

Nº

Data de Vigência: \_\_\_\_\_

Data de Vencimento: \_\_\_\_\_

Por este aditivo de inclusão de planos, ficam incluídos no item **4 e 5 - CONTRATAÇÃO DE PLANO**, páginas 2 e 3 da Proposta de Adesão ao Contrato de Assistência à Saúde Coletivo por Adesão, cujo número consta acima, os planos abaixo descritos:

#### 4- CONTRATAÇÃO DE PLANO

A contratação dos planos previstos neste aditivo deve observar a disponibilidade com a entidade indicada na página 01 da proposta. Os beneficiários dependentes serão incluídos na mesma categoria de plano do proponente titular.

#### OPÇÃO SEM COPARTICIPAÇÃO - ACOMODAÇÃO COLETIVA

Assinale abaixo o plano pretendido	Nr. Registro ANS	Nome do Plano	Acomodação	Coparticipação	Segmentação Assistencial	Abrangência
<input type="checkbox"/>	481.926/18-8	SMART 150 ABC CA	Enfermaria	Sem Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	481.682/18-0	SMART 200 SAMED CA	Enfermaria	Sem Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	481.680/18-3	SMART 200 RJ CA	Enfermaria	Sem Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	482.455/19-5	SMART 200 UP CA	Enfermaria	Sem Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia	Grupo de Municípios

#### OPÇÃO COM COPARTICIPAÇÃO - ACOMODAÇÃO COLETIVA

Assinale abaixo o plano pretendido	Nr. Registro ANS	Nome do Plano	Acomodação	Coparticipação	Segmentação Assistencial	Abrangência
<input type="checkbox"/>	481.928/18-4	SMART 150 ABC CA CP	Enfermaria	Com Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	481.681/18-1	SMART 200 SAMED CA CP	Enfermaria	Com Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	481.672/18-2	SMART 200 RJ CA CP	Enfermaria	Com Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia	Grupo de Municípios
<input type="checkbox"/>	482.315/19-0	SMART 200 UP CA CP	Enfermaria	Com Coparticipação	Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia	Grupo de Municípios

#### 8. ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Planos	Área de Atuação
Smart 150 ABC	Santo André, Diadema e São Bernardo do Campo
Smart 200 SP Capital	São Paulo
Smart 200 Oeste	Barueri, Carapicuíba, Cotia, Itapevi, Jandira, Embu das Artes, Osasco e Taboão da Serra
Smart 200 Guarulhos	Arujá e 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 Campinas	Campinas
Smart 200 Jundiaí	Cajamar, Campo Limpo Paulista, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Várzea Paulista e Vinhedo
Smart 200 Sorocaba	Sorocaba, Itu e Votorantim
Smart 200 UP	Arujá, Barueri, Carapicuíba, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Caieiras, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Itu, Itupeva, Itapevi, Jandira, Jundiaí, Louveira, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente, Suzano, Ribeirão Pires, Sorocaba, Taboão da Serra, São Paulo, Várzea Paulista, Vinhedo e Votorantim
Smart 200 Samed	Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Santa Isabel e Suzano
Smart 200 RJ	Belford Roxo, Duque de Caxias, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João do Meriti
Smart 300	<b>Todas as cidades dos Smart 200</b> <b>SÃO PAULO, REGIÃO METROPOLITANA, BAIXADA E ABC:</b> Embu-Guaçu, Francisco Morato, Franco da Rocha, Itapeçerica da Serra, Jarinu, Mairiporã, Rio Grande da Serra, Santana de Parnaíba, Vargem Grande Paulista, Bertoga, Itanhaém, Mongaguá, Praia Grande. <b>SÃO PAULO INTERIOR:</b> Cabreúva, Hortolândia, Itatiba, Paulínia, Salto de Pirapora, Sumaré, Valinhos. <b>RIO DE JANEIRO E GRANDE RIO:</b> Itaboraí, Magé, Maricá, Queimados.
Smart 400	<b>Todas as cidades do Smart 200, Smart 300 e mais</b> <b>BAIXADA:</b> Peruíbe <b>SÃO PAULO INTERIOR:</b> Aracoiaba da Serra, Atibaia, Boituva, Bragança Paulista, Ibiuna, Itapira, Jaguariuna, Monte Mor, Porto Feliz, Salto, São Roque
Smart 500	<b>Todas as cidades do Smart 200, Smart 300, Smart 400 e mais:</b> <b>BAIXADA:</b> Caraguatatuba <b>SÃO PAULO INTERIOR:</b> Lorena, Mogi-Guaçu e Mogi-Mirim <b>RIO DE JANEIRO E GRANDE RIO:</b> Itaquai e Petrópolis
Advance 600 / 700	<b>Todas as cidades do Smart 200, Smart 300, Smart 400, Smart 500 e mais:</b> <b>SÃO PAULO INTERIOR:</b> Alumínio e Mairinque
Premium 900	<b>Todas as cidades da Linha Smart e Advance</b>
Referência Basic	<b>Todas as cidades da Linha Smart e Advance</b>

Não serão aceitas propostas comercializadas em outros Municípios e/ou Estados.



Data de Vigência: \_\_\_\_\_

Data de Vencimento: \_\_\_\_\_

### 9. DA COPARTICIPAÇÃO

Para os produtos da Operadora Notre Dame Intermédica existe a possibilidade da contratação da modalidade de coparticipação, os valores dos procedimentos abaixo, estão disponíveis no Aditivo Promocional obrigatório nesta contratação. Os valores serão reajustados anualmente junto ao reajuste do plano de saúde.

### 10. A COBRANÇA relativa aos procedimentos segue abaixo:

Valores de Coparticipação	VALORES COPARTICIPAÇÃO											
	Smart 150 ABC	Smart 200 Enf.*	Smart 300 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.	Premium 900.1 apto.
Limite máx. pgto.***		50,00	50,00	50,00	50,00	75,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	150,00
Consulta Eletiva	50,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	20,00	20,00	25,00	25,00	30,00
P.S.	12,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	30,00	30,00	40,00	40,00	45,00
Exame simples	20,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Exames especiais	5,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	15,00	15,00	20,00	20,00	25,00
Terapias simples	12,00	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	5,00	5,00	5,00
Terapias complexas	3,50	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO	ISENTO
Internações**	ISENTO	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	200,00	250,00	250,00	250,00	250,00	400,00

Smart 200 SP Capital / Smart 200 Oeste / Smart 200 Guarulhos / Smart 200 ABC + Baixada / Smart 200 Campinas / Smart 200 Jundiaí / Smart 200 Sorocaba / Smart 200 Samed / Smart 200 RJ / Smart 200 UP\*\* Isento na rede própria. \*\*\* Limite máximo de pagamento por beneficiário / mês - exceto internação.

### 13. REAJUSTE POR MUDANÇA DE FAIXA ETÁRIA

A variação do preço em razão da faixa etária somente incidirá quando o Beneficiário completar a idade limite, o reajuste somente será aplicado no mês subsequente, de acordo com os valores então vigentes, conforme faixas etárias e percentuais a saber: Smart 200 Up a Premium 900.1.

Faixa Etária	SMART 150 ABC ENF	SMART 200 ENF*	SMART 300	SMART 400	SMART 500	ADVANCE ENF 600	ADVANCE APTO 600	ADVANCE ENF 700	ADVANCE APTO 700	PREMIUM 900.1	Referência
0 a 18 anos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
19 a 23 anos	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%	34,98%
24 a 28 anos	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%	18,18%
29 a 33 anos	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%	4,48%
34 a 38 anos	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%	3,34%
39 a 43 anos	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
44 a 48 anos	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
49 a 53 anos	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
54 a 58 anos	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%	30,00%
59 anos ou +	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%	44,13%

\* Smart 200 SP Capital / Smart 200 Oeste / Smart 200 Guarulhos / Smart 200 ABC + Baixada / Smart 200 Campinas / Smart 200 Jundiaí / Smart 200 Sorocaba / Smart 200 Samed / Smart 200 RJ / Smart 200 UP

### Responsável Legal

Este aditivo é assinado:

- a) Apenas pelo Responsável Legal do Proponente Titular, se este for menor de 17 (dezessete) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte nove) dias, como seu representante; ou  
 b) Apenas pelo Proponente Titular, se este for maior de 18 (dezoito) anos de idade e civilmente capaz.

### Dados do responsável legal em caso de menor de 18 anos:

Somente poderão ser responsáveis legais do titular menor de 18 anos, pai, mãe, tutor ou guardião, comprovado documentalmente.

Dados do responsável legal em caso de menor de 18 anos:

Somente poderão ser responsáveis legais do titular menor de 18 anos, pai, mãe, tutor ou guardião, comprovado documentalmente.

Nome Completo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

O item "7" da página 11 da Proposta passa a vigor com a seguinte redação:

1. Sou o único responsável pelos documentos e informações fornecidas por mim e por meu(s) dependente(s) sobre toda e qualquer circunstância que possa influir na aceitação desta Proposta, na manutenção ou no valor mensal do(s) benefício(s), sabendo que omissões ou dados incorretos acarretarão a perda de todos os meus direitos, bem como o(s) do(s) meu(s) dependente(s), decorrente(s) do(s) benefício(s).

Local e Data

Beneficiário Titular ou Responsável Legal