



Aceitação - Documentação Necessária - Empresa		
PME	Minimo de 2 vidas Linha Premium: mínimo de 2 vidas no mesmo produto.	
Área de comercialização	Minas Gerais.	
Micro-empendedor Individual (MEI)	<ul style="list-style-type: none">- 180 dias da data de abertura.- Cód. e descrição da Natureza Jurídica (Cartão CNPJ) 213-5 Empresário Individual- Apresentação da Declaração de Autenticidade.- Cópia do RG/CNH do responsável pela assinatura do contrato Empresas.- Cópia do contrato social registrado no órgão competente ou requerimento de empresário, registrado na junta comercial.- Máximo de 2 titulares por contrato. Empresário Individual e 1 Funcionário- Cópia do CNPJ atualizado.- A contratação de planos está limitada à Linha Advance.- Não serão aceitos MEI como prestadores de serviços e/ou coligadas.	
EI - Empresário Individual	<ul style="list-style-type: none">- 180 dias da data de cobertura.- Cód. e descrição da Natureza Jurídica (Cartão CNPJ) 213-5 Empresário Individual.- Apresentação da Declaração de Autenticidade.- Cópia do RG/CNH do responsável pela assinatura do contrato Empresas.- Cópia do contrato social registrado no órgão competente ou requerimento de empresário, registrado na junta comercial.- Cópia do CNPJ atualizado.- Não serão aceitas propostas em que o(a) sócio(a) não esteja incluído(a) no plano.	
DEMAIS EMPRESAS, EIRELLI LTDA, S/A, S/S e S/C	<ul style="list-style-type: none">- Cópia do contrato social registrado no órgão competente ou requerimento de empresário, registrado na junta comercial.- Cópia do RG/CNH do responsável pela assinatura do contrato.- Cópia do CNPJ atualizado.- Para associações, sindicatos, igrejas, condomínios ou cooperativa, além das documentações acima, apresentar Ata válida ou Estatuto.	
EMPRESAS COLIGADAS	Coligada vínculo societário: <ul style="list-style-type: none">- Pelo menos um sócio em comum em todas as empresas.- Em caso de procurador, o mesmo deverá constar no Contrato Social das empresas. Obs.: Não serão aceitas coligadas para MEI. Processo: <ul style="list-style-type: none">- Deverá ser preenchido o formulário de coligadas.- Cópia de documento que contenha assinatura.- CNPJ atualizado de cada empresa.- Máximo de 6 empresas, para 30 vidas no mínimo.- Mínimo de beneficiários será conforme cada plano.- Os contratos estarão vinculados e, no principal, será atribuído o mínimo de 30 vidas, para efeito de faturamento, caso o grupo fique com menos de 30 vidas.	

Beneficiários		
	Aceitação	Documentação
Sócios Diretores Administradores	- Deve constar no Contrato Social	- Cópia Contrato Social
Funcionários	- Comprovar vínculo empregatício	<ul style="list-style-type: none">- Relação do FGTS completa do mês anterior ao início de vigência do benefício e guia de recolhimento quitada em rede bancária (mais de 29 vidas).- Funcionários recém-admitidos deverão apresentar: Cópia da página da carteira de trabalho, cópia da página com- Ficha de registro com foto e carimbo com CNPJ.- Demais documentos obrigatórios: Cópia RG (frente e verso) acima de 18 anos. Cópia Cartão Nacional de Saúde - SUS. Comprovante de endereço do titular (na falta do cartão SUS).- Para empresa Cartório: Além das documentações acima, apresentar o Diário Oficial de Nomeação do Oficial de Registro Civil.

Aprendizes	- Maiores de 14 e menores de 24 anos	- Contrato de aprendiz assinado pelo próprio e pelo representante legal da empresa. Quando menor de 18 anos, o responsável legal do aprendiz deverá assinar a declaração de saúde.
Estagiários	- Maiores de 16 anos	- Contrato de estágio assinado pelo estagiário, pelo representante legal da empresa carimbado e pela instituição de ensino. Quando menor de 18 anos, o responsável legal do estagiário deverá assinar a declaração de saúde.

BENEFICIÁRIO	DOCUMENTAÇÃO - CÓPIAS DE:	CONDIÇÃO PROMOCIONAL DE ACEITAÇÃO
Cônjuge	- Certidão de Casamento	----
Companheiro(a)	- Declaração de união estável simples (modelo NotreDame Intermédica) com reconhecimento de firma do declarante - Declaração Pública de União Estável	----
Filho Solteiro	- Certidão de Nascimento ou RG (cópia frente e verso) - Filhos Inválidos: Relatório Médico para análise médica	Até 49 anos, 11 meses e 29 dias Sem limite de idade
Filho Adotivo	- Termo de guarda (provisória/definitiva) ou tutela emitido por juiz de direito e Certidão de Nascimento (cópias)	Até 49 anos, 11 meses e 29 dias
Enteado	- Certidão de Nascimento ou RG (cópia frente e verso) - Certidão de Casamento - Declaração Pública de União Estável	Até 49 anos, 11 meses e 29 dias
Pai/Mãe	- RG ou CNH do Titular - Certidão de Nascimento ou Casamento	----
Padrasto/Madrasta	- RG ou CNH do Titular; ou - Certidão de Casamento; ou - Escritura pública união estável do Titular - Além de um dos documentos acima: - Comprovante de união estável pai/mãe com padrasto/madrasta ou Certidão de Casamento	
Irmãos	- RG ou CNH do Titular; ou - RG ou CNH do irmão; ou - Certidão de Nascimento ou Casamento	
Cunhado(a)	- Certidão de Casamento do Titular; ou escritura pública de união estável; ou RG do cônjuge ou companheiro(a) do Titular; e - Certidão de Casamento do irmão(ã)/cunhado(a) do Titular; ou escritura pública de união estável do irmão(ã)/cunhado(a) do Titular; ou RG do cunhado(a)	
Tio(a)	- Certidão de Nascimento do Titular ou de Casamento dos pais do Titular - RG ou CNH do tio ou Certidão de Nascimento ou Casamento	
Sogro(a)	- Certidão de Casamento do Titular; ou - Escritura pública de união estável	49 anos, 11 meses e 29 dias
Sobrinho(a)	- RG ou CNH do Titular e - RG ou CNH do pai/mãe do sobrinho e - RG ou CNH do sobrinho ou Certidão de Nascimento	
Genro/Nora	- Certidão de Casamento; ou - Escritura pública de união estável	
Neto(a)	- Certidão de Nascimento do neto; ou - RG ou CNH da mãe/pai do neto	24 anos, 11 meses e 29 dias
Os beneficiários dependentes serão incluídos no mesmo plano que o Titular.		
Empresa com beneficiários com idade superior às constantes do quadro acima ficam sob análise da operadora e referência tarifária diferenciada, e aplicação de carência contratual para os beneficiários com idade acima de 65 anos, 11 meses e 29 dias e, no caso de sócio acima de 69 anos, 11 meses e 29 dias.		

ACEITAÇÃO - PREENCHIMENTO - BENEFICIÁRIOS

ATÉ 29 VIDAS

DOCUMENTAÇÃO (RAC)

- RAC PME (Relação de Atualização Cadastral) PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO - Via única - NotreDame Intermédica

Preenchimento: dados do Titular

- Nome da empresa
- Plano desejado
- Nome completo do Titular
- Data de nascimento
- CPF - Cadastro de Pessoas Físicas - beneficiário
- Nome da mãe do beneficiário
- CNS - Cadastro Nacional de Saúde
- Endereço de residência completo (CEP, rua/av., nº, bairro, município e UF)
- E-mail
- Telefones: celular, residencial e/ou contato
- Dados bancários (para planos das linhas Advance e Premium)

Preenchimento: dados do(s) dependente(s)

- Nome completo
- Data de nascimento
- CPF - Cadastro de Pessoas Físicas - beneficiário
- Nome da mãe do beneficiário
- CNS - Cadastro Nacional de Saúde
- Número declaração nascido vivo (nascidos a partir de janeiro de 2010)

• CARTA DE ORIENTAÇÃO AO BENEFICIÁRIO

- Beneficiário:
- Local e data
- Nome completo do beneficiário titular
- CPF do beneficiário titular
- Assinatura do beneficiário titular (conforme demais assinaturas da proposta)

- Intermediário corretor:
- Local e data
- Nome completo do corretor
- CPF do corretor
- Assinatura do corretor

• DECLARAÇÃO DE SAÚDE

- Preenchimento:
- Nome completo do Titular
- Assinalar “N” ou “S” nas questões apresentadas (para todos os beneficiários)
- Informar peso e altura (para todos os beneficiários)
- Caso exista a informação “S” para alguma questão, informar: data, evento, descrição e esclarecimento
- Assinatura do beneficiário titular (conforme demais assinaturas da proposta)

O cliente deverá ter ciência de que a omissão de fatos e/ou o preenchimento incorreto da declaração de saúde poderá ser considerada(o) como indício de fraude, sujeito às penalidades legais e administrativas, à responsabilidade pelo pagamento de despesas efetuadas com assistência médica e hospitalar, bem como poderá ensejar o cancelamento da proposta de adesão ou rescisão de contrato já vigente.

ACEITAÇÃO - PREENCHIMENTO - BENEFICIÁRIOS

A PARTIR DE 30 VIDAS - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

DOCUMENTAÇÃO (RAC)

- FORMULÁRIO DE SAÚDE
A empresa deverá preencher o formulário de saúde e o representante legal deverá assiná-lo.

- RAC PME (Relação de Atualização Cadastral)
Preencher somente a página 1.

Preenchimento: dados do Titular

- Nome da empresa
- Plano desejado
- Nome completo do Titular
- Data de nascimento
- CPF - Cadastro de Pessoas Físicas - do beneficiário
- Nome da mãe do beneficiário
- CNS - Cadastro Nacional de Saúde
- Endereço de residência completo (CEP, rua/av., nº, bairro, município e UF)
- E-mail
- Telefones: celular, residencial e/ou contato
- Dados bancários (para planos das linhas Advance e Premium)

Preenchimento: dados do(s) dependente(s)

- Nome completo
- Data de nascimento
- CPF - Cadastro de Pessoas Físicas - próprio beneficiário
- Nome da mãe do beneficiário
- CNS - Cadastro Nacional de Saúde
- Número declaração nascido vivo (nascidos a partir de janeiro de 2010)

EXISTE a opção de cadastro via arquivo, desse modo, o preenchimento da planilha dispensa o envio da RAC.

• PLANILHA DE PREENCHIMENTO (LAYOUT)

- Todos os campos devem ser preenchidos.
- Não é permitido informar somente o telefone da empresa ou que haja duplicidade de número de telefones.
- Deve constar o endereço de cada funcionário.
- Todos os itens obrigatórios devem ser observados e a não informação resultará na devolução do contrato.
- O número e o nome da empresa devem ser salvos.
- A proposta deverá ser protocolada na NotreDame Intermédica e deverá ser comunicado que os beneficiários estão incluídos via planilha.

O cliente deverá ter ciência de que a omissão de fatos e/ou o preenchimento incorreto da declaração de saúde poderá ser considerada(o) como indício de fraude, sujeito às penalidades legais e administrativas, à responsabilidade pelo pagamento de despesas efetuadas com assistência médica e hospitalar, bem como poderá ensejar o cancelamento da proposta de adesão ou rescisão de contrato já vigente.

QUADRO DE CARÊNCIAS

PRAZOS DE CARÊNCIAS PME		CARÊNCIAS				
		CONTRATO	PADRÃO PME 2 a 10 VIDAS	PADRÃO PME 11 a 29 VIDAS	PADRÃO PME RED. 1	PADRÃO PME RED. 2
GRUPO	DESCRIÇÃO DO GRUPO	PRAZO				
1	Urgência ou Emergência	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
2	Consulta Rede Própria	30 DIAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
3	Consulta Rede Credenciada	30 DIAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
4	Exames simples Rede Própria	30 DIAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
5	Exames simples Rede Credenciada	30 DIAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS
6	Terapias simples e cirurgia de porte anestésico zero - Rede Própria	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS
7	Terapias simples e cirurgia de porte anestésico zero - Credenciada	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS
8	Exames Especiais, terapias especiais, internações clínicas e cirurgias e demais procedimentos;	180 DIAS	180 DIAS	24 HORAS	90 DIAS	24 HORAS
9	Transplante, Implantes, Próteses, Orteses ligadas ao ato cirúrgico e as sem finalidade estética; internações psiquiátricas, diálise/hemodialise, terapia imunobiológica, cirurgias, refrativa e obesidade mórbida;	180 DIAS	180 DIAS	90 DIAS	180 DIAS	120 DIAS
10	Parto a termo	300 DIAS				
11	Cobertura parcial temporária	720 DIAS				
12	Odonto: Urgência e Emergência, Diagnóstico, Intervenção Clínica e Extração Simples	24 HORAS				
13	Odonto: Radiologia, Prevenção em Saúde Bucal, Dentística, Cirurgia, Periodontia e Endodontia	60 DIAS				

OPERADORAS PARTICIPANTES:

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, Sompo, (Marítima), Medical Health, Mediservice, Omint, Plena Saúde, 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.

*As carências promocionais, se concedidas, são aplicáveis somente aos beneficiários que ingressarem no momento da contratação.

ACEITAÇÃO - EX-NOTREDAME INTERMÉDICA - EMPRESA

TIPO	MOTIVO DO CANCELAMENTO	TEMPO DE CANCELAMENTO	COMISSÃO
PME/PJ	Inadimplência ou solicitação do cliente	90 DIAS	100% (1ª PARCELA)
PME	Outros motivos	Após 180 DIAS	NORMAL
PJ	Outros motivos	Após 60 DIAS	NORMAL
Todo ex-cliente necessita de análise prévia para aceitação.			

ACEITAÇÃO - EX-NOTREDAME INTERMÉDICA - BENEFICIÁRIO

TIPO	TEMPO DE CANCELAMENTO	COMISSÃO	OBS.
“CPF” PME	90 a 180 DIAS	100% (1ª PARCELA)	No período de 90 a 180 dias, pagamento sobre a nova vida
	Após 180 DIAS	NORMAL	
“CPF” Oriundo plano PJ	1 dia “ininterrupto”	NORMAL	Contrato “ininterrupto”
“CPF“ Oriundo plano PF/Adesão	Até 30 DIAS	100% (1ª PARCELA)	
	Após 30 DIAS	NORMAL	Para adesão, permanência mínima de 6 meses
CPF Plano divisão Intermédica ou NotreDame Seguradora	Não se aplica (contrato ativo)	Venda administrativa	Contrato ativo

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Planos	Cidades
PERSONAL 200 BH	Minas Gerais: Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Confins, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mario Campos, Mateus Leme, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Sabará, São Joaquim de Bicas, São Jose da Lapa, Santa Luzia, Sarzedo, Vespasiano
PERSONAL 200 OESTE MG	Minas Gerais: Araújos, Bom Despacho,Carmo do Cajuru, Divinópolis, Igaratinga, Nova Serrana, Perdigão, Pitangui, São Gonçalo do Pará, São Sebastião do Oeste, Carmo da Mata, Para de Minas
PERSONAL UP NV	Minas Gerias: Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Confins, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mario Campos, Mateus Leme, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Sabará, São Joaquim de Bicas, São Jose da Lapa, Santa Luzia, Sarzedo, Vespasiano, Araújos, Bom Despacho,Carmo do Cajuru, Divinópolis, Igaratinga, Nova Serrana, Perdigão, Pitangui, São Gonçalo do Pará, São Sebastião do Oeste, Carmo da Mata, Para de Minas
ADAPT 300 RM BH	Minas Gerais: Baldim, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Capim Branco, Confins, Contagem, Esmeraldas, Florestal, Ibirité, Igarapé, Jaboticatubas, Lagoa Santa, Juatuba, Mario Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Nova União, Pedro Leopoldo, Prudente de Moraes, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São Jose da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas, Taquaraçu de Minas, Vespasiano
ADAPT 300 OESTE MG	Minas Gerais: Araújos, Bom Despacho, Carmo da Mata, Carmo do Cajuru, Claudio, Divinópolis, Formiga, Igaratinga, Itapecerica, Itauna, Lagoa da Prata, Nova Serrana, Oliveira, Para de Minas, Perdigão, Pitangui, Santo Antônio do Monte, São Gonçalo do Pará, São Sebastião do Oeste.
ADAPT 300 SUL MG	Minas Gerais: Alfenas, Alterosa, Andradas, Areado, Bandeira do Sul, Boa Esperança, Bom Repouso, Borda da Mata, Botelhos, Cabo Verde, Cachoeira de Minas, Caldas, Cambuí, Campanha, Campestre, Campo do Meio, Campo Gerais, Careaçu, Carmo da Cachoeira, Conceição dos Ouros, Congonhal, Consolação, Corrego do Bom Jesus, Divisa Nova, Elói Mendes, Espírito Santo do Dourado, Estiva, Fama, Heliadora, Ipiúna, Machado, Monsenhor Paulo, Monte Belo, Ouro Fino, Paraguaçu, Paraisópolis, Poço Fundo, Poços de Caldas, Pouso Alegre, Santa Rita de Caldas, Santa Rita do Sapucaí, São Gonçalo do Sapucaí, São João da Bela Vista, São João da Mata, Serrania, Silvianópolis, Três Corações, Três Pontas, Varginha
ADAPT 300 TRIANGULO	Minas Gerais: Araxa , Araguari, Campos Altos, Frutal, Ituiutaba, Monte Carmelo, Patrocínio, Patos de Minas, Prata, Tupiciguara, Uberaba, Uberlândia
Adapt 500 RM MG	Minas Gerais: Baldim, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Capim Branco, Confins, Contagem, Esmeraldas, Florestal, Ibirité, Igarapé, Jaboticatubas, Lagoa Santa, Juatuba, Mario Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Nova União, Pedro Leopoldo, Prudente de Moraes, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São Jose da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas, Taquaraçu de Minas, Vespasiano
Adapt 300	Todas as cidades das linhas ADAPT 300
Adapt 500	Todas as cidades das linhas ADAPT 300
PROGRESS550	Todas as cidades das linhas ADAPT 300
Business - Referência	Minas Gerais: Belo Horizonte, Caete, Contagem, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Sabara, Santa Luzia, Sete Lagoas, Vespasiano, Divinopolis, Formiga, Itauna, Lagoa da Prata, Oliveira, Para de Minas, Alfenas, Cambui, Ouro Fino, Poços de Caldas, Pouso Alegre, Santa Rita do Sapucaí, Tres Pontas, Varginha, Extrema, Araxa, Araguari, Ituiutaba, Monte Carmelo, Patrocínio, Patos de Minas, Prata, Uberaba, Uberlândia.

ACEITAÇÃO - VIGÊNCIA

O contrato terá início de vigência e vencimento da fatura mensal conforme data de protocolo da proposta na NotreDame Intermédica, estabelecida no quadro a seguir, e desde que toda a documentação obrigatória, análise técnica e demais pré-requisitos estejam em conformidade com o estabelecido em contrato.

A VIGÊNCIA COMEÇA 10 DIAS APÓS A ASSINATURA	
DIA DA VIGÊNCIA	A vigência se dará em 10 dias a partir da data da assinatura da proposta
DATA DE MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL	20 dias antes do vencimento da próxima mensalidade

A proposta poderá ser recusada e devolvida nas seguintes situações:

- NÃO ENTREGUE EM ATÉ 72 HORAS APÓS ASSINATURA.
- Dificuldade de contato com os beneficiários.
- Irregularidade nas documentações apresentadas e/ou devolução administrativa.
- Falta de preenchimento dos campos obrigatórios.
- Falta de elegibilidade, de acordo com a RN 195.
- Empresas definidas como fora da regra de aceitação.

A proposta deverá ser protocolada pelo corretor na operadora até 72 horas da data de assinatura. Caso a proposta seja protocolada pelo corretor na operadora, após este período, será devolvida para regularização. A vigência se dará em até 15 dias após a data do novo protocolo.

Dicas para evitar a devolução de contratos

- Preencha o checklist presente na proposta de adesão.
- Preencha sempre os telefones de contato e endereço pessoal dos beneficiários.
- Preencha corretamente todos os campos sem rasuras.
- A declaração de saúde não pode ter rasuras.
- Informe o nome da mãe de todos os beneficiários.
- Informe se há doenças e lesões preexistentes.
- Informe o CPF do titular e de todos os dependentes, independentemente de suas idades.
- Informe corretamente peso e altura dos beneficiários.
- Informe o número do Cartão Nacional de Saúde.
- Anexar todos os documentos necessários para a redução de carência.
- Anexar as cópias dos documentos obrigatórios.
- Filhos dependentes somente até 49 anos, 11 meses e 29 dias, ou seja, quando completarem 50 anos serão cancelados.
- Confira a quantidade de vidas e valores da contratação.
- Quando se tratar de aceitação de igrejas, associações, atente-se para a assinatura do representante legal ou do procurador reconhecido por instrumentos oficiais/legais para tal.
- A assinatura do beneficiário deve ser igual em todos os formulários (conforme documento enviado).
- Verifique se os planos foram assinalados corretamente.

Importante: Caso a proposta possua duas devoluções, a vigência será alterada.



[illegible]

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. At the top center, there is a faint, light blue header area containing the word "Anotações" in a simple, sans-serif font. The rest of the page is blank, with no other text or markings.

WWW.GNDIMINAS.COM.BR

Portal do Corretor GNDI Minas:

www.gndi.com.br/web/corretor-minas

Central de Atendimento ao Corretor:

(31) 3014-3190

ATENDIMENTO AO CLIENTE

Central de Relacionamento: Para capital e região metropolitana: 4090 2210

Demais localidades: 0800 800 2210

Para assuntos relacionados à empresa, escolher a opção 3.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR

SAC: 0800 800 3012

Marcação de Consulta na Rede Própria: Para capital e região metropolitana: 4090 2290 I

Demais localidades: 0800 800 2290

BELO HORIZONTE

R. dos Otoni, 742

3º e 5º andar Santa Efigênia

Belo Horizonte/MG