

ANEXO I – MINUTA DO CONTRATO HOSPITALAR

<p>PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº _____/201____ - _____</p> <p>CONTRATO DE CREDENCIAMENTO: Nº _____/_____</p> <p>AUTORIZADO PELO TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº _____/_____</p>	<p>CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES QUE ENTRE SI CELEBRAM A COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO – CONAB E O HOSPITAL</p> <hr/> <p>_____</p> <hr/> <p>_____</p> <hr/> <p>(INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: DO ART. 421 DO RLC Nº 10.901/2017).</p>
--	--

COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO – CONAB, Empresa Pública Federal, entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, de capital fechado, na forma preceituada no § 1º do art. 173 da Constituição Federal, constituída nos termos do art. 19, inciso II, da Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, vinculada ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, regida pela Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, pela Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, pelo Decreto nº 8.945, de 27 de dezembro de 2016, e demais legislações aplicáveis, e pelo seu Estatuto Social aprovado pela Assembléia Geral Extraordinária, realizada aos 19 de dezembro de 2017, publicada no DOU de 19/01/2018, Seção 1, retificado conforme publicação no DOU do dia 23 de janeiro de 2018, Edição 16, seção 1, página 4, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.461.699/0388-20; Inscrição Estadual – IE nº 16.128.9312, com Superintendência Regional no Estado da Paraíba, situada a Rua Cel. Estevão D’Ávila Lins, S/N, Cruz das Armas, João Pessoa -CEP: 58.085-010, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado pelo Superintendente Regional, _____, portador da Cédula de Identidade RG – _____ SSP/_____ e inscrito no CNPF/MF sob o nº _____, e por seu Gerente de Finanças e Administração _____, portadora da Cédula de Identidade RG _____ - SSP/_____ e inscrita no CNPF/MF sob o nº _____, e de outro lado, o _____, mediante registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, instituído pela Portaria SAS/MS nº 511, de 29/12/2000, sob o nº _____, com sede no (a) _____, Cidade – UF, CEP: _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, neste ato representado por _____, portadora(o) da Cédula de Identidade – RG nº _____, expedido pela SSP/____, e inscrita(o) no CPF/MF sob o nº _____, infra-assinado, doravante denominada CONTRATADA, têm entre si, justo e contratado as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente Contrato é o credenciamento para a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais especializados pela CONTRATADA

destinados aos TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS, excluídos os DEPENDENTES ATÍPICOS.

1.2 O escopo do presente Contrato consiste em:

I. Procedimentos: Internações Clínicas e Cirúrgicas; Atendimento Ambulatorial e de Urgência/Emergência 24 horas; Serviço de Diagnóstico e Terapia; Exames de Imagem e Laboratoriais de Análises Clínicas; Serviços Paramédicos, UTI Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; UTI Materna; Day Clinic e demais procedimentos afins no ambiente hospitalar.

II. Regime de atendimento: O atendimento será realizado nas dependências da CONTRATADA, no endereço

_____,
Cidade – UF, CEP: 00000-000; 24 horas no pronto atendimento e para internações clínicas e cirúrgicas. Telefones: (XX) _____.

III. Fax: (XX) _____, email: _____.

Anexos do Termo de Referência:

ANEXO B – LISTA DE SERVIÇOS E/OU ESPECIALIDADES;

ANEXO C – LISTA DE SERVIÇOS E/OU PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS PELA CONAB

ANEXO D – TABELAS REFERENCIAIS ADOTADAS PELA CONAB;

ANEXO E – PROTOCOLOS OPERACIONAIS;

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

2.1 São Beneficiários para efeito de utilização do Serviço de Assistência à Saúde – SAS da Companhia Nacional de Abastecimento – Conab os TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS, excluídos os DEPENDENTES ATÍPICOS, a seguir qualificados:

I. TITULARES

- a. empregados do quadro de pessoal da Companhia;
- b. membros da Diretoria, não pertencentes ao quadro de pessoal próprio, enquanto permanecerem nos cargos;
- c. pessoal contratado para o exercício de função de confiança na Companhia, enquanto permanecerem nas funções; e
- d. empregados de outros órgãos, à disposição da Companhia, com ônus para esta.

