



NotreDame SeguroSaúde

ANS nº 006980

## Material de Apoio ao Corretor ASSPESP NotreDame

*Produto para servidor público municipal, estadual e federal.*

NOTREDAME SEGURO SAÚDE | CONDIÇÕES VÁLIDAS ATÉ 28/02/2010.

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

- Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98.
- Cirurgia refrativa entre -5,0 e -10,0 graus em caso de miopia e até 6,0 graus em caso de hipermetropia (Pl. Standard, Special e Class AD), acima de 3,0 graus (Pl. Executive ADI\*) e qualquer grau (Pl. Exclusive ADI\*).
- Reembolso de consultas e exames simples: 15 dias para Planos Standard e Special, 7 dias úteis para Planos Class AD e Executive ADI e 3 dias úteis para Plano Exclusive ADI (consultas e exames).
- Reembolso de internação: 15 dias em todos os planos.
- Remissão por falta do titular, pelo prazo de 60 meses.
- Quimioterapia.
- Sessões de psicoterapia (12 sessões).
- Assistência em Viagem 24 horas no Brasil (todos os planos) e no exterior (Pl.Exclusive ADI).
- Central de atendimento: Solicitações e demais serviços - (11) 3155 2500;  
24 horas - 0800 770 0370;  
Deficiente auditivo - 0800 770 0330.

(\* Somente na rede referenciada.

### QUEM PODE ADERIR/DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

ATENÇÃO: Para novas associações observar o limite de idade compreendido entre 18 e 75 anos, em consonância com o Estatuto Social da ASSPESP.

<b>TITULAR:</b>	Servidor Público Municipal, Estadual ou Federal: devem apresentar holerith e comprovante de associado ASSPESP ou comprovante de pagamento da mensalidade associativa.
<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 registrada em cartório + Cópia do RG e CPF do(a) companheiro(a). OU Certidão de nascimento de filho em comum + Cópia do RG e CPF do(a) companheiro(a)
<b>MENOR SOB TUTELA</b>	Cópia 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.

Atenção: A inclusão de enteado sem carência deverá ser efetuada em até 30 dias após a elegibilidade dos documentos comprobatórios. Para enteado maior de idade será a mesma situação, mas fora do prazo acima mencionado, acarretará no cumprimento dos períodos de carências previstos no quadro ao lado. O contratante poderá requisitar, a qualquer momento, outros documentos aqui não especificados, para comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

### 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.

\* 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.

## REGRAS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Para aqueles **beneficiários sem plano de saúde anterior ou usuário/segurado fora das congêneres**, com idade inferior a 59 anos, 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 período de permanência de 6 a 12 meses**, com idade inferior a 59 anos, em plano compatível, têm isenção total de carências nos Grupos 1 e 2, e redução para 90 dias no Grupo 3. O Grupo 4 permanece sem alteração de carências.

**Beneficiários das congêneres, com idade inferior a 59 anos de idade, 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 congênere 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.

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

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

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

	Standard enfermaria	Special apartamento	Class AD apartamento	Executive ADI apartamento	Exclusive ADI apartamento
Até 18 anos	79,00	94,75	108,40	122,04	279,44
De 19 a 23 anos	97,77	117,41	134,37	151,35	346,49
De 24 a 28 anos	123,00	147,70	169,05	190,39	435,88
De 29 a 33 anos	125,58	150,80	172,59	194,38	445,03
De 34 a 38 anos	128,94	154,84	177,22	199,60	456,96
De 39 a 43 anos	136,54	163,96	187,66	211,36	483,87
De 44 a 48 anos	193,16	231,96	265,48	299,00	684,53
De 49 a 53 anos	214,38	257,74	295,00	332,25	760,94
De 54 a 58 anos	260,69	313,43	358,71	404,01	925,29
A partir de 59 anos	472,27	567,80	649,86	731,91	1.676,26

Este material contém informações resumidas. Condições contratuais disponíveis para análise. Preços sujeitos a alterações (reajustes), conforme condições gerais do contrato, sem prévio aviso da seguradora. A redução/isenção de carências está sujeita a pré-requisitos do segurado, que serão analisados. A cobertura para partos e suas consequências não está inclusa na redução de carências. Janeiro/10. NDASS0002/0110

## Importante

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

<b>Federal</b>	Banco do Brasil	5º dia útil
<b>Estadual</b>	N.C.N.B / Santander	5º dia útil
<b>Municipal</b>	Banco do Brasil / Itaú	Último dia útil

- 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: Setembro.

**Fechamento das vendas todo dia 20 ou no dia útil anterior. Informações resumidas e sujeitas à alteração sem prévio aviso. Uso interno.**

**PLANOS STANDARD E SPECIAL****REGIÃO CENTRAL**

Hosp. e Mat. S. Rafael ..... H  
 Hosp. e Mat. Mod. do Tamandaré ..... 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. e Mat. Sta. Maria -  
 Cruz Azul ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. Jaraguá ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. S. Camilo Ipiranga ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Sta. Cruz ..... H/PS  
 Hosp. Sta. Paula ..... H/PS  
 Hosp. e Mat. Nsa. Sra. de Fátima ..... 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  
 Hosp. Vasco da Gama ..... H/PS  
 Hosp. Aviccena ..... 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/PSi  
 Hosp. e Mat. S. Cristóvão ..... DH/H/M/PS  
 Casa de Saúde V. Matilde ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 CEMA Hosp. Especializado ..... H/PS

**REGIÃO OESTE**

Hosp. Albert Sabin ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 Hosp. Iguatemi ..... 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**

Pronto Atendimento Vital Care DIADEMA ..... DH  
 Hosp. S. Lucas DIADEMA ..... H/M/PS/PSi  
 Hosp. América MAJÁ ..... H/M/PS  
 Hosp. e Mat. Mauá MAJÁ ..... H/M/PS  
 Hosp. Ribeirão Pires RIBEIRÃO PIRES ..... H/M/PS  
 Neomater SBC ..... DH/H/M/PS/Hi  
 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  
 Hosp. S. Caetano SCS ..... H/PS/Hi  
 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/Hi/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**

Hosp. e Mat. Campos Salles ..... H/M/PS

**BAIXADA SANTISTA**

Hosp. Sto. Amaro GUARUJÁ ..... DH/H/M/PS/PSi  
 Casa de Saúde de Santos PRAIA GRANDE ... PS/PSi  
 Cto. Med. 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 CLASS AD**

Toda a rede dos planos anteriores e mais:

**REGIÃO CENTRAL**

Hosp. Nove de Julho ..... H/PS/PSi  
 Hosp. Sta. Catarina ..... H/M/PS/Hi/PSi  
 INCOR ..... H/PS  
 PS Inf. do Sabará ..... Hi/PSi

**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/PSi  
 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

RESUMO DA REDE LABORATORIAL - SÃO PAULO

**PLANOS STANDARD E SPECIAL**

Campana  
CDB  
Rhesus  
Maximagem  
Bioquímico  
Biológico  
Bio Ciência Lavoisier

UCD Ultrassom Cto. Diag.  
Cto. de Diag. Artur Parada  
Nasa Laboratório  
Clín. Schmillevich  
Criesp  
Clinorte  
Cto. Diagnóstico Sta. Joana

**PLANO CLASS AD**

Legó  
**PLANO EXECUTIVE ADI**  
Delboni Auriemo  
Biesp  
Cura Cto. Ultr. e Radiologia  
Salomão & Zoppi  
Digimagem

Cto. Diag. Sírio Libanês

**PLANO EXCLUSIVE ADI**

Fleury  
Club DA  
URP Unid. Radiológica Paulista  
Cto. Diagnóstico Einstein

EXEMPLOS DE REEMBOLSO

Valores em Reais (R\$)

	Standard	Special	Class AD	Executive ADI	Exclusive ADI
Consultas	69,00	69,00	69,00	137,23	208,02
Ressonância Magnética de Crânio	453,54	453,54	453,54	453,54	1.600,10
Tomografia de Tórax	482,92	482,92	482,92	482,92	1.860,33
Ultrassom Transvaginal	105,48	105,48	105,48	105,48	413,28
Mamografia	109,56	109,56	109,56	109,56	337,34
Raio-X Tórax	37,05	37,05	37,05	37,05	120,15
Teste Ergométrico	92,34	92,34	92,34	92,34	369,36
Colesterol (HDL)	12,83	12,83	12,83	12,83	51,30
Glicemia	7,18	7,18	7,18	7,18	28,73
Colecistectomia com Colangiografia	872,10	1.744,20	2.180,25	2.180,25	6.104,70
Hemorroidectomia	356,54	713,07	891,34	891,34	2.495,75
Ponte de Safena	1.872,45	3.744,90	4.681,13	4.681,13	13.107,15
Implante de Marca Passo	723,33	1.446,66	1.808,33	1.808,33	5.063,31
Hérnia de Disco	1.308,15	2.616,30	3.270,38	3.270,38	9.157,05
Amidalectomia com Adenoidectomia	282,15	564,30	705,38	705,38	1.975,05
Fratura de Clavícula	461,70	923,40	1.154,25	1.154,25	3.231,90
Parto Cesariana	1.051,65	2.103,30	2.629,13	2.629,13	7.361,55
Fisioterapia*	11,29	11,29	11,29	11,29	45,14
Acupuntura*	25,65	25,65	25,65	25,65	102,60
Escleroterapia	n/coberto	n/coberto	25,00 <sup>(1)</sup>	25,00 <sup>(1)</sup>	50,00 <sup>(2)</sup>
R.P.G.	n/coberto	n/coberto	30,00 <sup>(3)</sup>	30,00 <sup>(3)</sup>	55,00 <sup>(4)</sup>
Fonoaudiologia	11,29 <sup>(5)</sup>	11,29 <sup>(5)</sup>	20,00 <sup>(6)</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.



NotreDame SeguroSaúde

ANS nº 006980

