

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E OUTROS

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

PARTE CONTRATANTE: SERVMED SAÚDE LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Alameda Rio Branco nº 238 - 8º andar – Centro – Blumenau/SC – CEP 89010-300, inscrita no CNPJ sob nº 85.204.279/0001-88, registrada, nas formas das Leis números 6839/80 e 9656/98, no Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, sob o número 1106-0, no Conselho de Auto-Regulamentação das Empresas de Medicina de Grupo, sob o número 1.86.93.0445 e na ANS – Agência Nacional de Saúde, através do registro nº 32.635-6, neste ato representada na forma de seu Contrato Social, pelo seu sócio quotista Sr. **VALTER NAVE TAVARES**, brasileiro, casado, empresário, portador da carteira de identidade nº 3784660, expedida pela SSP/SP, inscrito no CPF sob o nº 062.705.578-87.

PARTE CONTRATADA:
CNPJ/CPF..... – CRM/CREFITO/Etc. nº:
Endereço: – Cidade:
CEP: - Fone: (.....) ou (....)
E-mail:

Endereço da prestação dos serviços:

Logradouro: nº
Bairro: – Cidade: CEP:
Complemento
Telefone:.....
Dias de atendimento:.....
Horários de atendimento:.....

Pelo presente Contrato de Prestação de Serviços Médico-Hospitalares, que entre si fazem, as partes acima nominadas, resolvem de comum acordo formalizar o presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços, adiante denominado simplesmente CONTRATO, o qual se regerá pelas cláusulas e condições a seguir explicitadas e que as partes mutuamente se outorgam e aceitam, comprometendo-se cumprir, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, a parte **CONTRATADA** compromete-se a prestar, aos beneficiários indicados pela **CONTRATANTE**, os serviços médicos, na(s) especialidade(s) de*

.....
(*descrever as especialidades do médico, prestador ou do corpo clínico), pela parte **CONTRATADA** aos beneficiários vinculados ao plano de saúde da **CONTRATANTE**, compatíveis com suas habilidades, instalações e disponibilidades técnico-profissionais, observando os padrões estabelecidos pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, nos termos do que rege a Lei 9656/98, Resoluções Normativas, Instruções Normativas, bem como suas regulamentações editadas pelo Conselho de Saúde Suplementar – CONSU e pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar vigentes, na forma e nas condições estipuladas neste contrato, mais especificamente nos ANEXOS I e II, que devidamente assinados e rubricados, fazem parte integrante deste instrumento, para todos os fins e efeitos jurídicos.

Parágrafo primeiro. Este contrato não tem caráter de exclusividade no atendimento dispensado aos beneficiários do plano de saúde da **CONTRATANTE**.

Parágrafo segundo. A prestação dos serviços médicos será realizada pela parte **CONTRATADA** aos beneficiários da **CONTRATANTE** prioritariamente para: casos de urgência e emergência; associados com 60 (sessenta) anos ou mais de idade; gestantes; lactantes; lactentes; crianças com até 05 (cinco) anos de idade.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS SERVIÇOS.

Os serviços a serem prestados pela parte **CONTRATADA** são os dispostos no **ANEXO I** que segue com o presente contrato.

Parágrafo primeiro. Na prestação dos serviços será dispensado aos beneficiários da **CONTRATANTE** o mesmo tratamento concedido aos demais pacientes da parte **CONTRATADA**, realizado com padrões técnicos e de conforto material sem distinção.

Parágrafo segundo. Todos os atendimentos prestados em desacordo com o estabelecido neste instrumento não serão reconhecidos pela **CONTRATANTE** que, por consequência, ficará isenta de quaisquer pagamentos.

Parágrafo terceiro. É vedada à parte **CONTRATADA** a exigência de prestação pecuniária por parte do beneficiário de plano privado de assistência à saúde da **CONTRATANTE**, por qualquer meio de pagamento, referente a procedimentos expressamente previstos no presente contrato, salvo quando tratar-se de franquia ou coparticipação autorizada pela parte **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS BENEFICIÁRIOS.