II. DEPENDENTES TÍPICOS

- a. cônjuges;
- b. companheiro(a) com coabitação por tempo superior a 2 (dois) anos, ou com a existência de filhos em comum;
- c. filhos e enteados, solteiros, de qualquer condição, menores de 21 (vinte e um) anos, ou inválidos de qualquer idade;
- d. filhos e enteados, solteiros, menores de 24 (vinte e quatro) anos, desde que dependentes econômicos e que sejam estudantes universitários;

- e. menores de 21 (vinte e um) anos que, por decisão judicial, se encontrem sob a guarda do beneficiário titular ou respectivo cônjuge;
- f. tutelados, solteiros, menores de 21 (vinte e um) anos, desde que não possuam bens suficientes para o sustento próprio; e g. curatelados, solteiros, menores de 21 (vinte e um) anos, ou incapazes sem limite de idade.

III. DEPENDENTES ATÍPICOS

- a) São considerados dependentes atípicos: pai e mãe, ou madrasta/padrasto, desde que sejam dependentes econômicos do beneficiário titular, e estejam inscritos na área de Recursos Humanos da Companhia.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA COBERTURA ASSISTENCIAL

3.1. Os beneficiários TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS possuem cobertura assistencial ambulatorial, hospitalar e odontológica, de acordo com as tabelas referenciais adotadas pelo SAS;

3.2. Os beneficiários DEPENDENTES ATÍPICOS possuem cobertura assistencial, exclusivamente, ambulatorial, estritamente para os seguintes serviços, desde que fora do ambiente hospitalar:

- a) Consultas médicas;
- b) Exames laboratoriais e radiológicos de rotina e eletrocardiograma, mediante solicitação médica;
- c) Tomografias Computadorizadas; e
- d) Ressonâncias Magnéticas.

CLÁUSULA QUARTA – DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS HOSPITALARES

4.1. SERVIÇOS SERIADOS

São aqueles realizados em sessões sucessivas e destinados aos TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS, excluídos os DEPENDENTES ATÍPICOS e compreende: Manutenção Ortodôntica, Reeducação Postural Global (RPG), Fisioterapia, Hidroterapia, Radioterapia, Quimioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, Psicopedagogia, Psicomotricidade, Terapia Ocupacional e Hemodiálise, seja em ambiente ambulatorial ou hospitalar, conforme o caso.

4.2. SERVIÇOS HOSPITALARES

São aqueles destinados aos TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS, excluídos os DEPENDENTES ATÍPICOS e compreende: Internações Clínicas e Cirúrgicas; Atendimento Eletivo/Urgência/Emergência 24 horas; Hemoterapia; Exames Laboratoriais de Análises Clínicas e demais serviços de diagnose e terapia; Atendimento Ambulatorial/Externo para Exames de Imagem e Laboratoriais de Análises Clínicas; UTI Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; UTI Materna; Day Clinic, observados os Protocolos Operacionais descritos no ANEXO E.

4.3. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

São aqueles destinados aos TITULARES e DEPENDENTES TÍPICOS, excluídos os DEPENDENTES ATÍPICOS e compreende: procedimentos odontológicos especificados no Referencial Odontológico adotado pelo SAS e realizados por especialistas contratados.

CLÁUSULA QUINTA – DA IDENTIFICAÇÃO E DO ATENDIMENTO

5.1 Conforme previsto no Item 08 – Do Atendimento do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA SEXTA – DOS SERVIÇOS NÃO ACOBERTADOS

6.1 Conforme disposto no ANEXO C – LISTA DE SERVIÇOS E/OU PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS PELA CONAB do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA INTERNAÇÃO

7.1 São consideradas diárias o período de acomodação disponibilizado ao beneficiário da CONTRATANTE, contado a partir do dia da internação até a alta hospitalar, compreendendo o período superior a 12 (doze) horas.

