



Folha N° 211 do
processo N° E-02/2021

CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

PREGÃO ELETRÔNICO N° 02/2021

CONTRATO ADMINISTRATIVO

Referente ao Processo Administrativo Licitatório nº 02/2021.

O CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DO ESTADO DE SÃO PAULO., Autarquia de Fiscalização do Exercício Profissional, criada pela Lei 1411/51, inscrita no CNPJ sob o nº 62.144.084/0001-94, com sede em São Paulo, capital, na Rua Líbero Badaró, 425, 14º andar, Centro, neste ato representado por seu Presidente, Economista, Luiz Barsi Filho, CPF 006.541.838-72, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a **CENTRAL NACIONAL UNIMED – COOPERATIVA CENTRAL**, empresa estabelecida em São Paulo – SP, na Alameda Santos, 1826, CEP: 01418-102, inscrita no CNPJ sob o nº 02.812.468/0001-06, neste ato representada por seu Superintendente Comercial, Gustavo Soares Knupp, inscrito no CPF sob o nº 032.850.456-47 e sua Superintendente de Gestão de Pessoas, Rosimeire Aparecida Franco, inscrita no CPF sob o nº 112.613.718-95, doravante denominada **CONTRATADA**, por este instrumento e na melhor forma de direito, têm contratado entre si a Prestação de Serviços, que se regerá pela lei nº 8.666/93 alterada pelas leis nºs 8883/94 e 9648/98, cuja celebração foi autorizada pelo Presidente da Autarquia, no Processo Administrativo nº 02/2021, na modalidade pregão eletrônico, considerando a dotação orçamentária prevista na rubrica 6.2.2.1.1.01.04.01.003 (Planos de Saúde), e a disponibilidade financeira para tal, na forma e condições que enunciam:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 - O presente Contrato tem por objeto a Prestação de Serviços de Assistência à Saúde, para os **FUNCIONÁRIOS** do CORECON-SP, em regime compulsório, com cobertura de despesas com Assistência Médica, hospitalar, métodos complementares de diagnóstico e tratamento e serviços auxiliares, na modalidade Plano/Seguro Saúde, nas segmentações: atendimento clínico (consultas), ambulatorial, laboratorial, internação hospitalar (eletiva e emergencial) e atendimento obstétrico, inclusive, pronto atendimento, de acordo com a Lei 9.656 de 03.06.1998 e suas alterações.

1.2 - A execução dos serviços obedecerá ao estipulado neste Contrato, bem como ao constante dos documentos adiante enumerados que, independentemente de transcrição, fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o contrariarem:

- a) Edital do Pregão Eletrônico nº 02/2021 e Termo de Referência;
- b) Documentos de proposta e habilitação e seus anexos, apresentados pela **CONTRATADA** no Pregão Eletrônico nº 02/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1 - Os serviços correspondentes ao objeto deste Contrato deverão ser prestados conforme especificações contidas no Termo de Referência ANEXO-II do Edital do Pregão Eletrônico nº 02/2021.

2.2 - Compete à **CONTRATADA**, para perfeita execução do objeto descrito neste Contrato e demais atividades correlatas, o cumprimento das seguintes obrigações:

- 2.2.1 - Credenciar, selecionando rigorosamente, os hospitais e médicos que irão prestar os serviços, todos legalmente registrados;
- 2.2.2 - Manter a sua rede de atendimento atualizada, promovendo os credenciamentos necessários e que permitam a prestação dos serviços em regime de excelência;
- 2.2.3 - Designar preposto para representá-la na execução do Contrato;
- 2.2.4 - Fornecer gratuitamente aos **FUNCIONÁRIOS** (em regime de adesão) as carteiras de identificação, inclusive nos casos de perda, extravio ou inclusão;
- 2.2.5 - As carteiras de identificação, constando o plano a que pertencem deverão ser fornecidas no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis da adesão ao plano, para os **FUNCIONÁRIOS**;
- 2.2.6 - Fornecer um guia médico atualizado para cada **FUNCIONÁRIO**, constando nome, telefone e endereço da rede credenciada;
- 2.2.7 - Fornecer autorizações prévias para cirurgias eletivas, quando exigíveis, conforme determina o Contrato;
- 2.2.8 - Disponibilizar Serviço de Atendimento 24 (vinte e quatro) horas, 7 x 7, para liberação de procedimentos e informações pertinentes aos serviços, rede credenciada, com capacidade de atendimento compatível com o objeto e condições do Contrato;





Folha N° 212 do
processo N° L-02/2021

CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

- 2.2.9 - Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, em observância às normas legais e regulamentares aplicáveis e às recomendações aceitas pela boa técnica;
- 2.2.10 - Executar integral e diretamente o contrato, sem transferência de responsabilidades ou subcontratações não autorizadas pelo CONTRATANTE;
- 2.2.11 - Responsabilizar-se civil e criminalmente pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução do objeto deste Contrato.
- 2.2.12 - Arcar com as despesas decorrentes de qualquer infração contratual seja de que natureza for, praticada por seus empregados;
- 2.2.13 - Cumprir fielmente o objeto deste Contrato e emitir Notas Fiscais, em nome do CONTRATANTE;
- 2.2.14 - Fiscalizar e responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da Legislação Fiscal (Federal, Estadual e Municipal) e da Legislação Social, Previdenciária, Trabalhista e Comercial, inerentes à execução do objeto deste contrato;
- 2.2.15 - A inadimplência da CONTRATADA, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, não transferem ao CONTRATANTE a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato;
- 2.2.16 - Relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer anormalidade decorrente do cumprimento do presente Contrato;
- 2.2.17 - Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte de funcionário do CONTRATANTE encarregado de acompanhar a execução do Contrato, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas e evitando a repetição dos fatos;
- 2.2.18 - Cumprir o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;
- 2.2.19 - Manter todos os registros, alvarás e autorizações públicas necessárias para o bom desempenho do objeto ora contratado, comprometendo-se a assim permanecer durante toda a vigência do presente contrato, assim como em suas eventuais prorrogações.
- 2.2.20 - Arcar com todas as despesas decorrentes de qualquer infração praticada por seus credenciados durante a execução dos serviços;
- 2.2.21 - Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo, as falhas que porventura venham a ocorrer, serem sanadas em até 72 (setenta e duas) horas;
- 2.2.22 - Implantar, de forma adequada, a supervisão permanente dos serviços, de modo a obter uma operação correta e eficaz;
- 2.2.23 - Atender de imediato as solicitações do Gestor do Contrato, corrigindo no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após notificação, qualquer ocorrência de interrupção na prestação dos serviços contratados;
- 2.2.24 - Comparecer, sempre que convocada, ao local designado pelo CONTRATANTE, por meio de pessoa devidamente credenciada, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, para exame e esclarecimentos de quaisquer problemas relacionados com os serviços contratados;
- 2.2.25 - Comunicar o Gestor do Contrato responsável pela fiscalização e acompanhamento, por escrito, qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 2.2.26 - Manter-se, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, inerentes as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 3.1 - Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos da proposta;
- 3.2 - Fornecer à CONTRATADA após a assinatura do contrato o cadastro completo de todos os FUNCIONÁRIOS desta Autarquia, que façam adesão ao plano e demais informações e condições necessárias para a boa execução do objeto deste Contrato.
- 3.3 - Indicar, formalmente, o gestor do contrato e o fiscal para acompanhamento da execução contratual;
- 3.4 - Exercer a fiscalização dos serviços por funcionários especialmente designados, verificando se, no desenvolvimento dos trabalhos, estão sendo cumpridos os serviços e especificações previstas no edital e termo de referência, proposta e contrato de forma satisfatória, e documentando as ocorrências havidas;
- 3.5 - Comunicar a falta de cumprimento das obrigações ao encarregado da CONTRATADA e, se necessário, ao supervisor da área, para que as falhas possam ser corrigidas a tempo;
- 3.6 - Prestar à CONTRATADA e a seus representantes e funcionários, todas as informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados;
- 3.7 - Convocar a CONTRATADA para reuniões, sempre que necessário;
- 3.8 - Encaminhar a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas, correspondentes aos serviços efetivamente prestados pela CONTRATADA, no prazo pactuado, mediante as notas fiscais/faturas, devidamente atestadas, comunicando à CONTRATADA, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e endereço de cobrança;