São considerados beneficiários, para fins do presente contrato, somente as pessoas titulares e dependentes portadoras dos planos de saúde da **CONTRATANTE**, identificados mediante apresentação dos seguintes documentos:

- Carteira de identificação do beneficiário emitida pela **CONTRATANTE**, dentro do prazo de validade, contendo o nome, modalidade do plano, período de carência, acomodação; e ainda:
- Documento pessoal de identificação do beneficiário com foto.

CLÁUSULA QUARTA – DAS EXCLUSÕES.

Ficam expressamente excluídos deste contrato os serviços, consultas, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, produtos, materiais, medicamentos ou as situações abaixo relacionadas, mesmo que decorrentes de acidente pessoal:

- a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental: é aquele que emprega fármacos, vacinas, testes diagnósticos, aparelhos ou técnicas cuja segurança, eficácia e esquema de utilização ainda sejam objeto de pesquisas em fase I, II ou III, ou que utilizem medicamentos ou produtos para a saúde não registrados no país, bem como aqueles considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, ou o tratamento a base de medicamentos com indicações que não constem da bula registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- b) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim: todo aquele que não visa restaurar função parcial ou total de órgão ou parte do corpo humano lesionada seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
- c) Inseminação artificial: técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência do zigoto, entre outras técnicas;
- d) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- e) Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados: medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados são aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- f) Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar: medicamentos para tratamento domiciliar são aqueles que não requerem administração assistida, ou seja, não necessitam de intervenção ou supervisão direta de profissional de saúde habilitado ou cujo uso não é exclusivamente hospitalar, podendo ser adquiridos por pessoas físicas em farmácias de acesso ao público e administrados em ambiente externo ao de unidade de saúde (hospitais, clínicas, ambulatórios e urgência e emergência);
- g) Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico: prótese com qualquer dispositivo permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido, e órtese qualquer dispositivo permanente ou transitório, incluindo materiais de osteossíntese, que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico aqueles dispositivos cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico;
- h) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- i) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- j) Exames médicos e complementares de saúde ocupacional;
- k) Os serviços que necessitam de autorização da **CONTRATANTE** (definidos no ANEXO II) e a parte **CONTRATADA** não tenha observado essa condição;
- l) O pedido de pagamento de serviço de consulta de retorno realizado no prazo inferior de 30 (trinta) dias e mesmo as feitas fora deste prazo por falta de agenda da **CONTRATADA**;

m) Não haverá cobrança de nova consulta para entrega de laudos de exames diagnósticos, mesmo se o prazo dessa entrega ultrapassar 30 (trinta) dias;

n) Eventos não previstos no rol de procedimentos da ANS, bem como, aqueles previstos mas que não cumpram as diretrizes de utilização definidas pela ANS e vigentes ao tempo de sua solicitação.

Parágrafo primeiro. Os serviços excluídos poderão, eventualmente, ser prestados pela **CONTRATADA**, mediante prévia autorização da **CONTRATANTE** e desde que esta se responsabilize pelo pagamento dos mesmos, sem caracterizar novação.

Parágrafo segundo. O beneficiário que optar por serviços superiores aos autorizados pela **CONTRATANTE**, arcará com o pagamento das diferenças apuradas, quitando-as diretamente junto à parte **CONTRATADA**, estando isenta a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade pelo pagamento de despesas realizadas além do que foi autorizado.

CLÁUSULA QUINTA – DAS REMUNERAÇÕES E REAJUSTES.

Pelos serviços avençados neste contrato, a **CONTRATANTE** pagará à parte **CONTRATADA** os valores estabelecidos no ANEXO II.

Parágrafo primeiro. Para inclusão, alteração ou exclusão de qualquer ato, serviço ou procedimento durante a vigência do contrato deve haver a concordância das partes por escrito, e nos casos de inclusão e/ou alteração, deve existir também a negociação quanto ao valor do novo item incluso.

Parágrafo segundo. Os preços dos materiais e medicamentos serão aqueles definidos no ANEXO II, valores estes que já contemplam a remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Parágrafo terceiro. O reajuste anual dos valores ora pactuados a título de serviços – não incluídos aqui materiais, produtos ou medicamentos - será livremente negociado entre as partes até os primeiros 90 (noventa) dias contados a partir de 1º de janeiro de cada ano, sendo que, caso as partes não cheguem a um acordo, será concedido o referido reajuste na data do aniversário do contrato equivalente a 30% (trinta por cento) do índice permitido pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar para contratos de Planos de Saúde na contratação individual/familiar.

