

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES

DAS PARTES CONTRATANTES

CONTRATANTE: Cooperativa de Usuários de Assistência Médico-Hospitalar do Sicoob Ltda. – **VIVAMED**, inscrita no CNPJ sob o n.º 00.152.753/0001-12, com sede na Alameda da Serra, 436 Loja 01 – Vale do Sereno - Nova Lima - MG, devidamente inscrita na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 31.417-0, neste ato representado por sua Superintendente Executivo Sra. Janete Simone Lima Isaac, portadora do CPF/MF nº. 343.353.076-91 e por seu Gerente Administrativo Financeiro Sr. Cyro Fernandes Júnior, portador do CPF/MF nº. 522.571.506-00.

CONTRATADO (A): _____,
inscrito no CNPJ sob o nº. _____, inscrição estadual nº.
_____, com sede à Rua/Av.: _____
_____, n.º _____, (complemento):
_____, (bairro): _____, (cidade): _____, UF:
_____, CEP: _____, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de
Saúde, instituído pela Portaria MS/MAS 376, de 03.10.2000 e normatizado pela Portaria SAS
511/2000, sob o nº. _____, neste ato representado por seu (cargo):
_____, (nome): _____,
(CI): _____ (CPF): _____.

As partes acima identificadas têm entre si justo e acordado o presente Contrato de Prestação de Serviços Hospitalares, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes, descritas no presente.

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - Constitui objeto deste contrato, por parte do (a) **CONTRATADO (A)**, em suas instalações, a prestação dos serviços de assistência médico-hospitalar aos beneficiários dos planos privados de assistência à saúde, oferecidos pela **CONTRATANTE**, inclusive àqueles vinculados a entidades congêneres que mantenham convênio de reciprocidade com a **CONTRATANTE**.

DA VEDAÇÃO DE EXCLUSIVIDADE

CLÁUSULA SEGUNDA – É vedada a exclusividade na relação contratual, sendo as partes contratantes independentes para firmar outros instrumentos jurídicos com terceiros para a mesma finalidade.

DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA TERCEIRA - Assistência descrita na cláusula primeira refere-se aos serviços de que o (a) **CONTRATADO (A)** dispõe, relativamente a pacientes externos ou internos conforme ANEXO I, Ficha Cadastral Hospitalar, parte integrante deste instrumento.

Parágrafo Primeiro - Os serviços, objeto do presente contrato, serão executados em perfeita conformidade com as normas e instruções de saúde, respeitando a respectiva legislação, regulamentação e disposições anexas, bem como as alterações e instruções supervenientes e outras comunicadas **ao (à) CONTRATADO (A)** através de correspondência expedida sob registro postal ou protocolo.

Parágrafo Segundo - Os serviços de que trata esta cláusula serão prestados diretamente pelo (a) **CONTRATADO (A)**, que se valerá dos profissionais de seu estabelecimento.

Parágrafo Terceiro - Considera-se profissional do estabelecimento do (a) **CONTRATADO (A)**:

- a) O membro do seu corpo clínico;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o (a) **CONTRATADO (A)**;
- c) O profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, presta serviços ao (à) **CONTRATADO (A)**;
- d) O profissional que, não estando enquadrado nas categorias referidas nas alíneas “a”, “b” e “c”, é admitido pelo (a) **CONTRATADO (A)** em suas instalações para prestar determinado serviço.

Parágrafo Quarto - Equipara-se ao profissional autônomo definido na alínea “c” do parágrafo anterior, o grupo, a empresa, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de Assistência à Saúde.

Parágrafo Quinto - A execução dos serviços que constituem objeto deste contrato terá por responsável técnico: (Nome): _____,
(CPF): _____, (CRM): _____.

Parágrafo Sexto – O (A) **CONTRATADO (A)**, bem como os médicos que compõem seu corpo clínico não possuem nenhum vínculo de caráter empregatício com a **CONTRATANTE**, caracterizando-se somente como prestadores de serviços.

DOS SERVIÇOS COBERTOS

CLÁUSULA QUARTA – Os beneficiários da **CONTRATANTE** terão cobertura assistencial de acordo com a segmentação de plano de saúde indicada na carteira de identificação emitida pela

CONTRATANTE, no limite do Rol de Procedimentos Médicos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), na forma da cláusula décima oitava infra.

DOS SERVIÇOS EXCLUÍDOS

CLÁUSULA QUINTA – Estão excluídos da cobertura deste contrato os procedimentos, materiais e medicamentos experimentais ou não reconhecidos pelas autoridades competentes (Conselho Federal de Medicina, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e outros), consoante as respectivas atribuições legais.