7.2 A CONTRATADA internará os pacientes em acomodação padrão “Apartamento Standard”, o qual disponibilize banheiro privativo, telefone e acomodação para 01 (um) acompanhante, ou acomodação padrão “Enfermaria”, que compreenda a acomodação composta de quarto coletivo e banheiro comum aos pacientes daquele quarto, sem direito a acompanhante, conforme cobertura assistencial contratada. Na emissão da guia será informado o padrão autorizado. Caso não conste na guia ou em casos de urgência/emergência, os pacientes poderão ser acomodados em enfermaria, até que seja expedida nova guia constando o padrão do apartamento.

7.3 Nas situações em que a CONTRATADA, por qualquer motivo, não disponha das referidas acomodações, a mesma compromete-se a instalar os pacientes em acomodação de padrão superior, sem que isso acarrete ônus excedentes para os beneficiários e/ou para a CONTRATANTE.

7.4 Existindo vaga na acomodação autorizada, poderá o beneficiário, por sua exclusiva opção, ser instalado em acomodação de padrão superior, assumindo diretamente as diferenças, junto à CONTRATADA e à equipe médica, das taxas hospitalares, materiais e honorários médicos excedentes nas quais sua opção incorrer, sem qualquer ônus para a Conab.

7.5 Não serão autorizadas internações para check-up, investigação diagnóstica de caráter eletivo ou para realização de exames meramente ambulatoriais.

7.6 Os serviços de hotelaria hospitalar serão pagos na forma de diárias e taxas, conforme ANEXO D – TABELAS REFERENCIAIS ADOTADAS PELA CONAB, que trata da remuneração dos serviços.

7.7 Nos casos de óbito, o dia do falecimento computar-se-á como diária.

7.8 Não se aplica a indivisibilidade da primeira diária aos procedimentos submetidos ao regime de Day Clinic. Poderá ser cobrada diária completa nos casos com justificativa médica, oportunidade em que haverá prorrogação da internação, acima de 12 (doze) horas.

7.9 Entende-se como regime de “hospital-dia”, a internação que totalize até 12 (doze) horas, no valor de 75% (setenta e cinco por cento) de uma internação normal.

7.10 A CONTRATANTE não pagará outra acomodação concomitantemente com a de UTI, CTI, Unidade Coronariana, Unidade de Queimados ou Semi-intensivo (Unidade Intermediária), para o mesmo beneficiário.

7.11 Resta à CONTRATANTE a cobertura de despesas com acompanhante apenas no caso de Dependente Típico, na condição de internado, desde que tenha idade inferior a 18 (dezoito) anos ou ainda aquele com perfil etário igual ou superior a 60 (sessenta anos), respectivamente, na forma estabelecida no Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 e Resolução Normativa – RN/ANS nº 167, de 09 de janeiro de 2008, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos de saúde regulamentados pela Lei nº 9.656 de 3 de junho de 1998, garante, em seu art. 16, inciso I, cobertura de um acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como para aqueles portadores de necessidades especiais, conforme indicação do médico assistente, Resolução Normativa – RN/ANS nº 167 (art. 15 inciso II).

7.12 Os eventuais gastos extraordinários, tais como refeições de acompanhantes, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas pessoais, telefonemas e outros, não cobertos pela CONTRATANTE serão cobrados pela CONTRATADA diretamente ao paciente ou responsável, sem intervenção da CONTRATANTE.

7.13 Nos casos de internação prolongada, as contas deverão ser fechadas parcialmente, sendo encaminhadas à CONTRATANTE na data prevista do faturamento, acompanhadas de toda a documentação pertinente ao período faturado. A CONTRATADA deve identificar à qual parcial refere-se a fatura apresentada (1ª parcial, 2ª parcial, etc.), não cabendo parcial inferior a 10 (dez) dias, exceto no encerramento da conta.