Parágrafo quarto. O reajuste de que trata o parágrafo acima não se aplica aos preços de produtos, medicamentos ou materiais (quando existir essa contratação também), sendo que para estes, eventuais reajustes de preços serão feitos mediante negociação entre as partes sem data prevista e somente quanto houver necessidade de readequação dos mesmos.

CLÁUSULA SEXTA – DAS SOLICITAÇÕES DE MATERIAIS DE OPME’S – DA JUNTA MÉDICA E DEMAIS DISSIDÊNCIAS.

Parágrafo primeiro. As solicitações de materiais de OPME’s deverão ser feitas conforme padronização da **CONTRATANTE**, anotando no campo próprio do formulário o tipo e quantidade prevista, bem como, respeitando as determinações da Resolução nº 1.956/2010 do CFM – Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo segundo. Nenhum material pode ser utilizado sem autorização da **CONTRATANTE**, exceto em casos de urgência/emergência.

Parágrafo terceiro. Os planos não regulamentados (anteriores à Lei 9656/98) comumente não possuem cobertura para OPME's, assim, a **CONTRATADA** deve atentar-se para situações decorrentes destes casos específicos.

Parágrafo quarto. Compete à **CONTRATANTE** a escolha dos fornecedores das OPME's, sendo vedado à **CONTRATADA** ou ao médico assistente requisitante exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos, sendo que quando vir anotado na guia de solicitação alguma indicação neste sentido, a mesma será desconsiderada pela **CONTRATADA** porquanto será fornecido o material comumente utilizado e disponibilizado pela **CONTRATADA**.

Parágrafo quinto. A **CONTRATADA** ou médico assistente requisitante pode por escrito, quando julgar inadequado ou deficiente o material implantável, bem como o instrumental disponibilizado, recusá-los e oferecer à **CONTRATANTE** pelo menos 3 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, regularizados juntos à Anvisa e que atendam às características previamente especificadas.

Parágrafo sexto. Ocorrendo a circunstância acima do parágrafo quinto, conforme parágrafo único do art. 5 da Resolução nº 1.956/2010 do CFM, a recusa deve ser documentada e se o motivo for a deficiência ou o defeito material a documentação deve ser encaminhada pela **CONTRATADA** diretamente à Anvisa, ou por meio da câmara técnica de implantes da AMB – Associação Médica Brasileira (implantesamb.org.br) para as providências cabíveis.

Parágrafo sétimo. Em qualquer hipótese de recusa de uso de algum material pela **CONTRATADA** ou médico assistente ela deve ser feita por escrito e justificadamente, entregando a mesma à **CONTRATANTE**, juntamente com o oferecimento das 3 (três) outras possibilidades, para sua deliberação no prazo de 03 (três) dias úteis pela **CONTRATANTE** quanto à recusa do médico ou **CONTRATADA**.

Parágrafo oitavo. Permanecendo a divergência entre a **CONTRATADA** ou médico assistente requisitante e a **CONTRATANTE**, deverá ser formada uma Junta Médica (Resolução CONSU nº 8/1998, art. 4º, V), que seguirá o seguinte fluxo de andamento e providências:

- a) A Junta Médica será composta pelo médico da **CONTRATADA** (ou outro indicado pelo beneficiário), por um médico da **CONTRATANTE** e por um terceiro médico, especialista na área a ser escolhido de comum acordo entre as partes;
- b) O terceiro médico – que comporá a Junta Médica – será remunerado pela Operadora;
- c) O médico auditor no prazo de 03 (três) dias úteis do parágrafo sétimo acima deve apresentar tecnicamente sua discordância da indicação;
- d) Com a divergência, será contatado pela **CONTRATANTE** o beneficiário pelo meio mais célere disponível (telefone, fax, e-mail, etc.), a fim de que compareça na sede da mesma para firmar Declaração de Ciência da existência de divergência técnica entre o entendimento do médico assistente e o médico auditor, oportunidade na qual nomeará e autorizará que o médico assistente represente-o na Junta Médica que será formada ou indique outro para tanto;
- e) Com a assinatura da Declaração de Ciência, será encaminhada carta ou e-mail ao médico assistente do beneficiário ou o médico indicado pelo beneficiário para que, no prazo de 24 horas, escolha – entre os profissionais indicados pela **CONTRATANTE** (no mínimo 2) – qual deles comporá, como terceira opinião, a Junta Médica a ser constituída;