DA FORMA DE ATENDIMENTO

CLÁUSULA SEXTA – O atendimento aos beneficiários e dependentes da **CONTRATANTE**, relativamente aos serviços que constituem objeto do presente contrato, será realizado mediante o preenchimento dos documentos padronizados (formulário padrão TISS) que deverão ser assinados pelo beneficiário e/ou responsável, quando da prestação do serviço.

Parágrafo Primeiro – O beneficiário deverá identificar-se com a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identificação do beneficiário emitida pela **CONTRATANTE**, dentro do prazo de validade;
- b) Identidade do beneficiário ou responsável;
- c) Guia de serviço, devidamente preenchida e assinada pelo médico assistente, assinada pelo usuário e autorizada pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Segundo – O (A) **CONTRATADO (A)** será responsável pela verificação dos documentos mencionados no Parágrafo Primeiro, especialmente a data de validade da carteira do beneficiário, e o cumprimento do período de carência.

Parágrafo Terceiro - O atendimento de beneficiários cujas coberturas assistenciais estejam suspensas ou excluídas, mas que venham a apresentar carteiras de identificação, dentro do período de validade, e cujo fato não tenha sido formalmente comunicado ao (a) **CONTRATADO (A)**, será considerado atendimento regular, não cabendo glosa simplesmente por esse motivo.

Parágrafo Quarto - Não será necessária autorização para os atendimentos eletivos, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos constantes nas tabelas acordadas, com valores iguais ou inferiores a R\$ 130,00 (cento e trinta reais) por procedimento, não incluindo materiais e medicamentos, sem restrição do plano, bem como os atendimentos de urgência e emergência (consultas, exames, outros procedimentos e internações), exceto para as seguintes especialidades que deverão ser autorizados previamente independentes do valor:

- a) Acupuntura;
- b) Nefrologia;
- c) Medicina Física e Reabilitação;
- d) Genética;
- e) Radioterapia;
- f) Oncologia;
- g) Psicologia;
- h) Nutrição;
- i) Fonoaudiologia;
- j) Terapia Ocupacional.

Parágrafo Quinto - Os exames pré-operatórios deverão ser realizados antes da internação, exceto em casos de urgência ou emergência ou para aqueles previamente autorizados, sendo que o não cumprimento desse dispositivo implicará a glosa de todos os procedimentos realizados de forma irregular.

Parágrafo Sexto – A incorporação de novos procedimentos propedêuticos e/ou terapêuticos, próteses, órteses, materiais, medicamentos, equipamentos e taxas, deverá ser previamente acordada entre as partes, mediante solicitação à **CONTRATANTE**, acompanhada de justificativa baseada em evidências científicas orientada por protocolos clínicos e estudo de custo-efetividade e custo-benefício, de modo a permitir avaliação de sua Assessoria Técnica e a viabilidade econômica do custeio, que deverá estar ainda de acordo com a cláusula décima oitava infra.

Parágrafo Sétimo - Para utilização dos materiais especiais, órtese e prótese de alto custo deverá ser solicitada autorização prévia à **CONTRATANTE**, que terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para se manifestar por escrito antes da realização do procedimento. Para o cumprimento do referido prazo, a solicitação feita ao (a) **CONTRATADO (A)** deverá ser efetuada no mínimo 72 (setenta e duas) horas antes da realização do procedimento. Deverão ser observadas as normas estabelecidas na **RESOLUÇÃO CFM N° 1.956/2010** (Publicada no D.O.U., de 25 de outubro de 2010, Seção I, p. 126).

Parágrafo Oitavo – Para os fins do parágrafo anterior será considerado alto custo os materiais, órtese e prótese cujo valor exceda R\$ 300,00 (trezentos reais).

Parágrafo Nono - Os procedimentos médicos que não constarem na tabela acordada, contemplados no rol da ANS, deverão ser discutidos e ajustados entre as partes, devendo estar ainda, de acordo com a cláusula décima oitava infra.

Parágrafo Décimo - A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos beneficiários da **CONTRATANTE**, privilegiando

os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de (60) sessenta anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade.

Parágrafo Décimo Primeiro – O (A) CONTRATADO (A) compromete-se a prestar aos beneficiários da **CONTRATANTE** tratamento idêntico ao dispensado a particulares, bem como a beneficiários de outras operadoras, sendo que qualquer tipo de discriminação constituirá causa para a imediata rescisão deste Contrato de Prestação de Serviços, sem embargo das demais medidas cabíveis.

