



Fale com a Safelife
agora usando este
QR Code acima!



TABELA DE PREÇOS

sinpro sindicato dos professores de são paulo sp

safelife
Administradora de benefícios



Grupo
NotreDame
Intermédica

Para fazer sua adesão ou tirar suas dúvidas, entre em contato conosco

Thamires Mayara - (11)2391-9291

comercial@safelife.com.br

ANIS - nº 35.901-7

ANIS - nº 41.843-9

ELEGIBILIDADE PARA TITULARES

Entidade	Podem aderir	Documentos Comprovação Elegibilidade
	PROFESSOR: Professores das rede particular de ensino de São Paulo, devidamente filiados ao SINPROSP .	Cópia último holerite com contribuição do SINPROSP e ficha filiação a entidade ou carteira sindical expedida pela Entidade.

**Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia
COM COPARTICIPAÇÃO**

FAIXA ETARIA	Smart 150 ABC	Smart 200	Smart 200 UP	Smart 300	Smart 400	Smart 400	Smart 500	Smart 500	Advance 600	Advance 600	Advance 700	Advance 700
Acomodação	481.928/18-4	*	486.517/20-1	486.579/20-1	474.464/15-1	474.463/15-2	474.451/15-9	474.450/15-1	474.337/15-7	474.336/15-9	474.343/15-1	474.434/15-9
Abrangência	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
	G. de Municípios	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional							
00-18	126,59	133,25	157,98	163,48	177,24	225,91	206,81	262,88	250,68	302,47	285,00	329,15
19-23	170,87	179,86	213,24	220,65	239,25	304,97	279,13	354,81	338,40	408,29	384,63	444,30
24-28	201,93	212,56	252,01	260,79	282,75	360,39	329,88	419,32	399,90	482,51	454,58	525,04
29-33	210,98	222,08	263,30	272,45	295,41	376,55	344,64	438,11	417,83	504,12	474,95	548,57
34-38	218,01	229,49	272,10	281,56	305,30	389,11	356,18	452,73	431,77	520,93	490,81	566,94
39-43	239,81	252,42	299,31	309,70	335,79	428,04	391,77	497,99	474,94	573,05	539,90	623,61
44-48	311,76	328,16	389,10	402,61	436,56	556,43	509,31	647,39	617,42	744,99	701,86	810,69
49-53	405,28	426,59	505,84	523,41	567,50	723,34	662,08	841,61	802,61	968,46	912,41	1.053,85
54-58	526,87	554,57	657,58	680,41	737,74	940,36	860,72	1.094,10	1.043,43	1.259,01	1.186,13	1.370,05
59 ou +	759,38	799,29	947,77	980,67	1.063,30	1.355,39	1.240,53	1.576,91	1.503,89	1.814,57	1.709,56	1.974,66

Valores com plano odonto incluso, Plano Premium Plus F CA. A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

*Smart 200 ABC CA Enf ANS 477.845/17-6 | Smart 200 Campinas CA CP Enf 486.523/20-5 | Smart 200 Guarulhos Enf ANS 477.832/17-4 | Smart 200 Jundiaí Enf ANS 474.403/15-9 | Smart 200 SP Oeste Enf ANS 480.082/18-6 | Smart 200 Sorocaba Enf ANS 474.329/15-6 | Smart 200 SP Enf ANS 477.827/17-8 | Smart 200 Alto Tietê Enf ANS 483.062/19-8 | Smart 200 Americana CA CP Enf 486.528/20-6

**Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia
SEM COPARTICIPAÇÃO**

FAIXA ETARIA	Smart 150 ABC	Smart 200	Smart 200 UP	Smart 300	Smart 400	Smart 400	Smart 500	Smart 500	Advance 600	Advance 600	Advance 700	Advance 700	Referência Basic
Acomodação	481.926/18-8	*	486.516/20-2	486.580/20-4	474.454/15-3	474.465/15-9	474.453/15-5	474.452/15-7	474.441/15-1	474.440/15-3	474.435/15-7	474.342/15-3	408.050/99-5
Abrangência	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA
	G. de Municípios	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	ENFERMARIA							
00-18	167,22	176,01	208,69	263,56	280,20	347,38	323,70	401,35	352,98	420,08	399,17	455,08	735,86
19-23	225,70	237,59	281,68	355,76	378,21	468,89	436,94	541,75	476,46	567,04	538,79	614,27	993,27
24-28	266,76	280,78	332,90	420,43	446,98	554,14	516,38	640,23	563,09	670,13	636,74	725,94	1.173,84
29-33	278,72	293,37	347,79	439,26	467,01	578,96	539,50	668,91	588,30	700,17	665,28	758,46	1.226,42
34-38	288,02	303,15	359,43	453,96	482,61	598,30	557,51	691,24	607,95	723,55	687,49	783,78	1.267,38
39-43	316,82	333,47	395,36	499,35	530,87	658,14	613,27	760,36	668,74	795,91	756,26	862,17	1.394,12
44-48	411,86	433,50	513,98	649,14	690,12	855,57	797,27	988,46	869,37	1.034,69	983,12	1.120,83	1.812,34
49-53	535,41	563,57	668,15	843,88	897,14	1.112,25	1.036,44	1.285,00	1.130,17	1.345,09	1.278,06	1.457,08	2.356,05
54-58	696,03	732,63	868,61	1.097,04	1.166,29	1.445,92	1.347,39	1.670,52	1.469,24	1.748,61	1.661,48	1.894,20	3.062,87
59 ou +	1.003,20	1.055,93	1.251,92	1.581,18	1.680,97	2.084,00	1.941,97	2.407,72	2.117,60	2.520,30	2.394,68	2.730,10	4.414,51

Valores com plano odonto incluso, Plano Premium Plus F CA. A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

*Smart 200 ABC CA Enf ANS 477.844/17-8 | Smart 200 Campinas CA Enf ANS 486.522/20-7 | Smart 200 Guarulhos Enf ANS 477.831/17-6 | Smart 200 Jundiaí Enf ANS 474.328/15-8 | Smart 200 SP Oeste Enf ANS 480.081/18-8 | Smart 200 Sorocaba Enf ANS 474.409/15-8 | Smart 200 SP Enf ANS 477.826/17-0 | Smart 200 Alto Tietê Enf ANS 483.063/19-6 | Smart 200 Americana CA Enf ANS 486.527/20-8

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO DE TODAS AS TABELAS

Valores de Coparticipação	Smart 150 ABC	Smart 200 Enf*	Smart 200 UP + RMCA	Smart 300 GE enf	Smart 400 Enf	Smart 400 Apto.	Smart 500 Enf.	Smart 500 Apto.	Advance 600 Enf.	Advance 600 Apto.	Advance 700 Enf.	Advance 700 Apto.
Limite máx. pgto.***	80,00	80,00	80,00	100,00	120,00	120,00	150,00	150,00	220,00	220,00	250,00	250,00
Consulta Eletiva	25,00	25,00	25,00	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	35,00	35,00	40,00	40,00
Consulta em P.S	45,00	45,00	45,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	55,00	55,00	60,00	60,00
Exame simples	15,00	15,00	15,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
Exames especiais	30,00	30,00	30,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	40,00	40,00	45,00	45,00
Terapias simples	10,00	10,00	10,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	15,00	15,00	15,00	15,00
Terapias complexas	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO
Internações**	100,00	100,00	100,00	250,00	250,00	250,00	250,00	250,00	300,00	300,00	300,00	300,00

*Smart 200 SP Capital / Smart 200 SP Oeste / Smart 200 Guarulhos / Smart 200 ABC + Baixada / Smart 200 Jundiá / Smart 200 Sorocaba / Smart 200 Alto Tietê / Smart 200 Americana CA CP Enf / Smart 200 Campinas CA CP Enf. ** Isento na rede própria. *** Limite máximo de pagamento por beneficiário / mês - exceto internação.

Os valores informados sofrerão reajuste no aniversário do contrato.

