro (exceto os previstos no grupo 4);
Grupo 4	300 dias	Partos a Termo.

### TABELA DE PREÇOS | valores em reais com IOF.

	Standard Enfermaria	Special Apartamento	Executive ADI Apartamento	Exclusive ADI Apartamento
Até 18 anos	106,15	127,32	163,99	375,50
De 19 a 23 anos	131,37	158,12	203,44	465,88
De 24 a 28 anos	165,27	198,91	255,92	586,09
De 29 a 33 anos	168,75	203,07	261,29	598,37
De 34 a 38 anos	173,26	208,52	268,30	614,38
De 39 a 43 anos	183,48	220,80	284,10	650,54
De 44 a 48 anos	259,56	312,38	401,92	920,30
De 49 a 53 anos	288,08	346,52	446,52	1.022,52
De 54 a 58 anos	350,30	421,37	542,92	1.243,37
A partir de 59 anos	634,47	763,30	983,57	2.252,50

### Importante

- Pode ser comercializado em todo o Estado de São Paulo.
- O vencimento do valor mensal do benefício será:

Todo dia 25 que antecede a vigência	Boleto Bancário
Último dia útil que antecede a vigência	Débito Automático/Banco do Brasil
5º dia útil do mês vigente	Débito Automático/Banco do Brasil

- Proposta de adesão sujeita à análise técnica.
- A taxa de cadastramento e implantação (que não é o 1º pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) ao contrato.
- Início de vigência: dia 1º do mês.

- Mês do reajuste anual: Junho



NotreDame SeguroSaúde

Solicitações e demais serviços - (11) 3155 2500;  
24 horas - 0800 770 0370;  
Deficiente auditivo - 0800 770 0330.

ANS nº 006980



Apoio ao Corretor (11) 3188 7300  
Cadastro (11) 3188 7310  
Cobrança (11) 3188 7322

ANS nº 417122



NotreDame SeguroSaúde

ANS nº 006980

## Material de Apoio ao Corretor IPAM NOTREDAME

Produto para Magistrados e Bacharéis em Direito Atuantes em Carreira Jurídica

NOTREDAME SEGURO SAÚDE | CONDIÇÕES VÁLIDAS ATÉ 31/05/2011.

### Contrato coletivo por adesão do seguro saúde NotreDame ambulatorial + hospitalar com obstetria (estipulante IPAM):

- Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98. (\*) Somente na rede referenciada.
- Cirurgia refrativa entre -5,0 e -10,0 graus em caso de miopia e até 6,0 graus em caso de hipermetropia (Pl. Standard e Special), acima de 3,0 graus (Pl. Executive ADI\*) e qualquer grau (Pl. Exclusive ADI\*).
- Assistência em viagem 24 horas no Brasil (todos os planos) e no exterior (Pl. Exclusive ADI).
- Remissão por falta do titular.

### QUEM PODE ADERIR / DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

<b>TITULAR:</b>	Magistrados: Documento comprobatório da magistratura ou holerite do funcionalismo público.  Bacharéis em Direito: Diploma de Bacharel + holerite de pagamento ou documento que comprove estar exercendo carreira jurídica.
<b>DEPENDENTES ELEGÍVEIS</b>	Para inclusão são necessários os documentos abaixo:
<b>CÔNJUGE</b>	Cópia do RG, CPF e Certidão de casamento ou certidão de nascimento de filho em comum.
<b>COMPANHEIRO(A)</b>	Declaração Pública de União Estável emitida em cartório + Cópia do RG do(a) companheiro(a) + CPF. OU Certidão de nascimento de filho em comum (somente no momento da adesão de todo grupo familiar) + Cópia do RG do(a) companheiro(a) + CPF.
<b>MENOR SOB TUTELA</b>	Cópia autenticada do "Termo de guarda" e cópia da Certidão de nascimento do(a) tutelado(a).
<b>FILHO(A) SOLTEIRO(A)</b>	Cópia da Certidão de Nascimento ou RG e CPF
<b>FILHO(A) INVÁLIDO(A)</b>	Cópia da Certidão de invalidez do INSS de qualquer idade e CPF
<b>ENTEADO(A)</b>	Titular casado: certidão de Casamento + Cópia da certidão de nascimento do enteado ou RG + CPF  Titular companheiro: declaração de próprio punho com firma reconhecida, constando dependência econômica do enteado + Certidão de nascimento ou RG + CPF