Parágrafo Décimo Segundo – Nos casos de urgência ou emergência, assim como em casos de atendimentos fora do horário de funcionamento da **CONTRATANTE** (de segunda à sexta-feira das 08h00min às 18h00min horas), o (a) **CONTRATADO (A)** poderá prestar o atendimento ao beneficiário, sem autorização prévia da **CONTRATANTE**, exigindo a apresentação dos documentos mencionados no Parágrafo Primeiro, alíneas “a”, e “b”, cabendo ao beneficiário ou responsável providenciar a guia de internação e autorização de procedimento ou exame no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de ser considerado paciente particular, sendo vedada qualquer outra exigência a título de garantia.

Parágrafo Décimo Terceiro - Na hipótese do parágrafo anterior, a **CONTRATANTE** irá se responsabilizar pelo pagamento do tratamento efetuado em caráter de urgência ou emergência, desde que devidamente caracterizado e justificado pelo (a) **CONTRATADO (A)**, ainda que, posteriormente, seja negada a autorização. A responsabilidade da **CONTRATANTE** se limitará aos atendimentos prestados até o momento da negativa da autorização. A partir da negativa o paciente deverá ser tratado como particular.

Parágrafo Décimo Quarto – Em todo o caso, caberá ao (a) **CONTRATADO (A)** tomar os cuidados referentes à identificação do beneficiário, de acordo com as informações constantes da carteira do usuário fornecida pela **CONTRATANTE**, bem como observar os limites especificados na carteira de identificação referentes aos serviços médico-hospitalares, sendo certo que não serão de responsabilidade da **CONTRATANTE** os atendimentos prestados com inobservância destes termos.

DAS INTERNAÇÕES CLÍNICAS

CLÁUSULA SÉTIMA - As internações serão feitas de acordo com a disponibilidade de vagas, não se responsabilizando o (a) **CONTRATADO (A)**, quando suas acomodações estiverem totalmente ocupadas ou sua capacidade de atendimento saturada.

Parágrafo Primeiro - No caso de inexistência de vagas na acomodação autorizada, o paciente será internado em acomodação de nível superior, se existente, desde que entre aquelas contratadas, sendo imediatamente transferido caso ocorra vaga, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, na hipótese de acomodação de padrão superior à autorizada.

Parágrafo Segundo - Não havendo vaga em acomodação de nível superior, o beneficiário ou responsável poderá optar por internação em acomodação de nível inferior ao contratado, desde que assine termo de concordância. Nesta hipótese, deverá o (a) **CONTRATADO (A)** promover a internação com a cobrança do valor compatível com a acomodação utilizada e com os serviços médico-hospitalares.

Parágrafo Terceiro - É facultado ao beneficiário, mesmo no caso de disponibilidade das acomodações previstas em seu plano, optar por instalações superiores às contratadas, assim como pela utilização de itens complementares de conforto, a saber: televisor, telefone individual, frigobar, vídeo a cabo, ar condicionado, etc., arcando este com as despesas inerentes, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, inclusive complementação de honorários médicos.

Parágrafo Quarto - As internações, as altas médicas e as transferências para outro hospital, serão de exclusivo critério e responsabilidade técnica do profissional que assiste ao paciente.

Parágrafo Quinto – Não será permitida a cobrança de serviços adicionais, diárias, taxas, materiais, medicamentos e honorários médicos, sob qualquer pretexto, aos beneficiários da contratante, cujos atendimentos sejam contratualmente assegurados e previamente autorizados.

Parágrafo Sexto - O paciente poderá ser removido a critério do médico assistente, para exames complementares, transferência de hospital, em unidade móvel compatível com seu estado clínico. As despesas com a remoção são de responsabilidade direta da **CONTRATANTE**. A remoção deverá ser comunicada à **CONTRATANTE**, com a brevidade possível para que sejam tomadas as providências.

Parágrafo Sétimo - As despesas de alimentação com acompanhantes correrão por conta do beneficiário, exceto para 01(um) acompanhante de beneficiários menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos, que deverá ser paga pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Oitavo - As diárias serão contadas a partir da data de internação, independente do horário em que ocorrer, vencendo às 12:00 (doze) horas, não sendo devida a diária correspondente à data da alta, exceto em casos de óbito, hipótese em que esta será devida.