7.14 A prorrogação de internação deverá ser formalizada no dia do vencimento da internação inicial, mediante apresentação de relatório do médico assistente, justificando a prorrogação pleiteada, ficando a CONTRATANTE responsável por autorizar a solicitação em até 48 (quarenta e oito) horas úteis.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR DO CONTRATO

8.1 Por se tratar de benefício de assistência à saúde, são indeterminadas as despesas a serem contraídas, restando prejudicada a sua estimativa.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

9.1 O Contrato terá vigência de 5 (cinco) anos, a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

10.1 Não se exigirá prestação de garantia para a execução contratual em razão do disposto no Termo de Referência.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

11.1 Conforme disposto no Item 13 do Termo de Referência – TR, bem como no RLC.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 As despesas decorrentes com o futuro credenciamento correrão à conta da Ação: Assistência Médica e Odontológica aos Servidores/ Empregados e seus Dependentes; Programa de Trabalho: 086347; Fonte de Recursos 0100000000 P.I. Assis. Médica; Natureza de Despesa: 33.90.39.50,

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E CONTRATADA

13.1 Conforme disposto no Item 16 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA APRESENTAÇÃO DA ANÁLISE, DA GLOSA E DO RECURSO DAS FATURAS

14.1 Conforme disposto no Item 12 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO LOCAL DE ENTREGA DA NOTA FISCAL/FATURA DE SERVIÇOS

15.1 A Fatura de Serviços deverá ser entregue e protocolada na Superintendência Regional do Paraná, da CONTRATANTE, sito na Rua Cel. Estevão D'Ávila Lins, S/N, Cruz das Armas, João Pessoa/PB CEP 58.085-010.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

16.1 Conforme disposto no Item 14 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA REMUNERAÇÃO E DO PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

17.1 Conforme disposto no Item 17 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO REAJUSTE DE PREÇOS E INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA

18.1 Honorários Médicos, UCO e Porte; Honorários Odontológicos; Taxas, Diárias e Serviços Hospitalares; Gases Medicinais; Materiais e Medicamentos de uso restrito hospitalar; Honorários Paramédicos: O reajuste se dará após o transcurso de 1 (um) ano, sempre considerando como data-base a data da publicação do Edital de Credenciamento (data em que a Conab publicou a Tabela Referencial de valores a serem pagos aos credenciados) para o primeiro reajuste, e da data de início de vigência do reajuste anterior, nos reajustes subsequentes, de cada ano, aplicando-se a variação do INPC/IBGE acumulado no período;

18.2 Filme Radiológico: Atualização anual, considerando como fato gerador a data de definição do valor que orientou a elaboração do Edital de Chamamento Público, de acordo com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR;

18.3 Pacotes: Referencial resultante do processo negocial havido para esse fim, considerando a conveniência da Conab pública e o princípio da economicidade, em face dos valores apurados em conta aberta e fechada, o que for menor.

18.4 Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME: Referencial resultante do processo negocial havido para esse fim, considerando o princípio da economicidade, em face dos valores apurados mediante cotação de mercado, respeitado os protocolos operacionais.

18.5 Caso o fator de atualização citado alhures seja extinto, passará a vigorar aquele que for determinado pelo Governo Federal em sua substituição.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

19.1 Conforme disposto no Item 21 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

20.1 Conforme disposto no Item 24 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

21.1 Conforme disposto no Item 22 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA SUBCONTRATAÇÃO

22.2 Não será admitida a subcontratação do objeto do credenciamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA MATRIZ DE RISCOS

23.1 MATRIZ DE RISCOS é a cláusula contratual definidora dos riscos e das responsabilidades entre o CONTRATANTE e a CONTRATADA e caracterizadora do equilíbrio econômico financeiro na execução do contrato, em termos de ônus financeiros decorrentes de eventos supervenientes à contratação.

23.2 A CONTRATADA é integral e exclusivamente responsável por todos os riscos e responsabilidades relacionados ao objeto do ajuste, conforme

hipóteses não-exaustivas elencadas na MATRIZ DE RISCO – ANEXO H do Termo de Referência.

23.3 A CONTRATADA não é responsável pelos riscos e responsabilidades relacionados ao objeto do ajuste quando estes competirem à CONTRATANTE, conforme estabelecido na MATRIZ DE RISCO – ANEXO H do Termo de Referência.

23.4 A MATRIZ DE RISCOS – ANEXO H do Termo de Referência constitui peça integrante do contrato, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA ALTERAÇÃO

24.1 Conforme disposto no Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA

25.1 Conforme disposto no Item 20 do Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DAS VEDAÇÕES

26.1 Conforme disposto no Termo de Referência – TR.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DA VINCULAÇÃO

27.1 Consideram-se integrantes da contratação o Termo de Referência, o Edital de Credenciamento, o Contrato, a Carta de Apresentação da Documentação da CONTRATADA, todos os anexos mencionados acostados ao Edital de Credenciamento, e demais documentos pertinentes, independente de transcrição.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

28.1 Aplicar-se-á, inclusive aos casos omissos, a Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, o Regulamento de Licitações e Contratos – RLC, e respectivas alterações, bem como demais legislações pertinentes em vigor referente ao exercício dos serviços, objeto deste Credenciamento, e consignada nos Conselhos Federais e Regionais das respectivas Classes Profissionais, bem como dos próprios Códigos de Ética, Código Civil Brasileiro, Código Penal Brasileiro e Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e demais órgãos competentes.

28.2 O CONTRATO decorrerá por Inexigibilidade de Licitação, amparado no Art. 30, da Lei nº 13.303, de 30 de junho de 2016, e alterações posteriores.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – DOS ENCARGOS DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

29.1 A CONTRATADA será responsável por todos os encargos de natureza tributária incidentes sobre os valores dos serviços prestados, permitindo ao CONTRATANTE efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

29.2 Caso a CONTRATADA goze de imunidade ou de isenção tributária deverá comprovar, em tempo hábil, esta condição perante a CONTRATANTE, por intermédio da apresentação de declaração contendo firma reconhecida de seu representante legal na qual consubstancie, sob as penas da lei, a sua responsabilidade pela regularidade de sua situação fiscal. A entrega intempestiva obrigará a CONTRATANTE a efetuar a devida retenção e recolhimento dos encargos, devendo a CONTRATADA postular sua devolução junto ao órgão governamental pertinente.

29.3 A apresentação da referida declaração válida de que trata este item deverá ocorrer a cada apresentação de faturamento, sendo uma para cada Nota Fiscal emitida.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

30.1 O atendimento prestado pela CONTRATADA aos beneficiários da CONTRATANTE em desacordo com as cláusulas e condições do presente instrumento não será de responsabilidade da CONTRATANTE para efeito de pagamento das despesas.

30.2 A aceitação, por parte da CONTRATANTE, de quaisquer serviços ou procedimentos da CONTRATADA em discordância com o que está pactuado no presente instrumento, será ato de discricionariedade da CONTRATANTE e não importará em nenhuma hipótese em novação de direitos pela CONTRATADA em relação ao Contrato firmado.

30.3 As partes se comprometem, quando requisitadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS a fornecer todas as informações solicitadas, sempre observando as questões éticas e de sigilo profissional.

30.4 A CONTRATANTE respeitará a autonomia técnica da CONTRATADA, podendo, contudo:

- a. Indicar auditor para constatação dos procedimentos a serem realizados;
- b. Fiscalizar suas instalações e equipamentos;
- c. Comprovar 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.

30.5 A CONTRATANTE e seus beneficiários deverão respeitar e obedecer ao Regulamento Interno da CONTRATADA, bem como, as normas e rotinas que venham a ser editadas, desde que não conflitantes com os termos e condições do presente Contrato.

30.6 A CONTRATADA autoriza a inclusão de sua denominação social, nome fantasia, endereço completo com CEP e telefones, bem como dos médicos integrantes de seu corpo clínico e respectivas áreas de especialização, dias e horários de atendimento em manual a ser divulgado junto aos beneficiários da CONTRATANTE.

Representante Legal/Hospital

TESTEMUNHAS:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: