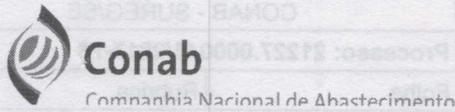


DEVOLVER COMAB



CONAB - SUREG/SE	
Processo: 21227.000041/2017-78	
Folha	Rubrica

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO</b> <b>Nº 21227.000041/2017-78</b>  <b>CONTRATO DE CREDENCIAMENTO</b> Nº <u>04 / 19</u>  <b>AUTORIZADO PELO TERMO DE</b> <b>INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO</b> Nº <u>01 / 19</u>	<b>CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE</b> <b>SERVIÇOS HOSPITALARES E</b> <b>AMBULATORIAIS QUE ENTRE SI</b> <b>CELEBRAM A COMPANHIA NACIONAL DE</b> <b>ABASTECIMENTO CONAB E O HOSPITAL E</b> <b>CLÍNICA DAS VIAS URINÁRIAS LTDA.</b>  (INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO: ART. 25, CAPUT, DA LEI Nº 8.666/1993).
---	---

A **COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO – CONAB**, pessoa jurídica de direito privado, com registro de autogestão patrocinada singular em saúde, sem fins lucrativos, na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 33.418-9, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 26.461.699/0001-80; com Matriz em Brasília – DF, sita no SGAS Quadra 901, Conjunto “A”, Edifício CONAB, CEP 70390-010 e Superintendência Regional no Estado de Sergipe, sito à Rua Senador Rollemberg nº 217, bairro São José, Aracaju, Sergipe, CEP: 49.015-120, inscrita no CNPJ sob o nº 26.461.699/0493-50, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado por seu Superintendente Regional de Sergipe, Sr. José Resende dos Santos, brasileiro, casado, empregado público, portador da Cédula de Identidade RG: 500.038 expedida pela SSP/SE e inscrito no CPF/MF: sob o nº: 235.066.015-04, e pelo Gerente de Finanças e Administração, Sr. Leandro Vinícius Soares Coelho, brasileiro, casado, empregado público, portador da Cédula de Identidade RG: 1340072475 expedida pela SSP/BA e inscrito no CPF/MF sob o nº 029.218.915-06 e de outro lado o **HOSPITAL E CLÍNICA DAS VIAS URINÁRIAS LTDA**, mediante registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, sob o nº 0026468, com sede Rua Arauá, 02 – bairro Centro, Aracaju, Sergipe, CEP 49.010-330, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 32.747.479/0001-10, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por seu Responsável Administrativo, Maria do Carmo Nunes Vesper Tavares, portador da cédula de identidade RG: 3.029.340-5 SSP/SE, inscrita no CPF/MF sob o nº. 192.023.695-34, infra-assinados, têm entre si, justo e contratado as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O objeto do presente Contrato é o credenciamento para a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais dos tipos hospital/dia, de urgência e emergência, exceto pronto-socorro, serviços de apoio e de diagnose, e laboratório de análises, considerando também via marcação em agenda, conforme descritos no ANEXO III deste instrumento pelo **CONTRATADO** aos beneficiários (**EMPREGADOS E SEUS DEPENDENTES TÍPICOS**) da **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Primeiro:** O escopo do presente Contrato consiste em:

- I. **Serviços contratados:** conforme ANEXO III.
- II. **Procedimentos:** conforme ANEXO III.
- III. **Regime de atendimento:** conforme ANEXO III.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

A prestação dos serviços ora contratados será realizada nas dependências do **CONTRATADO**, assim discriminadas:

- a) Unidade 1 - Hospital do Rim de Sergipe, incluindo O2, Medicina Hiperbárica e Clínica Lithocenter, à Rua Arauá, 02 – Centro, Aracaju, Sergipe. Horário: das 6h30 às 19h.
- b) Unidade 2 – Clínica das Vias Urinárias à Rua Arauá, 41 – Centro, Aracaju, Sergipe. Horário: das 6h30 às 19h.
- c) Unidade 3 - Laboratório de Análises Clínicas à Praça Olímpio Campos, 361 – Centro, Aracaju, Sergipe. Horário: das 6h30 às 10h.

Contatos disponíveis:

- a) Gestão de Pessoas: [rh@hospitaldorimse.com.br](mailto:rh@hospitaldorimse.com.br)
- b) Faturamento: [faturamento@hospitaldorimse.com.br](mailto:faturamento@hospitaldorimse.com.br)
- c) Financeiro: [financas@hospitaldorimse.com.br](mailto:financas@hospitaldorimse.com.br)
- d) Orçamentos: [orcamento@hospitaldorimse.com.br](mailto:orcamento@hospitaldorimse.com.br) – Whatsapp: (79) 99657-8891.
- e) Marketing e Comunicação: [mkt@hospitaldorimse.com.br](mailto:mkt@hospitaldorimse.com.br) – Telefone: (79) 3211-9007
- f) Equipe Multidisciplinar – HD: [multidisciplinar@hospitaldorimse.com.br](mailto:multidisciplinar@hospitaldorimse.com.br)
- g) Telefones Gerais: (79) 3211-9007 e (79) 99657-8891
- h) Agendamento de Consultas e Exames – Whatsapp: (79) 99657-8891

**IV. Alterações contratuais:** A alteração, inclusão ou exclusão de condições contratuais constantes deste Contrato e seus anexos, serão formalizadas por meio da emissão de aditivos que, devidamente datados, rubricados e assinados pelas partes produzirão efeitos, a partir de sua data de vigência.

**V. Terminologia de Procedimentos:** Os serviços contratados serão identificados por códigos e respectiva descrição de procedimentos, de acordo com a Tabela de Terminologia Unificada em Saúde Suplementar – TUSS, vigente à época dos atendimentos, à exceção dos casos nela não contemplados e tidos como PRÓPRIOS DA OPERADORA, a exemplo de pacotes, em cumprimento à Resolução Normativa RN/ANS nº 305, de 09 de outubro de 2012, e suas alterações posteriores.

**VI. Anexos:**

ANEXO I – Dos Protocolos Operacionais

ANEXO II – Dos Eventos Assistenciais e Procedimentos em Regime de Internação - que necessitam de autorização prévia





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

ANEXO III - Das Especialidades, Serviços, Procedimentos, Valores e Remuneração dos Serviços

## CLÁUSULA SEGUNDA - DOS BENEFICIÁRIOS

São Beneficiários dos serviços previstos neste Contrato, **os EMPREGADOS DA CONAB e seus DEPENDENTES TÍPICOS**, exclusivamente.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

O **CONTRATADO** se compromete a prestar, em suas instalações e dependências e por seu quadro técnico profissional, assistência médico-hospitalar aos beneficiários (**EMPREGADOS E DEPENDENTES TÍPICOS**) da **CONTRATANTE**, devidamente identificados, disponibilizando inclusive os serviços auxiliares que se fizerem necessários ao tratamento de saúde a eles destinados, ainda que terceirizados.