Tabela de franquia - Plano Odontológico - Exemplos

DESCRIÇÃO		DESCRIÇÃO	
Diagnóstico		Prevenção	
Consulta Odontológica Inicial	Isento	Profilaxia: Polimento Coronário	R\$ 5,00
Urgência		Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado	R\$ 10,00
Controle de Hemorragia com e sem Aplicação de Hemostático em Região BMF	Isento	Teste de Fluxo Salivar	R\$ 10,00
Consulta Odontológica de Urgência	Isento	Teste de PH Salivar	R\$ 10,00
Incisão e Drenagem Extra-oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região BMF	Isento	Aplicação de Selante de Fóssulas e Fissuras / Técnica Invasiva	R\$ 5,00
Incisão e Drenagem Intra-oral de Abscesso, Hematoma e/ou Flegmão da Região BMF	Isento	Restauração com Ionômero de Vidro 1, 2, 3, 4 Faces	R\$ 15,00
Tratamento da Alveolite	Isento	Remineralização	R\$ 1,00
Reimplante Dentário com Contenção	Isento	Odontopediatria	
Imobilização Dentária em Dentes Decíduos ou Permanentes	Isento	Exodontia Simples de Decíduo	R\$ 12,00
Recimentação de Trabalhos Protéticos	Isento	Restauração Atraumática em Dente Decíduo	R\$ 10,00
Colagem de Fragmentos Dentários	Isento	Coroa de Aço em Dente Decíduo	R\$ 30,00
Radiologia		Coroa de Policarbonato em Dente Decíduo	R\$ 30,00
Radiografia Oclusal	R\$ 3,00	Pulpotomia em Dente Decíduo	R\$ 15,00
Radiografia Periapical	R\$ 2,00	Tratamento Endodôntico em Dentes Decíduos	R\$ 20,00
Radiografia Interproxima (Bite-wing)	R\$ 2,00	Condicionamento em Odontologia	R\$ 4,00
Radiografia Panorâmica	R\$ 16,00		
Radiografia Periapical Série Completa	R\$ 30,00		

Valores exemplificativos que poderão sofrer reajuste sem aviso prévio.

NOSSAS DATAS

Protocolo	Vigência / Vencimento
Até 15 dias antecedentes a vigência	dia 1º(primeiro) do mês subsequente
Até 15 dias antecedentes a vigência	dia 10 (dez) do mês subsequente
Até 15 dias antecedentes a vigência	dia 20 (vinte) do mês subsequente

IMPORTANTE:

COMERCIALIZAÇÃO - Essa tabela é exclusiva para proponentes residentes no estado de São Paulo. A abrangência é de acordo com a categoria de cada plano. A coparticipação também é cobrada nos atendimentos via reembolso nos mesmos % e limites aqui definidos. Na internação o valor da coparticipação é fixo, sendo cobrado por evento.

EXEMPLOS DE REEMBOLSO

PROCEDIMENTOS	ADVANCE 600 Enfermaria	ADVANCE 600 Apartamento	ADVANCE 700 Enfermaria	ADVANCE 700 Apartamento
Consulta Eletiva	75,00	75,00	75,00	75,00
Teste ergométrico computadorizado	132,13	132,13	132,13	132,13
Colesterol total	4,20	4,20	4,20	4,20
RX - Tórax - 1 incidência	30,35	30,35	30,35	30,35
Parto (via vaginal)	1.000,00	1.000,00	1.000,00	2.000,00

GRUPOS - COBERTURAS

Contrato

Padrão

Red.1

Red.2

PROCEDIMENTOS

Item 1

Item 2

Item 3

Item 4

1 - atendimentos de Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
2 - Consultas Médicas – Rede Própria	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas
3 - Consultas Médicas – Rede Credenciada	30 dias	30 dias	15 dias	24 horas
4 - Exames simples – Rede Própria	30 dias	30 dias	15 dias	24 horas
5 - Exames simples – Rede Credenciada	30 dias	30 dias	15 dias	24 horas
6 - Terapias simples e cirurgias de porte anestésico zero – Rede Própria	180 dias	60 dias	30 dias	24 horas
7 - Terapias simples e cirurgias de porte anestésico zero – Rede Credenciada	180 dias	60 dias	30 dias	24 horas
8 - Exames Especiais - Rede Própria e Rede Credenciada. Internações (clínicas e cirúrgicas) e demais procedimentos, exceto o grupo 10 - Rede Própria e Credenciada.	180 dias	180 dias	90 dias	24 horas
9 - Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Diálise e Hemoterapia e Terapias Especiais com DUT (Terapia Antineoplásica Oral, Terapia Imunobiológica, Terapias isoladas ou multidisciplinares com métodos específicos - ABA, BOBATH e outras) e outros procedimentos cobertos não previstos nos demais itens - Rede Própria e Credenciada.	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
10 - Transplantes, Implantes, Internações Cirúrgicas com uso de Próteses e Órteses ligadas ao ato cirúrgico; Internações Psiquiátricas, Cirurgias Refrativas e Bariátricas (Obesidade Mórbida).	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias
11 - Partos a Termo* - Rede Própria e Rede Credenciada	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
12 - Cobertura Parcial Temporária	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

*Partos a termo, não da cobertura para produtos de Entidades Estudantis.

Havendo declaração de doença ou lesão preexistente é aplicada a Cobertura Parcial Temporária (CPT), na qual o beneficiário não terá direito aos Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), cirúrgicos ou leitos de alta tecnologia relacionados à doença ou lesão declarada, por um período máximo de 24 meses.

CARÊNCIA CONTRATUAL: Para beneficiários acima de 59 anos, 11 meses e 29 dias.

CARÊNCIA PADRÃO: Para beneficiários sem plano anterior.

REDUÇÃO 1:

- A** - Linha Smart: Para clientes oriundos de planos de operadoras com registro na ANS e planos regulamentados, com permanência mínima de 12 meses.
- B** - Linha Advance: Para clientes oriundos de planos compatíveis de operadoras congêneres constantes na lista abaixo, com permanência mínima de 6 meses e máxima de 11 meses e 29 dias.

REDUÇÃO 2:

- A** - Linha Smart: Clientes oriundos de planos compatíveis de operadoras congêneres constantes na lista abaixo, com permanência mínima de 12 meses.
- B** - Linha Advance: Clientes oriundos de planos compatíveis de operadoras congêneres constantes na lista abaixo, com permanência mínima de 12 meses.

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 - Atibaiai, 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 Cristovão, São Miguel Saúde, Saúde Beneficência, Saúde Santa Tereza, Sulamérica, Tempo, Trasmontano, NotreDame Seguradora, Unihosp, Unimed e auto gestões puras patrocinadas pelas empregadoras.

Observações:

- Redução 1:** Não soma-se períodos de diversas operadoras, valido período de permanência somente da última operadora.
- Redução 2:** A aceitação de junção de 2(duas) cartas de permanência de outras operadoras, desde que intervalo entre os dois planos anteriores não seja superior a 30 dias (válido somente para Redução 2 acima 12 meses). A documentação para redução de carência deverá obrigatoriamente ser apresentada no ato da assinatura da proposta juntamente com a documentação de elegibilidade.

RED.1 e RED.2 - Período de tempo no plano de operadoras congêneres.

CARÊNCIA DE PLANO ODONTOLÓGICO

Grupo	Procedimentos	Prazo de carência
13	Urgência e Emergência, Diagnóstico, Intervenção Clínica, Extração Simples	24 horas
14	Radiologia, Prevenção em Saúde Bucal, Dentística, Cirurgia, Periodontia e Endodontia	60 dias

IMPORTANTE: As informações de carências, contidas nesta tabela, podem sofrer alterações por parte da operadora a qualquer momento sem aviso prévio. Esta ferramenta tem o objetivo de apoio às vendas agilizando o trabalho do corretor.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

SMART 150 ABC	Diadema, Santo André e São Bernardo do Campo
SMART 200 SP CAPITAL	São Paulo
SMART 200 SP OESTE	Barueri, Carapicuíba, Cotia, Embu das Artes, Jandira, Itapevi, Osasco e Taboão da Serra
SMART 200 GUARULHOS	Arujá, Guarulhos
SMART 200 ABC + BAIXADA	Cubatão, Diadema, Guarujá, Mauá, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente e Ribeirão Pires
SMART 200 AMERICANA	Americana, Nova Odessa, Santa Bárbara D'Oeste e Sumaré
SMART 200 CAMPINAS	Campinas e Hortolândia
SMART 200 JUNDIAÍ	Cajamar, Campo Limpo Paulista, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Várzea Paulista e Vinhedo
SMART 200 SOROCABA	Itu, Sorocaba e Votorantim
SMART 200 ALTO TIETÊ	Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Santa Isabel e Suzano
SMART 200 UP	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, 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.
SMART 300	Todas as cidades do Smart 200 SÃO PAULO, REGIÃO METROPOLITANA, BAIXADA E ABC: Embu-Guaçú, Francisco Morato, Franco da Rocha, Itapeverica da Serra, Jarinu, Mairiporã, Rio Grande da Serra, Santana de Parnaíba, Vargem Grande Paulista, Bertioga, Itanhaem, Mongaguá, Praia Grande. SÃO PAULO INTERIOR: Artur Nogueira, Cabreúva, Cosmópolis, Itatiba, Monte Mor, Paulínia, Salto de Pirapora, Valinhos.
SMART 400	Todas as cidades do Smart 200, Smart 300 e mais BAIXADA: Peruíbe SÃO PAULO INTERIOR: Aracoiaba da Serra, Atibaia, Boituva, Bragança Paulista, Ibiuna, Itapira, Iperó, Jaguariuna, Porto Feliz, Salto, São Roque e Tatuí.
SMART 500	Todas as cidades do Smart 200, Smart 300, Smart 400 e mais: BAIXADA: Caraguatatuba e São Sebastião SÃO PAULO INTERIOR: Guaratingueta e Lorena
ADVANCE 600 / 700	Todas as cidades do Smart 200, Smart 300, Smart 400, Smart 500 e mais: SÃO PAULO INTERIOR: Alumínio e Mairinque
REFERÊNCIA BASIC	Todas as cidades da linha Smart e Advance

DOCUMENTOS BÁSICOS / REGRAS DE CONTRATAÇÃO / ANÁLISE DE CARÊNCIAS

DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA: RG, CPF, Comprovante de Endereço e CNS (Cartão Nacional de Saúde - SUS) de todos os proponentes.

DEPENDENTES:

- a** - O(a) Cônjuge ou Companheiro (a) do mesmo sexo ou do sexo oposto;
- b** - Enteados(as), os filhos(as) naturais ou adotivos (as) solteiros (as) até 40 (quarenta) anos de idade incompletos (39 anos, 11 meses e 29 dias), ou de qualquer idade, se inválidos físicos ou mentalmente em caráter permanente, mediante comprovação da incapacidade;
- c** - Filhos inválidos de qualquer idade;
- d** - Tutelados (as) / 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.
- e** - Os pais (mãe e pai) do beneficiário titular;
- f** - A(o) irmã (o) do beneficiário titular;
- g** - A(o) tia (o) do beneficiário titular;
- h** - A(o) sobrinha (o) do beneficiário titular até 39 anos, 11 meses e 29 dias

REGRAS DE CONTRATAÇÃO: A entrega da documentação deverá ocorrer obrigatoriamente no momento da contratação do plano e deverá ser encaminhada juntamente com a proposta de adesão. Todas as propostas passarão por análise, devem-se observar as normativas regulamentares da ANS e legislação vigente.

ANÁLISE DE CARÊNCIA: Cópia da proposta do plano anterior ou carteirinha contendo a data de início do plano. Cópia dos 03 (três) últimos comprovantes de pagamento, sendo que o último boleto quitado não poderá ultrapassar 60(sessenta) dias oriundos de planos PF e 30(trinta) dias para oriundos de planos empresariais /adesão entre a data de seu pagamento e a data de início da vigência da proposta comercial da GNDI. Todos os documentos acima poderão ser substituídos pela carta de permanência da operadora anterior.

Resumo de Hospitais e Laboratórios. Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da operadora. Consulte seu gestor comercial.

