



TIRA DÚVIDAS PORTAL ON LINE



Portal On Line Empresa – Tira Dúvidas



Inclusão de beneficiários



Exclusão de Beneficiários



Documentos necessários para inclusão de Titular ou dependente



Alteração do Plano



Cobrança Retroativa



Alteração de Vencimento



Coparticipação



Carteirinha Virtual



Emissão de Faturas e Envio de boletos



Reajuste do Contrato



Cancelamento do Contrato



Odontológico



Linha Premium e Linha Infinity



Reembolso



Emissão de Guia Médica

Como realizar inclusões de associados?



Voltar

O processo de Inclusão deve ser realizado via portal on line na área logada da empresa sempre antes da data de fechamento da próxima nota e deve-se considerar a data em que o Portal sugerir para início de vigência com a finalidade de não implicar em cobranças retroativas.

Caso seja alterada para a data inferior a data mencionada pelo portal, haverá cobrança retroativa no valor integral do plano do beneficiário cadastrado na próxima fatura.

Para saber o sobre seu período de movimentação e faturamento, basta entrar no Portal On Line www.gndi.com.br , na área logada da empresa abaixo da relação dos beneficiários.

Dia limite para movimentação 25

Dia de vencimento da fatura 15

Obs. A data de fechamento da fatura poderá ter alteração sem aviso prévio.

[Clique aqui](#) para acessar o Manual PME

Como realizar o desligamento de associados?



Voltar

Visto que o GNDI não realiza devoluções de valores pagos, sugerimos que o processo de desligamento de associados seja realizado via portal da empresa sempre antes da data de fechamento da próxima nota e deve considerar a data em que o Portal sugerir para desligamento, com a finalidade de não implicar em quebra de período de utilização do beneficiário.

Quais são os documentos necessários para inclusão de titulares?



Funcionários com vínculo empregatício: Relação atualizada do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) acompanhada da última guia de recolhimento quitada ou cópia da ficha de registro em papel timbrado assinada pelo empregador e pela empresa, com carimbo da empresa ou cópia das páginas da carteira de trabalho com fotografia e assinatura do portador.

Trabalhadores temporários: Contrato de trabalho temporário entre a contratante, a empresa cedente da mão de obra e o funcionário temporário.

Sócios e administradores: Documento societário comprobatório do vínculo com a contratante.

Estagiários e menores aprendizes: Contrato de estágio ou de aprendizagem com prazo de validade e assinatura do responsável legal.

[Documentos Dependentes](#)



Quais são os documentos necessários para inclusão de dependentes?



Cônjuge: Certidão de Casamento.

Companheiro(a): Escritura pública de declaração de união estável registrada em cartório.

Filho(a): Certidão de nascimento ou documento de identidade com foto; para filho(a) inválido(a), laudo médico comprobatório recente da incapacidade permanente.

Tutelado(a) e menor sob guarda: Certidão de nascimento ou documento de identidade com foto e termo de tutela ou guarda.

Posso alterar meu plano a qualquer momento, (Upgrade)?



Voltar

Para o Upgrade de plano serão aplicados 180 dias de carências para Rede e Acomodação nova (utilização de **todos os benefícios do novo plano**, exceto para as coberturas que possuía no plano anterior), onde o valor está de acordo com a tabela cadastrada para sua empresa. Para maiores informações, basta acessar o Portal on line www.gndi.com.br na área logada da empresa na aba “Consultar Planos”.

Na transferência entre planos, o **Beneficiário** deverá permanecer no novo plano pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua efetiva transferência para o novo plano, exceto em caso de desligamento do **Beneficiário** da **Contratante**.

[Alteração para o Plano Inferior](#)



Em qual momento posso solicitar o Downgrade de plano?



Voltar

Para que ocorra o Downgrade de plano se faz necessário a permanência mínima de 12 meses no plano atual.

Para maiores informações, acesse em nosso site as Condições Gerais do seu contrato.

O que é cobrança retroativa?



Voltar

Trata-se de uma cobrança referente a um beneficiário ou mais que teve início de vigência em um determinado período (Pertinente ao período de utilização da nota anterior) e não fora cobrando na mesma. Desta forma, a próxima nota emitida seguiu com a cobrança do mês + a cobrança referente ao período anterior, ou seja, valor integral do plano.



Quando podem ocorrer alterações de vencimentos?

Alterações de vencimentos podem ocorrer em até 05 dias (para frente ou antes do vencimento atual) mediante a cobrança da diferença de dias em forma de acréscimo ou pro rata na próxima nota a ser emitida com a nova data de vencimento.

Alteração de vencimento dentro do mês: a cobrança da diferença de dias será aplicado acréscimo na próxima nota a ser emitida com a nova data.

Alterações de vencimento alternando o mês: Ex: De 30 para 05 – a cobrança da diferença de dias será aplicado como pro rata.

Seu plano é com coparticipação? Saiba como funciona.



A coparticipação é a parte efetivamente paga pelo beneficiário NotreDame Intermédica, competente à realização de procedimentos médicos e/ou hospitalares de acordo com o plano contratado.

O plano de saúde com coparticipação é uma modalidade racional, ou seja, existe uma cobrança de acordo com as utilizações.

Nesses planos, o custo da mensalidade é muito mais acessível para o cliente, pois ao realizar consultas e exames, ele arca com um valor simbólico de acordo com procedimento realizado - **a chamada Coparticipação.**

A cobrança da coparticipação poderá ocorrer em até 120 dias em sua fatura.

[Clique aqui](#) para saber como acessar o seu descritivo.

Vantagens do plano Coparticipação:

- Economia significativa nas mensalidades;
- Controle do Absenteísmo para o empresário;
- Coparticipação cobrada junto a mensalidade do plano;
- Valores fixos de coparticipação;

Maiores Informações
[Clique Aqui](#)

Como utilizar a carteirinha virtual?



Além de enviarmos a carteirinha física, temos disponível como alternativa para seus colaboradores a carteirinha virtual pelo aplicativo NotreDame Intermedica – App GNDI no qual pode ser baixado pelo Google Play ou App Store.

Basta apresentar a carteirinha virtual acompanhado com um documento oficial com foto.



Carteirinha Virtual na área de beneficiário
[Clique Aqui](#)

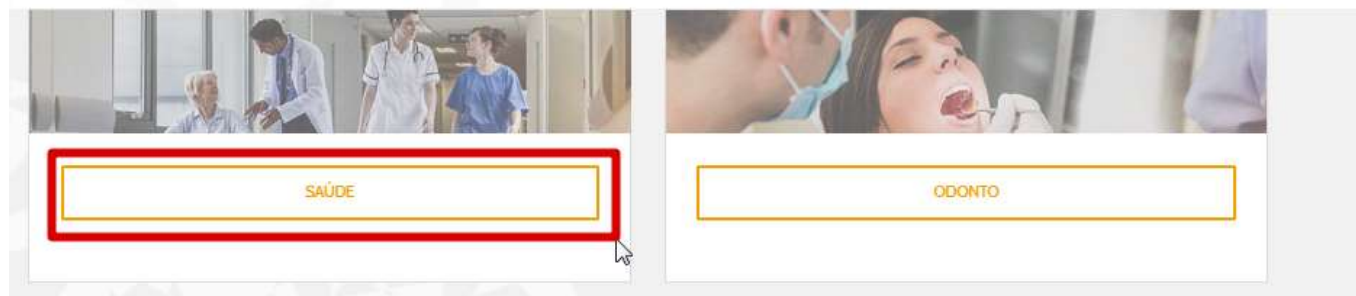
Acesse: www.gndi.com.br / Área do Beneficiário



Clique em “Saúde”

Área do Beneficiário

Selecione abaixo se você deseja acessar sua Área do Beneficiário Saúde ou Odonto:



Em caso de dúvidas acionar a Central de Atendimento 3155-2040 ou atendimentopme@intermedica.com.br



Colocar o número da Carteirinha ou CPF e senha. Caso seja primeiro acesso, inserir os dados no “meu primeiro acesso Saúde” para criar uma senha.

Área do Beneficiário

Sou beneficiário e já tenho acesso

Selecione uma opção abaixo para acessar a sua Área:

ACESSAR USANDO A CARTEIRINHA
 ACESSAR USANDO O CPF

ACESSE A SUA ÁREA

Esqueci minha senha

f ENTRAR COM O FACEBOOK

g+ ENTRAR COM O GOOGLE

Meu primeiro acesso Saúde

Ative a sua conta de beneficiário, preencha um dos campos abaixo:

OU

PRÓXIMO

INFORME DE RENDIMENTOS PARA DESLIGADOS

ACESSAR

Olá, Joanessa
Nome completo: JOANESSA FABIANA COELHO
Carteirinha: 97000124000134560000144
Plano: SMART 400 CE APT COP
Situação: ATIVO
[Ver todas informações](#)

NotreDame Intermédica Interodonto interclube

Já aproveitou o desconto do Interclube nas drogarias parceiras?
É só apresentar sua carteirinha.

Onofre Pacheco São Paulo DROGASIL Rala

Interclube

Digite o que deseja encontrar



INTERCLUBE

Interclube, seu clube de descontos exclusivos!

ACESSAR



ACESSO COM REDES SOCIAIS

Acesse o Login com Facebook e Google+

CADASTRAR



AGENDAMENTO DE CONSULTAS

Agendamento de Consulta na Rede Própria.

AGENDAR



SAIBA MAIS SOBRE O SMART

Confira todas as informações sobre o seu plano.

ACESSAR



CANCELAR CONSULTA AGENDADA

Histórico e Cancelamento de consultas agendadas.

CANCELAR



HISTÓRICO DE CONSULTAS

Histórico e Cancelamento de consultas agendadas.

HISTÓRICO



ENVIO DE DOCUMENTOS MÉDICOS

Solicitação de Guia e Regularizações.

ENVIAR



CONSULTA DE GUIAS MÉDICAS

Consulte e imprima as guias médicas do plano.

CONSULTAR

Como é realizado a emissão de faturas e envio dos boletos?



A emissão da fatura ocorrerá 15 dias antes do vencimento e além do envio via Correio, poderá acompanhar suas faturas, inclusive 2º via do boleto pelo Portal. Portanto, caso não receba via correio a fatura, estará disponível no portal on line com sua Nota Fiscal e Descritivo da Fatura.

Para maiores informações, acesse o Manual On Line.

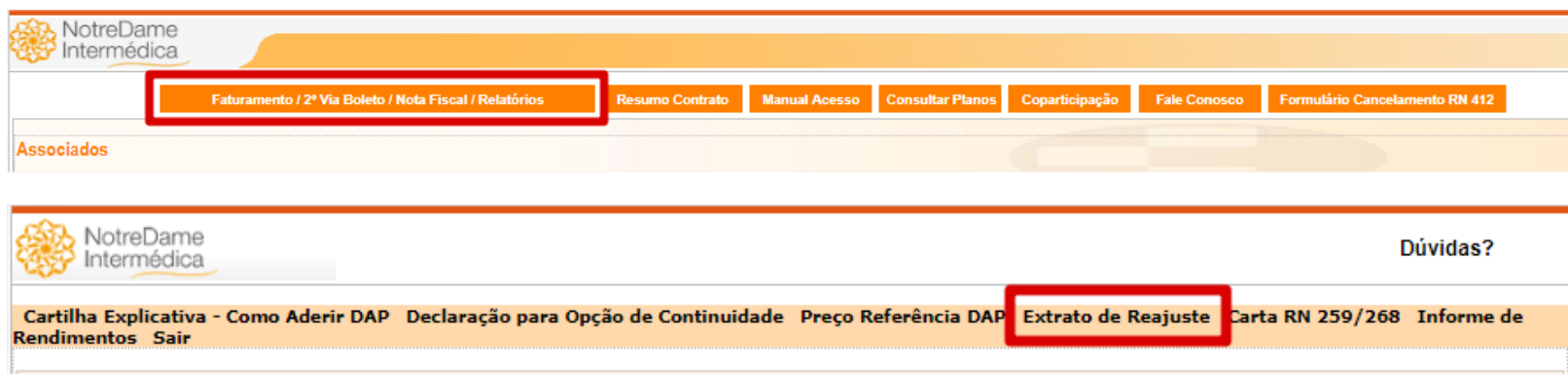
SubContrato	Nota Fiscal	Emissao	Vencimento	Valor	Nota Fiscal	Boleto	Atualiza Boleto	C.Credito	Descr. Fatura	PPV
0 - ABISSAMRA ISSAS S	4902983	02/04/2018	15/04/2018	301,46						

Como é realizado o reajuste do seu contrato?



Nos contratos PME possuem dois tipos de reajuste: Anual e por Faixa Etária onde essas informações estão disponíveis nas Condições Gerais do seu contrato, que encontra-se disponível no Portal On Line da GNDI www.gndi.com.br > Empresas > Saúde > PME On Line > Condições Gerais.

O reajuste anual ocorre sempre no aniversário da empresa e a carta de reajuste fica disponível no portal on line na área logada da empresa 30 dias antes do reajuste.



O reajuste por faixa etária ocorre alteração sempre no aniversário do beneficiário de acordo com a tabela de preços cadastradas na empresa.

Como solicitar o cancelamento do contrato?



Rescisão do contrato com mais de 12 meses: Imotivadamente, por qualquer das Partes, transcorrido o prazo inicial de 12 (doze) meses, mediante prévia notificação escrita a ser enviada pela parte denunciante, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

Deverá ser enviado a carta da empresa em papel timbrado solicitando o cancelamento, ciente do cumprimento do aviso prévio para rescisão@intermedica.com.br ou Central de Atendimento 3155-2040.

Rescisão do contrato com menos de 12 meses: Caso as partes rescindam imotivadamente ou venham a dar causa à rescisão do Contrato, inclusive no caso de inadimplência, antes de transcorrido o prazo inicial de 12 (doze) meses, ficarão sujeitas ao pagamento de multa rescisória de valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) das contraprestações vincendas, calculada pela média das faturas emitidas, pagas ou não, até a data da efetiva rescisão.

Deverá ser enviado a carta da empresa em papel timbrado solicitando o cancelamento, ciente do pagamento da multa de rescisão para rescisão@intermedica.com.br ou Central de Atendimento 3155-2040.



Plano Odontológico

Modo FRANQUIA:

Trata-se de uma cortesia do Grupo NotreDame Intermédica aos contratos PME no qual não implica em ônus para a empresa em suas faturas, e no momento da realização de algum procedimento odontológico o beneficiário realizará o pagamento de valores simbólicos diretamente a clínica que realizou o procedimento.

Obs: Os valores serão informados no ato da utilização diretamente entre clínica e beneficiário.

Tabela Franquia Odonto
[Clique Aqui](#)

Modo PREMIUM:

Cobertura Odontológica mediante a cobrança de um valor simbólico por cada vida ativa no contrato, onde ao realizar algum procedimento não há a necessidade do beneficiário arcar com os custos junto a clínica.



Linha Premium e Linha Infinity

Linha Premium

A Linha Premium abrange planos de saúde com atendimento altamente qualificado e coberturas diversificadas, permitindo maior liberdade de escolha. Oferece Rede Credenciada com profissionais, hospitais e laboratórios em todas as regiões do País, além de valores diferenciados de reembolso no Brasil e no exterior.

Também fazem parte da Linha Premium coberturas adicionais não contempladas no Rol de Procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), tais como um programa de imunização e um espaço exclusivo na Rede Própria para o tratamento de câncer: a Ala Exclusive de Oncologia.

Além disso, você também tem direito à assistência em viagens nacionais e internacionais.

[Clique aqui](#) para maiores informações sobre o plano

Linha Infinity

A Linha Infinity oferece os melhores serviços, coberturas e programas de prevenção de doenças. Tem rede ampla e exclusiva de hospitais, centros de diagnósticos e laboratórios, bem como uma equipe médica de referência.

Entre os diferenciais da Linha Infinity estão os programas de imunização por vacinas e vacinas do viajante, check-up anual preventivo e teste de incompatibilidade alimentar, que investiga reações a mais de 200 alimentos. Aplicações de vacina e coletas de exames laboratoriais podem ser realizadas em domicílio.

A Linha Infinity tem cobertura para assistência em viagens nacionais e internacionais e também dá direito a transplantes de coração, pulmão, fígado e pâncreas. Contempla excelentes opções de reembolso para procedimentos realizados no Brasil e no exterior.

[Clique aqui](#) para maiores informações sobre o plano

[Clique aqui](#) para informações sobre
Assistência em viagens nacionais e
internacionais



Reembolso

O beneficiário de um plano de saúde do Grupo NotreDame Intermédica pode solicitar o reembolso de despesas médicas, ou seja, a restituição financeira do que pagou em atendimentos médicos e hospitalares, em que o direito ao reembolso depende do tipo de plano contratado. Veja, a seguir, o passo a passo para solicitar o reembolso no Portal GNDI:

[Clique aqui](#) para acessar o passo a passo



Emissão de Guia Médica

Confira o passo a passo para realizar o procedimento

Inicialmente para o Estado de São Paulo, para solicitar emissão de guias para exames médicos e internações eletivas por meio do Guia Fácil, você só precisa entrar no Portal do GNDI (www.gndi.com.br) e clicar na opção “Área do Beneficiário”.

Depois, clique em “Saúde”, informe o número da carteirinha de identificação e a senha. Se for o primeiro acesso, é só clicar no local indicado para preencher o cadastro, alterar a senha fornecida (123456) e confirmar.

O próximo passo é a opção “Guias”. Preencha os dados, anexe o pedido médico digitalizado e clique em “Adicionar”. O sistema fornecerá um número de protocolo, que pode ser impresso, para acompanhamento da solicitação no próprio site do Grupo NotreDame Intermédica.

Importante lembrar que os pedidos são analisados em até 72 horas. Por isso, considere esse prazo na hora de fazer sua solicitação.

É importante lembrar que, na maioria dos exames, não é necessária a autorização de guias. Basta apresentar o pedido médico datado e carimbado.

Para saber quais exames necessitam de guia de autorização, acesse a "Área do Beneficiário" e depois, no campo Consulta de Rede Assistencial, clique em Pesquisar.

Em seguida, faça a busca do exame/procedimento para saber se o exame e/ou procedimento necessitam de autorização de guia.



Grupo

NotreDame
Intermédica

A evolução da saúde