

Informativo de caráter referencial: valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

Taxas Não tem taxa de cadastro

Regras de Aceitação Composição - existe diferença de aceitação de limite de idade nas linhas de produtos da GNDI, os estudos estão programados com a regra das Linhas Smart/Advance, para as demais linhas de produtos, consultar a regra de Composição no Manual do Corretor.

Informações Importantes Caro(a) Corretor (a) , O plano Infinity não é mais comercializado nos produtos GNDI
 Caro(a) Corretor(a),
 As redes credenciadas dos produtos GNDI são exportadas do site da própria operadora.
 Alguns credenciados possuem **atendimento especializado, horário diferenciado e/ou atendem mediante Guia de autorização.**
 Confira os detalhes no site da operadora, antes de orientar o beneficiário - Clique Aqui.
Regras de aceitação para CNPJ MEI:
 - 180 dias de abertura;
 - Máximo 02 Titulares;
 - Não aceita prestadores;
 - Limitador de agregados: 05 até Advance 700 ou 02 até Premium.

Informativo de caráter referencial: valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

TABELA DE VALORES

Smart 150 e 200 - de 02 a 29 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 01/01/2022

Idade	Smart 150 ABC [E]	Smart 200 SP/Capital [E]	Smart 200 ABC + BX [E]	Smart 200 SP Oeste [E]	Smart 200 Guarulhos [E]	Smart 200 Alto Tietê [E]	Smart 200 UP [E]
00 a 18	63,16	63,16	69,48	63,16	63,16	63,16	77,54
19 a 23	85,25	85,25	93,78	85,25	85,25	85,25	104,66
24 a 28	100,75	100,75	110,83	100,75	100,75	100,75	123,69
29 a 33	100,75	100,75	110,83	100,75	100,75	100,75	123,69
34 a 38	100,75	100,75	110,83	100,75	100,75	100,75	123,69
39 a 43	119,66	119,66	131,63	119,66	119,66	119,66	146,91
44 a 48	155,56	155,56	171,12	155,56	155,56	155,56	190,98
49 a 53	202,23	202,23	222,46	202,23	202,23	202,23	248,27
54 a 58	262,90	262,90	289,20	262,90	262,90	262,90	322,75
59 ou +	378,92	378,92	416,82	378,92	378,92	378,92	465,18

PME de 02 a 29 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 01/01/2022

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]
00 a 18	116,13	131,50	163,04	139,57	173,03	161,90	186,14	172,48	200,08	232,55	304,02
19 a 23	156,75	177,50	220,07	188,39	233,56	218,53	251,25	232,81	270,07	313,90	410,37
24 a 28	185,25	209,77	260,08	222,64	276,02	258,26	296,93	275,13	319,17	370,97	484,98
29 a 33	193,55	219,17	271,73	232,61	288,39	269,83	310,23	287,46	333,47	387,59	506,71
34 a 38	200,01	226,49	280,81	240,38	298,02	278,84	320,59	297,06	344,61	400,54	523,63
39 a 43	220,01	249,14	308,89	264,42	327,82	306,72	352,65	326,77	379,07	440,59	575,99
44 a 48	286,01	323,88	401,56	343,75	426,17	398,74	458,45	424,80	492,79	572,77	748,79
49 a 53	371,81	421,04	522,03	446,88	554,02	518,36	595,99	552,24	640,63	744,60	973,43
54 a 58	483,35	547,35	678,64	580,94	720,23	673,87	774,79	717,91	832,82	967,98	1.265,46
59 ou +	696,65	788,90	978,12	837,31	1.038,07	971,25	1.116,70	1.034,72	1.200,34	1.395,15	1.823,91

Smart 150 e 200 - de 30 a 99 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 01/01/2022

Idade	Smart 150 ABC [E]	Smart 200 SP/Capital [E]	Smart 200 ABC + BX [E]	Smart 200 SP Oeste [E]	Smart 200 Guarulhos [E]	Smart 200 Alto Tietê [E]	Smart 200 UP [E]
00 a 18	58,11	58,11	63,92	58,11	58,11	58,11	71,33
19 a 23	78,44	78,44	86,28	78,44	78,44	78,44	96,28
24 a 28	92,70	92,70	101,97	92,70	92,70	92,70	113,78
29 a 33	92,70	92,70	101,97	92,70	92,70	92,70	113,78
34 a 38	92,70	92,70	101,97	92,70	92,70	92,70	113,78
39 a 43	110,10	110,10	121,11	110,10	110,10	110,10	135,14
44 a 48	143,13	143,13	157,44	143,13	143,13	143,13	175,68
49 a 53	186,07	186,07	204,67	186,07	186,07	186,07	228,38
54 a 58	241,89	241,89	266,07	241,89	241,89	241,89	296,89
59 ou +	348,64	348,64	383,49	348,64	348,64	348,64	427,91

PME de 30 a 99 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 01/01/2022

dos Campos - São José dos Campos																		
Irmandade Sta Casa de Presidente Epitácio - Presidente Epitácio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Provisão - SJC - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H	H	H	H	H	H	H	H
Sta Casa Anna Cintra - Amparo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS
Sta Casa de Misericórdia de Assis - Assis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Cruzeiro - Cruzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Lorena -SP - Lorena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Serrana - Serrana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Votuporanga - Votuporanga	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Clín Psiq Siqueira Campos - São José do Rio Preto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H'	H'	H'	H'	H'	H'
H e Mat de Assis - Assis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
H e Mat Frei Galvão - Guaratinguetá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M	H, M	H, M	H, M	H, M	H, M
H e Mat São Francisco Assis - Jacareí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Sta Sofia - Campinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H	H	H	H	H	H
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Leme - Leme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Lab Voza - Unid Marechal Rondon - Campinas - Campinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sta Casa de Misericórdia de Ourinhos - Ourinhos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Jarinu - Jarinu	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PS	PS	PS	PS	-	PS
Clín Saint Germain - Taubaté	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H'	H'	H'	H'
CM São Lucas - Bauru	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Cto de Fraturas São Lucas - Presidente Prudente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H	H	H	H
Fundação Amaral Carvalho - Jaú	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H	H	H	H
H Carlos Fernando - Matão	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Clín Antônio Afonso - Jacareí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
H do Coração - S J Rio Preto - São José do Rio Preto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, LAB, PS'	H, LAB, PS'	H, LAB, PS'	H, LAB, PS'
H Dr Fernando - Mirassol	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H e Mat Policlín - Caçapava	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H e Mat Policlín - Jacareí	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	M, PS	H, M	H, PS
H e Mat Policlín - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H e Mat Policlín Adhemar De Barros São José dos Campos - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	M, PS'	M, PS'	M, PS'	M, PS'
H Humanitaria - Limeira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Pio XII - SJC - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS
H Policlín Nove de Julho - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS
H Pro Infância - SJC - São José dos Campos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PS'	PS'	PS'	PS'
H Sta Helena - S J Rio Preto - São José do Rio Preto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Sta Lydia - Ribeirão Preto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
H Sta Therezinha - Brotas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Inst Penido Burnier - Campinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H', PS'	H', PS'	H', PS'	H', PS'
Inst Pro Visão - Americana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H'	H'	H'	H'
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Lucélia - Lucélia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Cravinhos - Cravinhos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Aparecida - Aparecida	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS	H, PS	H, PS	H, PS
Sta Casa de Misericórdia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, M,	H, M,	H, M, PS	H, M, PS

Dr Leao de Moura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Dr Roberto Franco do Amaral	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Duclin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Eco Clin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Endoplus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Femme - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Fleming - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Freeman - Campinas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	-	LAB
Gardiencor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Gimi - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Gonzaga - Praia Grande	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Gonzaga - Unid São Vicente	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Gonzaga -Santos	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Hcor Diagnósticos C Jardim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
Hermes Pardini - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Hormon	LAB	-	LAB	LAB	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Imedi	-	LAB	LAB	-	LAB	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Inst Anal Clin de Santos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Inst de Medicina Especializada de Guarulhos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Ipac	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Itapema	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Itu	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Jablonka	-	-	-	LAB	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Jorge Eid	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Labcenter Limeira	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Labis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Labor Clin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Labor União - Diadema	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lapacor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lavoisier - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Maua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Med Diag Andrezza - Osasco SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	-	LAB
Medcin	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Medical Labor	-	-	LAB	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Medlab - Bauru	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Mil - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Militello	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Modelo	-	-	LAB	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Mulher & Família	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Nasa	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Notrelabs - SP	LAB	LAB, PS	LAB	PS*	LAB	-	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*	LAB, PS, PS*
oratório Foizer	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
orclin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Oswaldo Cruz - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Padrão	LAB	-	LAB	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Pasteur - Baixada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Personal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Precision - São Roque	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Quaglia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓
RDO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
Rocha Lima	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Ruiz e Milare	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
S.M Diagnósticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sabin - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Salomão e Zoppi - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
Sanitas	-	-	-	-	LAB	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Santa Paula	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB
Sao Francisco	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
São Francisco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
São Vicente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Schmillevitch - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sete Mais	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sonimed	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Souza Areas	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Tecnolab	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Tecnolab - Bauru	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Tomosantos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H, PS	H, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS	H, M, PS
Transduson	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Trianalises	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
UMDI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB
Unilabor - SP	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
VacIn - SJC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Vida Diagnósticos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Vital Brasil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB

Legenda de Atendimentos

M: Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **H:** Internação Hospitalar | **:** | **LAB:** Laboratório | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **PS*:** Pronto Socorro Especializado | **H*:** Hospital Com Atendimento Especializado E/Ou

Horário Diferenciado | **PS*:** Pronto Socorro Com Atendimento Especializado E/Ou Horário Diferenciado | **PA:** Pronto Atendimento | **H*:** Internação Especializada |

✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxas

- Não tem taxa de cadastro

Venda Online

- Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
Para iniciar o processo de venda on-line é necessário primeiramente efetuar o cadastro do corretor:
Corretor – Envio de Nome, CPF, Telefone Celular e e-mail, para a área técnica da plataforma para cadastro do corretor.
Área técnica – digitação dos dados do corretor no site da GNDI.
Corretor – Recebimento do e-mail para criar a senha de acesso, que deve ser enviada para a área técnica.
Corretor - envio por e-mail do formulário em anexo preenchido, juntamente com toda documentação em formato JPEG (relação informada nos "Documentos Necessários" e "Critérios de Redução de Carências").
Área técnica – digitação e upload dos arquivos no site da GNDI que irá enviar um e-mail para o cliente, com a declaração de saúde para preenchimento. Após a finalização, a proposta será automaticamente enviada para análise da Operadora.
Operadora – Análise do processo e se não houver nenhuma pendência, implantação da proposta.
Área técnica - cadastro da proposta no site da plataforma e envio de scanner da proposta para que o corretor possa arquivar, pois não há processo físico.
Caso o corretor opte em fazer a contratação diretamente no site da GNDI, será necessário informar para a área técnica o número da proposta.

Regras de Aceitação

- Composição - existe diferença de aceitação de limite de idade nas linhas de produtos da GNDI, os estudos estão programados com a regra das Linhas Smart/Advance, para as demais linhas de produtos, consultar a regra de Composição no Manual do Corretor.

Informações Importantes

- Caro(a) Corretor (a) , O plano Infinity não é mais comercializado nos produtos GNDI
- Caro(a) Corretor(a),
As redes credenciadas dos produtos GNDI são exportadas do site da própria operadora.
Alguns credenciados possuem **atendimento especializado, horário diferenciado e/ou atendem mediante Guia de autorização.**
Confira os detalhes no site da operadora, antes de orientar o beneficiário - Clique Aqui.
- **Regras de aceitação para CNPJ MEI:**
 - 180 dias de abertura;
 - Máximo 02 Titulares;
 - Não aceita prestadores;
 - Limitador de agregados: 05 até Advance 700 ou 02 até Premium.

Forma de Pagamento

- 1ª parcela via boleto bancário emitido pela operadora.

Formação do Grupo

- PME de 02 a 99 vidas.
- Mínimo de 01 titular com vínculo mais 01 dependente.