PLANOS	HOSPITAIS		LABORATÓRIOS	
150 ABC	Hospital e Mat. NotreCare ABC		NotreLabs Diadema NotreLabs Lucas Garcez	
150 Sorocaba	Hospital Modelo		NotreLabs Sorocaba	
200 ABC + Baixada	Hospital e Mat. NotreCare ABC Hospital Frei Galvão PS Intermédica ABC		Biocenter Laboratório Clínico JMS Medicina NotreLabs Diadema Notrelabs São Bernardo 6	
200 SP Capital	Hospital e Mat. Salvalus Hospital e Mat. Nossa Senhora do Rosário Hospital Bosque da Saúde		Dr. Ghelfond Diagnósticos NotreLabs Belém NotreLabs Hermínio Lemos	
200 SP Oeste	Hospital Family P. S. Barueri Hospital e Mat. Nova Vida Hospital Cruzeiro do Sul Osasco		Bioclinic NotreLabs Osasco NotreLabs Alphaville NotreLabs Carapicuíba NotreLabs Cotia	
200 Guarulhos	Hospital e Mat. Guarulhos		Dr. Ghelfond Diagnósticos IMED- Instituto de Medicina Digital NotreLabs Arujá	
200 Campinas	Hospital Renascença Campinas		Laboratório Freeman Centro de Imagem Radiológica	
200 Jundiaí	Hospital Paulo Sacramento		Donnus Laboratório Médico NotreLabs Polvilho	
200 Americana	Clínica São Lucas Hospital Sao Francisco de Americana Seara		Notrelabs Americana Notrelabs Paulista Notrelabs Zanaga Clin de Reab Fisionova Notrelabs Cidade Nova Clin Barros e Canto	
200 Alto Tietê	Hospital Santana Hospital Santa Maria Hospital Santa Casa de Santa Isabel Hospital Santa Casa de Guararema		NotreLabs Arujá NotreLabs Mogi das Cruzes NotreLabs Suzano NotreLabs Vila Oliveira	
200 Sorocaba	Hospital Modelo		Laboratório Clínico Trianalises Vida Vida Diagnóstico	
200 UP	Hospital Renascença Campinas Hospital Paulo Sacramento Hospital Modelo Hospital e Mat. Salvalus Hospital e Mat. Guarulhos Hospital e Mat. NotreCare ABC Hospital Frei Galvão Clínica São Lucas	Hospital e Mat. Nova Vida Hospital Cruzeiro do Sul Osasco Hospital Santana Hospital Santa Maria Hospital Santa Casa de Santa Isabel Hospital Santa Casa de Guararema Hospital São Francisco de Americana Seara	NotreLabs Osasco NotreLabs Alphaville NotreLabs Arujá NotreLabs Belém NotreLabs Carapicuíba NotreLabs Diadema NotreLabs Cotia	NotreLabs Hermínio Lemos Notrelabs São Bernardo 6 Notrelabs Americana Notrelabs Paulista Notrelabs Zanaga Notrelabs Cidade Nova
300	Hospital e Mat. 8 de Maio Hospital e Pronto-Socorro Portinari		Crya - Clínica Radiol. Yeochua Avritchi	
400	Hospital Igesp		Biotox - Centro Lab. Análises Clínicas Inst. Hermes Pardini CDB - CTO Diagnóstico Brasil	
500	Hospital e Maternidade Vital Associação Hospitalar Santana		Laboratório Bio Ciência Lavoisier	
600	Hospital Leforte Liberdade Hospital Metropolitano - Lapa Hospital das Clínicas Hospital e Maternidade Vitória		Crya Medcina Diagnóstica Laboratório A+ (SP)	
700	Hospital São Camilo (Ipiranga, Santana e Pompéia) Hospital Beneficência Portuguesa São Joaquim AACD - Assoc. de Assistência à Criança Deficiente		Centro de Genomas Lab Clin Raul Dias dos Santos	

A rede é disponibilizada de acordo com o plano contratado. Para consultar a versão completa, acesse o site: www.gndi.com.br
 Este material é destinado exclusivamente para consultores/corretoras.

Para dúvidas e esclarecimentos, entre em contato com nossos canais de atendimento:

 11 3524-3100  11 93901-8641

 www.safelife.com.br    SafeLife Administradora

NOTREDAME INTERMEDICA
ANS Nº 35.901-7

SAFELIFE
ANS Nº 41.843-9