[Assinatura]

[Assinatura]



**CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA
2ª REGIÃO – SÃO PAULO**

Folha N° 213 do
processo N° L-02/2021

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

3.9 - Efetuar os pagamentos devidos à **CONTRATADA** dentro do prazo estabelecido no subitem nº “7.1” deste Contrato.

3.10 - Manificar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do contrato, em especial quanto à aplicação de sanções e alterações do mesmo.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

4.1 - O objeto especificado neste contrato e no termo de referência (ANEXO-II) do Edital do Pregão Eletrônico nº 02/2021 não exclui outros que porventura se façam necessários para a boa execução do presente Contrato, obrigando-se a **CONTRATADA** a executá-los prontamente como parte integrante de suas obrigações.

4.2. Não será permitida a participação de corretoras de seguros, sendo devida a contratação de forma direta com a Operadora/Seguradora do Plano de Saúde, tendo em vista as vedações contidas no Decreto-lei 73/66 e no Decreto 93.871/86 no tocante à proibição de participação de corretores em licitações para contratação de seguros pela Administração Pública (decisões TCU 400/95; 92/98 e 938/2002).

CLÁUSULA QUINTA: DO VALOR

5.1 - O valor total anual estimado deste Contrato, fixado com base na tabela de faixa etária homologada no processo licitatório em questão, corresponde a R\$ 410.006,40 (quatrocentos e dez mil, seis reais e quarenta centavos), equivalente a doze vezes o produto do preço mensal e não contempla quaisquer parcelas decorrentes de reajustamento.

5.2 - O valor total deste Instrumento é meramente estimativo, não cabendo à **CONTRATADA** quaisquer direitos, caso o mesmo não seja atingido durante a vigência.

5.3 - Nos preços computados neste contrato, estão incluídos todos os custos com salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal da **CONTRATADA**, transportes, seguros, materiais, empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, aluguéis, administração, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacione com o fiel cumprimento pela **CONTRATADA** de suas obrigações.

CLÁUSULA SEXTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - As despesas decorrentes do presente contrato estão previstas no orçamento do exercício e correrão à conta da rubrica 6.2.2.1.1.01.04.01.003 (Planos de Saúde), no Orçamento do Programa de 2021, com a dotação orçamentária destacada para esta finalidade.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO PAGAMENTO

7.1 – Os pagamentos serão realizados mediante depósito na conta-corrente da **CONTRATADA**, em um prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, mediante apresentação de fatura ou nota fiscal e apresentação de relatório analítico de despesas, devidamente atestada por funcionário designado e acompanhada das respectivas comprovações de regularidade com o INSS, FGTS, CNDT, Fazenda Federal, Fazenda Estadual e Fazenda Municipal.

7.1.1 - Para execução do pagamento de que trata a presente Cláusula, a **CONTRATADA** deverá fazer constar como beneficiário/cliente, da Nota Fiscal/Fatura correspondente, emitida sem rasuras, o **CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DE SÃO PAULO CORECON-SP, CNPJ nº 62.144.084/0001-94**, e ainda, o número do Contrato e da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da conta corrente da **CONTRATADA** e a descrição clara e sucinta do objeto.

7.1.2 - Havendo erro na Nota Fiscal/Fatura e/ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida e o pagamento ficará pendente até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para o pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação e/ou reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para o **CONTRATANTE**.

7.1.3 - A consulta relativa à regularidade fiscal, exigida quando habilitação, será feita previamente a cada pagamento, devendo o resultado ser juntado ao processo próprio e ficando o efetivo pagamento a ela condicionado.

7.1.4 - Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que tenha sido imposta à **CONTRATADA**, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

7.1.5 - Ao **CONTRATANTE** fica reservado o direito de não efetuar o pagamento se, no momento da aceitação, os serviços prestados, não estiverem em perfeitas condições e em conformidade com as especificações estipuladas.

7.1.6 - Os pagamentos a serem efetuados em favor da **CONTRATADA**, quando couber, estarão sujeitos à retenção, na fonte, dos seguintes tributos:





Folha N° 214 do
processo N° L-02/2021

CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

7.6.1 - Imposto de Renda das Pessoas Jurídicas – IRPJ, Contribuição Social sobre o Lucro Líquido – CSLL, Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, e Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público – PIS/PASEP, na forma da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, conforme determina o artigo nº 64 da Lei nº 9.340, de 27 de dezembro de 1996;

7.6.2 - Contribuição previdenciária, correspondente a 11% (onze por cento), na forma da Instrução Normativa RFB nº 971, de 13 de novembro de 2009, conforme determina a Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991; e

7.6.3 - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, na forma da Lei Complementar nº 116, de 31 de julho de 2003, combinada com a legislação municipal e/ou distrital sobre o tema.