Parágrafo Nono - A **CONTRATANTE** não assumirá os custos relativos à acomodação de familiares ou acompanhantes do beneficiário, quando este estiver internado em “unidades especiais de tratamento”, tais como “UTI” - Unidade de Tratamento Intensivo, devendo a acomodação ser desocupada.

DOS VALORES DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

CLÁUSULA OITAVA – A **CONTRATANTE** pagará ao (a) **CONTRATADO (A)** os valores dos serviços prestados, restrito aos procedimentos determinados pela ANS, consoante os seguintes critérios:

- a. Consulta Médica R\$ _____ (_____);
- b. Consulta ou sessão psicológica R\$ 25,00 (vinte e cinco reais);
- c. Avaliação e sessão de terapia fonoaudiológica individual R\$ 25,00 (vinte cinco reais);
- d. Avaliação/Consulta com nutricionista R\$ 25,00 (vinte e cinco reais);
- e. Os honorários médicos e serviços de auxiliares de diagnose e terapia (SADT) serão equivalentes ao constante na tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de procedimentos Médicos) 3ª edição com o deflator de 20% (vinte por cento);
- f. Filme Radiológico: R\$ 19,40/m² (dezenove reais e quarenta centavos por metro quadrado).

Parágrafo Primeiro - Os produtos farmacêuticos serão cobrados de acordo com os preços constantes do Brasíndice com ICM relativo ao Estado de Minas Gerais, em 18%, sem taxa de comercialização, ou através da revista SIMPRO.

Parágrafo Segundo – Os medicamentos de usos restritos a hospitais e clínicas, serão remunerados conforme o parágrafo anterior, já os serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição serão remunerados pela taxa de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo Terceiro – Os materiais, órteses e próteses serão cobrados através do preço da Nota Fiscal emitida pelo fornecedor acrescida da margem de comercialização de 25% (vinte e cinco por cento).

Parágrafo Quarto - Nos casos de exames não contemplados na tabela acordada, previstos no rol da ANS, os valores devidos deverão ser previamente negociados com a **CONTRATANTE**.

Parágrafo Quinto - As Diárias e Taxas serão pagas de acordo com a tabela acordada entre as partes **ANEXO (II)**, parte integrante deste instrumento.

Parágrafo Sexto - Os Honorários Médicos deverão estar vinculados à conta hospitalar, sendo pagos discriminadamente. Em hipótese nenhuma serão pagos procedimentos médicos isolados dos recursos hospitalares gerados.

Parágrafo Sétimo - É vedada a cobrança sob qualquer título ou pretexto, de adicionais, taxas e/ou valores complementares àqueles estabelecidos nas tabelas acordadas, exceto em caso de negociação.

Parágrafo Oitavo - Não serão remuneradas as consultas e taxas de registro ou retorno, da mesma patologia, com intervalos inferiores a 30 (trinta) dias, sendo que os casos não considerados retorno deverão conter justificativa detalhada, patologia não relacionada ao diagnóstico da primeira consulta, excedendo no máximo 30% do total de consultas realizadas pelo mesmo profissional. Em caso de patologias específicas de cada especialidade, deverá ser remunerado apenas o médico especialista.

Parágrafo Nono - Não serão aceitos retornos atendidos por profissionais diferentes daqueles que realizaram a primeira consulta na mesma especialidade com mesma patologia de base.

Parágrafo Décimo - Na cobrança pela utilização de gases medicinais, o (a) **CONTRATADO (A)** deverá cobrar a fração correspondente à hora de utilização.

Parágrafo Décimo Primeiro -. **A CONTRATANTE** não assume a responsabilidade pelo pagamento dos seguintes itens das contas de internação hospitalar, ressalvadas as hipóteses legais e os casos em que os contratos com os associados disponham de forma diversa:

- Fornecimento de matérias, medicamentos, prótese e órteses importadas, mesmo ligadas ao ato cirúrgico, salvo a inexistência de similar nacional;
- Serviços prestados pelo (a) **CONTRATADO (A)**, aos beneficiários da **CONTRATANTE** diferentes dos ajustados por este contrato;
- Diárias em tratamento que não exijam hospitalização, salvo se houver prévia **autorização** da **CONTRATANTE**;
- Investigação diagnóstica não justificada.

DO REAJUSTE

CLÁUSULA NONA – Os valores previstos neste contrato serão reajustados anualmente, pela aplicação de índice definido através de livre negociação entre as partes, de acordo com a realidade do mercado, nos limites máximos permitidos pela ANS à **CONTRATANTE**.

DA AUDITORIA TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

CLÁUSULA DÉCIMA - À **CONTRATANTE** é reservado o direito de manter Auditores de Serviços de Saúde, previamente apresentados por escrito ao (à) **CONTRATADO (A)**, nas suas instalações, podendo ter acesso aos prontuários médicos pertinentes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, tais como: boletins de anestesia, resultados de exames, laudos, pareceres e relatórios de enfermagem, mediante prévio acerto com o médico assistente, e as dependências

vinculadas à prestação dos serviços e ao atendimento dos associados, após prévio entendimento com a administração, respeitando as normas vigentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – A **CONTRATANTE** exercerá verificação e análise dos serviços contratados, por intermédio de seus peritos, reservando-se o direito de recusar ou sustar a prestação dos serviços que não estejam de acordo com este instrumento contratual.

Parágrafo Primeiro – Os profissionais indicados abster-se-ão de intervir na orientação terapêutica e administrativa do (a) **CONTRATADO (A)**.

DO FATURAMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - O (A) CONTRATADO (A) deverá preencher corretamente os documentos em impressos padronizados e encaminhá-los à seção de Processamento de Contas da Unidade **CONTRATANTE**, no padrão TISS – Troca de Informações em Saúde Suplementar vigente, conforme Resolução Normativa nº 153 de 29 de maio de 2007, em seu endereço sede, sob pena de não ser efetivado o pagamento correspondente.

Parágrafo Primeiro - Os documentos em impressos padronizados, apresentados para pagamento, deverão conter assinatura do beneficiário atendido ou seu responsável, carimbo e assinatura do médico responsável pelo atendimento.

Parágrafo Segundo - A CONTRATANTE rejeitará, no todo ou em parte, os documentos em impressos padronizados que contiverem incorreções de quaisquer naturezas (rasuras, ausência de datas e/ou assinaturas etc.), ficando desobrigado do pagamento correspondente, até que sejam regularizados pelo (a) **CONTRATADO (A)**.

Parágrafo Terceiro – As faturas deverão ser apresentadas à **CONTRATANTE**, para pagamento, num prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar da data do atendimento ambulatorial ou da alta, sob pena da multa prevista na Cláusula 22ª (vigésima segunda), ressalvados os casos dos parágrafos quinto, sexto e sétimo desta Cláusula, hipóteses em que o prazo será interrompido.

Parágrafo Quarto - As faturas deverão ser totalizadas até o dia 30 de cada mês, entregues no dia 05 (cinco) do mês subsequente, sendo que o pagamento será efetuado no dia 10 (dez) do mês subsequente a entrega, através de depósito bancário.

Parágrafo Quinto – Não serão aceitas as contas apresentadas fora do prazo estipulado no parágrafo anterior.

Parágrafo Sexto – As contas apresentadas pelo (a) **CONTRATADO (A)** que apontarem valores não reconhecidos pela **CONTRATANTE** serão pagas em seu vencimento, com a dedução da parcela glosada, devidamente acompanhada de justificativa técnica e/ou administrativa.

Parágrafo Sétimo – O (A) CONTRATADO (A) poderá apresentar recurso de glosa em até 60 (sessenta) dias após o recebimento do demonstrativo de processamento. Caso seja apresentado recurso pelo (a) **CONTRATADO (A)**, a **CONTRATANTE** poderá manifestar-se em até 30 (trinta) dias, desde que o (a) **CONTRATADO (A)** disponibilize à **CONTRATANTE** toda a documentação, material e dados necessários para a reavaliação da glosa. Caso comprovado o cabimento de tal cobrança pelo (a) **CONTRATADO (A)**, sua quitação ocorrerá no pagamento subsequente, com os valores vigentes na data do faturamento restante (complementar) para materiais e medicamentos. Transcorridos os prazos consignados nesta cláusula sem manifestação das partes, a glosa ou recurso serão acatados e considerados definitivos.

Parágrafo Oitavo - A seção de Processamento de Contas da Unidade **CONTRATANTE**, mediante a análise administrativa, reserva-se o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos (inclusive medicamentos e produtos ministrados aos beneficiários) e serviços apresentados na fatura, caso haja alguma irregularidade. Ocorrendo glosas, estas serão deduzidas dos próprios documentos em impressos padronizados, pelos preços que serviram de base de cálculo para a mesma.

Parágrafo Nono - Nos casos de internação com duração superior a 15 (quinze) dias, as contas parciais individualizadas poderão ser encaminhadas à **CONTRATANTE**, na data normal previamente ajustada para a apresentação da cobrança, acompanhadas das guias e outros documentos exigidos nos termos deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Os valores devidos em razão dos serviços prestados por funcionários, profissionais, contratados e prestadores de serviços do (a) **CONTRATADO (A)**, serão pagos, em sua totalidade, para o (a) **CONTRATADO (A)**. As contas relativas aos serviços prestados por profissionais ou entidades credenciadas à **CONTRATANTE** deverão ser pagas diretamente aos mesmos, sem intermédio do (a) **CONTRATADO (A)**, ressalvadas as hipóteses que o (a) **CONTRATADO (A)** manifeste interesse em sentido contrário.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – O pagamento pelos serviços prestados será efetuado através de *depósito bancário, em Banco indicado na ficha de cadastral do (a) CONTRATADO (A)*.

Parágrafo Único – O (a) **CONTRATADO (A)** deverá entrar em contato com a **CONTRATANTE** para solicitar a confirmação dos valores faturados para emissão da nota fiscal. Somente será efetuado o pagamento das faturas apresentadas após a emissão da nota fiscal.

DOS ENCARGOS FINANCEIROS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – No caso de atraso no pagamento das notas fiscais de serviços/faturas, os valores serão acrescidos de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculado pro rata *die*, ressalvados os atrasos de pagamento por

insuficiência de documentos, ou que contenham irregularidades conforme mencionado anteriormente.

Parágrafo Único – Nos termos do artigo 393 do código civil, nenhum encargo financeiro poderá ser exigido desde que o inadimplemento da obrigação decorra de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado.

DOS ENCARGOS TRIBUTÁRIOS, SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - O (A) CONTRATADO (A) é responsável por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários que incidam ou venha a incidir sobre os valores dos serviços prestados, permitida à **CONTRATANTE** efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

Parágrafo Primeiro – O (A) **CONTRATADO (A)** se compromete a enviar, juntamente com a nota fiscal dos serviços prestados, a respectiva guia de recolhimento do ISS devidamente quitada ou, caso a legislação tributária exija a retenção e o recolhimento do imposto pelo tomador de serviços, deverá ser enviada a nota fiscal com a discriminação da alíquota incidente sobre o pagamento, bem como a base de cálculo do imposto.

Parágrafo Segundo – Caso o (a) **CONTRATADO (A)** goze de isenção de impostos e/ou emissão de faturas/notas fiscais de prestação de serviços terá a obrigação de comprovar sua situação fiscal mediante apresentação de documentação comprobatória, ficando também obrigado a comunicar a **CONTRATANTE** acerca de qualquer alteração que implique em perda ou redução do benefício fiscal anteriormente concedido.

Parágrafo Terceiro – A falta de entrega ou a entrega intempestiva da documentação obrigará a **CONTRATANTE** a efetuar a devida retenção e recolhimento dos encargos, devendo o **CONTRATADO(A)** postular sua devolução junto ao competente órgão governamental.

Parágrafo Quarto – É dever do **CONTRATADO (A)**, apresentar, sempre que solicitada pela **CONTRATANTE** os documentos devidamente atualizados, que comprovam sua regularidade jurídico-fiscal.

Parágrafo Quinto – O (A) **CONTRATADO (A)** assume os ônus fiscais e as obrigações tributárias advindos de pagamentos oriundos deste contrato, bem como a responsabilidade de desdobramentos da fatura aqui referida, retenção de tributos definidos por Lei, distribuição de créditos individuais a seus colaboradores, com os quais a **CONTRATANTE** não tem qualquer vínculo laboral.

DAS INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – O (A) **CONTRATADO (A)** fornecerá, em conjunto com as faturas/notas fiscais de prestação de serviços, os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários da **CONTRATANTE**, observadas as questões éticas e de sigilo profissional, quando requisitados pela **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º. da Lei no. 9.961, de 28.01.2000 e demais legislação em vigor.

Parágrafo Primeiro – O (A) **CONTRATADO (A)** deverá fornecer à **CONTRATANTE** as informações exigidas conforme **Resolução da ANS – RDC nº 85, de 24 de setembro de 2001** ou outra que vier a substituí-la, em especial quanto aos partos normais, parto cesárea, atendimento ao recém-nascido na sala de parto, nascidos vivos prematuro, nascido vivo a termo e natimortos.

DA RESPONSABILIDADE NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA DECIMA OITAVA – Cada uma das partes contratantes assume a responsabilidade integral e exclusiva no cumprimento de suas obrigações contratuais. A responsabilidade civil das partes rege-se-á pela legislação em vigor, ressalvado, em qualquer hipótese, o direito de ação regressiva.

Parágrafo Primeiro – Na prestação dos serviços ora contratados, serão assegurados aos beneficiários equidade no atendimento e os mesmos padrões técnicos e de serviços dispensados a todos os demais clientes do(a) **CONTRATADO (A)**, que utilizará de todo o arsenal tecnológico e expertise que possui, quando se fizer necessário, desde que o referido serviço, arsenal tecnológico ou expertise, esteja em harmonia com o “produto de assistência à saúde” disponibilizado pela **CONTRATANTE** aos seus beneficiários, nos termos de seu rol de procedimentos, limite, *modus operandi* e forma de cobertura.

Parágrafo Segundo – O (A) **CONTRATADO (A)** no presente ato, declara plena ciência, compreensão, entendimento, conhecimento e aceitação do produto de assistência à saúde ofertado pela **CONTRATANTE** aos seus beneficiários, inclusive rol de cobertura e procedimentos, limite, *modus operandi*, forma e regras de utilização, aceitando-o em sua integralidade, por si, seus prepostos, empregados, prestadores e qualquer outro profissional a ela ligado.

Parágrafo Terceiro – A **CONTRATANTE** não pode em hipótese alguma, obrigar ou induzir o(a) **CONTRATADO (A)** a descumprir normas técnicas regulamentadoras e legislações vigentes emanadas por órgãos governamentais, fiscalizadores ou definidores de padrões técnicos, pertinentes às atividades na área de saúde, bem como o compromisso e deveres éticos e legais para com o paciente/beneficiário, dentro dos limites do produto e rol de procedimentos previsto no parágrafo primeiro supra.

Parágrafo Quarto – O serviço será executado dentro dos mais altos padrões de técnica possíveis, de modo que os procedimentos sejam finalizados o mais rapidamente possível e com

resultados favoráveis para a **CONTRATANTE** e seus beneficiários, desde que, dentro dos limites do produto e rol de procedimentos previsto nos parágrafos supra.

Parágrafo Quinto – Havendo conflito de entre demais cláusulas do presente instrumento, e a cláusula Décima Oitava deverá prevalecer estas em detrimento de qualquer outra.

DA DIVULGAÇÃO

CLÁUSULA DECIMA NONA – O (A) **CONTRATADO (A)** autoriza a inclusão de sua razão social, nome fantasia, endereço completo com CEP e telefones, bem como dos médicos cadastrados em seu corpo clínico e respectivas áreas de especialização, conforme lista enviada pelo (a) **CONTRATADO (A)** em livro de credenciados a ser distribuído aos beneficiários da **CONTRATANTE**.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATANTE** compromete-se a divulgar e orientar seus participantes sobre os serviços prestados pelo (a) **CONTRATADO (A)**, bem como os critérios para sua utilização.

Parágrafo Segundo – Do mesmo modo, compromete-se o (a) **CONTRATADO (A)** a divulgar entre seu corpo administrativo e profissionais cadastrados, os serviços que serão prestados aos Participantes da **CONTRATANTE** e a orientá-los quanto ao teor do Contrato e aos critérios para sua operacionalização.

Parágrafo Terceiro – O (A) **CONTRATADO (A)** autoriza a inclusão de seus dados cadastrais em relações, circulares, manuais e demais meios de veiculação da **CONTRATANTE**, salvo sua recusa por escrito protocolizada junto à mesma ou a quem por ela for para tanto indicado.

Parágrafo Quarto – O (A) **CONTRATADO (A)** poderá utilizar o material de folhetaria de propaganda da **CONTRATANTE**, em razão dos atendimentos prestados aos participantes.

Parágrafo Quinto – Constitui obrigação das partes contratantes comunicar à outra parte qualquer mudança em seus dados cadastrais, num prazo máximo de 10 (dez) dias de sua efetivação. As partes são responsáveis pela veracidade, exatidão e atualização de todas as informações prestadas. Caso qualquer uma delas venha a descumprir este dever, responderá pelos danos ou obrigações conseqüentes de eventual incorreção apurada.

DAS COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES

CLÁUSULA VIGÉSIMA – Quaisquer notificações e/ou comunicações formais entre as partes, relacionadas ao presente contrato, serão feitas, obrigatoriamente, através de carta com aviso de recebimento - AR ou com recibo dado pela outra parte, no caso de entrega pessoal, ou fax, seguido de resposta com indicação do conteúdo do texto recebido.

