

ADITIVO DE COPARTICIPAÇÃO TOTAL

Em decorrência do Contrato especificado, celebrado entre **NOTRE DAME INTERMÉDICA SAÚDE S.A**, inscrita no CNPJ sob o n. 44.649.812/0001-38, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, com o nº 359017 e o(a) **CONTRATANTE**, ficam pactuadas as seguintes cláusulas e condições:

1. Tendo em vista que o produto contratado é com coparticipação, será exigido o pagamento de coparticipação total para realização de cada um dos procedimentos indicados na tabela seguinte:

Procedimento	SMART AMBULATORIAL	SMART 150/ SMART 200	SMART 300/ 400 / 500	ADVANCE 600/ 700	Premium 900 CARE
Consulta Eletiva	30% limitado a R\$26,00	30% limitado a R\$26,00	30% limitado a R\$31,00	30% limitado a R\$36,00	30% limitado a R\$43,00
P S	30% limitado a R\$52,00	30% limitado a R\$52,00	30% limitado a R\$62,00	30% limitado a R\$72,00	30% limitado a R\$80,00
Exames Simples	30% limitado a R\$21,00	30% limitado a R\$21,00	30% limitado a R\$26,00	30% limitado a R\$31,00	30% limitado a R\$38,00
Exames Especiais	30% limitado a R\$105,00	30% limitado a R\$105,00	30% limitado a R\$115,00	30% limitado a R\$125,00	30% limitado a R\$140,00
Terapias Simples	40% limitado a R\$83,00	40% limitado a R\$83,00	40% limitado a R\$83,00	40% limitado a R\$93,00	40% limitado a R\$110,00
Terapias Complexas	40% limitado a R\$125,00	40% limitado a R\$125,00	40% limitado a R\$145,00	40% limitado a R\$155,00	40% limitado a R\$165,00
Internação	SEM DIREITO	185,00	260,00	310,00	540,00

**** INTERNAÇÃO NA REDE CREDENCIADA**

2. A tabela acima não será aplicada para o caso de internação psiquiátrica, cujas regras estão dispostas na cláusula de cobertura do contrato firmado entre as PARTES, assim como para os produtos registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar com segmentação ambulatorial.

E, assim, por estarem concordes nos termos acima, as partes contratantes firmam o presente instrumento.

CONTRATANTE