### I - São obrigações do CONTRATADO:

- a) colocar à disposição dos beneficiários da **CONTRATANTE** todos os recursos materiais e humanos disponíveis para seu atendimento de acordo com a legislação e normas que regulamentam a matéria;
- b) manter as condições assumidas quando da habilitação, em especial quanto às suas regularidades jurídicas, legais, fiscais e trabalhistas;
- c) manter atualizado seus dados cadastrais, tais como responsáveis técnicos e administrativos, especialidades e corpo clínico credenciados (quando for o caso), dados bancários, endereço postal, endereço eletrônico, telefones, etc. Para tanto vide **ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**.
- d) empregar técnicos especializados e auxiliares devidamente treinados para a execução do serviço **CONTRATADO**, cujas obrigações, sejam trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais, de seguro ou outras decorrentes, correrá por sua conta;
- e) exigir, por ocasião do atendimento, o Cartão Virtual de Beneficiário do Serviço de Assistência à Saúde – SAS válido ou pelo acesso do **CONTRATADO** à página eletrônica da **CONTRATANTE** na internet para verificação da elegibilidade do link Consulta Beneficiário, acompanhado **obrigatoriamente** do documento oficial de identificação com foto do seu portador beneficiário do SAS, verificando ainda as demais disposições nele contidas, certificando-se da autorização do atendimento, conforme Cláusula Quarta.
- f) informar à **CONTRATANTE**, com a devida antecedência, por escrito, caso necessite interromper temporariamente o atendimento por qualquer motivo, esclarecendo o período de interrupção previsto, devendo, dita justificativa, ter a aquiescência, por escrito, da **CONTRATANTE**;



- g) não se valer deste Contrato para assumir obrigações perante terceiros, nem utilizar os direitos de crédito que possam existir perante a **CONTRATANTE** como garantia de qualquer tipo de transação;
- h) apresentar, sempre que solicitados pela **CONTRATANTE** e devidamente atualizados, os documentos que comprovam sua regularidade jurídico-fiscal;
- i) permitir à **CONTRATANTE** o acesso ao prontuário do beneficiário, desde que expressamente autorizado pelo paciente, bem como todas as anotações e peças que o compõem, tais como: resultados de exames, laudos, pareceres, relatórios de enfermagem, quando requisitados por médicos ou qualquer outro profissional legalmente habilitado, tanto do quadro próprio da **CONTRATANTE**, quanto de empresas de auditoria especializada por ela contratadas, cujos nomes serão prévia e formalmente comunicados ao **CONTRATADO**, devendo ser resguardando o absoluto sigilo de todas as informações contidas no prontuário;
- j) os nomes dos profissionais indicados serão prévia e formalmente comunicados ao **CONTRATADO**, os quais responsabilizar-se-ão pela preservação do caráter sigiloso e reservado dos referidos documentos podendo, quando previamente autorizados por escrito pelo paciente, requerer cópias dos prontuários, de acordo com o Código de Ética e regulamentação do órgão de representação de classe competente, para análise nas dependências do Hospital e/ou de suas unidades;
- k) utilizar os meios disponíveis para a execução dos serviços médico-hospitalares, na sua área de atuação;
- l) disponibilizar, sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos seus beneficiários, observadas as questões éticas e de sigilo profissional, na forma da lei, quando requisitados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em atenção ao disposto no inciso XXXI do art. 4º da Lei nº 9961, de 28/01/2000;
- m) o **CONTRATADO** fornecerá à **CONTRATANTE** as informações exigidas pela resolução ANS RDC Nº 85, de 24/09/2001, ou outra que venha a substituí-la, em especial quanto aos partos normais, partos cesáreas, atendimentos aos recém nascidos em sala de parto, nascidos vivos prematuros, nascidos vivos a termo e natimortos;
- n) priorizar os casos de urgência e emergência, assim como o atendimento aos beneficiários com mais de 65 (sessenta e cinco) anos, gestantes, lactantes, lactentes e crianças até 05 (cinco) anos de idade;
- o) não discriminar os beneficiários da **CONTRATANTE** em razão do vínculo com esta, idade, patologia ou qualquer outra forma de discriminação;
- p) comunicar imediatamente à **CONTRATANTE** qualquer alteração em sua situação tributária, trabalhista ou previdenciária, bem como alterações de endereço, especialidade, CNPJ, responsáveis técnicos e criação de filiais, agências ou sucursais;





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

- q) autorizar a divulgação de informações assistenciais referentes ao **CONTRATADO**, bem como sua razão social, nome fantasia, endereço completo com CEP e telefones, corpo de profissionais e área de atuação, dias e horários de atendimento em livro de credenciados físico e/ou online e "site", a serem disponibilizados aos beneficiários da **CONTRATANTE**;
- r) para situações de serviços prestados por equipe não integrante do corpo clínico, cabe ao **CONTRATADO** exigir desses profissionais a apresentação de documentos comprobatórios de sua habilitação legal apenas para fins de cadastro médico.

**Parágrafo Primeiro:** O **CONTRATADO** não se responsabilizará pelos atos praticados pelos médicos, e respectivas equipes de apoio a ele não vinculados, em todos os atendimentos prestados.

**Parágrafo Segundo:** Nos casos previstos na alínea "r" da presente cláusula, a responsabilidade pelo tratamento efetuado no paciente é exclusiva do médico assistente sob todos os aspectos inclusive os de natureza contratual ou extracontratual, inclusive perante terceiros.

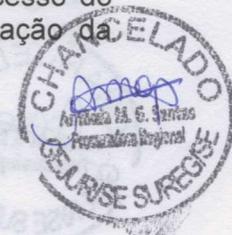
## II - São obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) disponibilizar aos seus beneficiários os serviços aqui contratados e proceder ao seu pagamento, conforme as cláusulas e condições estabelecidas;
- b) avisar ao **CONTRATADO**, por escrito, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que possam ter reflexo no relacionamento das partes; e aditivando-as em Termo Aditivo ao Contrato;
- c) notificar o **CONTRATADO**, por escrito, sobre qualquer irregularidade verificada na execução dos serviços;
- d) responder pelos atos dos profissionais que não integrem o corpo clínico do **CONTRATADO**, desde que tais profissionais tenham sido indicados ou de qualquer forma recomendados pela **CONTRATANTE**;
- e) Disponibilizar em sua página na *internet* ([www.conab.gov.br](http://www.conab.gov.br)) e/ou por meio de aplicativo específico (*SAS Mobile*) mecanismos que permitam identificar e localizar a Rede Credenciada, inclusive com a oferta de endereço e telefone previamente fornecidos e mantidos atualizados pelo **CONTRATADO**.

## CLÁUSULA QUARTA – DA IDENTIFICAÇÃO E DO ATENDIMENTO

O atendimento aos beneficiários devidamente identificados será realizado de acordo com as coberturas assistenciais destinadas, **exclusivamente, AOS EMPREGADOS E SEUS DEPENDENTES TÍPICOS**, sem finalidade lucrativa.

**Parágrafo Primeiro:** Os serviços serão prestados somente mediante apresentação, por parte do beneficiário, do Cartão Virtual de Beneficiário do SAS válido ou pelo acesso do **CONTRATADO** à página eletrônica da **CONTRATANTE** na internet para verificação da





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

elegibilidade do link Consulta Beneficiário e de documento oficial de identidade com foto do portador beneficiário do SAS.

**Parágrafo Segundo:** A **CONTRATANTE**, em conformidade com a RN/ANS N° 153, de 28 de maio de 2007, que trata do padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras e prestadores de serviços, disponibiliza em seu **Portal do Prestador** o sistema de elegibilidade dos beneficiários do SAS, a fim de estabelecer processo seguro de verificação "on line" de condições para atendimento, sem prejuízo dos dispositivos do presente Contrato. Vide **ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**.

**Parágrafo Terceiro:** Para atendimento eletivo, é imprescindível a solicitação prévia de autorização com a guia de encaminhamento, quando o procedimento assim o exigir, ressalvada, em qualquer caso, a necessidade de pronta intervenção caso o paciente evolua para procedimento de emergência, momento em que a autorização será emitida de acordo com o disposto na Cláusula Sexta, conforme **ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**.

**Parágrafo Quarto:** Em nenhuma hipótese a **CONTRATANTE** emitirá autorização de caráter eletivo posteriormente à realização do procedimento, com exceção dos casos devidamente justificados e acordado entre as partes.

**Parágrafo Quinto:** O retorno de consulta para a mesma especialidade médica será de até 15 (quinze) dias. No caso de atendimento (casos de urgência e emergência) não há retorno de consulta.

**Parágrafo Sexto:** O **CONTRATADO** não poderá cobrar do beneficiário nenhum procedimento coberto/autorizado pela **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Sétimo:** No caso de procedimentos ainda não cobertos/autorizados pelo Serviço de Assistência à Saúde - SAS, fica facultada a cobrança ao beneficiário, não havendo intervenção ou responsabilidade de cobertura financeira por parte da **CONTRATANTE**, devendo-se, no entanto, respeitar os valores eventualmente constantes nas tabelas acordadas neste Contrato, cujos pagamentos serão efetuados diretamente ao **CONTRATADO**.