f) Nesta mesma comunicação acima ao médico assistente do beneficiário ou o médico indicado pelo beneficiário, deverá ser indicado o local e a data da realização da Junta Médica;

g) No dia fixado, a Junta Médica se reunirá e reduzirá a termo a conclusão final, em ata de trabalho. Caso nas conclusões médicas haja indicação de doutrina ou protocolo médico (em razão da medicina baseada em evidências), deverão ser juntados os estudos e/ou protocolos que basearam a resposta;

h) A conclusão será encaminhada ao beneficiário. Se for acolhida a solicitação do procedimento, a resposta será encaminhada acompanhada das respectivas guias, devidamente liberadas. Por outro lado, se a conclusão for pelo indeferimento da solicitação, será encaminhada ao beneficiário a comunicação da negativa, acompanhada da ata de trabalho da Junta Médica e dos estudos e/ou protocolos, conforme indicado no item anterior;

i) Se o médico assistente do beneficiário não for o médico indicado por ele para representá-lo na Junta Médica, o referido médico assistente será informado da decisão;

j) Todas as partes envolvidas devem envidar esforços para que o trâmite deste procedimento como um todo seja célere o suficiente a fim de respeitar os prazos de resposta do art. 3º da RN 259/2011; (exemplo: para procedimentos de alta complexidade, segundo a RN 211/10, o prazo para o trâmite será de, no máximo, 21 dias úteis).

k) Não acordando as partes sobre a escolha do médico desempatador, ficará mantida a negativa de utilização de materiais diversos daqueles comumente liberados pela **CONTRATANTE** ou a negativa do material, procedimento ou solicitação feita pelo médico assistente.

Parágrafo nono. O não cumprimento pela **CONTRATADA**, médico assistente ou beneficiário das determinações e orientações dessa cláusula sexta ou seus subitens, bem como, daquelas demais constantes da Resolução CFM 1.956/2010, exime a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade perante os mesmos e será informado aos órgãos de competência.

Parágrafo décimo. Em qualquer caso, e não só em OPME's, a **CONTRATANTE** poderá divergir da solicitação do médico assistente, momento em que se utilizará do instituto da Junta Médica acima estabelecido no que não divergir do previsto em normativo da Agência Nacional de Saúde Suplementar vigente na data do evento, tendo como base os protocolos médicos oficiais e medicina baseada em evidência.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS MOTIVOS E RECURSOS DE GLOSAS.

A **CONTRATANTE** poderá efetuar glosas nos procedimentos faturados pela parte **CONTRATADA** quando se tratar de procedimentos não constantes nas tabelas acordadas, com valores diferentes daqueles acordados ou que não observarem a qualidade, quantidade ou características dos serviços cobrados e/ou autorizados ou quando as guias do faturamento não estiverem corretamente preenchidas, sendo que a glosa será apresentada pela **CONTRATANTE** por escrito no prazo de 30 (trinta) dias após o pagamento daquela fatura.

Parágrafo primeiro. Fica assegurado o direito da parte **CONTRATADA** apresentar, no prazo de até 30 (trinta) dias contados da notificação da glosa, recurso de glosa totalmente instruído tecnicamente, para análise e, se for o caso, posterior pagamento da diferença apurada.

Parágrafo segundo. Os recursos serão analisados pelo Setor de Contas Médicas da **CONTRATANTE** no prazo de 30 (trinta) dias depois do seu recebimento que, em caso de deferimento, informará o Setor Financeiro que efetuará o pagamento no prazo mínimo de 30 (trinta) dias e máximo de 60 (sessenta) dias a contar do término da análise do recurso.

Parágrafo terceiro. Em caso de silêncio da parte **CONTRATADA** quanto às divergências apontadas, no prazo acima estipulado para recorrer, dar-se-á rasa, total e plena quitação de toda e qualquer diferença.