ANS nº 006980 NotreDame Seguradora

ANS nº 417122 Você Clube - Administradora de Benefícios

**EXEMPLOS DE REEMBOLSO** Valores em Reais (R\$)

	Standard	Special	Executive ADI	Exclusive ADI
Consultas	73,66	73,66	146,50	222,08
Ressonância Magnética de Crânio	479,38	479,38	479,38	1.703,44
Tomografia de Tórax	513,96	513,96	513,96	1.984,48
Ultrassom Transvaginal	112,42	112,42	112,42	441,03
Mamografia	114,70	114,70	114,70	357,87
Raio-X Tórax	38,92	38,92	38,92	127,64
Teste Ergométrico	98,58	98,58	98,58	394,33
Colesterol (HDL)	13,69	13,69	13,69	54,77
Glicemia	7,67	7,67	7,67	30,67
Colecistectomia com Colangiografia	931,05	1.862,11	2.327,64	6.517,38
Hemorroidectomia	380,64	761,27	951,59	2.664,46
Ponte de Safena	1.999,03	3.998,06	4.997,57	13.993,20
Implante de Marca Passo	772,23	1.544,45	1.930,57	5.405,59
Hérnia de Disco	1.396,58	2.793,16	3.491,45	9.776,07
Amidectomia com Adenoidectomia	301,22	602,45	753,06	2.108,56
Fratura de Clavícula	492,91	985,82	1.232,28	3.450,38
Parto Cesariana	980,35	1.960,69	2.450,86	6.862,42
Fisioterapia*	12,05	12,05	12,05	48,20
Acupuntura*	27,38	27,38	27,38	109,54
Escleroterapia	n/coberto	n/coberto	25,00 <sup>(1)</sup>	50,00 <sup>(2)</sup>
R.P.G.	n/coberto	n/coberto	30,00 <sup>(3)</sup>	55,00 <sup>(4)</sup>
Fonoaudiologia	12,05 <sup>(5)</sup>	12,05 <sup>(5)</sup>	20,00 <sup>(6)</sup>	40,00 <sup>(7)</sup>

(\*) Os processos de reembolso serão avaliados de acordo com as indicações médicas do tratamento.

- (1) Limite de 6 sessões por ano e por segurado.
- (2) Limite de 15 sessões por ano e por segurado.
- (3) Limite de 15 sessões por ano e por segurado.
- (4) Limite de 30 sessões por ano e por segurado.
- (5) Limite de 6 sessões por ano e por segurado.
- (6) Limite de 10 sessões por ano e por segurado.
- (7) Limite de 25 sessões por ano e por segurado.

Lembrando que, para a solicitação de reembolso, o procedimento deverá ser realizado por profissionais com CRM / CREFITO / CRP / CRF, constando no recibo o carimbo e assinatura dos mesmos.

Reembolso de consultas e exames simples: 15 dias para Plano Standard e Special, 7 dias úteis para Plano Executive ADI e 3 dias úteis para Plano Exclusive ADI (consultas e exames).

Reembolso de internação: 15 dias em todos os planos.

**RESUMO DA REDE REFERENCIADA DE HOSPITAIS, MATERNIDADES E PRONTOS-SOCORROS**

**PLANOS STANDARD E SPECIAL**

**REGIÃO CENTRAL**

Hosp. e Mat. S. Rafael ..... H  
 Hosp. Cruz Azul de São Paulo ..... H/M/PS  
 Hosp. Bandeirantes ..... H/PS  
 Hosp. do Câncer ..... H  
 Hosp. e PS. Sta. Cecília ..... H/PS/Hi/PSi  
 Hosp. e Mat. Sta. Joana ..... H/M  
 Igesp ..... H/PS  
 Pró-Matre Paulista (a partir do Plano Special) ..... M

**REGIÃO NORTE**

Hosp. e Mat. Nsa. Sra. do Rosário ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. S. Camilo *SANTANA* ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Presidente ..... H/PS  
 Hosp. Nipo Brasileiro ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. San Paolo ..... DH/H/M/PS

**REGIÃO SUL**

Hosp. e Mat. Sta. Marina ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 AACD - Hosp. Abreu Sobre ..... H  
 API - Assist. Psiq. Integrada ..... DH/H/PS  
 Hosp. do Rim e Hipertensão ..... H/PS  
 Hosp. e Mat. São Leopoldo ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. S. Paulo ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Casa de Saúde Santa Rita ..... H  
 Hosp. e Mat. Sepaco ..... H/M/PS  
 Hosp. e Mat. Vida's ..... H/M/PS  
 Hosp. Nsa. Sra. de Lourdes ..... H/PS  
 Hosp. Sta. Cruz ..... H/PS  
 Hosp. Sta. Paula ..... H/PS  
 Hosp. Ruben Berta ..... DH/H/PS

**REGIÃO LESTE**

DH de Ermelino Matarazzo... DH/H/PS/Hi/PSi  
 Hosp. e Mat. Paranaguá ..... PS/PSi/H/M  
 Hosp. Vasco da Gama ..... H/PS  
 Hosp. Avicena ..... H/PS/Hi/PSi  
 Casa de Saúde Santa Marcelina ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Villa Lobos ..... H/PS  
 Hosp. e Mat. S. Miguel ..... M/PS  
 Hosp. Geral da Penha ..... H/M/PS  
 Hosp. e Mat. S. Cristóvão ..... DH/H/M/PS  
 CEMA Hosp. Especializado ..... H/PS

**REGIÃO OESTE**

Hosp. Albert Sabin ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Metropolitano Butantã ..... H/PS  
 Hosp. Itamaraty ..... H/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Panamericano ..... H/PS  
 Hosp. Portinari ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Plena Saúde ..... H/PS  
 Hosp. das Clínicas ..... H/PS/Hi/PSi

**ABCD E REGIÃO**

Hosp. S. Lucas *DIADEMA* ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. América *MAUÁ* ..... H/M/PS  
 Hosp. e Mat. Mauá *MAUÁ* ..... H/M/PS  
 Hosp. Ribeirão Pires *RIBEIRÃO PIRES* ..... H/M/PS  
 Hosp. S. Bernardo *SBC* ..... H  
 Hosp. e Mat. Assunção *SBC* ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Intermédica *ABC* ..... PS/PSi  
 Benef. Portuguesa de S. Caetano do Sul ..... H/M/PS/PSi  
 Espaço Aberto Hosp. Dia *SBC* ..... DH  
 Hosp. Ifor *SBC* ..... H/PS  
 Hosp. e Mat. Central *SCS* ..... H/PS  
 Hosp. e Mat. Bartira *STO. ANDRÉ* ..... H/M/PS  
 Hosp. e Mat. Christovão da Gama *STO. ANDRÉ* ..... H/M/PS

**REGIÃO DE GUARULHOS**

AMA *ARUJÁ* ..... H/M/PS  
 CEAM *FRANCO DA ROCHA* ..... H/M/PS  
 Hosp. Carlos Chagas *GUARULHOS* ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. Bom Clima *GUARULHOS* ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. Saúde Guarulhos *GUARULHOS* ..... H/M/PS  
 Hosp. Stella Maris *GUARULHOS* ..... H/M/PS

**MOGI DAS CRUZES E REGIÃO**

Casa de Saúde e Mat. Santana *MOGI DAS CRUZES* ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. e Mat. Ipiranga *MOGI DAS CRUZES* ..... DH/H/M/PS  
 Hosp. e Mat. Mogi Dor ..... DH/H/M/PS/PSi  
 Sta Casa de Misericórdia Guararema ..... H/M/PS

**OSASCO E REGIÃO**

Hosp. e Mat. Renascença ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. e Mat. Montreal ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. e Mat. Sino Brasileiro ..... H/M/PS