7.1.7 - Respeitando as condições previstas no contrato, em caso de atraso de pagamento, motivado pelo CONTRATANTE, o valor a ser pago será atualizado financeiramente desde a data prevista para pagamento, tendo como base a taxa referencial pro rata tempore, mediante a aplicação da seguinte forma:

$AF = (1 + TR/100) N/30 - 1 \times VP$; onde:

TR = Percentual atribuído a taxa referencial;

AF = Atualização Financeira;

VP = Valor da parcela a ser paga;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

CLÁUSULA OITAVA: DAS SANÇÕES

8.1 - Além das sanções previstas no artigo nº 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, serão cominadas as seguintes penas, podendo haver aplicação cumulativa de sanções;

8.1.1 - Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Contrato, o CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

a) advertência;

b) multa de 0,5% (cinco décimos por cento) ao dia sobre o valor total deste contrato em caso de atraso na execução dos serviços e/ou na entrega do objeto, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo-quinto dia e a critério do CONTRATANTE, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não-aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

c) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total deste contrato, em caso de atraso na execução do objeto, por período superior ao previsto na alínea "a", ou de inexecução parcial da obrigação assumida;

d) multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total deste contrato, em caso de inexecução total da obrigação assumida;

8.1.2 - As multas serão calculadas sobre o montante não adimplido do serviço e/ou fornecimento, exceto a prevista na alínea "c".

8.1.3 - O valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado à CONTRATADA.

8.1.3.1 - Se o valor a ser pago à CONTRATADA não for suficiente para cobrir o valor da multa, a diferença será descontada da garantia contratual;

8.1.3.2 - Se os valores do pagamento e da garantia forem insuficientes, fica a CONTRATADA obrigada a recolher a importância devida no prazo de 15 (quinze) dias, contado da comunicação oficial;

8.1.3.3 - Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela CONTRATADA ao CONTRATANTE, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa;

8.1.3.4 - Caso o valor da garantia seja utilizado no todo ou em parte para o pagamento da multa, esta deve ser complementada no prazo de até 10 (dias) dias úteis, contado da solicitação do CONTRATANTE, a partir do qual se observará o disposto nos itens nº "14.1.1 e 14.1.2" da Cláusula Décima Quarta deste contrato.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

9.1 - A inexecução total ou parcial deste Contrato poderá ensejar a sua rescisão, conforme disposto nos artigos nºs 77 a 80 da Lei nº 8.666/1993.

9.1.1 - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do procedimento, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

9.1.2 - A rescisão do Contrato poderá ser:

9.1.2.1 - Determinada por ato unilateral e escrito do CONTRATANTE nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do artigo nº 78 da Lei nº 8.666/93, mediante notificação através de ofício entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, sem prejuízo das penalidades previstas neste Contrato;





**CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA
2ª REGIÃO – SÃO PAULO**

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

- 9.1.2.2 - Amigável, por acordo entre as partes, mediante a assinatura de termo aditivo ao contrato, desde que haja conveniência para o **CONTRATANTE**; e
- 9.1.2.3 - Judicial, nos termos da legislação.
- 9.1.3 - A rescisão unilateral ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.
- 9.1.4 - De conformidade com o § 2º do artigo nº 79, da Lei nº 8.666/93, quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII do artigo 78 da mesma lei, sem que haja culpa da **CONTRATADA**, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a:
 - 9.1.4.1 - Devolução de garantia, se houver;
 - 9.1.4.2 - Pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão;
 - 9.1.4.3 - Pagamento do custo de desmobilização.
- 9.1.5 - A rescisão poderá acarretar as seguintes consequências imediatas:
 - 9.1.5.1 - Execução da garantia contratual para ressarcimento, ao **CONTRATANTE**, dos valores das multas aplicadas ou de quaisquer outras quantias ou indenizações a ela devidas;
 - 9.1.5.2 - Retenção dos créditos decorrentes deste Contrato, até o limite dos prejuízos causados ao **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS ALTERAÇÕES

10.1 - Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos no art. nº 65 da Lei nº 8.666/93, sempre através de Termo Aditivo.

- 10.1.1 - O **CONTRATANTE** se reserva o direito de promover a redução ou acréscimo dos serviços contratados, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DOS CASOS OMISSOS

11.1 - Os casos omissos relacionados a este Contrato regular-se-ão pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhes, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, na forma dos artigos 54 e 55, inciso XII, da Lei nº 8.666/93, bem a norma da Lei nº 10.520/2002 (Lei do Pregão), Decreto nº 3.555/2000 (Regulamenta o Pregão) e Decreto nº 5.450/2005 (Lei do Pregão Eletrônico).

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DAS PRORROGAÇÕES

- 12.1 - O prazo de vigência deste contrato é de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura.
- 12.2 - Este contrato poderá ser prorrogado, mediante apostilamento, a cada 12 (doze) meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, caso sejam preenchidos os requisitos abaixo enumerados de forma simultânea, e autorizado formalmente pela autoridade competente:
 - 12.2.1 - quando os serviços forem prestados regularmente;
 - 12.2.2 - a **CONTRATADA** não tenha sofrido qualquer punição de natureza pecuniária, exceto a decorrente do não cumprimento do prazo de entrega da garantia contratual;
 - 12.2.3 - a Administração ainda tenha interesse na realização do serviço;
 - 12.2.4 - o valor do contrato permaneça economicamente vantajoso para a Administração; e,
 - 12.2.5 - a **CONTRATADA** concorde expressamente com a prorrogação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DO REAJUSTE

13.1 - Fica convencionado entre as partes que a cada 12 (doze) meses do contrato, a contar da assinatura deste instrumento, será aplicado reajuste ao valor da mensalidade, pela variação dos custos médico-hospitalares, dos preços dos insumos utilizados, independentemente de eventual reajuste por faixa etária.

13.1.1 - Caso haja alteração nos indicadores utilizados de base de cálculo ou no perfil de utilização, que contribua para o aumento de custo e coloque em risco o equilíbrio contratual, os preços pactuados poderão sofrer reajuste anual por sinistralidade, desde que haja expressa concordância e anuência do CORECON-SP, nas hipóteses a seguir descritas:

- a) Sinistralidade superior a 70% (setenta por cento) – os preços poderão sofrer acréscimo em virtude da sinistralidade apurada no período, e o índice convencionado será apurado entre a contratada e o CORECON-SP;
- b) Sinistralidade inferior a 70% (setenta e cinco por cento) – os preços serão reajustados apenas pelo índice inflacionário oficial brasileiro (IPCA-IBGE);

13.2 - A **CONTRATADA** comunicará à ANS o reajuste aplicado, conforme determina a legislação.

13.3 - É facultado ao **CONTRATANTE** livre negociação dos valores na data de reajuste anual.

13.4 - É vedada a **CONTRATADA** a cobrança automática de qualquer tipo de reajuste sem prévio requerimento e formalização de aditivo contratual.

13.5 - Em caso de mudança de faixa etária dos **BENEFICIÁRIOS**, as mensalidades serão reajustadas automaticamente no mês subsequente ao do aniversário, de acordo com os valores homologados na licitação.



**CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA
2ª REGIÃO – SÃO PAULO**

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

13.6 - O valor fixado para a última faixa etária não pode ser superior a 06 vezes o valor da primeira faixa e a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa não pode ser superior a variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa.