Parágrafo quarto. Na apresentação do recurso de glosa a parte **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE**, além dos motivos de sua insurgência, as seguintes informações: senha de autorização do procedimento glosado; número do protocolo de entrega de documentos; data da competência de pagamento a ser analisada; valor glosado; valor recusado e valor aceito.

CLÁUSULA OITAVA – FORMULÁRIOS TISS.

Todas as guias a serem utilizadas para os atendimentos, realização de procedimentos e faturamento deverão estar no Padrão TISS, conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. As Guias deverão obrigatoriamente ser preenchidas de modo correto em todos os itens, sem exceção, para evitar futuras glosas, bem como sujeição de eventuais penalidades impostas pela ANS pelo descumprimento ao Padrão TISS vigente.

Parágrafo único. A troca de informações dos dados de atenção à saúde dos beneficiários da **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** também só poderá ser feita no padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar – Padrão TISS vigente.

CLÁUSULA NONA – DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO.

Parágrafo primeiro. A parte **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE** o faturamento relativo à prestação de serviços realizada no período, até o dia **05 (cinco) de cada mês subsequente ao da efetiva prestação de serviços.**

a) O faturamento recebido pela **CONTRATANTE** após a referida data será recepcionado como faturamento em atraso, tratado e analisado juntamente como entrega do mês seguinte.

b) Deverá a parte **CONTRATADA** observar o prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da data do evento, para a apresentação da respectiva cobrança sob pena de não mais receber pelos atendimentos, que serão considerados prescritos.

c) Com exceção dos casos previstos no parágrafo segundo da CLÁUSULA SEGUNDA do presente Instrumento Contratual, as guias de faturamento deverão ser entregues no formulário de Protocolo da **CONTRATANTE** com suas respectivas senhas, as guias corretamente preenchidas e valoradas conforme tabela de preços ajustada entre as partes.

Parágrafo segundo. O pagamento da fatura será efetuado pela **CONTRATANTE** no dia 15 (quinze) do mês subsequente a entrega da fatura, mediante crédito em conta corrente, no banco que a **CONTRATADA** indicar.

a) Os pagamentos serão realizados contendo o valor líquido, isto é, o valor bruto deduzindo as glosas apuradas no respectivo faturamento.

b) O atraso no pagamento acarretará em multa de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês, ambos calculados *pro-rata-die*.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO E DA RESCISÃO.

O prazo do presente contrato é de 1 (um) ano contado de sua assinatura, mantendo-se após esse período por tempo indeterminado caso não haja manifestação de interesse pela rescisão.

Parágrafo primeiro. A rescisão do presente contrato pode ocorrer por iniciativa de qualquer uma das partes, devendo, todavia, ser respeitado prazo de denúncia do mesmo, que é de no mínimo 60 (sessenta) dias contados da notificação por escrito da parte contrária (mormente porque, dependendo do caso a CONTRATADA precisa indicar a rescisão em seu *site* e/ou substituir o prestador).

Parágrafo segundo. No caso de descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas no presente contrato, a rescisão se dá no prazo de 30 (trinta) dias contados da notificação por escrito da parte contrária. Se houver motivo grave e relevante em razão de conduta da parte **CONTRATADA** pode a **CONTRATANTE** informar a mesma que lhe dispensa do cumprimento do prazo dos 30 (trinta) dias, ficando este sem direito a qualquer remuneração, salvo pelos serviços já efetivamente prestados.

Parágrafo terceiro. Como no período de denúncia do contrato, 60 ou 30 (dias), conforme o caso, o serviço deverá continuar sendo prestado pela **CONTRATADA**, caberá à **CONTRATANTE** o pagamento dos serviços realizados neste período nos prazos e forma comum deste instrumento.

Parágrafo quarto. Na hipótese da iniciativa da rescisão ocorrer por parte da **CONTRATADA**, inclusive se for motivada por descumprimento contratual da **CONTRATANTE**, não executando a parte **CONTRATADA** os serviços durante os prazos de denúncia estipulados nos parágrafos primeiro e segundo acima, conforme o caso 60 ou 30 (dias), fica obrigada ao pagamento de multa no valor equivalente a soma das duas últimas faturas pagas pela **CONTRATANTE** a ela.

a) O prazo para pagamento desta multa é de 05 (cinco) dias após a notificação da intenção de rescisão;

b) Pode a **CONTRATANTE** reter valores, que tiver a pagar à parte **CONTRATADA** pelos serviços até então prestados, para quitação da referida multa;

c) O descumprimento da prestação de serviços por parte da **CONTRATADA** no período de denúncia do contrato, ainda que tão somente por apenas um dia, a faz incidir na multa integral de que trata o parágrafo quarto acima, porquanto deixará com sua falta à descoberto de atendimento os clientes da **CONTRATANTE**, causando-lhe prejuízos de imagem frente aos mesmos e financeiros com a necessidade de remarcação de atendimentos.