**SUZANO**

Santa Casa de Suzano ..... H/M/PS

**BAIXADA SANTISTA**

Hosp. Sto. Amaro *GUARUJÁ* ..... DH/H/M/PS/PSi  
 Casa de Saúde de Santos *PRAIA GRANDE* ..... PSi  
 Hospital Frei Galvão *SANTOS* ..... H/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Sto. Antônio de Santos *SANTOS* ..... DH/H/M/PS  
 Hosp. e PS Infantil do Gonzaga *SANTOS* ..... Hi/PSi  
 Casa de Saúde de Santos *SANTOS* ..... H/M/PS  
 Hosp. S. Lucas *SANTOS* ..... H/M/PS  
 Hosp. de Clínicas S. Sebastião *SÃO SEBASTIÃO* ..... H/M/PS  
 Sta Casa de S. Vicente *SÃO VICENTE* ..... H/M/PS

**PLANO EXECUTIVE ADI**

Toda a rede dos planos anteriores e mais:

**REGIÃO CENTRAL**

Hosp. Alemão Oswaldo Cruz ..... H/PS  
 Hosp. Samaritano ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Sta. Catarina ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Beneficência Portuguesa ..... H/M/PS  
 Hosp. Sta. Isabel ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. Nove de Julho ..... H/PS  
 HCor - Hosp. do Coração ..... H/PS  
 PS Inf. do Sabará ..... Hi/PSi  
 INCOR ..... H/PS

**REGIÃO SUL**

Hosp. São Luiz *ITAIM* ..... H/M/PS  
 Hosp. São Luiz *MORUMBI* ..... H/PS/PSi

**REGIÃO OESTE**

Hosp. Metropolitano ..... H/PS/Hi/PSi  
 Hosp. S. Camilo *POMPEIA* ..... H/M/PS

**REGIÃO DO ABCD**

Hosp. e Mat. Brasil ..... H/PS  
 Benef. Portuguesa de Sto. André *STO. ANDRÉ* ..... H/M/PS

**BAIXADA SANTISTA**

Hosp. Ana Costa *CUBATÃO* ..... PS  
 Hosp. Ana Costa *GUARUJÁ* ..... H/PS  
 Hosp. Ana Costa *PRAIA GRANDE* ..... PS  
 Hosp. Ana Costa *SANTOS* ..... H/M/PS  
 Hosp. Ana Costa *SÃO VICENTE* ..... PS

**PLANO EXCLUSIVE ADI**

Toda a rede dos planos anteriores e mais:

**REGIÃO CENTRAL**

Hosp. Sírio Libanês ..... H/PS

**REGIÃO SUL**

Hosp. Israelita Albert Einstein ..... H/M/PS/PSi

Legenda: DH = day hospital | H= hospital | M = maternidade | PS= pronto-socorro | Hi= hospital infantil | PSi= pronto-socorro infantil

**RESUMO DA REDE LABORATORIAL - SÃO PAULO**

**PLANOS STANDARD E SPECIAL**

Cto. de Diag. Artur Parada  
 Nasa Laboratório  
 Campana  
 Clín. Schmillevich  
 CDB  
 Criesp (\*Somente no Plano Special)  
 Rhesus  
 Bioquímico  
 Clinorte  
 Bio Ciência Lavoisier  
 UCD Ultrasson Cto. Diagnósticos

**PLANO EXECUTIVE ADI**

Delboni Auriemo  
 Biesp  
 Lego  
 Cura Cto. Ultr. e Radiologia  
 Salomão & Zoppi  
 Digimagem

**PLANO EXCLUSIVE ADI**

Fleury  
 Club DA  
 URP Unid. Radiológica  
 Paulista  
 Cto. Diagnóstico Einstein  
 Cto. Diag. Sírio Libanês

**ATENÇÃO:** Este Folheto de Apoio possui informações exemplificativas da Rede referenciada, Rede de Laboratórios e os planos atendidos quando da sua emissão. Deste modo – e antes da efetiva utilização do seguro saúde – é imprescindível a conferência da abrangência e direito de atendimento conforme o Plano consultando a Relação de Rede Referenciada ou junto à Central de Atendimento da NotreDame Seguradora.