13.7 - A CONTRATADA se comprometerá a não promover reajustes diferenciados para os BENEFICIÁRIOS do mesmo plano, obedecendo às diretrizes da Lei, bem como não haverá distinção entre os valores cobrados dos BENEFICIÁRIOS incluídos na data da celebração do contrato e daqueles que vierem a ser incluídos posteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

14.1 - A CONTRATADA, no prazo de máximo de 10 (dez) dias úteis após a assinatura deste contrato, prestará garantia no valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor deste Contrato, que será liberada de acordo com as condições previstas neste instrumento, conforme disposto no art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, desde que cumpridas as obrigações contratuais.

14.1.1 - A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento).

14.1.2 - O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza o CONTRATANTE a promover a retenção dos pagamentos devidos à CONTRATADA, até o limite de 5% (cinco por cento) do valor deste contrato a título de garantia, a serem depositados junto à Caixa Econômica Federal, com correção monetária, em favor do CONTRATANTE.

14.2 - A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

14.2.1 - Prejuízo advindo do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

14.2.2 - Prejuízos causados ao CONTRATANTE ou a terceiro, decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

14.2.3 - Multas moratórias e punitivas aplicadas pelo CONTRATANTE à CONTRATADA;

14.3 - A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do CONTRATANTE, na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

14.4 - No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser readequada ou renovada nas mesmas condições.

14.5 - Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

14.6 - O CONTRATANTE não executará a garantia na ocorrência de uma ou mais das seguintes hipóteses:

14.6.1 - caso fortuito ou força maior;

14.6.2 - alteração, sem prévia anuência da seguradora, das obrigações contratuais;

14.6.3 - descumprimento das obrigações pela CONTRATADA decorrentes de atos ou fatos praticados pelo CONTRATANTE;

14.6.4 - atos ilícitos dolosos praticados por funcionários do CONTRATANTE.

14.7 - Não serão aceitas garantias que incluam outras isenções de responsabilidade que não as previstas neste item.

14.8 - Será considerada extinta a garantia:

14.8.1 - com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do CONTRATANTE, mediante termo circunstanciado, de que a CONTRATADA cumpriu todas as cláusulas do contrato;

14.8.2 - no prazo de 3 (três) meses após o término da vigência, caso o CONTRATANTE não comunique a ocorrência de sinistros.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

15.1 - A execução deste Contrato será acompanhada pelo colaborador a ser definido na assinatura do contrato.

15.1.1 - A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos (art. 70 da Lei nº 8.666/93).



[Handwritten signatures and initials]



Folha N° 217 do

processo N° L-021/2021

CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA 2ª REGIÃO – SÃO PAULO

Rua Líbero Badaró, 425 – 14º Andar - CEP 01009-905 - Tel: (11) 3291-8700
Site : www.coreconsp.gov.br – E-mails: fiscalizacao@coreconsp.org.br / fiscalcoreconsp@terra.com.br

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

16.1 - Da penalidade aplicada caberá recurso à autoridade superior àquela que aplicou a sanção, no prazo de 05 (cinco) dias úteis à notificação, ficando sobrestada aquela até o julgamento do pleito.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA SUBCONTRATAÇÃO, FUSÃO, CISÃO OU INCORPORAÇÃO

17.1 - A CONTRATADA não poderá subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente, o objeto deste Contrato, salvo nos casos previamente autorizados pelo CONTRATANTE e em estrita obediência as normas que regem a relação contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DOS ÔNUS E ENCARGOS

18.1 - Todos os ônus ou encargos referentes à execução deste Contrato que se destinem à realização dos serviços, locomoção de pessoal, seguros de acidentes, impostos, taxas, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas e outros que forem devidos, ficam totalmente a cargo da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DA DOCUMENTAÇÃO

19.1 - A CONTRATADA se obriga a manter durante a execução do Contrato, em observância às obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.


CLÁUSULA VIGÉSIMA: DO FORO

20.1 - As partes elegem o Foro desta capital, excluindo qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir qualquer dúvida ou controvérsia que possa surgir.

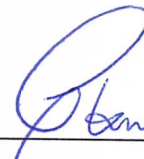
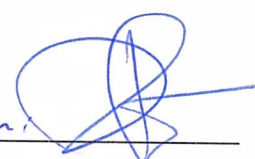
E, por estarem de acordo, firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

São Paulo, 14 de Outubro de 2021.

Contratante:


Conselho Regional de Economia-SP
Luiz Barsi Filho
Presidente

Contratada:

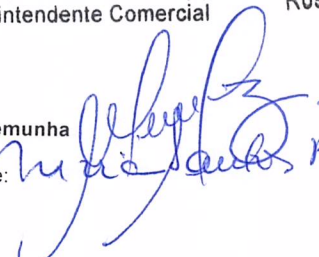


Gustavo Soares Knupp
Superintendente Comercial
Rosimeire Aparecida Franco
Superintendente de
Gestão de Pessoas

Testemunha

Nome:

Testemunha

Nome:


Miguel Augusto Borges



01º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

A) **DAS PARTES:**
COMO CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIÃO, com sede na R Libero Badaro, nº 425, Centro, São Paulo – SP, CEP: 01.009-905, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.144.084/0001-94, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**.

COMO CONTRATADA: CENTRAL NACIONAL UNIMED-COOPERATIVA CENTRAL – UNIMED NACIONAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Consolação, São Paulo – SP, CEP: 01.307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

B) **DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PLANOS DE SAÚDE:**
Número: 124268
Data de início de vigência do contrato: 14/10/2021
Denominação: neste Termo Aditivo, o mencionado Instrumento de Comercialização será doravante denominado simplesmente **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**.

C) **DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTE ADITIVO:** Conforme exposto nos objetos abaixo.

- (i) Considerando que a(s) **CONTRATANTE(S)** e a **CONTRATADA** firmaram o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO** ora aditado, para o fim de contratação de produtos de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimentos para os planos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, aos usuários regularmente inscritos;
- (ii) Considerando a necessidade de regularizar ou atualizar o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**, no que se refere às novas negociações;
- (iii) As partes acima qualificadas, neste ato devidamente representadas, e ao final assinadas, celebram o presente **TERMO ADITIVO**, que se regerá mediante as condições e objetos abaixo, que mutuamente estipulam, outorgam e aceitam, a saber:

OBJETO 1 – A partir de **27/06/2022**, ficam alterados o nome fantasia e o endereço da **CONTRATADA**, passando a vigorar o preâmbulo do presente **TERMO ADITIVO** e demais documentos posteriores, com a seguinte qualificação:

COMO CONTRATADA: CENTRAL NACIONAL UNIMED-COOPERATIVA CENTRAL – UNIMED NACIONAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Bairro Consolação, Município de São Paulo, Estado de São

Paulo, CEP: 01307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

OBJETO 2 – Conforme negociado entre as **Partes Contratantes**, e nos termos da **Cláusula Décima Terceira** do **Contrato**, fica estipulado o reajuste de **7,17%** nos preços, a partir de **01/11/2022**.

OBJETO 3 – Os efeitos do presente **Termo Aditivo** retroagem às datas mencionadas nos respectivos objetos.

OBJETO 4 – Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais, que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente **TERMO ADITIVO** em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

São Paulo, 04 de janeiro de 2023.

DocuSigned by:

Pedro Afonso Gomes

377F60965E5741E...

(assinatura e carimbo dos representantes legais)

CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIAO.

DocuSigned by:

Jose Jorge Santos De Oliveira

C6F1D7AF527A42E...

(assinatura e carimbo dos representantes legais)

DocuSigned by:

Edinaldo De Souza Almeida

889B318FB03F4A9...

CONTRATADA: CENTRAL NACIONAL UNIMED COOPERATIVA CENTRAL – UNIMED NACIONAL

Testemunhas:

DocuSigned by:

Patricia dos Santos Medeiros

8BA01C0AFA5B44C...

DocuSigned by:

Julio César Poloni de Góes

7CC2756A07A64E0...

Nome:

RG nº:

Nome:

RG nº:

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

Unimed
Nacional

02º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

<p>A) DAS PARTES: COMO CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIÃO, com sede na R Libero Badaro, nº 425, Centro, São Paulo – SP, CEP: 01.009-905, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.144.084/0001-94, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.</p> <p>COMO CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Consolação, São Paulo – SP, CEP: 01.307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente CONTRATADA.</p>
<p>B) DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PLANOS DE SAÚDE: Número: 124268 Data de início de vigência do contrato: 14/10/2021 Denominação: neste Termo Aditivo, o mencionado Instrumento de Comercialização será doravante denominado simplesmente INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO.</p>
<p>C) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTE ADITIVO: 01/11/2023</p>

- (i) Considerando que a(s) **CONTRATANTE(S)** e a **CONTRATADA** firmaram o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO** ora aditado, para o fim de contratação de produtos de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimentos para os planos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, aos usuários regularmente inscritos;
- (ii) Considerando a necessidade de regularizar ou atualizar o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**, no que se refere às novas negociações;

As partes acima qualificadas, neste ato devidamente representadas, e ao final assinadas, celebram o presente **TERMO ADITIVO**, que se regerá mediante as condições e objetos abaixo, que mutuamente estipulam, outorgam e aceitam, a saber:

OBJETO 1 – Fica alterada a razão social da **CONTRATADA**, passando a vigorar o preâmbulo do presente **Aditamento** e demais documentos posteriores, com a seguinte qualificação:

COMO CONTRATADA: UNIMED NACIONAL - COOPERATIVA CENTRAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Bairro Consolação, Município de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP: 01307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

Unimed
Nacional

OBJETO 2 – Conforme negociado entre as **Partes Contratantes**, e nos termos da **Cláusula Décima Terceira** do **Contrato**, fica estipulado o reajuste de **34,21%** nos preços, a partir de **01/11/2023**.

OBJETO 3 – Fica alterado o indexador financeiro do contrato, passando a ser utilizado o VCMH

OBJETO 3.1. O VCMH será apurado pela Unimed Nacional, ora **CONTRATADA**, e homologado por **Auditoria Independente**.

OBJETO 3.2. – O VCMH será calculado anualmente no mês de maio e será válido para os reajustes realizados de julho do mesmo ano até junho do ano subsequente.

OBJETO 3.3. – Os índices anuais do VCMH serão divulgados no Portal eletrônico da **CONTRATADA** (www.unimednacional.coop.br), ficando, assim, disponíveis para consultas, assim como a forma e composição do cálculo

OBJETO 4 – Fica incluída a seguinte disposição no contrato em substituição à redação que consta nos produtos contratados:

*“A **CONTRATADA** fornecerá aos **Beneficiários** o **cartão individual de identificação** referente ao plano contratado, na modalidade física ou virtual, com descrição de suas características, inclusive prazo de validade e indicação do prazo de CPT, quando houver, **cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, legalmente reconhecido, assegurará a fruição dos direitos e vantagens deste Contrato**, desde que o **Beneficiário** esteja regularmente inscrito, podendo a **CONTRATADA** adotar, sempre que necessário, novo sistema operacional de atendimento. Quando houver disponibilidade no local de atendimento, para efeito de identificação positiva do **Beneficiário**, será realizada a validação biométrica (facial, digital, etc).”*

OBJETO 5 – Os efeitos do presente **Termo Aditivo** retroagem às datas mencionadas nos respectivos objetos.

OBJETO 6 – Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais, que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente **TERMO ADITIVO** em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

DocuSigned by:

 **coop** Membro de Aliança
Cooperativa Internacional

DS
PAC

ANS - nº 33967-9

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP



São Paulo, 13 de novembro de 2023.

DocuSigned by:
Pedro Afonso Gomes
377F60985E5741E...

(assinatura dos representantes legais)

CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIAO.

(assinatura dos representantes legais)

CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL

Testemunhas:

Nome:
RG nº:

DocuSigned by:
Lidiane Argolo de Oliveira
CA64187D08E74E4

Nome: Lidiane Argolo de oliveira
RG nº: 1319411436

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 1C7E1CF73FD14DDB8110262A7901A782

Status: Enviado

Assunto: Assinatura Eletrônica Unimed Nacional 2º Aditivo IC 124268 - CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA

Cód-Contrato-Ariba:

Envelope fonte:

Documentar páginas: 3

Assinaturas: 2

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 2

Karoline Segundo Alviani

Assinatura guiada: Ativado

Selos: 3

Alameda Santos, 1826 Conjunto 51 3

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

São Paulo , Sao Paulo 01419-909

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

karoline.correia@unimednacional.coop.br

Endereço IP: 34.95.146.246

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Karoline Segundo Alviani

Local: DocuSign

30/11/2023 12:17:05

karoline.correia@unimednacional.coop.br

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

Jessica Navarro

jessica.rosa@unimednacional.coop.br

ADVOGADO PL

Unimed Nacional

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Entrar com SSO



Usando endereço IP: 34.95.146.20

Enviado: 30/11/2023 12:23:12

Visualizado: 04/12/2023 09:26:17

Assinado: 04/12/2023 09:28:13

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Lidiane Argolo de Oliveira

lidiane.oliveira@unimednacional.coop.br

EXECUTIVO DE RELACIONAMENTO E

NEGÓCIOS JR

Unimed Nacional

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Entrar com SSO

DocuSigned by:

Lidiane Argolo de Oliveira

CA64187D09E74E4...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 34.95.146.79

Enviado: 04/12/2023 09:28:17

Visualizado: 05/12/2023 11:35:48

Assinado: 05/12/2023 11:36:06

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Pedro Afonso Gomes

presidente.coreconsp@gmail.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:

Pedro Afonso Gomes

377F60965E5741E...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 45.236.209.154

Enviado: 05/12/2023 11:36:10

Visualizado: 05/12/2023 12:03:51

Assinado: 05/12/2023 12:04:58

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 05/12/2023 12:03:51

ID: 2ccdfe0-025f-4802-ab02-9c2be7b19afa

Julio César Poloni de Góes

gerenciaexecutiva@coreconsp.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Enviado: 05/12/2023 11:36:10

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 17/01/2023 18:11:52

ID: aba9f99c-89e8-40d1-b912-08ed1bc58e4b

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
<p>Jose Jorge Santos De Oliveira jorgeoliveira@unimednacional.coop.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p>		
<p>Edinaldo De Souza Almeida edinaldo.almeida@unimednacional.coop.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p>		
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
<p>Caroline Nunes Araujo caroline.araujo@unimednacional.coop.br ASSISTENTE DE VENDAS Unimed Nacional Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p>	Copiado	<p>Enviado: 30/11/2023 14:49:08 Visualizado: 30/11/2023 14:53:28</p>
<p>Giovanna Martins Do Rego giovanna.rego@unimednacional.coop.br Assistente de Vendas Unimed Nacional Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Entrar com SSO</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p>	Copiado	<p>Enviado: 30/11/2023 12:23:11</p>
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	30/11/2023 12:23:12
Envelope atualizado	Segurança verificada	30/11/2023 14:49:08
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Central Nacional Unimed Cooperativa (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 your DocuSign, Inc. (DocuSign) Express user account. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to these terms and conditions, please confirm your agreement by clicking the 'I agree' button at the bottom of this document.

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. For such copies, as long as you are an authorized user of the DocuSign system you will have the ability to download and print any documents we send to you through your DocuSign user account 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. To indicate to us that you are changing your mind, you must withdraw your consent using the DocuSign 'Withdraw Consent' form on the signing page of your DocuSign account. This will indicate to us that you have withdrawn your consent to receive required notices and disclosures electronically from us and you will no longer be able to use your DocuSign Express user account 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 your DocuSign user account 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 Central Nacional Unimed Cooperativa:

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: jacksonkolenyak@centralnacionalunimed.com.br

To advise Central Nacional Unimed Cooperativa of your new e-mail address

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

In addition, you must notify DocuSign, Inc to arrange for your new email address to be reflected in your DocuSign account by following the process for changing e-mail in DocuSign.

To request paper copies from Central Nacional Unimed Cooperativa

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 e-mail to jacksonkolenyak@centralnacionalunimed.com.br and in the body of such request you must state your e-mail address, full name, US Postal address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Central Nacional Unimed Cooperativa

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

- i. decline to sign a document from within your DocuSign account, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an e-mail to jacksonkolenyak@centralnacionalunimed.com.br and in the body of such request you must state your e-mail, full name, IS Postal Address, telephone number, and account 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

Operating Systems:	Windows2000? or WindowsXP?
Browsers (for SENDERS):	Internet Explorer 6.0? or above
Browsers (for SIGNERS):	Internet Explorer 6.0?, Mozilla FireFox 1.0, NetScape 7.2 (or above)
Email:	Access to a valid email account
Screen Resolution:	800 x 600 minimum

Enabled Security Settings:	<ul style="list-style-type: none">• Allow per session cookies• Users accessing the internet behind a Proxy Server must enable HTTP 1.1 settings via proxy connection
----------------------------	---

** These minimum requirements are subject to change. If these requirements change, we will provide you with an email message at the email address we have on file for you at that time providing you with the revised hardware and software requirements, at which time you will have the right to withdraw your consent.

Acknowledging your access and consent to receive materials 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 verify that you were able to read this electronic disclosure and that you also were able to print on paper or electronically save this page for your future reference and access or that you were able to e-mail this disclosure and consent to an 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 on the terms and conditions described above, please let us know by clicking the 'I agree' button below.

By checking the 'I Agree' box, I confirm that:

- I can access and read this Electronic CONSENT TO ELECTRONIC RECEIPT OF ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURES document; and
- I can print on paper the disclosure or save or send the disclosure to a place where I can print it, for future reference and access; and
- Until or unless I notify Central Nacional Unimed Cooperativa as described above, I consent to receive from exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to me by Central Nacional Unimed Cooperativa during the course of my relationship with you.

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

Unimed
Nacional

03º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

<p>A) DAS PARTES: COMO CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIÃO, com sede na R Libero Badaro, nº 425, Centro, São Paulo – SP, CEP: 01.009-905, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.144.084/0001-94, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.</p> <p>COMO CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Consolação, São Paulo – SP, CEP: 01.307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente CONTRATADA.</p>
<p>B) DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PLANOS DE SAÚDE: Número: 124268 Data de início de vigência do contrato: 14/10/2021 Denominação: neste Termo Aditivo, o mencionado Instrumento de Comercialização será doravante denominado simplesmente INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO.</p>
<p>C) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTE ADITIVO: 01/11/2024</p>

- (i) Considerando que a(s) **CONTRATANTE(S)** e a **CONTRATADA** firmaram o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO** ora aditado, para o fim de contratação de produtos de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimentos para os planos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, aos usuários regularmente inscritos;
- (ii) Considerando a necessidade de regularizar ou atualizar o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**, no que se refere às novas negociações;

As partes acima qualificadas, neste ato devidamente representadas, e ao final assinadas, celebram o presente **TERMO ADITIVO**, que se regerá mediante as condições e objetos abaixo, que mutuamente estipulam, outorgam e aceitam, a saber:

OBJETO 1 – Conforme negociado entre as **Partes Contratantes**, e nos termos da **Cláusula Décima Terceira** do **Contrato**, fica estipulado o reajuste de **4,50%** nos preços, a partir de **01/11/2024**.

OBJETO 2 – Fica incluída a disposição abaixo para realização de junta médica:

Em casos de divergência médica a respeito de autorização prévia, a **CONTRATADA** se reserva o direito de realização de junta médica para definição do impasse, nos termos preceituados pela Resolução Normativa nº 424, de 26 de junho de 2017.

Assinado por:



DS
JSDA

Initial
EDSA

Rubrica
PLG

ANS - nº 33967-9

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

Unimed
Nacional

§1º. A junta médica, prevista no caput será constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo usuário, por médico da operadora e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da **CONTRATADA**.

§2º. Fica garantido ao usuário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo de um dia útil, a partir do recebimento da solicitação, para a definição dos casos de aplicação das regras de regulação ou, em prazo inferior quando caracterizada urgência.

OBJETO 3 – Os efeitos do presente **Termo Aditivo** vigorarão a partir de 01 de novembro de 2024.

OBJETO 4 – Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais, que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente **TERMO ADITIVO** em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

São Paulo, 16 de outubro de 2024.

Assinado por:

Pedro Alfonso Gomes

377F00905E5741E...

(assinatura dos representantes legais)

CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIAO.

DocuSigned by:

Jose Jorge Santos De Oliveira

CBF1D7AF527A42E...

(assinatura dos representantes legais)

Signed by:

Edinaldo De Souza Almeida

8899318FB003E4A8...

CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL

Testemunhas:

DocuSigned by:

Lidiane Argolo de Oliveira

CA84187D09E7424

Nome: Lidiane Argolo de Oliveira

RG nº: 1319411436

Assinado por:

Julio César Poloni de Góes

7CC2758A07A64E0...

Nome: Julio César Poloni de Góes

RG nº: 485107119

Assinado por:



ANS - nº 33967-9

Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

Unimed
Nacional

04º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

<p>A) DAS PARTES: COMO CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIÃO, com sede na R Libero Badaró, nº 425, Centro, São Paulo – SP, CEP: 01.009-905, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.144.084/0001-94, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.</p> <p>COMO CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Consolação, São Paulo – SP, CEP: 01.307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente CONTRATADA.</p>
<p>B) DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PLANOS DE SAÚDE: Número: 124268 Data de início de vigência do contrato: 14/10/2021 Denominação: neste Termo Aditivo, o mencionado Instrumento de Comercialização será doravante denominado simplesmente INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO.</p>
<p>C) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTE ADITIVO: 01/02/2025</p>

- (i) Considerando que a(s) **CONTRATANTE(S)** e a **CONTRATADA** firmaram o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO** ora aditado, para o fim de contratação de produtos de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimentos para os planos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, aos usuários regularmente inscritos;
- (ii) Considerando a necessidade de regularizar ou atualizar o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**, no que se refere às novas negociações;

As partes acima qualificadas, neste ato devidamente representadas, e ao final assinadas, celebram o presente **TERMO ADITIVO**, que se regerá mediante as condições e objetos abaixo, que mutuamente estipulam, outorgam e aceitam, a saber:

OBJETO 1 – Além dos produtos contratados, a **CONTRATADA** disponibilizará aos beneficiários da **CONTRATANTE** os seguintes serviços ou coberturas adicionais oferecidas:

A – Anexo I deste 4º aditivo – Contrato de Prestação de Serviços de Assistência Aeromédica.

OBJETO 1.1. Fica estabelecido que, para a inclusão no Contrato acima mencionado, o usuário, obrigatoriamente, deverá também estar inscrito em quaisquer dos produtos contratados. Caso, futuramente, este usuário venha a ser excluído deste(s) produto(s), por consequência, também deverá ser excluído do citado contrato.

Assinado por:

coop Membro de Aliança
Cooperativa Internacional

Rubrica
JSDA

DS
MTPG

Rubrica
OGPJ

ANS - nº 33967-9



Rua Frei Caneca, nº 1355 - Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP



OBJETO 2 – Os efeitos do presente **Termo Aditivo** vigorarão a partir de 01 de fevereiro de 2025.

OBJETO 3 – Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais, que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO**.

E por estarem justas e acordadas, assinam o presente **TERMO ADITIVO** em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

São Paulo, 21 de janeiro de 2025.

Assinado por:
Odilon Guedes Pinto Junior
04FFD46E4885483...

(assinatura dos representantes legais)

CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIAO.

Assinado por:
Jose Jorge Santos De Oliveira
C6F1D7AF527A42E...

DocuSigned by:
Marina Toggi P Gallardo
14448EFC2E044E7...

(assinatura dos representantes legais)

CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL

Testemunhas:

DocuSigned by:
Lidiane Argolo de Oliveira
CAB4187D09E74E5...
Nome: Lidiane Argolo de Oliveira
RG nº: 1319411436

DocuSigned by:
Julia Goggi de Lima
A92787C47DB148D...
Nome: Julia Goggi de Lima
RG nº: 57.542.745-0

Assinado por:



Rubrica
JSDA

DS
MTPG

Rubrica
OGPJ



Rua Frei Caneca, 1355 - 16º andar
Bela Vista
CEP 01307-003 - São Paulo/SP

05º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

<p>A) DAS PARTES: COMO CONTRATANTE 1: CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA DOIS REGIÃO, com sede na R Libero Badaro, nº 425, Centro, São Paulo – SP, CEP: 01.009-905, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 62.144.084/0001-94, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.</p> <p>COMO CONTRATADA: UNIMED NACIONAL – COOPERATIVA CENTRAL, com sede na Rua Frei Caneca, nº 1.355, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 14º, 15º e 16º andares, Consolação, São Paulo – SP, CEP: 01.307-003, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.812.468/0001-06, doravante denominada simplesmente CONTRATADA.</p>
<p>B) DO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PLANOS DE SAÚDE: Número: 124268 Data de início de vigência do contrato: 14/10/2021 Denominação: neste Termo Aditivo, o mencionado Instrumento de Comercialização será doravante denominado simplesmente INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO.</p>
<p>C) DATA DE INÍCIO DE VIGÊNCIA DESTE ADITIVO: 01/11/2025</p>

- (i) Considerando que a(s) **CONTRATANTE(S)** e a **CONTRATADA** firmaram o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO** ora aditado, para o fim de contratação de produtos de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e terapia, conforme rol de procedimentos para os planos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, aos usuários regularmente inscritos;
- (ii) Considerando a necessidade de regularizar ou atualizar o **INSTRUMENTO DE COMERCIALIZAÇÃO**, no que se refere às novas negociações;

As partes acima qualificadas, neste ato devidamente representadas, e ao final assinadas, celebram o presente **TERMO ADITIVO**, que se regerá mediante as condições e objetos abaixo, que mutuamente estipulam, outorgam e aceitam, a saber:

OBJETO 1 – Conforme negociado entre as **Partes Contratantes**, e nos termos da **Cláusula Décima Terceira** do **Contrato**, fica estipulado o reajuste de **5,23%** nos preços, a partir de **01/11/2025**.



OBJETO 2 – Os efeitos do presente **Termo Aditivo** retroagem à 01 de novembro de 2025.