**Parágrafo Oitavo:** A **CONTRATANTE** não acatará pedidos de procedimentos nos quais não constem data de solicitação, sendo assegurada a liberdade do médico em indicar e realizar o procedimento que entender necessário para preservar a vida e/ou a saúde dos pacientes, que também responderá por eventual infração ética.

**Parágrafo Nono:** Não serão aceitos pedidos médicos em formulários pré-impressos, sem carimbo legível e assinatura do médico assistente com o respectivo número de inscrição no conselho de classe, sem data ou com data superior a 30 (trinta) dias, sem codificação vigente e a correta e legível descrição do procedimento conforme estabelecido pela ANS (RN nº 305/2012), e o nome do Prestador Credenciado que realizará o procedimento, e/ou ainda constando dados ilegíveis. Os pedidos médicos têm validade de 30 (trinta) dias para a efetiva realização dos procedimentos, contados a partir da data de solicitação.

**Parágrafo Décimo:** A **CONTRATANTE** não se responsabilizará pelo pagamento dos serviços prestados aos beneficiários com restrição de cobertura assistencial



(DEPENDENTES ATÍPICOS), e bem assim os Dependentes Típicos portadores de cartão de beneficiário com data de validade expirada.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA INTERNAÇÃO EM HOSPITAL DAY CLINIC 12h

São consideradas diárias – diária day, o período de acomodação disponibilizado ao beneficiário da **CONTRATANTE**, contado a partir da hora da internação até a hora da alta hospitalar, compreendendo o período não superior a 12 (doze) horas.

**Parágrafo Primeiro:** O **CONTRATADO** internará os pacientes em acomodação padrão Apartamento Day Hospital, ou acomodação padrão Enfermaria Day Hospital. 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.

**Parágrafo Segundo:** Nas situações em que o **CONTRATADO**, por qualquer motivo, não disponha das referidas acomodações, o mesmo 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**.

**Parágrafo Terceiro:** Existindo vaga na acomodação autorizada, poderá o beneficiário, por sua exclusiva opção, ser instalado em acomodação de padrão superior, assumindo diretamente as diferenças, junto ao **CONTRATADO** e à equipe médica, das taxas hospitalares, materiais e honorários médicos excedentes nas quais sua opção incorrer.

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

**Parágrafo Quinto:** Os serviços de hotelaria hospitalar serão pagos na forma de diárias e taxas, conforme **ANEXO III**, que trata da remuneração dos serviços.

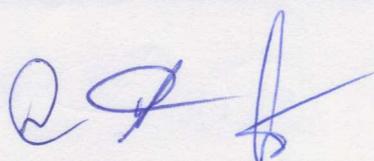
**Parágrafo Sexto:** Nos casos de óbito, o dia do falecimento computar-se-á como diária.

**Parágrafo Sétimo:** Não se aplica a indivisibilidade da primeira diária aos procedimentos submetidos ao regime de *day-clinic*.

**Parágrafo Oitavo:** 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.

**Parágrafo Nono:** 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.

**Parágrafo Décimo:** Resta à **CONTRATANTE** a cobertura de despesas do acompanhante apenas no caso de dependente típico, na condição de internado, tenha idade igual ou 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 13/7/1990, e no Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º/10/2003 e Resolução Normativa - RN nº 167, de 09/01/2008, que constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos de saúde regulamentados pela Lei nº 9.656/98, garante em seu art. 16, inciso I, cobertura de um acompanhante indicado pela mulher durante o





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como para aqueles portadores de necessidades especiais, conforme indicação do médico assistente, Resolução Normativa - RN nº 167art. 15 inciso II.

**Parágrafo Décimo Primeiro:** Os eventuais gastos extraordinários (refeições de acompanhantes, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas pessoais, telefonemas e outros), não cobertos pela **CONTRATANTE** serão cobrados pelo **CONTRATADO** diretamente ao paciente ou responsável, sem intervenção da **CONTRATANTE**.

#### CLÁUSULA SEXTA – DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Para os fins previstos nesta cláusula entender-se-á por emergência todos os eventos que implicarem em risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o(a) paciente, caracterizados por declaração do médico assistente; e por urgência, todos aqueles casos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

**Parágrafo Primeiro:** Será assegurada cobertura para os atendimentos de urgência e emergência que evoluírem para internação, desde a admissão do paciente até sua alta hospitalar, considerando os limites do Hospital Day.

**Parágrafo Segundo:** Em dias não úteis e em horários não comerciais, os casos de urgência ou emergência deverão ser atendidos mediante apresentação, pelo beneficiário, do Cartão Virtual de Beneficiário do SAS válido ou pelo acesso do **CONTRATADO** à página eletrônica da **CONTRATANTE** na internet para verificação da elegibilidade do link Consulta Beneficiário e documento oficial de identidade com foto do portador beneficiário do SAS, ficando o **CONTRATADO** obrigado a solicitar autorização por meio do envio da solicitação médica, bem como do relatório médico, a fim de regularizar a situação no 1º (primeiro) dia útil subsequente ao atendimento, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, devendo a **CONTRATANTE** responder no mesmo prazo.

**Parágrafo Terceiro:** Entende-se por dias não úteis, os feriados oficiais e finais de semana (sábados e domingos) e por horários não comerciais os compreendidos entre 19h e 7h.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

O **CONTRATADO** será responsável por todos os encargos de natureza tributária incidentes sobre os valores dos serviços prestados, permitida à **CONTRATANTE** efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

**Parágrafo Primeiro:** Caso o **CONTRATADO** goze de qualquer privilégio tributário (isenção, imunidade ou não incidência) deverá comprovar, em tempo hábil, esta condição perante a **CONTRATANTE**, por intermédio de declaração na qual consubstancie, sob as penas da lei, a sua responsabilidade pela regularidade fiscal. A ausência dessa comprovação obrigará a **CONTRATANTE** a efetuar a devida retenção e recolhimento dos encargos, devendo o **CONTRATADO** postular sua devolução diretamente no órgão governamental pertinente.

**Parágrafo Segundo:** Obriga-se a **CONTRATANTE** a pagar ao **CONTRATADO** as despesas decorrentes do presente Contrato, respeitando-se os valores do ANEXO III e obedecendo a data da realização do evento, bem como os mecanismos de regulação.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

**Parágrafo Terceiro:** A Terminologia de Procedimentos adotada para cobrança de honorários; procedimentos; taxas; diárias; gases medicinais; serviços hospitalares; materiais; e medicamentos, são aqueles contemplados nas Tabelas estabelecidas pela ANS (RN nº 305/2012) - Terminologia Unificada em Saúde Suplementar - TUSS, observando-se, ainda, os seguintes critérios descritos no **ANEXO III – DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS** e atualizações posteriores.

**Parágrafo Quarto:** Os referenciais adotados, assim como os valores acordados, não poderão ser alterados, no todo ou em parte, pelo **CONTRATADO** sem anuência da **CONTRATANTE**, em especial no que concerne a elevação dos valores nela inseridos, quer em decorrência de inclusão, exclusão ou modificação dos procedimentos ali referenciados.

**Parágrafo Quinto:** A valoração dos eventos assistenciais em saúde suplementar, adiante especificados, obedecerão ao disposto neste instrumento, respeitadas as leis e normativos que determinam o menor preço, quando verificadas as mesmas especificações técnicas, visando-se obter a proposta mais vantajosa para a Administração Pública:

a) **TUSS - Tabela 18 - Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares:**

- ✓ Conforme **ANEXO III - DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS**

b) **TUSS - Tabela 18 - Gases Medicinais:**

- ✓ Conforme **ANEXO III - DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS**

c) **TUSS - Tabela 19 - Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME), conforme ANEXO III - DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS e :**

- ✓ Revista SIMPRO Nacional Eletrônica, sempre privilegiando o de menor custo, mediante cotação de preços realizada pela **CONTRATANTE**.
- ✓ Consoante Ofício Circular nº 001/2012/PRESI/ANS, de 29/03/2012, a real utilização de OPMEs deverá ser verificada pela atividade de auditoria técnica, mediante a conferência/exigência dos lacres, embalagens, códigos de barra, notas fiscais, prontuários e/ou outros comprovantes que identifiquem que os produtos foram efetivamente utilizados nos procedimentos médicos, cujo pagamento pela **CONTRATANTE** estará condicionado a tais certificações.
- ✓ Para os procedimentos eletivos será necessária a autorização prévia que será realizada em até 72 (setenta e duas) horas úteis antes da realização do procedimento;
- ✓ Para os procedimentos de urgência, a solicitação será realizada em até 72 (setenta e duas) horas úteis após o procedimento.

d) **Filme Radiológico:** Segue-se o valor estabelecido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

e) **TUSS - Tabela 20 - Medicamentos de uso restrito a hospitais e clínicas:**

- ✓ Autoriza-se sempre o Medicamento Genérico, por força da Lei nº 9.787, de 10/02/1999, sendo admitido o seu intercâmbio, em último caso, pelo Medicamento de Referência ou de Marca, exclusivamente quando não houver o seu Genérico correspondente no mercado, de uso restrito a hospitais e clínicas, e será remunerado com base no Preço Máximo do Consumidor – PMC, estabelecido no Referencial BRASÍNDICE.
- ✓ Não serão admitidos e bem assim remunerados, os medicamentos não previstos nos Referenciais BRASÍNDICE e/ou SIMPRO Hospitalar, conforme o caso.

f) **TUSS - Tabela 20 - Demais Medicamentos Genéricos regidos pela Lei nº 9.787, de 10/02/1999, para Realização de Procedimentos Assistenciais:**

- ✓ Serão remunerados com base no Referencial BRASÍNDICE, sempre privilegiando o de menor custo oferecido pela indústria farmacêutica, mediante cotação de preços realizada pela **CONTRATANTE**. Destarte, inexistindo o Medicamento Genérico correspondente, será admitido o seu intercâmbio pelo Medicamento de Referência ou de Marca;

g) **TUSS - Tabela 22 - Procedimentos e eventos em saúde:**

- ✓ Serão remunerados todos os procedimentos contemplados na Tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM- 5ª Edição – 2009 e portanto, não serão acobertados os procedimentos não contemplados na referida tabela.

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

O reajuste dos eventos assistenciais em saúde complementar se dará após período de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura do presente contrato, os preços dos serviços e procedimentos e internação por evento realizado, serão reajustados de acordo com o índice do INPC/IBGE acumulado dos últimos 12 (doze) meses, em observância à Tabela de Valores para convênios adotada pela Superintendência Regional de Sergipe.

**Parágrafo Primeiro:** As propostas de inclusão de **Pacotes** e/ou **Novos Procedimentos não contemplados na TUSS** serão analisadas mediante solicitação do **CONTRATADO**, acompanhadas de justificativa baseadas em evidências científicas e orientadas por protocolos clínicos, estudo de custo-efetividade e custo-utilidade favoráveis, de modo a permitir a avaliação, pela **CONTRATANTE**, da viabilidade econômica do custeio, e incorporadas por meio de Termo Aditivo ou Carta de Apostilamento, em conformidade com a codificação própria inserida na **Tabela 00 - Tabela Própria das Operadoras (RN/ANS nº 305/2012)**.



## CLÁUSULA NONA – DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO E DOS EVENTOS ASSISTENCIAIS QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

Com a finalidade de regular a utilização da cobertura assistencial oferecida aos seus beneficiários, a **CONTRATANTE** poderá adotar, a qualquer tempo, os mecanismos de regulação que se fizerem necessários, amparados pela regulamentação aplicável ao segmento da autogestão em saúde suplementar e normas regulamentadoras do Serviço de Assistência à Saúde - SAS, mantido pela Companhia, obedecendo-se, ainda, as seguintes disposições:

**Parágrafo Primeiro:** A **CONTRATANTE** concederá autorizações prévias e realizará perícias em relação aos procedimentos e eventos assistenciais, mediante a expedição de pareceres técnicos de auditoria médica, que acompanharão as Autorizações de Procedimentos e Guias de Atendimentos emitidas pela Companhia, conforme o caso.

**Parágrafo Segundo:** A **CONTRATANTE** poderá solicitar a presença dos beneficiários para realização de perícia prévia, com a finalidade de averiguar a necessidade de realização do procedimento eletivo e o seu correto enquadramento, de acordo com as normas regulamentares previstas, expedindo a correspondente Autorização de Procedimentos e Guias de Atendimentos emitidas pela Companhia, conforme o caso mediante a expedição de pareceres técnicos de auditoria médica.

**Parágrafo Terceiro:** O atendimento aos beneficiários sem a apresentação da respectiva Autorização de Procedimentos, acompanhada do parecer de auditoria técnica, quando for o caso, liberada previamente pela **CONTRATANTE**, será admitida em casos de urgência e emergência, em dias não úteis e horários não comerciais, desde que justificados mediante laudo elaborado pelo médico assistente, e apresentado no primeiro dia útil subsequente após a realização do atendimento. Entende-se por dias não úteis, os feriados oficiais e finais de semana (sábados e domingos), e por horários não comerciais os compreendidos entre 19h até às 07h.

**Parágrafo Quarto:** O não cumprimento da regra estabelecida no parágrafo anterior desobrigará a **CONTRATANTE** pelo pagamento dos serviços prestados.

**Parágrafo Quinto:** Os procedimentos e eventos assistenciais que necessitam de autorização prévia; a rotina operacional para sua solicitação; a responsabilidade das partes nessa rotina; e os prazos para concessão ou negação das solicitações estão dispostas no **ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**.

## CLÁUSULA DÉCIMA – DOS SERVIÇOS NÃO ACOBERTADOS

Estão excluídos do Serviço de Assistência à Saúde - SAS e, portanto não acobertados pela **CONTRATANTE**, qualquer que seja a modalidade, os serviços e/ou tratamentos a seguir descritos:

- tratamento ou cirurgia de natureza cosmética ou embelezadora;
- cirurgia não ética;
- cirurgia plástica embelezadora;





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

- d) despesas com próteses (braço mecânico, olho de vidro e outros a serem analisados pela área de Recursos Humanos);
- e) internação de paciente com distúrbios mentais irreversíveis ou de comportamento em consequência de qualquer patologia que possa vir ser tratada em nível ambulatorial;
- f) materiais e medicamentos não compreendidos na fatura hospitalar;
- g) qualquer procedimento, exceto consulta, que não tenha sido solicitado pelo médico assistente;
- h) despesas com transplantes, doadores de órgãos, necropsias, internação para o tratamento de AIDS e aparelhos de marca-passo;
- i) procedimentos médico-cirúrgicos não reconhecidos pela Associação médica Brasileira, Conselhos Regionais e Profissionais da Área de Saúde; e
- j) todo e qualquer atendimento destinado aos **DEPENDENTES ATÍPICOS**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

Para fins de acompanhamento, controle e avaliação dos procedimentos e eventos em saúde suplementar, deverão ser observadas as seguintes disposições:

- I. Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que o compõem, tais como boletins de anestésias, resultados de exames, laudos, pareceres e relatórios de enfermagem possuem caráter sigiloso. Os auditores da **CONTRATANTE** poderão consultá-los nas dependências do **CONTRATADO**, a quem caberá disponibilizar estrutura capaz de oferecer suporte ao pleno desenvolvimento dos trabalhos de auditoria.
- II. Fica assegurado à **CONTRATANTE** a adoção de alterações nas rotinas e critérios para avaliação de procedimentos que julgar necessários visando ao correto acompanhamento, controle e avaliação dos processos de atendimentos feitos pelo **CONTRATADO**.
- III. Os auditores da **CONTRATANTE** não poderão, em nenhuma hipótese, ser impedidos de realizar seu trabalho de acompanhamento, controle e avaliação dos serviços prestados aos pacientes, sempre que sua situação clínica permitir.
- IV. Os auditores da **CONTRATANTE** poderão acessar todas as dependências do **CONTRATADO**, mediante agendamento, bem como manter contatos com os médicos assistentes e equipe de enfermagem, além de toda a documentação relativa aos pacientes como prontuários, boletins de anestesia, relatórios médicos, laudos de exames e quaisquer outros documentos julgados necessários.
- V. Fica a **CONTRATANTE** autorizada a proceder auditoria prévia dos prontuários médicos de seus conveniados *in loco*, coletando ou solicitando informações e realizando suas anotações em formulários próprios da auditoria, sem anotação em prontuário do paciente, observando as normas editadas pelo Conselho





**Conab**

Companhia Nacional de Habitação

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

Federal de Medicina em relação à análise dos documentos, sigilo médico e procedimentos adotados pelos seus auditores.

- VI. Em virtude de seu caráter sigiloso, os prontuários e demais documentos somente poderão ser retirados das dependências do **CONTRATADO**, mediante cópia, nos casos admitidos pelo Código de Ética Médica, amparada por resoluções expedidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, Conselho Regional de Medicina - CRM, observadas as demais disposições legais pertinentes, ou, ainda, por determinação judicial.
- VII. O exercício da atividade de auditoria encontra-se amparada pela Resolução nº 1.614/2001, editada pelo Conselho Federal de Medicina - CFM, e Resolução nº 266/2001, editada pelo Conselho Federal de Enfermagem - COREN.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS, DA ANÁLISE, DA COBRANÇA E DO RESPECTIVO PAGAMENTO**

As trocas de informações dos dados de atenção à saúde complementar dos beneficiários da **CONTRATANTE** somente poderão ser feitas no padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar – TISS, na versão vigente, consoante estabelecido no **ANEXO I – DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS**. Para tanto, deverão ser observados, ainda, os seguintes critérios operacionais:

- I. Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, tais como boletins de anestésias, resultados de exames, laudos, pareceres e relatórios de enfermagem possuem caráter sigiloso. Os auditores da **CONTRATANTE** poderão consultá-los nas dependências do **CONTRATADO**, a quem caberá disponibilizar estrutura capaz de oferecer suporte ao pleno desenvolvimento dos trabalhos de auditoria.
- II. As guias e anexos deverão, obrigatoriamente, ser preenchidas de modo correto em todos os seus campos e itens, sem exceção, a fim de evitar futuras **glosas**, bem como sujeição de eventuais penalidades impostas pela ANS.
- III. Os motivos de glosa são os descritos na **Tabela 38 - Terminologia de Mensagens** (glosas, negativas e outras), elaborada pela ANS no Padrão TISS vigente, disponível na *internet*, via página própria daquela Agência Reguladora.
- IV. A fatura dos serviços prestados pelo **CONTRATADO** deverá ser apresentada à **CONTRATANTE** até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, observando-se ainda:
  - a) O Faturamento deverá conter obrigatoriamente:
    - ✓ Nota Fiscal (duas vias);
    - ✓ Relação de Pacientes (duas vias);
    - ✓ Certidão Negativa de Débitos Previdenciários (CND);
    - ✓ As guias originais de Consulta; SP/SADT; Internação; e Honorários, observando-se obrigatoriamente o preenchimento completo de todos os seus campos e itens sem rasuras, tais como: nome do paciente; número do cartão de identificação válido; código e descrição do procedimento; caráter do atendimento (eletivo ou urgência); nome e número de CRM do médico solicitante; e data de atendimento;





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

✓ Protocolo de envio do Arquivo XML. Vide ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS;

- b) A **CONTRATANTE** realizará a análise das contas em prazo não superior a 30 (trinta) dias e efetuará o seu pagamento até o quinto dia útil do mês subsequente à entrega da fatura, mediante a apresentação da nota fiscal, deduzindo-se as divergências apuradas mediante carta de glosa, contendo o motivo contratual ou técnico para a realização de retenções ou glosas, através de depósito em conta corrente informada pelo **CONTRATADO**;
- c) O prazo máximo para apresentação das guias pelo **CONTRATADO** é de 180 (cento e oitenta) dias a contar do atendimento e/ou alta hospitalar do beneficiário da **CONTRATANTE**;
- d) As contas deverão ser individualizadas, com discriminação das despesas realizadas e respectivos comprovantes da prestação dos serviços, como solicitações de exames e procedimentos, boletins anestésicos (em caso de anestésias e sedações), relatórios médicos, etc.

**Parágrafo Primeiro:** O **CONTRATADO** se obriga a fornecer mensalmente nota fiscal e demais certidões negativas vigentes relativos aos serviços pagos pela **CONTRATANTE**, estando acordado que a sua não apresentação ocasionará a suspensão dos pagamentos até a regularização da pendência, quando os pagamentos serão liberados, sem nenhuma atualização monetária, juros ou multas de qualquer natureza;

**Parágrafo Segundo:** Todas as inconformidades encontradas e consensadas entre as partes serão excluídas das contas. Nesses casos o **CONTRATADO** apresentará à **CONTRATANTE** o faturamento devidamente corrigido não sendo mais passível de qualquer alteração por parte da **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Terceiro:** As discussões e questionamentos serão feitos com base nos acordos pactuados e à luz do prontuário médico no caso de internações, por médico e equipe de auditores devidamente autorizados pela **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Quarto:** Fica estabelecido que as contas hospitalares que não apresentarem informações e documentos suficientes para fins de conferência por parte da **CONTRATANTE**, e não tiverem os formulários devidamente preenchidos e assinados de forma legível, serão devolvidos para providências complementares, recontando-se novo prazo de 30 (trinta) dias, para fins de conferência e pagamento, a partir da nova entrega.

**Parágrafo Quinto:** Na hipótese de a **CONTRATADA** não dispor de auditores para exercer a sua atividade técnica, será facultado à **CONTRATANTE** o direito de solicitar a apresentação de relatórios, informações, esclarecimentos e/ou documentos comprobatórios dos serviços médicos hospitalares prestados.

**Parágrafo Sexto:** O auditor da **CONTRATANTE** não poderá ter vínculo profissional com o **CONTRATADO** nas áreas que abrangem a Diretoria de Negócios, Comercial, Faturamento e Auditoria de Contas Médicas, devendo, nesse caso, ser designado outro auditor isento de toda e qualquer suspeição, que venha a comprometer a sua atividade técnica.



**Parágrafo Sétimo:** A **CONTRATANTE** compromete-se a quitar somente as notas fiscais originais das quais fornecerá relatório de faturamento, no qual poderão ser verificados os valores brutos, os tributos retidos, eventuais glosas e os valores líquidos creditados.

**Parágrafo Oitavo:** O pagamento dos serviços prestados pelo **CONTRATADO** será efetuado pela **CONTRATANTE** por meio de crédito direto na conta bancária em favorecimento ao **CONTRATADO** em conta especificada pelo mesmo por escrito à **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Novo:** A **CONTRATANTE** não aceitará cobrança por intermédio de instituição financeira.

**Parágrafo Décimo:** A **CONTRATANTE** procederá à análise das contas e efetuará o seu pagamento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à entrega da fatura, mediante a apresentação de nota fiscal, deduzindo-se as divergências apuradas mediante carta de glosa, contendo o motivo contratual ou técnico para a realização de retenções ou glosas, através de depósito em conta corrente informada pelo **CONTRATADO**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ANÁLISES DAS FATURAS, DAS GLOSAS E REVISÃO DE GLOSAS PELO CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** realizará por intermédio de seus auditores autorizados, as análises técnicas e administrativas, inclusive preços no faturamento total da conta do **CONTRATADO** (relativo às internações, procedimentos e atendimentos de emergência, ambulatoriais, exames diagnósticos, etc). A análise ocorrerá antes do envio das contas/faturas à **CONTRATANTE**, acompanhada de seus respectivos motivos, conforme Tabela 38 - Terminologia de mensagens (glosas, negativas e outras), da ANS.

