



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR
(4ª Distrito Militar/1891)
REGIÃO MARECHAL HERMES DA FONSECA**

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA / EXÉRCITO BRASILEIRO / COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR.

Contratado: DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA

OBJETO: Prestação de serviços de Clínica Médica Especializada.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 13/01/2026 a 13/01/2031.

VALOR ESTIMADO: R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais).

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 64279.073682/2025-59

CONTRATO Nr 02/2026: originado do PCS/INEX 126/2025 – SAMMED/FUSEx do Edital 03/2024– CEL/FUSEx

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Praça Duque de Caxias, 25, Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20.221-260, inscrito no CNPJ sob o nº 10.189.168/0001-40, representado neste ato pelo Ordenador de Despesas, Sr. Tenente-Coronel **Adriano** Machado Viana, nomeado pela Portaria nº 01-DivAdm, de 14 de março de 2025, do Comandante da 1ª Região Militar, transcrita no Boletim Interno nº 40, de 11 de abril de 2025, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde DAVITA BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 23.097.104/0003-23, estabelecida na Rua Dona Mariana, nº 166 – Parte – Botafogo – Rio de Janeiro/RJ – CEP: 22.280-020, Telefone/fax: (21) 99679-9781, neste ato representada por Marianne Lago Rodrigues de Melo, Representante Legal, conforme atos constitutivos da empresa, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, ex-combatentes, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas.

1.2. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades: ambulatório clínico de nefrologia e plantão de sala de procedimento (diálise), devidamente reconhecidos pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando da 1ª Região Militar, de 26 de junho de 2024, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, IV e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.



4. CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

- 4.1. As condições gerais de execução dos serviços constam a Seção 7 “DO REGIME DE EXECUÇÃO” do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.
- 4.2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.
- 4.3. A ausência de parte da documentação impossibilita a UNIDADE GESTORA FUSEx do Comando da 1ª RM, de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à SEÇÃO DE SAÚDE REGIONAL DA 1ª RM e à DIRETORIA DE SAÚDE DO EXÉRCITO a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pelo do Comando da 1ª RM, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.
- 4.4. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.
- 4.5. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;
- 4.6. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de **cooperativa vinculada**, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo G deste Edital.
- 4.7. O CONTRATADO, representado pelo seu Corpo Clínico, prestará assistência médica, conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, quando prescritos por parte do médico assistente.
- 4.8. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
 - 4.8.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;
 - 4.8.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
 - 4.8.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.
 - 4.8.4. O profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.
- 4.9. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 4.10. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 4.11. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FUSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 4.12. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.
- 4.13. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo “N” do edital, não se incluem na presente contratação.
- 4.14. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.
- 4.15. No caso de óbito ocorrido com paciente, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a UG FUSEx de vinculação do usuário ou UG FUSEx mais próxima, ou através do e-mail sammedfusex@1rm.eb.mil.br, a quem caberá tomar as providências subjacentes.
- 4.16. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.
- 4.17. Caso o CONTRATADO não tenha disponibilidade de consultas neste prazo, o retorno deve ser considerado até a marcação.

- 4.18.** O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 4.19.** A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do Comando da 1ª Região Militar. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

5. CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

- 5.1.** Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do Edital de credenciamento.
- 5.2.** O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tiver sido encaminhando por parte de médico militar do Comando da 1ª RM, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.
- 5.3.** Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
- 5.4.** Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.
- 5.5.** Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.
- 5.6.** O CONTRATADO se obriga a apresentar à CONTRATANTE, entre o 1º (primeiro) e o 10º (decimo) dia do mês subsequente, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Comando da 1ª RM, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do Comando da 1ª RM, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do FUSEx/SAMMED/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FUSEx (número de cartão FUSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FUSEx, relatório de conferência (espelho) e uma ficha individual de Controle de procedimentos/presença – Anexo I a esta Minuta de Contrato de Clínicas de Reabilitação.
- 5.7.** O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;
- 5.8.** O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;
- 5.9.** O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório e oncológicas e em ordem alfabética;
- 5.10.** O CONTRATANTE restituirá a documentação citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;
- 5.11.** Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.
- 5.12.** O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.
- 5.13.** O CREDENCIANTE terá prazo de 30 (trinta) dias para realizar a lisura das contas hospitalares, contados a partir da data de entrega da fatura. Havendo na conta, algum item ou valor divergente, o CREDENCIANTE deverá apresentar à CREDENCIADA, no prazo máximo de 10 (dez) dias uteis após a respectiva lisura o relatório de glosa por meio físico ou correio eletrônico;
- 5.14.** A CREDENCIADA em caso de discordância com os valores glosados pelo CREDENCIANTE, terá prazo de 30 (trinta) dias para recorrer a glosa, também por escrito, em formulário próprio, com a devida justificativa de revisão de valor ou valores glosados por meio físico ou correio eletrônico.
- 5.15.** O recurso de glosa, supracitado, apresentado tempestivamente pela CREDENCIADA será deferido ou não pelo CREDENCIANTE com a devida justificativa no prazo de 10 (dez) dias uteis a contar do recebimento do mesmo;
- 5.16.** Não cabe recurso de glosa dos insumos glosados em consenso com a auditoria “in loco” e dos insumos em que o prestador não lançou na conta principal.

5.17. Caso o Setor de Lisura não reconsidere sua decisão, a representação deverá ser encaminhada, como recurso, ao Chefe da Seção Administrativa do Comando da 1ª RM, observado o procedimento posto nos arts. 56 a 65 da Lei nº 9.784/1999.

6. CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1. Os valores decorrentes deste contrato serão fixos e irremovíveis, nos termos da Lei nº 10.192, de 14 de fevereiro de 2001.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1. O prazo de vigência da contratação é de 60 (sessenta) meses, contados de sua assinatura, na forma do artigo 106 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.2. O Presente contrato é improrrogável.

7.3. O CONTRATADO dará início aos serviços na data de assinatura do contrato.

8. CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, 0270270037 – 0270270013 – 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 08 9047 – 89046 – 88960 - 88962, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA – D8SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA – D8SAECBOCSA.

9. CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

9.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

9.2. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

9.3. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

10.1. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

12.1. As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

13.1. As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

- 15.1. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato.
- 15.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.
- 15.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.
- 15.4. É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

- 16.1. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo Comando da 1ª RM, nos contratos anteriores.
- 16.2. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;
- 16.3. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;
- 16.4. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

- 17.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do Justiça Federal do Rio de Janeiro/RJ, Seção Judiciária do Rio de Janeiro com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado eletronicamente pelas partes signatárias contratantes, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Rio de Janeiro/RJ, 13 de janeiro de 2026.

ADRIANO MACHADO VIANA – TC
Ordenador de Despesas do Comando da 1ª Região Militar

DocuSigned by
Marienne L. de Mele
Assinado por MARIENNE LAGO RODRIGUES DE MELO (3426333974)
CPF: 0025229742
Email: Contato.Presidente
Data Hora da Assinatura: 12/01/2026 | 15:18:22 BRT
© iCP-Brasil. Ou: VideoConferencia
E-mail: AC_Certificado@br.gov.br
E04848EFC54C467...

MARIENNE LAGO RODRIGUES DE MELO
Representante Legal da Contratada



ANEXO I à Minuta ao Termo de Contrato para Clínicas Especializadas e Residências Terapêuticas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO DA 1ª REGIÃO MILITAR
(4ª Distrito Militar/1891)
REGIÃO MARECHAL HERMES DA FONSECA**

Nome do Hospital: _____

Rua: _____ Nr: _____ Cidade: _____ UF: _____

Nome do beneficiário _____

Nome do responsável _____

Nome do médico assistente: _____ CRM : _____ CPF: _____

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FUSEx ao Hospital: R\$ _____;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da CBHPM:

R\$ _____; e

3. As despesas acima serão de responsabilidade integral do beneficiário signatário.

Local e data _____

Assinatura do beneficiário: _____

Assinatura do médico assistente: _____ CRM _____ CPF _____

Observações:

- a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;
- b) A RM/UG-FUSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
- c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e
- d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via – RM/UG-FUSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____ - ____, __/__/____

(local e data)

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável do hospital

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 94E0E5DA-1064-4142-BBA7-9B5CC35C1DFA

Status: Concluído

Assunto: CERTIFICADO DIGITAL - DaVita Botafogo - Fusex - Contrato

Envelope fonte:

Documentar páginas: 6

Assinaturas: 1

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Suelen Ribeiro

Assinatura guiada: Ativado

Av. Embaixador Abelardo Bueno, 199

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Rio de Janeiro, Rio de Janeiro 22775-022

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Suelen.ribeiro@davita.com

Endereço IP: 187.102.178.246

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Suelen Ribeiro

Local: DocuSign

12/01/2026 14:52:23

Suelen.ribeiro@davita.com

Eventos do signatário

Marianne Melo

ID: 082.633.397-40

Cargo do Signatário: Diretora Presidente

presidenciabr@davita.com

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

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: ICP-Brasil


Emissor: AC Certisign RFB G5

CPF do signatário: 08263339740

Cargo do Signatário: Diretora Presidente

Assunto: CN=MARIENNE LAGO RODRIGUES DE MELO:08263339740

Assinatura

Assinado por:

 D049A4EFC54C467...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 187.92.203.114

Política de certificado:

[1]Certificate Policy:

Policy Identifier=2.16.76.1.2.3.6

[1,1]Policy Qualifier Info:

Policy Qualifier Id=CPS

Qualifier:

http://icp-brasil.certisign.com.br/repositorio/dpc/AC_Certisign_RFB/DPC_AC_Certisign_RFB.pdf

Registro de hora e data

Enviado: 12/01/2026 14:54:03

Visualizado: 12/01/2026 15:17:41

Assinado: 12/01/2026 15:18:29

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 12/01/2026 15:17:41

ID: f5ac0b56-5b6c-4c77-8b42-59c38b5dc3e2

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	12/01/2026 14:54:03
Entrega certificada	Segurança verificada	12/01/2026 15:17:41

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Assinatura concluída	Segurança verificada	12/01/2026 15:18:29
Concluído	Segurança verificada	12/01/2026 15:18:32

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

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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 Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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: daniel.estrela@davita.com

To advise Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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 daniel.estrela@davita.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 Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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 daniel.estrela@davita.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 Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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 daniel.estrela@davita.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 Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia 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 Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia LTDA during the course of your relationship with Davita Brasil Participacoes e Servicos de Nefrologia LTDA.