



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

TERMO ADITIVO Nº 04/2024 AO CONTRATO Nº 08/SMS.G/2019

PROCESSO SEI Nº: 6018.2019/0056314-7 ✓

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: CENTRO DE NEFROLOGIA E DIALISE FRESENIUS MEDICAL CARE MORUMBI LTDA ✓

OBJETO DO CONTRATO: Prestação de assistência à saúde pela CONTRATADA, que integrará o Sistema Único de Saúde – SUS/São Paulo

OBJETO DO ADITAMENTO: Adequar os procedimentos de sessões de hemodiálise constantes na FPO ✓

Incluir o recebimento mensal de valor correspondente a complementação de Tabela de procedimentos.

VALOR ANUAL ESTIMADO: **R\$ 3.997.779,08** (três milhões, novecentos e noventa e sete mil, setecentos e setenta e nove reais e oito centavos)

VALOR MENSAL ESTIMADO: **R\$ 333.148,26** (trezentos e trinta e três mil, cento e quarenta e oito reais e vinte e seis centavos)

DOTAÇÃO: 84.10.10.302.3026.4113.33503900. Fonte 02
84.10.10.302.3026.4.113.33503900.03.1.621.0730.1

O MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, por meio de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE**, com sede na Rua Siqueira Campos nº 176, inscrita no CNPJ sob o nº 13.864.377/0001-30, neste ato representado por **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, Secretário Municipal da Saúde, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**, e **CENTRO DE NEFROLOGIA E DIALISE FRESENIUS MEDICAL CARE MORUMBI LTDA**, com sede em São Paulo, na Rua Manuel Jacinto, nº 206, Vila Sonia, CEP 05.624.000, inscrita no CNPJ sob o nº 00.708.036/0001-24, com seu CONTRATO social registrado no JUCESP nº 2.280.427/21-7, com registro no Conselho Regional de Medicina (CREMESP) sob o nº 917856, CNES 2048116, neste ato representado por seus sócios administradores **ANDRE LUIS LIMA BISCACIO**, portador da cédula de identidade RG no 11.220.499-5. expedida pelo IFP/RJ, inscrito no CPF/ME sob o nº 082.905.72778 6, **ANA LUCIA ZENKNER PERCIA**, portador da cédula de identidade RG nº 21.837.839-6, expedida pelo DETRAN/RJ, inscrita no CPF/ME sob o nº 552.176.300-78, adiante designada como **CONTRATADA**, encontrar-se dentro da hipótese prevista no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, e considerando o disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República, art. 215, § 1º, da Lei Orgânica do Município, e artigos 4º, § 2º e 24 a 26, a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, em especial o disposto no art. 9º sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo sendo que, no âmbito dos Municípios, por sua Secretaria da Saúde ou órgão competente e a Lei Municipal nº 13.317/02, resolvem celebrar o presente TERMO ADITIVO 04/2024, consoante Despacho Autorizatório, publicado no DOC/SP de 18/04/2024, cujas cláusulas seguem abaixo:

DS
ALZP



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto:

1. De acordo com a capacidade instalada do prestador, adequar os procedimentos de sessões de hemodiálise constantes na FPO, passando para o quantitativo que visa atender a 80 pacientes adulto em HD em tratamento contínuo. ✓
2. Incluir o recebimento mensal pela SMS/SP do valor correspondente a complementação referente ao estabelecido na Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023. ✓

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO

Fica alterada a sua **CLAUSULA SÉTIMA – DO PREÇO**, como segue:

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados executados, processados e aprovados nos Sistemas de Informações Oficiais do Sistema Único da Saúde - SUS, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM - Tabela SUS do Ministério da Saúde.

Parágrafo primeiro As despesas decorrentes de atendimento ambulatorial e SADT consignados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) tem valor estimado anual de **R\$ 3.231.424,44** (três milhões, duzentos e trinta e um mil, quatrocentos e vinte e quatro reais e quarenta e quatro centavos) correspondendo a **R\$ 269.285,37** (duzentos e sessenta e nove mil, duzentos e oitenta e cinco reais e trinta e sete centavos) mensais, conforme estimativa físico-financeira constante na Ficha de Programação Orçamentária (FPO), parte integrante deste Termo, sendo a estimativa de **R\$ 262.796,88** (duzentos e sessenta e dois mil, setecentos e noventa e seis reais e oitenta e oito centavos) mensais para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e o limite de **R\$ 6.488,49** (seis mil, quatrocentos e oitenta e oito reais e quarenta e nove centavos) mensais para os procedimentos de Média Complexidade da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS que serão custeados pela CONTRATANTE, com recurso repassado mensalmente ao Fundo Municipais de Saúde (FMS) pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) classificado como Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

Neste sentido, o Resumo Financeiro passa a ser:

RESUMO FINANCEIRO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MEDIA COMPLEXIDADE	6.488,49	77.861,88
FAEC/ TRS FPO	262.796,88	3.153.562,56
TOTAL	269.285,37	3.231.424,44

Parágrafo segundo Os valores acima estipulados serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde podendo ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com § 8º do art. 65 da Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou outra que venha a substituí-la.

Parágrafo terceiro A CONTRATADA receberá, mensalmente, da SMS/SP o valor correspondente a complementação referente ao estabelecido na Resolução SS nº 198, de 29 de dezembro de 2023, em até 05 (cinco) dias úteis, após a SES/SP transferir, por meio de repasse fundo a fundo ao município, o valor calculado que cada prestador faz jus, publicado em Resolução SS/SP, de acordo com a produção, no limite estabelecido.

Parágrafo quarto Os valores da complementação da Tabela Paulista que foram calculados com base na série história da produção média dos últimos 12 meses, extraída por meio do Aplicativo TABWIN - DATASUS/MS.

DS
ALZP



CIDADE DE SÃO PAULO SAUDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE

CNES	Instituição	SIA MENSAL	SIA ANUAL
2048116	CENTRO DE NEFROLOGIA E DIALISE FRESENIUS MEDICAL CARE MORUMBI	R\$ 63.862,89	R\$ 766.354,64
TOTAL - TABELA PAULISTA - FONTE 03		R\$ 63.862,89	R\$ 766.354,64

Parágrafo quinto O não repasse pela SES/SP dos recursos correspondentes às instituições não transfere para a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/SP a obrigação de complementar com os valores da Tabela Paulista os quais são de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde /SP, para todos os efeitos legais.

Parágrafo sexto As despesas decorrentes deste CONTRATO correrão, no presente exercício a conta das dotações nº 84.10.10.302.3026.4113.33503900.02 e nº 84.10.10.302.3026.4.113.33503900.03.1.621.0730.1.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas todas as Cláusulas e condições do Contrato inicial, não alteradas por este Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO E DO FORO

O presente contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

As partes elegem o foro da Capital, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas ou omissas no presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias CONTRATANTES ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente CONTRATO em 01 (uma) via, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 14 de maio de 2024

Handwritten signature of Luiz Carlos Zamarco and a large handwritten 'X' mark.

LUIZ CARLOS ZAMARCO SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE



Documento assinado digitalmente ANDRE LUIS LIMA BISCACIO Data: 14/05/2024 09:55:08-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

DocuSigned by:

Ana Lúcia Zenkner Percia

ANDRE LUIS LIMA BISCACIO CENTRO DE NEFROLOGIA E DIALISE FRESENIUS MEDICAL CARE MORUMBI LTDA ANA LUCIA ZENKNER PERCIA

TESTEMUNHAS:

Handwritten signature of Dr. Benedicto Accacio Borges Neto.

Dr. Benedicto Accacio Borges Neto Secretário Executivo Adjunto SERMAP - SMS.G



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

COORDENADORIA DE AVALIAÇÃO E CONTROLE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR

Termo Aditivo nº 04/2024 ao Contrato nº 08/SMS.G/2019

Ficha de Programação Orçamentária (FPO)

Fresenius Morumbi - CNES: 2048116

80 HD

Códigos	Procedimentos	Físico	VI Unit	VI Total
202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	22	2,01	44,22
202010210	DOSAGEM DE CALCIO	80	1,85	148,00
202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	7	3,51	24,57
202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	7	3,51	24,57
202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	7	1,85	12,95
202010317	DOSAGEM DE CREATININA	40	1,85	74,00
202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	27	15,59	420,93
202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	27	3,51	94,77
202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	27	2,01	54,27
202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	80	1,85	148,00
202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	40	1,85	74,00
202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14	7,86	110,04
202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	80	1,85	148,00
202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	27	1,85	49,95
202010635	DOSAGEM DE SODIO	80	1,85	148,00
202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	80	2,01	160,80
202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXI VITAMINA D	27	15,24	411,48
202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	7	4,12	28,84
202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	160	3,51	561,60
202010694	DOSAGEM DE UREIA	14	1,85	25,90
202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	80	1,53	122,40
202020371	HEMATOCRITO	80	1,53	122,40
202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	27	4,11	110,97
202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10	10,00	100,00
202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	16	18,55	296,80
202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	16	18,55	296,80
202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DA HEPATITE B (ANTI HBC - IGG)	3	18,55	55,65
202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	3	18,55	55,65
202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	16	18,55	296,80
202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	9	8,96	80,64
202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	27	43,13	1.164,51



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	7	8,76	61,32
202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	7	27,50	192,50
202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	7	2,80	19,60
202080080	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICACAO	6	5,62	33,72
202080153	HEMOCULTURA	6	11,49	68,94
202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	6	1,89	11,34
204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	14	9,50	133,00
205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	7	37,95	265,65
205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	7	24,20	169,40
211020036	ELETROCARDIOGRAMA	7	5,15	36,05
211080020	GASOMETRIA	7	2,78	19,46
301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1	10,00	10,00
Total Média Complexidade				6.488,49
305010093	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	19	240,97	4.578,43
305010107	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	1.040	240,97	250.608,80
305010115	HEMODIÁLISE EM PORTADOR DE HIV (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	1	325,98	325,98
305010123	HEMODIÁLISE EM PORTADOR DO HIV (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSAO / SEMANA)	1	325,98	325,98
305010166	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	0	358,06	0,00
305010182	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	0	55,13	0,00
305010204	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	0	363,63	0,00
418010013	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1	1.453,85	1.453,85
418010021	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	1	685,53	685,53
418010030	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	2	859,20	1.718,40
418010048	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	6	200,00	1.200,00
418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	1	115,81	115,81
418010080	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	0	400,00	0,00
418020019	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00
418020027	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00
418020035	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	0	400,00	0,00
702100013	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	1	482,34	482,34
702100021	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	1	64,76	64,76
702100030	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	0	149,75	0,00
702100048	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	0	2.984,56	0,00



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

702100056	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E	0	1.255,74	0,00
702100064	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADE	0	2.354,17	0,00
702100072	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE	0	609,39	0,00
702100080	CONJUNTOS DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	0	946,84	0,00
702100099	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	1	21,59	21,59
702100102	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	1	15,41	15,41
Total FAEC - Nefro		1078		262.796,88

RESUMO FINANCEIRO	MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
MEDIA COMPLEXIDADE	6.488,49	77.861,88
FAEC/ TRS FPO	262.796,88	3.153.562,56
TOTAL	269.285,37	3.231.424,44

DS
ALZEP

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: DB0B95276F4B41129CDDDB0E14F4B6F32	Status: Enviado
Assunto: Complete com a DocuSign: TA 04.2024-Tabela Paulista e FPO-Adequação.pdf	
Envelope fonte:	
Documentar páginas: 6	Assinaturas: 1
Certificar páginas: 5	Rubrica: 5
Assinatura guiada: Ativado	Remetente do envelope:
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado	Marcelly Dellabianca
Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)	-
	-
	-, - -
	Marcelly.Dellabianca@fmc-ag.com
	Endereço IP: 201.51.55.151

Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: Marcelly Dellabianca	Local: DocuSign
26/04/2024 10:57:47	Marcelly.Dellabianca@fmc-ag.com	

Eventos do signatário

Ana Lúcia Zenkner Percia
 Ana.percia@fmc-ag.com
 Representante Legal
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

DocuSigned by:

 6E0E0CD380E641A...
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Usando endereço IP: 189.60.153.215

Registro de hora e data

Enviado: 26/04/2024 10:58:56
 Visualizado: 26/04/2024 13:47:17
 Assinado: 26/04/2024 13:47:29

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 02/07/2021 07:33:07
 ID: c4bf06ed-7ac8-424d-a78f-981b23f9554e

Andre Luis Lima Biscacio
 Andre.biscacio@fmc-ag.com
 Diretor de OPerações
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Enviado: 26/04/2024 10:58:56

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 07/12/2022 10:37:26
 ID: fdad446b-bb42-49c0-8a77-416c022ecd22

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	26/04/2024 10:58:56
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, FMC Brazil Ltda. (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact FMC Brazil Ltda.:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: florian.goerner@fresenius.com

To advise FMC Brazil Ltda. of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at florian.goerner@fresenius.com and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from FMC Brazil Ltda.

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to florian.goerner@fresenius.com and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with FMC Brazil Ltda.

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;

ii. send us an email to florian.goerner@fresenius.com and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify FMC Brazil Ltda. as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by FMC Brazil Ltda. during the course of your relationship with FMC Brazil Ltda..