Assinado por:



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

Página 1 de 2

Rubrica



Rubrica


ANS - nº 33967-9



Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 241B45BC-38C1-4656-A7B0-36D943B96EFC

Status: Concluído

Assunto: Assinatura Eletrônica Unimed Nacional CNU 5º aditivo IC 124268 - CONSELHO REGIONAL DE ECONOMIA

Cód-Contrato-Ariba:

Tipo de Documento Parametrizado:

Tipo Contratação:

Tipo Contrato:

Nº Aditivo:

Empresa:

Envelope fonte:

Documentar páginas: 2

Certificar páginas: 6

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Assinaturas: 5

Rubrica: 6

Selos: 2

Remetente do envelope:

Karoline Segundo Segundo Alviani

Alameda Santos, 1826 Conjunto 51 3

São Paulo , 01419-909

karoline.correia@unimedcnu.coop.br

Endereço IP: 34.95.130.109

Rastreamento de registros

Status: Original

16/12/2025 15:35:50

Portador: Karoline Segundo Segundo Alviani

karoline.correia@unimedcnu.coop.br

Local: DocuSign

Eventos do signatário

Jessica Navarro

jessica.rosa@unimedcnu.coop.br

ADVOGADA

Unimed CNU

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura



Usando endereço IP: 34.95.130.140

Registro de hora e data

Enviado: 16/12/2025 16:01:22

Visualizado: 22/12/2025 11:35:47

Assinado: 22/12/2025 11:48:14

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da Docusign

Lidiane Argolo De Oliveira

lidiane.oliveira@unimedcnu.coop.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

Lidiane Argolo De Oliveira

3DC48F5AA6DA4B3...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 34.95.130.93

Enviado: 22/12/2025 11:48:16

Visualizado: 22/12/2025 12:00:02

Assinado: 22/12/2025 12:00:23

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da Docusign

Odilon Guedes Pinto Junior

presidente@coreconsp.org.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

Odilon Guedes Pinto Junior

04FFD46E4885483...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 187.101.59.170

Enviado: 22/12/2025 12:00:25

Reenviado: 12/01/2026 15:33:19

Reenviado: 14/01/2026 16:14:50

Visualizado: 20/01/2026 15:48:57

Assinado: 21/01/2026 12:42:07

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 12/01/2026 15:42:35

ID: 591a437b-b399-4776-a2ae-7de9601cbb46

Eventos do signatário

Julio César Poloni de Góes
gerenciaexecutiva@coreconsp.org.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

7CC2756A07A64E0...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 179.118.128.73

Registro de hora e data

Enviado: 22/12/2025 12:00:25
Visualizado: 22/12/2025 16:12:41
Assinado: 22/12/2025 16:17:07

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 22/12/2025 16:12:41
ID: 855d1683-b00a-4080-831e-d830aa3c9b89

Marina Tozzi P Galhardo
marina.tozzi@unimedcnu.coop.br
Superintendente de Relacionamento
Unimed CNU
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

14448EFC2E044E7...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 34.95.130.160

Enviado: 21/01/2026 12:42:09
Visualizado: 22/01/2026 11:01:27
Assinado: 22/01/2026 11:01:43

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Gustavo Vilela De Souza Lima
gustavo.lima@unimedcnu.coop.br
Diretor Executivo
Unimed CNU
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

F32A4DE0C41345E...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 34.95.130.152

Enviado: 22/01/2026 11:01:45
Visualizado: 26/01/2026 14:09:38
Assinado: 26/01/2026 14:09:46

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

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**

Leticia Lopes Da Silva
leticia.lopes@unimedcnu.coop.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 16/12/2025 16:01:23

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Raul De Souza
raul.souza@unimedcnu.coop.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 16/12/2025 16:01:23

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da DocuSign

Hygor Teixeira Souza Dutra
hygor.dutra@unimednacional.coop.br
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 16/12/2025 16:01:23

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
------------------	--------	-------------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através da DocuSign

Camile Vallejo Miranda
camile.miranda@unimedcnu.coop.br
GERENTE DE GESTÃO DE CARTEIRAS
Unimed Nacional
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta
(Nenhuma)

Copiado

Enviado: 16/12/2025 16:01:24
Visualizado: 17/12/2025 11:45:34

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através da DocuSign

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	16/12/2025 16:01:24
Envelope atualizado	Segurança verificada	12/01/2026 15:33:18
Envelope atualizado	Segurança verificada	12/01/2026 15:33:18
Entrega certificada	Segurança verificada	26/01/2026 14:09:38
Assinatura concluída	Segurança verificada	26/01/2026 14:09:46
Concluído	Segurança verificada	26/01/2026 14:09:46

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Unimed Nacional (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 your DocuSign, Inc. (DocuSign) Express user account. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to these terms and conditions, please confirm your agreement by clicking the 'I agree' button at the bottom of this document.

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. For such copies, as long as you are an authorized user of the DocuSign system you will have the ability to download and print any documents we send to you through your DocuSign user account 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. To indicate to us that you are changing your mind, you must withdraw your consent using the DocuSign 'Withdraw Consent' form on the signing page of your DocuSign account. This will indicate to us that you have withdrawn your consent to receive required notices and disclosures electronically from us and you will no longer be able to use your DocuSign Express user account 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 your DocuSign user account 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 Unimed Nacional:

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 advise Unimed Nacional of your new e-mail address

To let us know of a change in your e-mail address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at and in the body of such request you must state: your previous e-mail address, your new e-mail address. .

In addition, you must notify DocuSign, Inc to arrange for your new email address to be reflected in your DocuSign account by following the process for changing e-mail in DocuSign.

To request paper copies from Unimed Nacional

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 e-mail to and in the body of such request you must state your e-mail address, full name, US Postal address, and telephone number.

To withdraw your consent with Unimed Nacional

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

- i. decline to sign a document from within your DocuSign account, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an e-mail to and in the body of such request you must state your e-mail, full name, IS Postal Address, telephone number, and account number. . .

Required hardware and software

Operating Systems:	Windows2000? or WindowsXP?
Browsers (for SENDERS):	Internet Explorer 6.0? or above
Browsers (for SIGNERS):	Internet Explorer 6.0?, Mozilla FireFox 1.0, NetScape 7.2 (or above)
Email:	Access to a valid email account
Screen Resolution:	800 x 600 minimum
Enabled Security Settings:	<ul style="list-style-type: none">• Allow per session cookies• Users accessing the internet behind a Proxy Server must enable HTTP 1.1 settings via proxy connection

** These minimum requirements are subject to change. If these requirements change, we will provide you with an email message at the email address we have on file for you at that time providing you with the revised hardware and software requirements, at which time you will have the right to withdraw your consent.

Acknowledging your access and consent to receive materials 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 verify that you were able to read this electronic disclosure and that you also were able to print on paper or electronically save this page for your future reference and access or that you were able to e-mail this disclosure and consent to an 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 on the terms and conditions described above, please let us know by clicking the 'I agree' button below.

By checking the 'I Agree' box, I confirm that:

- I can access and read this Electronic CONSENT TO ELECTRONIC RECEIPT OF ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURES document; and
- I can print on paper the disclosure or save or send the disclosure to a place where I can print it, for future reference and access; and
- Until or unless I notify Unimed Nacional as described above, I consent to receive from exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to me by Unimed Nacional during the course of my relationship with you.