



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
CRP-13 PB



TERMO ADTIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA QUE CELEBRAM ENTRE SI, O CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA 13ª REGIÃO E A UNIODONTO DE JOÃO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLÓGICA DE ACORDO COM O PROCESSO LICITATÓRIO Nº 009/2021 – INSTRUMENTO DE LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE DISPENSA 002/2021, PARA OS FINS QUE ESPECIFICA E NOS TERMOS DAS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES ABAIXO.

Registro ANS: 361569

QUALIFICAÇÃO DA OPERADORA

UNIODONTO DE JOÃO PESSOA, Sociedade Cooperativa de Primeiro Grau, inscrita no CNPJ sob o número 12.923.462.0001-60, com sede e foro à AV. Duarte da Silveira, n.º 541 - Centro – João Pessoa - PB, CEP 58013-280, inscrita na Agência Nacional de Saúde Suplementar sob o número 36156-9 e classificada como (Cooperativa Odontológica) doravante denominada Operadora, representada e infra firmada pelos membros da Diretoria Executiva.

QUALIFICAÇÃO DO CONTRATANTE – PESSOA JURÍDICA

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DECIMA TERCEIRA REGIÃO, pessoa jurídica de direito privado, com sede e foro na Rua Universitário Marcelo Pinto, 92 – Torre - CEP 58.040-350 CNPJ nº 00.860.543/0001-89 representado por **FERNANDA PRUDÊNCIO DA SILVA**, CPF: 102.091.434-36 denominado Contratante. Data de Fundação: 16/10/1995.

As partes assim acordam consoante as Cláusulas abaixo:

DADOS GERAIS DO PLANO: ODONTO 6

Nome Comercial do Plano: ODONTO 6

Número de Registro do Plano na ANS: 700815995

TIPO DE CONTRATAÇÃO

O tipo de contratação do presente plano é Coletivo Empresarial.

SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL DO PLANO DE SAÚDE

A Segmentação Assistencial do presente é odontológica, conforme resolução vigente.

ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE

As coberturas previstas no plano contratado aplicam-se para os eventos cobertos ocorridos na abrangência geográfica Grupo de Municípios.

Sede | João Pessoa

Universitário Carlos Marcelo Pinto, 92
Torre | CEP: 58040-350

Subsede | Campina Grande

Centro Jurídico Ronaldo Cunha Lima
Rua Vice-Prefeito Antônio Carvalho de Souza, 450
Salas 1615/1616 | Estação Velha | CEP: 58410-050

Subsede | Patos

Rua Dr. Pedro Firmino, nº 107 | Loja 04
Edifício Milindra Empresarial
Centro, Patos - PB | CEP: 58706-505



ÁREA DE ATUAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE

Municípios: Bayeux, Cabedelo, João Pessoa, Santa Rita, Campina Grande, Patos, Sousa e Cajazeiras.

CLÁUSULA PRIMEIRA - ATRIBUTOS DO CONTRATO

I - Este instrumento particular tem por objetivo regular a prestação de assistência odontológica, sob a forma de Plano Privado de Assistência à Saúde, observando o disposto no art. 1º, inciso I, da Lei 9656/98, compreendendo todos os procedimentos do Rol de Procedimentos Odontológicos editado pela ANS, vigente à época do evento.

II - O presente contrato é de adesão, bilateral, gerando direitos e obrigações para as partes, conforme dispõe o Código Civil Brasileiro, estando também sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA NONA- VIGÊNCIA.

a. O prazo de vigência contratual fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, iniciando-se em 19/02/2026 e encerrando-se em 18/02/2027.

b. Ao término da vigência, o contrato poderá ser renovado por igual período, conforme a legislação vigente aplicável ao processo licitatório realizado.

João Pessoa, 19 de fevereiro de 2026

FERNANDA PRUDÊNCIO DA SILVA
Conselho Regional de Psicologia 13ª Região
Contratante

Assinado por:

E925D7843182479...

Tertuliano Brito Neto
DIRETOR PRESIDENTE

Assinado por:

5FB88C1E6FC2457...

Sandra Maria Rodrigues Tavares
DIRETOR DE OPERAÇÕES e MERCADO

Assinado por:

5F3F7891C88C4DE...

Adelina Stela Batista Souto
DIRETOR ADMINISTRATIVO



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
CRP-13 PB



Testemunhas:

Nome:

Endereço:

CPF:

Nome:

Endereço:

CPF:

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 370706F4-839E-416E-B3FB-9FB7A96F6C88
 Assunto: Complete com o Docusign: TERMO ADITIVO UNIODONTO- 2026 (1).pdf
 Envelope fonte:
 Documentar páginas: 3
 Certificar páginas: 6
 Assinatura guiada: Ativado
 Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado
 Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Status: Concluído
 Remetente do envelope:
 Leonardo Costa Guimarães
 AV DUARTE DA SILVEIRA, 541
 JOAO PESSOA, Paraiba 58.013-280
 leonardo@uniodontojp.com.br
 Endereço IP: 177.37.141.115

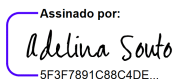
Rastreamento de registros

Status: Original
 19/02/2026 12:10:45
 Portador: Leonardo Costa Guimarães
 leonardo@uniodontojp.com.br
 Local: DocuSign

Eventos do signatário

Adelina Souto
 55-83996612112
 Nível de segurança: WhatsApp, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

 5F3F7891C88C4DE...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
 Assinado pelo link enviado para 55-83996612112 via WhatsApp
 Usando endereço IP: 187.64.51.223
 Assinado com o uso do celular

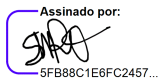
Registro de hora e data

Enviado: 19/02/2026 12:14:23
 Visualizado: 19/02/2026 12:39:04
 Assinado: 19/02/2026 12:40:08

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 19/02/2026 12:39:04
 ID: c17864fc-4674-4e9b-b377-ed64db2eafb4

Sandra Rodrigues
 55-83996044099
 Nível de segurança: WhatsApp, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

 5FB88C1E6FC2457...

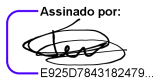
Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo
 Assinado pelo link enviado para 55-83996044099 via WhatsApp
 Usando endereço IP:
 2804:14c:da96:8806:5dec:1e86:19c3:7e
 Assinado com o uso do celular

Enviado: 19/02/2026 12:14:24
 Visualizado: 19/02/2026 13:16:45
 Assinado: 19/02/2026 13:17:51

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 19/02/2026 13:16:45
 ID: 6a782353-35eb-4267-9a56-0b3305f3aca7

Tertuliano Brito
 tertuliano@uniodontojp.com.br
 Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

 E925D7843182479...

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo
 Usando endereço IP:
 2804:214:8602:e321:1c3b:b21f:93e3:7a85
 Assinado com o uso do celular

Enviado: 19/02/2026 12:14:25
 Reenviado: 19/02/2026 15:26:24
 Visualizado: 19/02/2026 17:26:37
 Assinado: 19/02/2026 17:27:25

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 19/02/2026 17:26:37
 ID: e1e6d817-ba61-43b4-804f-3f59e18a0fce

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
Leonardo Costa Guimarães leonardo@uniodontojp.com.br Gerente Comercial Uniodonto de João Pessoa Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	Copiado	Enviado: 19/02/2026 12:14:25 Reenviado: 19/02/2026 17:27:27
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	19/02/2026 12:14:25
Entrega certificada	Segurança verificada	19/02/2026 17:26:37
Assinatura concluída	Segurança verificada	19/02/2026 17:27:25
Concluído	Segurança verificada	19/02/2026 17:27:25
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

Periodicamente, a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA poderá estar legalmente obrigada a fornecer a você determinados avisos ou divulgações por escrito. Estão descritos abaixo os termos e condições para fornecer-lhe tais avisos e divulgações eletronicamente através do sistema de assinatura eletrônica da DocuSign, Inc. (DocuSign). Por favor, leia cuidadosa e minuciosamente as informações abaixo, e se você puder acessar essas informações eletronicamente de forma satisfatória e concordar com estes termos e condições, por favor, confirme seu aceite clicando sobre o botão “Eu concordo” na parte inferior deste documento.

Obtenção de cópias impressas

A qualquer momento, você poderá solicitar de nós uma cópia impressa de qualquer registro fornecido ou disponibilizado eletronicamente por nós a você. Você poderá baixar e imprimir os documentos que lhe enviamos por meio do sistema DocuSign durante e imediatamente após a sessão de assinatura, e se você optar por criar uma conta de usuário DocuSign, você poderá acessá-los por um período de tempo limitado (geralmente 30 dias) após a data do primeiro envio a você. Após esse período, se desejar que enviemos cópias impressas de quaisquer desses documentos do nosso escritório para você, cobraremos de você uma taxa de R\$ 0.00 por página. Você pode solicitar a entrega de tais cópias impressas por nós seguindo o procedimento descrito abaixo.

Revogação de seu consentimento

Se você decidir receber de nós avisos e divulgações eletronicamente, você poderá, a qualquer momento, mudar de ideia e nos informar, posteriormente, que você deseja receber avisos e divulgações apenas em formato impresso. A forma pela qual você deve nos informar da sua decisão de receber futuros avisos e divulgações em formato impresso e revogar seu consentimento para receber avisos e divulgações está descrita abaixo.

Consequências da revogação de consentimento

Se você optar por receber os avisos e divulgações requeridos apenas em formato impresso, isto retardará a velocidade na qual conseguimos completar certos passos em transações que te envolvam e a entrega de serviços a você, pois precisaremos, primeiro, enviar os avisos e divulgações requeridos em formato impresso, e então esperar até recebermos de volta a confirmação de que você recebeu tais avisos e divulgações impressos. Para indicar a nós que você mudou de ideia, você deverá revogar o seu consentimento através do preenchimento do formulário “Revogação de Consentimento” da DocuSign na página de assinatura de um envelope DocuSign, ao invés de assiná-lo. Isto indicará que você revogou seu consentimento para receber avisos e divulgações eletronicamente e você não poderá mais usar o sistema DocuSign para

receber de nós, eletronicamente, as notificações e consentimentos necessários ou para assinar eletronicamente documentos enviados por nós.

Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

A menos que você nos informe o contrário, de acordo com os procedimentos aqui descritos, forneceremos eletronicamente a você, através da sua conta de usuário da DocuSign, todos os avisos, divulgações, autorizações, confirmações e outros documentos necessários que devam ser fornecidos ou disponibilizados a você durante o nosso relacionamento. Para mitigar o risco de você inadvertidamente deixar de receber qualquer aviso ou divulgação, nós preferimos fornecer todos os avisos e divulgações pelo mesmo método e para o mesmo endereço que você nos forneceu. Assim, você poderá receber todas as divulgações e avisos eletronicamente ou em formato impresso, através do correio. Se você não concorda com este processo, informe-nos conforme descrito abaixo. Por favor, veja também o parágrafo imediatamente acima, que descreve as consequências da sua escolha de não receber de nós os avisos e divulgações eletronicamente.

Como contatar a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico, conforme abaixo:

Para nos contatar por e-mail, envie mensagens para:

Para informar seu novo endereço de email a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA:

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail.

Adicionalmente, você deverá notificar a DocuSign, Inc para providenciar que o seu novo endereço de e-mail seja refletido em sua conta DocuSign, seguindo o processo para mudança de e-mail no sistema DocuSign.

Para solicitar cópias impressas a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA:

Para solicitar a entrega de cópias impressas de avisos e divulgações previamente fornecidos por nós eletronicamente, você deverá enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós cobraremos de você o valor referente às cópias neste momento, se for o caso.

Para revogar o seu consentimento perante a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA:

Para nos informar que não deseja mais receber futuros avisos e divulgações em formato eletrônico, você poderá:

- (i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou
- (ii) enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas.

Hardware e software necessários:**

- (i) Sistemas Operacionais: Windows® 2000, Windows® XP, Windows Vista®; Mac OS®
- (ii) Navegadores: Versões finais do Internet Explorer® 6.0 ou superior (Windows apenas); Mozilla Firefox 2.0 ou superior (Windows e Mac); Safari™ 3.0 ou superior (Mac apenas)
- (iii) Leitores de PDF: Acrobat® ou software similar pode ser exigido para visualizar e imprimir arquivos em PDF.
- (iv) Resolução de Tela: Mínimo 800 x 600
- (v) Ajustes de Segurança habilitados: Permitir cookies por sessão

** Estes requisitos mínimos estão sujeitos a alterações. No caso de alteração, será solicitado que você aceite novamente a divulgação. Versões experimentais (por ex.: beta) de sistemas operacionais e navegadores não são suportadas.

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais eletronicamente:

Para confirmar que você pode acessar essa informação eletronicamente, a qual será similar a outros avisos e divulgações eletrônicos que enviaremos futuramente a você, por favor, verifique se foi possível ler esta divulgação eletrônica e que também foi possível imprimir ou salvar eletronicamente esta página para futura referência e acesso; ou que foi possível enviar a presente divulgação e consentimento, via e-mail, para um endereço através do qual seja possível que você o imprima ou salve para futura referência e acesso. Além disso, caso concorde em receber avisos e divulgações exclusivamente em formato eletrônico nos termos e condições descritos acima, por favor, informe-nos clicando sobre o botão “Eu concordo” abaixo.

Ao selecionar o campo “Eu concordo”, eu confirmo que:

(i) Eu posso acessar e ler este documento eletrônico, denominado CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTRO ELETRÔNICO E DIVULGAÇÃO DE ASSINATURA; e

(ii) Eu posso imprimir ou salvar ou enviar por e-mail esta divulgação para onde posso imprimi-la para futura referência e acesso; e (iii) Até ou a menos que eu notifique a UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA conforme descrito acima, eu consinto em receber exclusivamente em formato eletrônico, todos os avisos, divulgações, autorizações, aceites e outros documentos que devam ser fornecidos ou disponibilizados para mim por UNIODONTO DE JOAO PESSOA COOPERATIVA ODONTOLOGICA durante o curso do meu relacionamento com você.