



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 31/10/2010.

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.

TITULAR:	Servidor Público Municipal, Estadual ou Federal: devem apresentar holerith e comprovante de associado ASSPESP ou comprovante de pagamento da mensalidade associativa.
DEPENDENTES ELEGÍVEIS	Para inclusão são necessários os documentos abaixo:
CÔNJUGE	Cópia do RG, CPF e Certidão de casamento ou certidão de nascimento de filho em comum.
COMPANHEIRO(A)	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)
MENOR SOB TUTELA	Cópia do "Termo de guarda" e cópia da Certidão de nascimento do(a) tutelado(a).
FILHO(A) SOLTEIRO(A)	Cópia da Certidão de Nascimento ou RG e CPF.
FILHO(A) INVÁLIDO(A)	Cópia da Certidão de invalidez do INSS de qualquer idade e CPF
ENTEADO(A)	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 - 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 período de permanência de 6 a 12 meses, com idade inferior a 59 anos (na data do início da vigência do seguro contratado), 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 (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 congênera 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	88,46	106,10	121,39	136,66	312,92
De 19 a 23 anos	109,48	131,48	150,47	169,48	388,00
De 24 a 28 anos	137,74	165,39	189,30	213,20	488,10
De 29 a 33 anos	140,62	168,87	193,27	217,67	498,34
De 34 a 38 anos	144,39	173,39	198,45	223,51	511,70
De 39 a 43 anos	152,90	183,60	210,14	236,68	541,84
De 44 a 48 anos	216,30	259,75	297,28	334,82	766,54
De 49 a 53 anos	240,06	288,62	330,34	372,05	852,10
De 54 a 58 anos	291,92	350,98	401,68	452,41	1036,14
A partir de 59 anos	528,85	635,82	727,71	819,59	1877,08

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. outubro/2010.

Importante

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

Federal	Banco do Brasil	5º dia útil
Estadual	Banco do Brasil / Santander	5º dia útil
Municipal	Banco do Brasil / Itaú	Último dia útil

- 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. 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. e Mat. Sta. Maria - Cruz Azul.....	H/M/PS/PSi
Hosp. Evaldo Foz.....	H/M/PS/PSi
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. 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
Hosp. e Mat. S. Cristóvão.....	DH/H/M/PS
Assoc. Benef. São Cristóvão	H/M/PS/Hi/PSi
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
Neomater SBC	H/M
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

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	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
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 POMPÉIA	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
Bio Ciência Lavoisier

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

PLANO CLASS AD

Lego
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	73,66	73,66	73,66	146,50	222,08
Ressonância Magnética de Crânio	479,38	479,38	479,38	479,38	1.703,44
Tomografia de Tórax	513,96	513,96	513,96	513,96	1.984,48
Ultrassom Transvaginal	112,42	112,42	112,42	112,42	441,03
Mamografia	114,70	114,70	114,70	114,70	357,87
Raio-X Tórax	38,92	38,92	38,92	38,92	127,64
Teste Ergométrico	98,58	98,58	98,58	98,58	394,33
Colesterol (HDL)	13,69	13,69	13,69	13,69	54,77
Glicemia	7,67	7,67	7,67	7,67	30,67
Colecistectomia com Colangiografia	931,05	1.862,11	2.327,64	2.327,64	6.517,38
Hemorroidectomia	380,64	761,27	951,59	951,59	2.664,46
Ponte de Safena	1.999,03	3.998,06	4.997,57	4.997,57	13.993,20
Implante de Marca Passo	772,23	1.544,45	1.930,57	1.930,57	5.405,59
Hérnia de Disco	1.396,58	2.793,16	3.491,45	3.491,45	9.776,07
Amidalectomia com Adenoidectomia	301,22	602,45	753,06	753,06	2.108,56
Fratura de Clavícula	492,91	985,82	1.232,28	1.232,28	3.450,38
Parto Cesariana	1.122,74	2.245,48	2.806,85	2.806,85	7.859,19
Fisioterapia*	12,05	12,05	12,05	12,05	48,20
Acupuntura*	27,38	27,38	27,38	27,38	109,54
Escleroterapia	não coberto	não coberto	25,00 ⁽¹⁾	25,00 ⁽¹⁾	50,00 ⁽²⁾
R.P.G.	não coberto	não coberto	30,00 ⁽³⁾	30,00 ⁽³⁾	55,00 ⁽⁴⁾
Fonoaudiologia	12,05 ⁽⁵⁾	12,05 ⁽⁵⁾	20,00 ⁽⁶⁾	20,00 ⁽⁶⁾	40,00 ⁽⁷⁾

(*) 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



ANS nº 417122