Parágrafo Primeiro – O (A) **CONTRATADO (A)** deverá comunicar à **CONTRATANTE** qualquer interrupção de atendimento com antecedência mínima de 60(sessenta) dias, salvo na ocorrência de caso fortuito ou de força maior.

Parágrafo Segundo - É obrigação da **CONTRATANTE** de esclarecer **CONTRATADO (A)**, todas as vezes que negar cobertura ao beneficiário.

DA TOLERÂNCIA

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – Se qualquer das partes tolerar ou permitir, mesmo por omissão, a inobservância pelo (a) **CONTRATADO (A)**, no todo ou em parte, de qualquer das cláusulas e condições deste contrato e/ou de seus anexos, tal fato não poderá liberar, desonerar ou, de qualquer forma, afetar ou prejudicar essas mesmas cláusulas e condições, as quais permanecerão inalteradas, como se nenhuma tolerância houvesse ocorrido.

Parágrafo Único. Qualquer tolerância das partes será considerada como concessão excepcional, não constituindo novação do aqui ajustado, nem precedente invocável pela outra parte.

DO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - A inobservância de qualquer cláusula do presente instrumento, exceto do disposto nas cláusulas décima segunda e décima quinta, imporá à parte que incorreu no descumprimento multa no importe de 2% (dois por cento) sobre o valor médio das últimas 03 (três) faturas, sem qualquer prejuízo das perdas e danos eventualmente ocorridos e demais penalidades cabíveis à espécie.

Parágrafo Primeiro – Para fins de aplicação da penalidade prevista no *caput* desta cláusula, deverá a parte que se julgar inocente notificar, por meio de correspondência protocolizada, a parte infratora, para que esta apresente defesa ou sane a falta apontada no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da notificação. Caso seja a defesa acolhida ou sanada a falta, não haverá imposição de penalidades.

Parágrafo Segundo. Os casos omissos serão resolvidos mediante entendimento entre as partes, através da formalização de aditivos ao presente instrumento contratual.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA VIGESIMA TERCEIRA - O presente contrato terá vigência mínima de 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de sua assinatura, renovando-se automaticamente, caso não haja expressa manifestação contrária, com antecedência mínima de 60 (sessenta dias), contados da data do vencimento.

DA RESCISÃO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – Este contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, sem justo motivo, mediante prévia notificação de 60 (sessenta) dias, não havendo direito à indenização de qualquer natureza simplesmente por este motivo, ressalvada o direito do (a) **CONTRATADO (A)** em receber pelos serviços prestados até o dia da rescisão.

Parágrafo Primeiro – No caso de atraso de pagamento superior a 15 (quinze) dias, o (a) **CONTRATADO (A)** poderá notificar por escrito a **CONTRATANTE**, conferindo-lhe o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias para a quitação do débito com incidência dos encargos previstos neste instrumento, sob pena de rescisão do contrato.

Parágrafo Segundo – O instrumento contratual poderá, ainda, ser denunciado, por justo motivo, mediante notificação com antecedência de 30 (trinta) dias, nas seguintes hipóteses:

- I. Paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação;
- II. Infração comprovada às normas sanitárias em vigor ou demais exigências formuladas pelas autoridades públicas;
- III. Alteração do contrato social que prejudique a execução do objeto contratual;
- IV. Liquidação extrajudicial, decretação de concordata ou falência;
- V. Fraude ou dolo praticado e devidamente comprovado;
- VI. Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes.

Parágrafo Terceiro – Dentro do prazo de 30 (trinta) dias, previsto no parágrafo anterior poderá a parte infratora apresentar sua defesa ou sanar a falta. Caso seja a defesa da parte infratora expressamente acolhida, ou seja, integralmente sanada a falta, ficará sem efeito a notificação de rescisão.

Parágrafo Quarto – O (A) **CONTRATADO (A)** apresentará, no prazo de até 05 (cinco) dias contados do recebimento da notificação de rescisão (motivada ou imotivada), relação dos beneficiários em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial.

Parágrafo Quinto – No caso de beneficiários internados, obrigar-se-á o (a) **CONTRATADO (A)** a continuar prestando serviços até sua alta hospitalar, e à **CONTRATANTE** a assumir todas as despesas de internação com base nos valores ajustados entre as partes, previstos neste instrumento contratual.

Parágrafo Sexto – Após a rescisão contratual, o (a) **CONTRATADO (A)** terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a partir da alta, para apresentar a cobrança dos valores devidos em razão da prestação de serviços objeto deste contrato.