Composição / Quem Pode Aderir

Vínculo na empresa	Tipo	Smart	Advance	Premium
Sócio	Titular	75 anos	75 anos	69 anos
Funcionário CLT	Titular	75 anos	75 anos	65 anos
Prestador de Serviço – exceto MEI	Titular	70 anos	70 anos	Não aceito
Aprendizes	Titular	De 14 a 24 anos	De 14 a 24 anos	De 14 a 24 anos
Estagiários	Titular	De 16 a 58 anos	De 16 a 58 anos	De 16 a 58 anos
Cônjuge do Sócio	Dependente	75 anos	75 anos	69 anos
Cônjuge de Titular	Dependente	75 anos	75 anos	65 anos
Filho Solteiro	Dependente	49 anos	49 anos	49 anos
Filho adotivo	Dependente	49 anos	49 anos	49 anos
Enteado	Dependente	49 anos	49 anos	49 anos
Paí e Mãe	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Padrasto e Madrasta	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Irmão	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Cunhado (a)	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Tio (a)	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Sogro (a)	Agregado	75 anos	75 anos	65 anos
Sobrinho (a)	Agregado	49 anos	49 anos	49 anos
Genro e nora	Agregado	49 anos	49 anos	49 anos
Neto (a)	Agregado	24 anos	24 anos	24 anos
Regra 1	Linhas Premium: - 02 a 9 vidas: Aceito 50% entre 70-75 - 10 a 19 vidas: Aceito 40% entre 70-75 - Acima de 19 Vidas: Aceito 30% Entre 70-75 anos			
Regra 2	Não há agravos para vidas a partir de 59 anos, apenas seguir regra aceitação acima			
Regra 3	Regra de idade válida para aceitação e redução carências			
Entidades	Agregações, 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.
- Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), é obrigatório a informação do CPF para todos os beneficiários, inclusive menores de idade, inseridos na proposta de venda.
- Todas as empresas de natureza jurídica Empresário Individual (EI) CNAE 213-5, 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 há aceitação para ex- Green line - Empresa (mesmo CNPJ)**
- **CNAE'S não aceitos:**
 - Transportes (serviços entregas rápidas) ;
 - Transportes (motoboy);
 - Transportes (serviço malote não realizado pelos Correios) ;
 - Segurança armada.

CNAE'S aceites em condições específicas:

- Transportes coletivos até 15 passageiros;
- Produtos Rural até 29 vidas;
- Prestador de Saúde 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 aceites empresas MEI para coligação.

Hospital Albert Einstein não há cobertura para honorários médicos, neste caso estes custos são de responsabilidade do beneficiário.

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.

Entrevista Médica

- Qualquer associado poderá ser convocado para avaliação médica posteriormente;

Regras de Coparticipação

Limitador de coparticipação:

- Valor máximo que é gasto em coparticipação, por vida, por mês;
- Valor Limite é de acordo com o plano conforme tabela;
- O que exceder o valor da tabela é isento;
- Exceto para internação (Único procedimento que não entra no limitador).

Coparticipação Internação:

- Cobrado por evento, e não por período;
- Tudo que fizer durante a internação já está incluso, não é cobrado procedimentos coparticipação a parte.

Coparticipação Telemedicina:

- Não é cobrado Taxa Coparticipação

Coparticipação Rede Própria Desconto 50%:

- Utilização em Rede Própria sendo valor 50% menor conforme tabela;
- Exceto Linhas Smart 150/Smart 200, pois já são produtos exclusivo Rede Própria

Cobrança Coparticipação:

- Valor é acoplado na mesma fatura mensal do plano;
- Pode ser cobrado em até 120 dias após utilização;
- Os valores da coparticipação são atrelados a vigência do contrato e não à assinatura do contrato.

Tabela de Coparticipação - Rede Credenciada

Tipo de procedimento	Smart 150	Smart 200	Smart 300	Smart 400	Smart 500	Advance 600	Advance 700	Premium CARE 900.1	Premium 900.1
Limite máximo de pagamento por beneficiário	80,00	80,00	100,00	120,00	150,00	220,00	250,00	400,00	400,00
Consulta eletiva	25,00	25,00	30,00	30,00	30,00	35,00	40,00	30%	30%
Pronto Socorro	45,00	45,00	50,00	50,00	50,00	55,00	60,00	30%	30%
Exames Simples	15,00	15,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	30%	30%
Exames Especiais	30,00	30,00	35,00	35,00	35,00	40,00	45,00	30%	30%
Terapias simples	10,00	10,00	12,00	12,00	12,00	15,00	15,00	30%	30%
Terapias Complexas	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento
Internações	100,00	100,00	250,00	250,00	250,00	300,00	300,00	500,00	500,00

Tabela de Coparticipação - Rede Própria

Tipo de procedimento	Smart 150	Smart 200	Smart 300	Smart 400	Smart 500	Advance 600	Advance 700	Premium CARE 900.1	Premium 900.1
Limite máximo de pagamento por beneficiário	80,00	80,00	100,00	120,00	150,00	220,00	250,00	400,00	400,00
Consulta eletiva	25,00	25,00	15,00	15,00	15,00	17,50	20,00	30%	30%
Pronto Socorro	45,00	45,00	25,00	25,00	25,00	27,50	30,00	30%	30%
Exames Simples	15,00	15,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	30%	30%
Exames Especiais	30,00	30,00	17,50	17,50	17,50	20,00	22,50	30%	30%
Terapias simples	10,00	10,00	6,00	6,00	6,00	7,50	7,50	30%	30%
Terapias Complexas	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento
Internações	100,00	100,00	125,00	125,00	125,00	150,00	150,00	500,00	500,00

Regras para Franquia

Tabela de franquia – plano Odontológico			
Consulta de urgência/emergência	ISENTO	Consulta inicial	ISENTO
Radiografia oclusal	3,00	Restauração de amálgama em decíduos	10,00
Radiografia periapical	2,00	Restauração com resina quimio / foto em decíduos	12,00
Radiografia interproximal (bite wring)	2,00	Coroa de aço	30,00
Radiografia panorâmica	16,00	Coroa de policarbonato	30,00
Radiografia periapical série completa	30,00	Pulpotomia / mumificação pulpar	15,00
Profilaxia	5,00	Tratamento endodôntico em dentes decíduos	20,00
Aplicação tópica de flúor	10,00	Aplicação de selante	5,00
Teste de fluxo salivar	10,00	Restauração com ionômero de vidro	15,00
Orientação em higiene bucal	10,00	Remineralização	1,00
Teste de PH salivar	10,00	Adequação do meio bucal com IRM, ionômetro de vidro e cariostático	10,00
Exodontia de dentes decíduos	12,00	Condicionamento odontopediátrico	4,00

Documentos Necessários

- Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Juceps 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). Enviar RG ou CNH do responsável da empresa, mesmo que o mesmo não entre na contratação do plano.

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).

- **Dependentes:**

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.

- **Agregados:**

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/Tia: 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);

Sobrinho (a): RG ou CNH do Titular e RG ou CNH do pai/mãe do sobrinho e RG, CPF ou CNH do sobrinho (a) ou Certidão de Nascimento

- **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

- Formulário para preenchimento dos dados da empresa. - Clique aqui
- Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários - Clique aqui
- Check List PME - Clique aqui
- **Aditivo 29** - válido a partir de 01/01/2022 - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui
- Folha de correção não precisa reconhecer firma, mas é obrigatório o e-mail do cliente cliente da alteração - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui
- Relação de Atualização Cadastral - RAC - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui
- Declaração de união estável - Clique aqui
- Carta de prestador de serviço grupos de 02 a 29 vidas - exceto para empresas MEI - Clique aqui
- Carta de prestador de serviço grupos de 30 a 99 vidas - exceto para empresas MEI - Clique aqui
- De 30 a 99 vidas - Formulário de saúde - assinatura obrigatório do responsável pela empresa - Clique aqui
- De 30 a 99 vidas - Layout para inclusão de vidas - Clique aqui
- Propostas físicas serão aceitas apenas para COLIGADAS acima de 30 vidas.
- Formulário de empresas coligadas - Clique aqui

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.

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.

Vigência do Contrato

- O prazo mínimo de permanência no contrato é de 12 meses;

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 cada produto.

Smart 150 ABC - Diadema, Santo André e São Bernardo.

Smart 200 ABC + BX - Diadema, Mauá, Ribeirão Pires, Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul.

Smart 200 Guarulhos - Arujá e Guarulhos.

Smart 200 SP Oeste - Barueri, Carapicuíba, Cotia, Embu das Artes, Itapevi, Jandira, Osasco e Taboão da Serra.

Smart 200 SP Capital - São Paulo.

Smart 200 Alto Tietê - Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Santa Isabel e Suzano.

Smart 200 UP - Arujá, Barueri, Caieiras, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Mogi das Cruzes,

Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano e Taboão da Serra

Smart 300, 400 e 500 todas as cidades do **Smart 200 UP** e mais - Embu-Guaçu, Francisco Morato, Franco da Rocha, Itapeperica da Serra, Jarinu, Mairiporã, Rio Grande da Serra, Santana do

Parnaíba e Vargem Grande Paulista.

Advance 600, 700, Premium 900 - todas as cidades acima.

Área de Utilização

- A área de abrangência de utilização é de acordo com os grupos de municípios informado na área de comercialização acima.

Exceto os planos:

Smart 200 ABC + BX, que pode ser utilizado nos municípios de: Cubatão, Guarujá e São Vicente.

Smart 200 UP, podem ser utilizados nos municípios de: Americana, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Cubatão, Guarujá, Hortolândia, Itu, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Nova Odessa, Santa

Bárbara D'Oeste, Santos, São Vicente, Sorocaba, Sumaré, Várzea Paulista, Vinhedo e Votorantim.

A partir do **Advance 600**, onde o atendimento é Nacional.

Exemplos de Reembolso

Procedimento	Advance 600 QC	Advance 600 QP	Advance 700 QC	Advance 700 QP	Premium 900.1	Premium 900 Care
Consulta	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 240,00	R\$ 240,00

Diferenciais de Coberturas

- **Todos os planos:**

Assistência odontológica Já inclusa, porém com franquia paga pelo beneficiário diretamente ao dentista.

Plano Premium: Abrangência Nacional

Exemplos de franquia: Consulta sem custo / Profilaxia (limpeza dos dentes) R\$ 3,50 / Restauração simples de resina R\$ 10,00 / Extração de dente permanente (simples) R\$ 10,00 / Tratamento de canal (01 conduto) R\$ 33,00.

Carência de 24 horas para urgências e emergência; **90 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).

Linhas	Smart					Advance		Premium	
	150 ABC	200	300	400	500	600	700	900	900.1 Care
Coberturas	Local	Local	Regional	Regional	Regional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Abrangência	Local	Local	Regional	Regional	Regional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Assistência em	Não	Não	Não	Não	Não	Nacional	Nacional	Nacional/Internacional	Nacional/Internacional

Viagem								€ 30.000 - Europa \$ 60.000 - demais países	€ 30.000 - Europa \$ 60.000 - demais países
Reembolso no Exterior	Não	Não	Não	Não	Não	Sim ¹	Sim ¹	Sim ¹	Sim ¹
Clube de Vantagens e Benefícios	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Consulta com Nutricionista com DUT	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	Mínimo 06 sessões / Máximo 18 sessões	20 sessões independente de DUT	20 sessões independente de DUT
Consulta sessão de Terapia Ocupacional com DUT	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	40 sessões independentemente de DUT	40 sessões independentemente de DUT
Sessão de Psicoterapia com DUT	18 sessões	18 sessões	18 sessões	18 sessões	18 sessões	18 sessões	18 sessões	40 sessões independentemente de DUT	40 sessões independentemente de DUT
Consulta sessão com Psicólogo com DUT	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 40 sessões	40 sessões independentemente de DUT	40 sessões independentemente de DUT
Consulta sessão de Fonoaudiologia com DUT	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	Mínimo 12 sessões / Máximo 96 sessões	96 sessões independentemente de DUT	96 sessões independentemente de DUT
Escleroterapia de veias	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	18 sessões*	18 sessões*
RPG com justificativa médica	Não	Não	Não	Não	Não	12 sessões*	12 sessões*	30 sessões*	30 sessões*
Cirurgia de Miopia	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	De grau -5,0 a -10,0 ²	Acima do grau -3,0*	Acima do grau -3,0*
Cirurgia de Hipermetropia	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²	Até grau 6,0 ²
Transplantes	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo)	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo) Coração e Pulmão*	Rim, Córnea e Medula (autólogo e heterólogo) Coração e Pulmão*
Programa de imunização - Vacinas*	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
Programa de imunização - Vacinas Viajante***	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
2ª opinião médica	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Coleta domiciliar**	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim ⁴	Sim ⁴
Teste de incompatibilidade alimentar	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Reembolso de consultas e exames simples	Não	Não	Não	Não	Não	7 dias úteis	7 dias úteis	5 dias úteis	3 dias úteis
Reembolso Demais procedimentos	Não	Não	Não	Não	Não	30 dias	30 dias	10 dias úteis	10 dias úteis
Hidroterapia	Não	Não	Não	Não	Não	Não	10 sessões*	30 sessões*	30 sessões*
Psicomotricidade	Não	Não	Não	Não	Não	Não	10 sessões*	30 sessões*	30 sessões*
Aconselhamento médico telefônico	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim
Check Up Titulares**	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
Centro de Oncologia	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Diferenciado	Diferenciado	Diferenciado	Diferenciado
Medicina Preventiva	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Courrier	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não