Parágrafo quinto. O presente contrato, também, poderá ser rescindido de pleno direito, mediante prévia notificação a parte contrária, sem prejuízo de outros previstos em lei ou no presente contrato, nos casos de falência, insolvência, dissolução ou liquidação da parte contrária ou sua mesmo;

Parágrafo sexto. Ocorrendo a rescisão do contrato, motivada ou imotivadamente, por uma ou por outra parte, a parte **CONTRATADA** deverá encaminhar ao responsável técnico da **CONTRATANTE**, até 30 (trinta) dias antes do dia final da ruptura contratual, relação dos pacientes que se encontrem em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial, acompanhada de laudo com as informações necessárias à continuidade do tratamento com outro prestador, respeitado o sigilo profissional, sem prejuízo do disposto no § 2º, do art. 17 da Lei 9656, de 1998.

Parágrafo sétimo. A parte **CONTRATADA** deverá também comunicar formalmente, antes do dia final de ruptura contratual, aos pacientes descritos no parágrafo quarto, o descredenciamento realizado, devendo cientificar-se que os mesmos tomaram conhecimento de tal fato, devendo a **CONTRATADA** entregar à **CONTRATANTE** cópia dos comprovantes de comunicação aos referidos pacientes.

Parágrafo oitavo. Fica a **CONTRATANTE** responsável pela comunicação aos pacientes identificados pela **CONTRATADA**, na forma do parágrafo segundo desta presente cláusula, os recursos assistenciais disponíveis para a continuidade de seu tratamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES.

Havendo o descumprimento de qualquer cláusula ou dispositivo deste contrato, a parte infratora pagará à parte contrária, multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor médio considerando os três últimos faturamentos, excetuando-se os casos previstos na cláusula nona parágrafo segundo alínea “b”, que já possui penalidade própria.

Parágrafo primeiro. Além da multa prevista no *caput* desta cláusula, a **CONTRATADA** fica responsável regressivamente por qualquer imputação de multa, condenação ou penalidade que for feita à **CONTRATANTE** por beneficiários, órgãos públicos judiciais ou extrajudiciais, em especial a ANS, em razão de algum descumprimento contratual ou extracontratual praticado pela **CONTRATADA**.

Parágrafo segundo. Eventual tolerância de uma das partes em relação a qualquer infração ou inadimplência cometida pela outra parte, em relação a qualquer cláusula ou outra obrigação contemplada pelo presente contrato, será considerada como mera liberalidade e não constituirá perdão, renúncia, nem novação de quaisquer direitos ou obrigações, nem tampouco alteração tácita do presente instrumento, podendo a parte tolerante, a qualquer tempo, exigir da outra o fiel cumprimento das obrigações aqui assumidas pela outra parte.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.

Parágrafo primeiro. A parte **CONTRATADA** poderá manter relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento com número ilimitado de operadoras, seguradoras ou planos de saúde. Fica expressamente vedado às partes, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.

Parágrafo segundo. As partes se comprometem, quando requisitado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em fornecer todas as informações solicitadas, sempre observando as questões éticas e de sigilo profissional.

Parágrafo terceiro. A **CONTRATANTE** deverá respeitar a autonomia técnica da parte **CONTRATADA**, podendo, contudo:

- a) Indicar auditor para constatação dos procedimentos a serem realizados;
- b) Fiscalizar suas instalações e equipamentos;
- c) Verificar a realização dos serviços prestados;
- d) Examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato.

Parágrafo quarto. Fica a **CONTRATANTE** autorizada a proceder à auditoria prévia dos prontuários médicos de seus conveniados *in loco* devendo, entretanto, observar as normas editadas pelo Conselho Federal de Medicina em relação à análise dos documentos, sigilo médico e procedimentos adotados pelos seus auditores.

