

# MANUAL DO CORRETOR

HAPVIDA  
NOTREDAME  
SÃO PAULO  
TABELA FECHADA ESTUDANTIL

**15%**

DESCONTO  
NAS 3 PRIMEIRAS  
MENSALIDADES\*

 **Hapvida**  
NotreDame

ANS - nº 35.901-7

 **ALTER**  
BENEFÍCIOS

ANS - nº 42.025-5



# PLANO DE SAÚDE HAPVIDA NOTREDAME

**CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO**

**Administradora de benefícios/contratante**  
Alter Administradora de Benefícios Ltda.

**Todas as coberturas da lei nº 9.656/98**

# TABELA



## LINHA SMART - PLANOS SEM OBSTETRÍCIA

PRODUTO	SMART 200 UP	SMART 200 UP
SEGMENTAÇÃO	Amb + Hosp	Amb + Hosp
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
COPARTICIPAÇÃO	Total	Parcial
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Enfermaria
CÓDIGO ANS	487.206/20-1	487.206/20-1
0 A 18 ANOS	R\$ 263,94	R\$ 333,51
19 A 23 ANOS	R\$ 289,59	R\$ 365,93
24 A 28 ANOS	R\$ 297,62	R\$ 376,06
29 A 33 ANOS	R\$ 330,68	R\$ 417,84
34 A 38 ANOS	R\$ 341,73	R\$ 431,80
39 A 43 ANOS	R\$ 375,90	R\$ 474,98
44 A 48 ANOS	R\$ 535,17	R\$ 676,23
49 A 53 ANOS	R\$ 543,14	R\$ 686,30
54 A 58 ANOS	R\$ 688,54	R\$ 870,03
59 ANOS OU +	R\$ 1.060,35	R\$ 1.339,84

INCLUSO HAPVIDA INTERODONTO PROTEÇÃO ODONTOLÓGICA CA - 495.624/23-9

# TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

## LINHA SMART - PLANOS SEM OBSTETRÍCIA E COPARTICIPAÇÃO TOTAL

PROCEDIMENTOS	VALOR DA COPARTICIPAÇÃO
CONSULTA ELETIVA	Valor fixo de R\$ 40,39
CONSULTAS DE URGÊNCIAS	Valor fixo de R\$ 57,24
EXAMES SIMPLES	40% limitando a R\$ 47,70
EXAMES COMPLEXOS	40% limitando a R\$ 116,60
TERAPIAS ESPECIAIS	Valor fixo de R\$ 73,03
DEMAIS TERAPIAS	Valor fixo de R\$ 39,33
INTERNAÇÕES*	R\$ 264,54

\* Internação na Rede Credenciada.

Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

A classificação dos exames pode ser consultada no portal ou na Central de Atendimento da NotreDame Intermédica.

## LINHA SMART - PLANOS SEM OBSTETRÍCIA E COPARTICIPAÇÃO PARCIAL

PROCEDIMENTOS	VALOR DA COPARTICIPAÇÃO
CONSULTA ELETIVA	-
CONSULTAS DE URGÊNCIAS	-
EXAMES SIMPLES	-
EXAMES COMPLEXOS	-
TERAPIAS ESPECIAIS	Valor fixo de R\$ 73,03
DEMAIS TERAPIAS	Valor fixo de R\$ 39,33
INTERNAÇÕES	-

Modelo de Coparticipação Parcial contempla coparticipação apenas para terapias (demais procedimentos isentos).

Cobrança de coparticipação por procedimento realizado.

A classificação dos exames pode ser consultada no portal ou na Central de Atendimento da NotreDame Intermédica.

# QUEM PODE ADERIR

## **FNEL - FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES LIVRES**

- Para os estudantes, a partir de 5 anos, da educação infantil, do ensino fundamental I e II, ensino médio, graduação e pós-graduação do ensino superior, todos comprovadamente estudantes de instituições do Brasil, que comprovem o vínculo com a federação (diploma, declaração, certificado de conclusão dos ensinos).

- Declaração escolar contendo CNPJ e carimbo da instituição de ensino (válida por 60 dias) + ficha associativa à FNEL devidamente assinada.

Taxa: R\$ 10,00 por mês.

# DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

## TITULAR

- Documentação de vínculo com a entidade;
- Cópia do RG e CPF;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias);
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

## DEPENDENTES

### **Cônjuge**

- Cópia do RG e CPF;
- Cópia de Certidão de Casamento.

### **Companheiro(a)**

- Cópia do RG e CPF
- Escritura Pública de Declaração de União Estável registrada em Cartório ou Escritura da Declaração emitida pelo Cartório, no qual ambos os companheiros declarem a união estável e o início da convivência.
- Declaração firmada por ambos os companheiros, onde declarem a união estável e o início da convivência, com firma reconhecida por ambos e assinatura de duas testemunhas.

### **Filhos(as) naturais ou adotivos(as), enteados, solteiros(as) até 24 (quarenta) anos de idade incompletos (23 anos, 11 meses e 29 dias) ou de qualquer idade, se inválidos físicos ou mentalmente em caráter permanente, mediante comprovação da incapacidade**

- Cópia do CPF + Cópia do RG ou Certidão de Nascimento;
- No caso de filhos adotivos: Termo de adoção/guarda judicial;
- No caso de enteados: Certidão de Nascimento em conjunto com a Certidão de Casamento ou com os documentos elencados no item de Companheiro(a).

### **Filhos(as) com invalidez permanente**

- Cópia do CPF + Cópia do RG ou Certidão de Nascimento;
- Cópia autenticada do Atestado de Invalidez emitido pelo INSS.

### **Tutelados(as) ou curatelados(as), menor sob guarda com o respectivo termo de tutela e curatela ou guarda nos limites etários até 21 (vinte e um) anos incompletos de acordo com as regras do Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA**

- Cópia do CPF + Cópia do RG ou Certidão de Nascimento;
- Cópia do Termo de Tutela.

### **Pai e mãe**

- Cópia do CPF + Cópia do RG ou CNH + Cópia da Certidão de Casamento ou Nascimento.

# INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A Administradora de Benefícios / Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como as regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da Operadora.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- A venda será considerada administrativa para beneficiários acima de 64 anos, 11 meses e 29 dias e para ex-beneficiários do contrato Hapvida NDI com retorno anterior há 180 (cento e oitenta) dias do cancelamento.
- Para titulares menores de idade, o responsável financeiro deverá ser o pai, mãe, avô, avó ou responsável legal.
- Mês do reajuste anual: **JUNHO 2026**.

# ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

REGIÃO ONDE A OPERADORA PODE VENDER O PLANO DE SAÚDE. PODE SER UM ÚNICO MUNICÍPIO, UM ESTADO OU ATÉ MESMO EM NÍVEL NACIONAL.

**SMART 200 UP + RMCA CA S/OBS CP ENF:** Americana, Arujá, Barueri, Carapicuíba, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Caieiras, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Itaquaquecetuba, Itu, Itupeva, Itapevi, Jandira, Jundiaí, Louveira, Mauá, Mogi das Cruzes, Nova Odessa, Osasco, Paulínea, Poá, Santa Bárbara D'Oeste, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente, São Paulo, Sumaré, Suzano, Ribeirão Pires, Sorocaba, Taboão da Serra, Várzea Paulista, Vinhedo e Votorantim.

# ÁREA DE ABRANGÊNCIA

A ÁREA DE ABRANGÊNCIA REFERE-SE À REGIÃO GEOGRÁFICA ONDE A OPERADORA DE SAÚDE SE COMPROMETE A GARANTIR A COBERTURA DOS SERVIÇOS CONTRATADOS PELO BENEFICIÁRIO, PODENDO SER UM ÚNICO MUNICÍPIO, GRUPO DE MUNICÍPIOS, ESTADO, GRUPO DE ESTADOS OU NACIONAL.

**SMART 200 UP + RMCA CA S/OBS CP ENF:** SP - Americana, Arujá, Barueri, Carapicuíba, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Caieiras, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Itaquaquecetuba, Itu, Itupeva, Itapevi, Jandira, Jundiaí, Louveira, Mauá, Mogi das Cruzes, Nova Odessa, Osasco, Paulínea, Poá, Santa Bárbara D'Oeste, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente, São Paulo, Sumaré, Suzano, Ribeirão Pires, Sorocaba, Taboão da Serra, Várzea Paulista, Vinhedo e Votorantim.

# VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Todo dia 01
Dia 10	Todo dia 10
Dia 20	Todo dia 20

# CARÊNCIAS

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

## PLANO SAÚDE

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIA CONTRATUAIS
Atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, ocorridos comprovadamente a partir da vigência do Contrato, sendo que as demais condições de atendimento para urgência/emergência estão detalhadas na cláusula 5.1, em conformidade com a CONSU Nº 13/98; para a cobertura de consultas médicas e exames laboratoriais simples (exceto Imunológicos, Hormonais e de Alta Complexidade (PAC – Procedimentos de Alta Complexidade, na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS)).	24 horas
Raio-X simples (Radiografia não contrastada) e Eletrocardiograma (ECG).	30 dias
Cobertura dos seguintes procedimentos, desde que não sejam de Alta Complexidade (PAC – Procedimentos de Alta Complexidade, na definição estabelecida no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS): Exames Cardiológicos simples: Teste Ergométrico, Holter, Ecocardiograma Convencional; Exames Oftalmológicos simples: Curva tensional, Tonometria, Campimetria, Mapeamento de retina; Exames Otorrinolaringológicos simples: Audiometrias e Impedanciometrias, Pesquisa de Potencial Evocado (BERA); Exames de Raio-X Contrastado; Exames de Ultrassonografia (exceto endoscópicos); Mamografia Convencional e Densitometria Óssea.	90 dias
Cobertura dos seguintes procedimentos, desde que não estejam relacionados à(s) patologia(s) para a(s) qual(is) o beneficiário cumpre Cobertura Parcial Temporária - CPT: Cirurgias ambulatoriais; Internação Hospitalar, clínica, cirúrgica ou obstétrica; Internações em leitos de alta complexidade; Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Endoscopias, Colonoscopia, Procedimentos de Medicina Nuclear, Angiografias, Procedimentos que necessitam de Hemodinâmica (como Cateterismo Cardiológico), Radioterapia e Quimioterapia; Consultas/Sessões e Terapias Simples, Especiais, Isoladas e Multidisciplinares, inclusive, com métodos específicos – ABA, BOBATH e outras - (como psicoterapia, fonoaudiologia, nutricionista, fisioterapia, e terapia ocupacional); Todos os procedimentos não mencionados nos itens anteriores.	180 dias
Cobertura de Parto a Termo.	300 dias

## COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA

CPT	24 MESES
Havendo a informação de doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) por parte do proponente titular e/ou de seu(s) dependente(s), poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal. A Cobertura Parcial Temporária (CPT) não se confunde com carência contratual.	

## PLANO ODONTOLÓGICO

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS ODONTO
Urgência e emergência	24 horas
Diagnóstico, prevenção em saúde bucal e dentística (restaurações)	60 dias
Demais casos	180 dias