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 relações empresariais SP e Grande SP: 4090 2900
- Central de atendimento relações empresariais demais regiões: 0800 773 2212
- Central de marcação de consultas: 4090-1740 (regiões metropolitanas) ou 0800 409 1740 (demais regiões)

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.
- O beneficiário pode ser excluído a qualquer momento (mantendo a regra de mínimo vidas contrato);
- Upgrade: somente após 12 meses no aniversário do contrat, o beneficiário cumprirá carência de 180 dias pra nova rede/acomodação do novo plano (Antes de 12 meses passa por análise autorização Pós Vendas);
- Downgrade: Somente após 12 meses

Cancelamento do Contrato

- Caso a(o) Contratante solicite o cancelamento do contrato, antes de transcorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses de vigência, ficará sujeito ao pagamento do montante equivalente ao valor correspondente à totalidade das contraprestações à vencer até o término do referido prazo mínimo de vigência..
- Para solicitar a rescisão de contrato precisa de 60 dias de aviso prévio;
- Enviar carta da empresa assinada de ciência para o e-mail rescisao@intermedica.com.br .

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Carências

- **Redução de carência para grupos até 29 vidas** - O limite de idade acompanha a idade para aceitação. Acima do limite de idade indicado, será aplicada carência contratual.
- Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- **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
- As carências promocionais, se concedidas, serão aplicáveis somente aos beneficiários que ingressem no momento da contratação.
- A redução de carência de **parto a termo** na rede própria, só acontecerá, em produtos com **maternidades** de rede própria na abrangência de cobertura do plano contratado.
- **Redução 1** – De acordo com as regras abaixo:
 - **Smart 150 e 200:** de 03 meses a 12 meses de permanência em outra operadora com registro na ANS e 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 Greenline, Smart, Advance e Premium** : Para planos compatíveis e participantes da lista de operadoras abaixo.
 - Não havendo compatibilidade será aplicada a redução 1.
- **Relação de operadoras congêneres:** Allianz, Amha Atibaia, AMHEMED, Amil (Next, Medial, Lincx, One Health, Sobam e Santa Helena), Ana Costa Saúde, Assim Saúde, Biovida, Blue Med, Bradesco, Caberj, Cabesp, Care Plus, Cemeru, Cemil, Climed - Atibaia, Garantia de Saúde, Golden Cross, Haoc, Somp, (Marítima), Medical Health, Mediservice, Omint, Plena Saude, Porto Seguro, Samaritano Saúde, Santa Casa (Bragança), Santa Casa de Mauá, São Cristóvão, São Miguel Saúde, Saúde Beneficência, Saúde Santa Tereza, Sulamérica, Tempo, Trasmontano, NotreDame Seguradora, Unihosp, Unimed e auto gestões puras patrocinadas pelas empregadoras
- Relação de Planos Compatíveis - Clique aqui
- **Documentos necessários para redução de ex – beneficiários advindos de Plano Pessoa Física:**
 - cópia do contrato celebrado com Seguradora/Operadora anterior; ou
 - cópia do cartão de identificação da congêner, desde que contenha a data de início de vigência;
 - cópia dos 02 (dois) últimos comprovantes de pagamento com a Seguradora/Operadora anterior, com inadimplência até 60 dias.(da data do vencimento original até a data da assinatura da proposta).
- **Documentos necessários para redução de ex – beneficiários advindos de Plano Empresarial/Adesão:**
 - carta original da empresa em que trabalha(ou) ou Administradora (no caso de Planos de Adesão), com o período de permanência, plano e acomodação na congêner anterior; e,
 - carta original da Seguradora/Operadora, com o período de permanência, plano e acomodação; ou
 - cópia do cartão de identificação da congêner, desde que contenha a data de início de vigência.
- **Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.**
 - As carências serão as apresentadas no aditivo (red.1 ou red. 2), não há cópia de carência;
 - 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.

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	15 dias	15 dias	24 horas
4 e 5	Exames simples – rede própria e credenciada	30 dias	30 dias	15 dias	15 dias	24 horas
6 e 7	Terapias simples e cirurgias de porte anestésico zero – Rede própria e credenciada	180 dias	60 dias	45 dias	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	90 dias	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	180 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, diagnóstico, intervenção clínica e extração simples	24 horas				
14	Odonto: Radiologia, prevenção em saúde bucal, dentística,	60 dias				