Parágrafo quinto. A **CONTRATANTE** e seus beneficiários deverão respeitar e obedecer ao Regulamento Interno da parte **CONTRATADA**, bem como, as normas e rotinas que venham a ser editadas, desde que não conflitantes com os termos e condições do presente contrato, assim como, deve a **CONTRATADA** respeitar os regulamentos internos da **CONTRATANTE**.

Parágrafo sexto. Em atenção ao disposto no inciso XXXI do art. 4º da Lei nº 9.961, de 2000, a parte **CONTRATADA** se compromete a informar a **CONTRATANTE** a produção assistencial, disponibilizando os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, quando requisitados pela ANS.

Parágrafo sétimo. A parte **CONTRATADA**, desde já, autoriza a divulgação de seu nome e dos seus serviços pela **CONTRATANTE**, em seu Manual de Beneficiários e outros meios de comunicação que julgar necessário.

Parágrafo oitavo. Qualquer alteração das cláusulas estipuladas neste contrato somente poderá ser efetivada mediante Aditivo Contratual, sendo que sua validade dependerá da anuência expressa de ambas as partes, salvo se forem decorrentes de determinações impositivas da ANS, momento no qual, uma das partes deve notificar a outra para a inserção da alteração e não concordando poderá requerer a rescisão contratual.

Parágrafo nono. Fica expressamente vedado às partes transferir a terceiros, total ou parcialmente, os termos do presente contrato.

Parágrafo décimo. A parte **CONTRATADA** responsabiliza-se perante terceiros por todos os atos e omissões praticados em razão de suas atividades e em decorrência do presente contrato, em especial pelos danos ou prejuízos que der causa, direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE**, aos seus beneficiários titulares ou dependentes, respondendo pelo seu ressarcimento, a qualquer título, exonerando a **CONTRATANTE**, expressamente, de qualquer responsabilidade.

Parágrafo décimo primeiro. Será também de exclusiva responsabilidade da parte **CONTRATADA** o pagamento de todos os encargos tributários decorrentes dos serviços ora contratados, bem como pelas obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e quaisquer outras existentes ou que venham a ser criadas, relativamente a seus empregados e sua organização.

Parágrafo décimo segundo. Os casos omissos serão resolvidos, de comum acordo, entre as partes contratantes.

Parágrafo décimo terceiro. Para o cumprimento do ora avençado, a parte **CONTRATADA** se obriga a utilizar pessoal legalmente habilitado, com título de especialização na área de sua respectiva atuação e compatível com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes.

Parágrafo décimo quarto. A parte **CONTRATADA** compromete-se a manter sua situação fiscal regular perante todos os órgãos públicos federais, estaduais e municipais, durante o período de vigência deste contrato.

Parágrafo décimo quinto. A parte **CONTRATADA** atenderá os beneficiários indicados pela **CONTRATANTE** conforme horário de atendimento descrito neste contrato, ficando obrigada a informar aos clientes e a **CONTRATANTE** eventual alteração.

Parágrafo décimo sexto. Em caso de mudança de endereço, obrigam-se as partes a comunicar o fato uma à outra, sob pena de, em não o fazendo, reputarem-se como eficazes as comunicações, avisos ou notificações enviadas para os endereços constantes no preâmbulo deste contrato.

Parágrafo décimo sétimo. A parte **CONTRATADA** se obriga a respeitar os prazos de atendimento aos beneficiários conforme determinações da Agência Nacional de Saúde - ANS, em especial da RN nº 259/2011 e outras que vierem a lhe suceder ou ampliar.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO.

As partes elegem o Foro da cidade da comarca da **CONTRATADA**, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, renunciando previamente a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E por estarem assim, justos e acertados, firmam o presente Instrumento Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, assim como os ANEXOS I, II, III e IV, que fazem parte integrante deste instrumento.

Blumenau-SC., _____ de _____ de 20_____.

Partes contratantes:

CONTRATANTE - SERVMED SAÚDE LTDA.

CONTRATADA –
Nome legível do firmatário.....
CPF do firmatário:

Testemunhas:

Nome legível da testemunha:..... CPF:

Nome legível da testemunha:..... CPF: