

PLANO REFERÊNCIA BASIC

1. Principais Características dos Planos

Nome do Plano	Número de Registro na ANS	Coparticipação	Segmentação	Abrangência
BASIC	408.035/99-1	Não	Referência	Nacional

2. Padrão de Acomodação: Coletiva

3. Segmentação: Referência

4. Coberturas:

4.1. Além das coberturas previstas as Condições Gerais do Contrato, a cobertura assistencial de que trata o Plano Referência Basic, compreenderá todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência, na forma estabelecida no artigo 10 da Lei nº 9656/98.

- 4.1.1. Cobertura integral, ambulatorial e hospitalar, do atendimento nos casos de:
I - urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional; e
II - emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o beneficiário, caracterizado em declaração do médico assistente.
- 4.1.2. Atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, ficam garantidas, sem restrições, depois de decorridas 24 (vinte e quatro) horas de vigência do contrato (artigo 3º, § 2º, CONSU 13/98).
- 4.1.3. Para os atendimentos de urgência e emergência referentes ao processo gestacional, durante o cumprimento dos períodos de carência, fica garantida sem limitações.
- 4.1.4. Nos casos em que houver acordo de Cobertura Parcial Temporária e que resultem na necessidade de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia ou procedimentos de alta complexidade relacionados às doenças ou lesões preexistentes a cobertura será prestada por 12 (doze) horas ou, por período inferior, caso haja a necessidade de internação.
- 4.1.5. No decorrer dos períodos de carência para internação, o atendimento de urgência e emergência, será realizado sem limitações.

- 4.1.6. Garantia de cobertura dos atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para a internação desde a admissão até a alta, ou que sejam necessários para a preservação da vida, órgãos e funções.

5. Mecanismos de Regulação – Porta de Entrada

5.1. Gerenciamento de Ações em Saúde – Direcionamento de Rede

- 5.1.1. No plano Referência relacionado nesta condição específica, o atendimento às especialidades abaixo relacionadas está sujeito, a critério da NOTRE DAME INTERMÉDICA, ao Direcionamento para Prestador específico, cuja relação consta do Orientador Médico de acordo com o plano escolhido:

- a) Ortopedia (cirurgias ortopédicas eletivas);
- b) Oncologia;
- c) Procedimentos eletivos na especialidade de Buco Maxilo Facial;
- d) Cirurgias Gástricas eletivas;
- e) Acompanhamento de Gestaçã de Risco;
- f) Cardiologia (Cirurgias Cardiovasculares eletivas);
- g) Neurocirurgias eletivas;
- h) Otorrinolaringologia (procedimentos eletivos).

6. Acesso a Livre Escolha de Prestadores

- 6.1. O beneficiário, a seu critério, poderá utilizar os serviços médicos, hospitalares e de diagnóstico e tratamento de sua livre escolha, sendo garantido pela Operadora o reembolso de todas as despesas comprovadamente pagas, de acordo com a Tabela Notre Dame Intermédica (TNDI).
- 6.2. Os valores a serem reembolsados não têm qualquer vínculo com os preços negociados pelo beneficiário diretamente com os médicos ou instituições médicas, entretanto, o valor de reembolso da livre escolha não será inferior ao praticado na rede própria ou credenciada do plano contratado.
- 6.3. Serão reembolsadas sempre ao beneficiário titular, as despesas cobertas pelo plano contratado, decorrentes de atendimentos médico-hospitalares prestados ao mesmo ou a seu(s) dependente(s) incluído(s) no plano, quando prestados por médicos e serviços não pertencentes à Rede Própria ou Credenciada do seu plano, observando-se as Coberturas previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, Exclusões de Cobertura, Gerenciamento, Utilização dos Serviços e valores máximos de reembolso.

6.4. O reembolso de medicamentos e materiais cirúrgicos será efetuado com base nos preços sendo reembolsados de acordo com os valores negociados com o prestador de serviços e não serão superiores aos constantes no Brasíndice e Simpro respectivamente, vigentes na data de sua utilização, de forma a garantir o que determina a Resolução CONSU nº 08, alterada pela Resolução CONSU nº 15.

6.4.1. Estão excluídos os medicamentos importados não nacionalizados, que não terão Cobertura, de acordo com o disposto no artigo 10, inciso V da Lei nº 9.656/98.

6.5. Os procedimentos decorrentes de cobertura adicional não estarão sujeitos a livre escolha e reembolso, devendo a utilização obedecer as regras contratuais específicas desta cobertura, de acordo com as condições específicas do plano contratado, observadas as condições constante da cláusula "coberturas adicionais" deste instrumento.

7. Tabela Utilizada no Cálculo do Reembolso

7.1. A Tabela de Reembolso estará disponível na sede da operadora para consulta dos beneficiários, no portal da Notre Dame Intermédica: www.gndi.com.br, o qual informará ainda o Cartório de Registro de Títulos e Documentos onde a tabela encontra-se registrada. Em caso de dúvidas ou esclarecimentos referentes a esta tabela o beneficiário poderá contatar a Central de Atendimento da Notre Dame Intermédica.

7.2. A TNDI define a quantidade de USNDI a ser considerada em cada procedimento médico para o cálculo do reembolso.

7.3. A Unidade de Serviço Notre Dame Intermédica (USNDI) é o coeficiente expresso em moeda corrente nacional que servirá como base de cálculo do reembolso dos serviços médicos e hospitalares cobertos pelo plano.

7.4. O reembolso de honorários profissionais também será efetuado com base na Tabela (TNDI), obedecida a quantidade de auxiliares e o porte anestésico, previstos para cada procedimento.

7.5. O cálculo do valor de reembolso das despesas médico-hospitalares cobertas será obtido pela multiplicação de três fatores:

- a) Quantidade de USNDI para o procedimento realizado, conforme estabelecido na Tabela TNDI;
- b) O valor, em moeda corrente, da USNDI na data do atendimento;
- c) O múltiplo de reembolso do plano contratado, para o tipo de procedimento realizado.

8. Múltiplos de Reembolso

- 8.1. Os múltiplos de reembolso são os coeficientes a serem aplicados sobre a quantidade de USNDI apresentadas na Tabela de Reembolso (TNDI) para obtenção do valor, multiplicada pelo valor da USNDI vigente para o contrato em moeda corrente nacional, do reembolso das despesas médicas e hospitalares cobertas e efetivamente pagas pelo beneficiário titular e/ou seus dependentes.
- 8.2. O valor do reembolso das despesas médico-hospitalares será obtido pela aplicação do múltiplo do plano do beneficiário sobre o valor unitário do procedimento previsto na Tabela de Reembolso (TNDI) multiplicado pelo valor em real da USNDI vigente do contrato à época da realização do procedimento e não poderá, sob nenhuma hipótese, ser superior ao valor efetivamente pago pelo beneficiário para as respectivas despesas.
- 8.3. O valor correspondente à Coparticipação, quando aplicável, será deduzido do valor a ser reembolsado ao beneficiário titular.
- 8.4. O reembolso será processado a partir da entrega na Notre Dame Intermédica da documentação comprobatória dos atendimentos médico-hospitalares, nas suas vias originais e quitadas, sendo efetuado, se observada essa condição, nos prazos estabelecidos na tabela abaixo. No caso de apresentação de documentação incompleta, o reembolso será processado assim que a mesma for completada, dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Procedimento	Prazo
EXAMES E CONSULTAS SIMPLES	07 (sete) dias úteis
DEMAIS PROCEDIMENTOS	30 (trinta) dias corridos

- 8.5. Os Múltiplos de Reembolsos para os planos descritos nesta condição específica constam da tabela abaixo:

TIPO DE COBERTURA PARA REEMBOLSO	MÚLTIPLOS Referência
CONSULTA MÉDICA	1,00 X TNDI
HONORÁRIOS MÉDICOS	1,00 X TNDI
EXAMES BÁSICOS	1,00 X TNDI
EXAMES COMPLEXOS	1,00 X TNDI
TERAPIAS SIMPLES	1,00 X TNDI
TERAPIAS COMPLEXAS	1,00 X TNDI
PROCEDIMENTOS COMPLEXOS	1,00 X TNDI
PROCEDIMENTOS SIMPLES	1,00 X TNDI
OUTROS SERVIÇOS	1,00 X TNDI

9. Moeda de Reembolso

9.1. A moeda de reembolso para este plano será: R\$ 1,00 (um real).

9.1.1. Exemplo de cálculo de reembolso:

Para efeito do cálculo dos valores de reembolso, a USNDI – Unidade de Serviço Notre Dame Intermédica tem seu valor fixado inicialmente em R\$ 1,00 (um real).

O Cálculo do reembolso será feito através da seguinte formula:

REEMBOLSO = Nº de USNDI x Valor USNDI x Múltiplo do Plano + UCO (quando aplicável)

Onde: Nº de USNDI (Unidade de Serviço Notre Dame Intermédica): é o quantitativo apresentado na TNDI para o respectivo procedimento.

Valor da USNDI: é o valor em reais para o cálculo do valor devido como reembolso. Múltiplo do Plano: é o número de vezes que, de acordo com o plano contratado, aplicado sobre o Nº de USNDI, indicará o valor de reembolso. UCO (Unidade de Custo Operacional): é o valor em reais a ser incluído ao cálculo do reembolso dos exames, terapias e procedimentos.

1) Consulta médica – Quantidade de USNDI, conforme Tabela de Reembolso(TNDI)– 75. Valor em moeda corrente da USND R\$ 1,00. Múltiplo de reembolso para Consultas Médicas do plano –1X TNDI.

Valor do reembolso = $75 \times 1,00 \times 1 = \text{R\$ } 75,00$

2) Eletrocardiograma Convencional (de até 12 derivações) – Quantidade de USNDI, conforme Tabela de Reembolso(TNDI)– 19,03. Valor em moeda corrente da USND R\$ 1,00. Múltiplo de reembolso para Consultas Médicas do plano –1X TNDI. UCO em moeda corrente - R\$7,95.

Valor do reembolso = $19,03 \times 1,00 \times 1 + 7,95 = \text{R\$ } 26,98$

3) Acupuntura por sessão – Quantidade de USNDI, conforme Tabela de Reembolso(TNDI)– 59,38. Valor em moeda corrente da USND R\$ 1,00. Múltiplo de reembolso para Consultas Médicas do plano –1X TNDI. UCO em moeda corrente - R\$8,48.

Valor do reembolso = $59,38 \times 1,00 \times 1 + 8,48 = \text{R\$ } 67,86$

10. Cálculo e Reajuste da USNDI

- 10.1. Unidade de Serviço Notre Dame Intermédica - USNDI - É o coeficiente expresso em moeda corrente nacional, definido no momento da contratação do plano de saúde.
- 10.2. O valor da USNDI de reembolso poderá, eventualmente, ser reajustado em periodicidade não inferior a 12 meses, respeitando sempre o previsto na CONSU nº 8, alterada pela CONSU nº 15, que determina que o valor do reembolso não será inferior ao praticado na rede referenciada.
- 10.3. O reajuste do valor da USNDI não está vinculado ao índice de reajuste financeiro ou técnico do contrato, seu cálculo considera, única e exclusivamente, a variação dos custos médicos e hospitalares dos procedimentos cobertos pelo presente contrato.
- 10.4. As condições reembolso em sua íntegra estão disponíveis nas condições gerais do produto contratado.