**Parágrafo Primeiro:** A **CONTRATANTE** poderá, ainda, realizar glosas nas faturas por ela conferidas, que as disponibilizará ao **CONTRATADO**, por intermédio do Portal do Prestador, devidamente acompanhadas de seus respectivos motivos, conforme **Tabela 38 - Terminologia de mensagens** (glosas, negativas e outras) do Padrão TISS, regulamentada pela Agência de Saúde.

**Parágrafo Segundo:** As glosas técnicas e/ou administrativas, com as devidas justificativas para análise pela **CONTRATANTE**, poderão ser objeto de recurso, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data do seu recebimento, via Portal do Prestador ou, na impossibilidade deste, ser apresentadas em meio físico (papel), conforme previsto no inciso III da **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS, DA ANÁLISE, DA COBRANÇA E DO RESPECTIVO PAGAMENTO**. Esgotado este prazo, as glosas serão consideradas definitivas.

- I. Na hipótese de silêncio ou inércia do **CONTRATADO**, quanto às divergências apontadas pela **CONTRATANTE**, decorrido o prazo citado no *caput* deste Parágrafo, para interposição de recurso de glosa, dar-se-á rasa, total e plena quitação de toda e qualquer diferença.
- II. A **CONTRATANTE** terá o mesmo prazo dado para o recurso da glosa, 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento do recurso, para apresentar ao **CONTRATADO**, o resultado da análise realizada, providenciando os devidos acertos, se for o caso.



**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

III. A **CONTRATANTE** realizará no mesmo prazo, em caso de provimento do recurso, proceder ao pagamento decorrente da reversão das glosas.

IV. Fica acordado que os acertos a serem realizados acontecerão sempre de acordo com o calendário de pagamento, na forma estabelecido na Cláusula Décima Segunda.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

O **CONTRATADO** fornecerá, em conjunto com as faturas e notas fiscais de serviços, os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários da **CONTRATADA**, observadas as questões éticas e de sigilo profissional, quando requisitados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar ou outro órgão competente que vier a substituí-la, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º. da Lei no. 9.961, de 28.01.2000.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

A inobservância de qualquer Cláusula do presente instrumento, excetuando-se as questões elencadas nos parágrafos desta Cláusula, imporá ao **CONTRATADO** multa no importe de 2% (dois por cento) sobre a média do valor apresentado das últimas 06 (seis) faturas, sem qualquer prejuízo das perdas e danos eventualmente ocorridos e demais penalidades cabíveis à espécie.

**Parágrafo Primeiro** – A penalidade descrita no parágrafo anterior não se aplicará nos casos em que o **CONTRATADO** tenha apresentado a fatura fora do prazo previsto no Parágrafo Primeiro da Cláusula Décima do presente instrumento contratual.

**Parágrafo Segundo** – A suspensão dos serviços pelo **CONTRATADO** somente poderá ocorrer por atraso no pagamento pela **CONTRATANTE** se superior a 30 (trinta) dias.

**Parágrafo Terceiro:** Nos casos de eventuais atrasos no pagamento, desde que o **CONTRATADO** não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela **CONTRATANTE**, desde a data referida na Cláusula Décima Segunda até o efetivo adimplemento da parcela, será calculada, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

**EM = I x N x VP**, sendo:

**EM** = Encargos moratórios;

**N** = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

**VP** = Valor da parcela a ser paga.

**I** = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

**I** = (TX)

**I** =  $\frac{(6/100)}{365}$

**I** = 0,00016438

**TX** = Percentual da taxa anual = 6%.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS ENCARGOS DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

I. O **CONTRATADO** 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.

II. Caso o **CONTRATADO** 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 o **CONTRATADO** postular sua devolução junto ao órgão governamental pertinente.

**Parágrafo Primeiro:** 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 DÉCIMA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato é determinado por 60 (sessenta) meses (art. 57 – Inciso II e § 3º da Lei nº 8.666/1993), contados da data de sua assinatura, cujas Cláusulas poderão ser renegociadas por meio de Termo Aditivo.

## CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido pelo inadimplemento de suas Cláusulas e condições, independentemente de interpelações judiciais ou extrajudiciais, bem como pela superveniência de norma legal ou ato administrativo que impossibilite o seu prosseguimento, resiliado por mútuo consentimento ou por vontade unilateral de qualquer das partes, com aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, tendo em vista os objetivos deste instrumento, de acordo com o disposto na Seção V que abrange os artigos 77 a 80 – Da Inexecução e da Rescisão dos Contratos – da Lei nº 8.666, de 21/6/1993.

**Parágrafo Primeiro:** Não haverá direito à indenização de qualquer natureza, ressalvado o direito das partes de receber o que lhes for devido, em razão da prestação dos serviços até o dia da rescisão.

**Parágrafo Segundo:** A notificação de rescisão acima citada não exime o **CONTRATADO** de prestar o atendimento necessário aos casos de urgência/emergência ou de concluir o tratamento já iniciado aos beneficiários da **CONTRATANTE** até o seu término ou encerramento definitivo do presente instrumento, assim como não isenta a **CONTRATANTE** do custeio de tal atendimento.

**Parágrafo Terceiro:** Independente de qual das partes tenha dado origem à rescisão, o **CONTRATADO** apresentará à **CONTRATANTE**, no prazo de 05 (cinco) dias contados do recebimento da notificação de rescisão por qualquer das partes, a relação dos pacientes internados, em tratamento continuado, em pré-natal, em pré-operatório ou que necessitem de atenção especial.



**Parágrafo Quarto:** Independente de qual das partes tenha dado origem à rescisão durante período de internação de beneficiário, caberá à **CONTRATANTE** providenciar a transferência imediata daqueles pacientes para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuação da assistência.

**Parágrafo Quinto:** Durante o período de internação do beneficiário, caso o Contrato seja rescindido por motivo de infração por parte do **CONTRATADO** às normas sanitárias em vigor, este arcará com as despesas de traslado até outro estabelecimento equivalente indicado pela **CONTRATANTE**, momento em que as despesas serão assumidas por esta.

**Parágrafo Sexto:** Após o encerramento do presente Contrato, o **CONTRATADO** terá o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para apresentar a cobrança dos valores devidos em razão da prestação dos serviços.

**Parágrafo Sétimo:** O Contrato poderá ser denunciado por qualquer das partes quando das seguintes ocorrências:

- a) quando houver paralisação dos serviços pelo **CONTRATADO** sem justa causa ou prévia comunicação à **CONTRATANTE** ou em desrespeito à legislação vigente e/ou ao presente instrumento contratual;
- b) quando houver alteração no Contrato Social, Estatuto e/ou Regulamentos do **CONTRATADO** que impliquem no prejuízo da execução do objeto contratual;
- c) quando forem constatadas e documentadas infrações às normas sanitárias em vigor;
- d) quando qualquer das partes for declarada insolvente, for submetida à liquidação extrajudicial ou tiver a falência ou concordata decretadas;
- e) quando as partes praticarem fraude ou dolo, devidamente comprovados;
- f) quando a **CONTRATANTE** constatar problemas de ordem técnica e/ou administrativa no atendimento prestado pelo **CONTRATADO**, que coloquem em risco a estabilidade da relação entre a **CONTRATANTE** e seus beneficiários;

**Parágrafo Oitavo:** Em qualquer caso de rompimento do vínculo contratual, cabe exclusivamente à **CONTRATANTE** informar aos seus beneficiários a interrupção do atendimento.

#### CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários à presente contratação deverão ser utilizados da programação destinada à Ação: Assistência Médica e Odontológica aos Servidores/Empregados e seus Dependentes; Programa de Trabalho: 20.301.2105.2004.0001; na Natureza de Despesa: 33.90.00, conforme autorizados na Lei Orçamentária Anual – LOA.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

## CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA VINCULAÇÃO

Vinculam-se ao presente Contrato, independente de transcrição, o Termo de Inexigibilidade de Licitação e, no que couber, a Carta Proposta de Credenciamento do **CONTRATADO**.

## CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA DECLARAÇÃO

A **CONTRATANTE** e o **CONTRATADO** declaram expressamente ter pleno conhecimento da legislação em vigor referente ao exercício dos serviços, objeto deste Contrato, consignada no Código de Ética Médica, Código Civil Brasileiro, Código Penal Brasileiro e Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Regional de Medicina e demais órgãos competentes, obrigando-se a obedecerem às suas determinações.

## CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA DIVULGAÇÃO

A **CONTRATANTE** se compromete a divulgar e orientar seus beneficiários sobre os serviços prestados pelo **CONTRATADO**, bem como os critérios para sua utilização.

**Parágrafo Primeiro:** O **CONTRATADO** se compromete a divulgar entre seu corpo clínico, administrativo e profissional as disposições do presente Contrato e os serviços que serão prestados aos beneficiários da **CONTRATANTE** e a orientá-los quanto à execução do teor do presente Contrato e aos critérios para sua operacionalização.

**Parágrafo Segundo:** O **CONTRATADO** poderá utilizar formulários da **CONTRATANTE** em razão dos atendimentos prestados aos beneficiários desta.

**Parágrafo Terceiro:** As partes se obrigam a comunicar mutuamente qualquer alteração em seus dados cadastrais no prazo máximo de 10 (dez) dias após sua efetivação.

## CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA VEDAÇÃO À EXCLUSIVIDADE CONTRATUAL

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

## CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA LEGISLAÇÃO

A prestação dos serviços referidos neste Contrato e a remuneração devida, e bem assim os casos omissos, são regidos pelas disposições da Lei nº 8.666/1993, Lei 13.303/2016 do Código Civil Brasileiro, do Código Penal Brasileiro; das Normas da Organização – NOC 60.105, aprovadas pela Resolução do Conselho de Administração – CONAD nº 001, de 14/1/1997; da Instrução Normativa MPOG nº 02/2008; e demais diretrizes legais inerentes.

## CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS CADASTRAIS

- I. Será de inteira responsabilidade do **CONTRATADO** a atualização dos dados cadastrais junto à **CONTRATANTE**, principalmente as informações que possam dificultar ou impedir o acesso de seus beneficiários à cobertura assistencial.



**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

- II. As informações constantes dos **ANEXOS** deverão estar totalmente atualizadas, uma vez que a ANS determina a sua disponibilização para os beneficiários de planos de saúde, notadamente as que se referem a:
- Endereços e telefones de contato;
  - Especialidades credenciadas;
  - Caráter de atendimentos credenciados (eletivo, urgência e/ou emergência);
  - Serviços credenciados;
- III. Fica desde já acordado que a **CONTRATANTE** utilizará o direito de regresso, caso venha a ser punida pela ANS, por disponibilização indevida de informações cadastrais do **CONTRATADO** a seus beneficiários.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DA PUBLICIDADE LEGAL

A publicidade resumida deste instrumento contratual e de seus aditamentos na imprensa oficial deverá ser providenciado pela **CONTRATANTE**, conforme os art. 26, *caput* e 61, parágrafo único, da Lei 8.666/1993.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DAS RESPONSABILIDADES

Este Contrato de prestação de serviços refere-se tão somente às responsabilidades técnico-profissionais, não implicando em vínculo empregatício ou qualquer outra obrigação trabalhista.

**Parágrafo Primeiro:** O **CONTRATADO** é responsável por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários incidentes sobre os valores dos serviços prestados, desde que seja responsável de acordo com a norma tributária, procedendo a **CONTRATANTE**, no ato do pagamento, aos descontos e recolhimentos previstos em lei.

**Parágrafo Segundo:** É vedada a cessão, transferência ou comprometimento de quaisquer obrigações deste Contrato a terceiros, sem a prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante acordo entre as partes, por meio de Termo Aditivo.

**Parágrafo único:** A **CONTRATANTE** se compromete a orientar formalmente o **CONTRATADO** acerca de qualquer alteração de suas Normas Internas, técnicas ou administrativas, que possam interferir no relacionamento entre as partes ou no atendimento dos beneficiários.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

O atendimento prestado pelo **CONTRATADO** 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.

**Parágrafo Primeiro:** A aceitação, por parte da **CONTRATANTE**, de quaisquer serviços ou procedimentos do **CONTRATADO** 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 pelo **CONTRATADO** em relação ao Contrato firmado.

**Parágrafo Segundo:** 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.

**Parágrafo Terceiro:** A **CONTRATANTE** respeitará a autonomia técnica do **CONTRATADO**, 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.

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

**Parágrafo Quinto:** O **CONTRATADO** 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**.

**Parágrafo Sexto:** Fica expressamente vedado às partes transferir a terceiros, total ou parcialmente, os direitos e obrigações deste Contrato.

**Parágrafo Sétimo:** Toda a responsabilidade civil e criminal decorrente dos atendimentos prestados aos beneficiários da **CONTRATANTE** caberá exclusivamente ao **CONTRATADO** e aos seus profissionais que atuarem nesses atendimentos, desde que comprovada sua culpa.

**Parágrafo Oitavo:** Caso a **CONTRATANTE** venha a ser acionada judicialmente em decorrência de qualquer desses atendimentos, fica-lhe assegurada o direito de regresso, nos termos da lei, em face do **CONTRATADO**, por quaisquer indenizações ou pagamentos que lhe venha a ser impostos, inclusive por custas, despesas processuais e honorários advocatícios, sem prejuízo da **CONTRATANTE** requerer indenização pelos danos causados ao seu nome e à sua imagem.





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

**Parágrafo Nono:** Será também de exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO** 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:** Para o cumprimento do ora avençado, o **CONTRATADO** 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, estabelecendo que é defeso o trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis), salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze).

**Parágrafo Décimo Primeiro:** O **CONTRATADO** 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 Segundo:** O **CONTRATADO** se obriga a informar à **CONTRATANTE** sobre quaisquer alterações ocorridas em seu corpo clínico, bem como na sua diretoria clínica.

**Parágrafo Décimo Terceiro:** O **CONTRATADO** aceitará que médicos não pertencentes ao seu corpo clínico possam atender aos beneficiários da **CONTRATANTE**, com direito a usufruir plenamente das instalações e serviços.

**Parágrafo Décimo Quarto:** O **CONTRATADO** compromete-se a manter, durante toda a vigência deste Contrato, todas as condições que a habilitaram para o credenciamento ou referenciamento.

**Parágrafo Décimo Quinto:** As instalações deverão ser mantidas em perfeitas condições de funcionamento e prestar os serviços com qualidade, diligência e respeito, pelo que assume toda responsabilidade técnica e civil.

**Parágrafo Décimo Sexto:** O **CONTRATADO** poderá solicitar a extensão do credenciamento para outros serviços, cujo acolhimento ficará condicionado às necessidades e conveniências da **CONTRATANTE**.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos, de comum acordo, entre as partes.

#### **CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – DO FORO**

As partes elegem o foro da circunscrição da Justiça Federal de Aracaju - Sergipe com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas, omissões e solucionar conflitos que porventura surjam na execução deste instrumento contratual, que não puderem ser resolvidas de forma amigável.



E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em três vias de igual forma e teor para um só efeito legal, o qual após lido e achado conforme, segue assinado pelas partes nas presenças das testemunhas infraindicadas, que a tudo assistiram.

Aracaju, 12 de Agosto de 2019 .

**CONTRATANTE - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SERGIPE DA CONAB - COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO**

José Resende dos Santos  
Superintendente Regional – SUREG/SE  
RG: 500.038 SSP/SE  
CPF/MF: 235.066.015-04

**CONTRATANTE - SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SERGIPE DA CONAB - COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO**

Leandro Vinícius Soares Coelho  
Gerente de Finanças e Administração – SUREG/SE  
RG: 1340072475 SSP/BA  
CPF/MF: 029.218.915-06

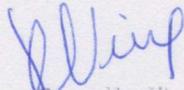
**CONTRATADO: HOSPITAL E CLÍNICA DAS VIAS URINÁRIAS LTDA**

Maria do Carmo Nunes Vesper Tavares  
Sócia e Responsável Administrativa  
RG: 3.029.340-5 SSP/SE  
CPF/MF: 192.023.695-34

**TESTEMUNHA:**

NOME: LUCIANA CARVALHO XIEIRA  
CPF: 77581680578

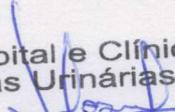
ASSINATURA:

  
Luciana Carvalho Xieira  
Setor Adm. de Desenv. e de RH  
SEADE/SE - CONAB  
Analista de Recursos Humanos

**TESTEMUNHA:**

NOME: Nicollas Rangel de Souza Moura  
CPF: 035.466.815-33

ASSINATURA:

  
Hospital e Clínica das Vias Urinárias Ltda  
Nicollas Rangel de Souza Moura  
Gerente Comercial - Mat. 60008





## ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS

### 1. DOS PEDIDOS DE AUTORIZAÇÃO

- 1.1. Essa autorização deverá ser obtida junto à **CONTRATANTE** pelo **CONTRATADO** ou pelo próprio beneficiário ou responsável. A relação dos procedimentos que exigem autorização prévia está descrita no **ANEXO II - DOS EVENTOS ASSISTENCIAIS E PROCEDIMENTOS EM REGIME DE INTERNAÇÃO QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA** do presente instrumento contratual, dele fazendo parte independentemente de transcrição. Quaisquer alterações na citada listagem deverão ser comunicadas pela **CONTRATANTE** ao **CONTRATADO** com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- 1.2. Os pedidos médicos para realização dos procedimentos que necessitam de Autorização Prévia (**VIDE ANEXO II**) são de inteira responsabilidade do prestador, devendo para esse fim, ser observado minuciosamente o **Parágrafo Nono da Cláusula Quarta do Contrato ao qual esse anexo pertence**, sob pena de devolução ou recusa do pedido, para ajustes.
- 1.3. Pedidos médicos com a descrição dos procedimentos **NÃO CODIFICADOS** serão automaticamente devolvidos com a recusa da análise, visando à indicação dos códigos pelo **CONTRATADO**.

### 2. DOS CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DOS PEDIDOS

- 2.1. Em cumprimento aos termos da Resolução Normativa RN/ANS nº 305, de 09/10/2012, que estabelece o Padrão obrigatório para Troca de Informações em Saúde Suplementar - TISS, visando padronizar as ações administrativas de verificação, solicitação e autorização, e assim evitar falta de clareza ou equívocos quando da emissão de guias, informamos que para atendimento dos pedidos deverão ser observados os seguintes critérios:
  - **PEDIDO MÉDICO:**
    - a. Número do CID;
    - b. Indicação Clínica e Hipótese Diagnóstica do procedimento a ser realizado;
    - c. Carimbo e assinatura do médico assistente requisitante;
    - d. Data de emissão.
  - **GUIA DE SOLICITAÇÃO:**
    - a. Nome do Paciente/Beneficiário;
    - b. Número da Matrícula;
    - c. Nome do Prestador;
    - d. Nome do Procedimento com Código TUSS;
    - e. Carimbo e assinatura do médico assistente requisitante;
    - f. Data de emissão.
  - **DOCUMENTAÇÃO DIGITALIZADA:**
    - a. Solicitação Médica;
    - b. Documento de Identidade com Foto;
    - c. Cartão de Beneficiário do Serviço de Assistência à Saúde - SAS, válido;



## ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS

- d. Demais documentos complementares ao feito (relatório médico, resultado de exames, laudos, etc).

### 3. DOS PRAZOS

3.1. Os prazos para resposta das solicitações (autorização ou negação) obedecerão ao que segue:

a. Até 03 (três) dias úteis, para:

- ✓ internações e cirurgias eletivas;
- ✓ procedimentos que necessitem de segunda opinião técnica;

b. Até 05 (cinco) dias úteis, para:

- ✓ procedimentos com a utilização de materiais especiais;

3.2. Procedimentos de urgência ou emergência ou realizados em dias não úteis e/ou em horários não comerciais, deverão ser atendidos mediante apresentação, pelo beneficiário, do Cartão Virtual de Identificação do Serviço de Assistência à Saúde – SAS válido ou pelo acesso do CONTRATADO à página eletrônica da CONTRATANTE na internet para verificação da elegibilidade do link Consulta Beneficiário e documento oficial de identidade com foto do portador beneficiário do SAS, ficando o CONTRATADO obrigado a solicitar autorização por meio do envio da solicitação médica, bem como do relatório médico, a fim de regularizar a situação no 1º (primeiro) dia útil subsequente ao atendimento, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, devendo a CONTRATANTE responder no mesmo prazo.

3.3. Ressalta-se que a **CONTRATANTE**, por ter instituído o seu Serviço de Assistência à Saúde - SAS, em 12/01/1993, e alterado em 14/01/1997, na modalidade de autogestão por RH e portanto, antes da Lei nº 9656, de 03/06/1998, **não está obrigada ao Rol de Procedimentos da ANS**, eis que a este rol, somente devem se submeter os contratos celebrados a partir de 1º/01/1999.

### 4. DO ENCAMINHAMENTO DA SOLICITAÇÃO

4.1. As solicitações de autorização devem ser encaminhadas diretamente para o SEADE/SE – Setor Administrativo de Desenvolvimento e de Recursos Humanos, pelo meio eletrônico [se.autorizacaopreviasas@conab.gov.br](mailto:se.autorizacaopreviasas@conab.gov.br).

4.2. Em caso de internação ou cirurgia em hospitais credenciados, o médico assistente deverá enviar a solicitação para o hospital e este fará os trâmites junto ao SEADE/SE. Se houver necessidade, o médico assistente poderá requerer o recebimento da cópia que originou a concessão.

4.3. A CONTRATANTE poderá, a seu critério, alterar o meio de envio da solicitação de autorização, de forma que o CONTRATADO, prestador de serviço, encaminhe diretamente para o meio eletrônico disponibilizado pelo Serviço de Auditoria



## ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS

Técnica da CONTRATANTE. Nesse caso, o CONTRATADO receberá formalmente as orientações necessárias.

- 4.4. Para dirimir possíveis dúvidas, utilizar este canal:  
Companhia Nacional de Abastecimento – CONAB  
Superintendência de Sergipe – SUREG/SE  
Setor Administrativo de Desenvolvimento e de Recursos Humanos – SEADE/SE  
Telefone: (79) 3211-1953  
E-mail: se.seade@conab.gov.br  
Email: se.autorizacaopreviousas@conab.gov.br

### 5. DA ENTREGA DO FATURAMENTO

#### 5.1. DOS DOCUMENTOS (físico/papel):

- Nota Fiscal (duas vias);
- Relação de Pacientes (duas vias);
- Certidão Negativa de Débitos Previdenciários (CND);
- Guia de Encaminhamento original, observando-se rigorosamente o devido preenchimento completo de todos os seus campos e sem rasuras, tais como nome do paciente, Número de Matrícula constante no Cartão Virtual de Beneficiário do Serviço de Assistência à Saúde – SAS válido, código e descrição do procedimento, caráter do atendimento (eletivo ou urgência/emergência), nome e número de CRM do médico solicitante e data de atendimento;
- Protocolo de envio do Arquivo XML

### 6. DOS LOCAIS DE ENTREGA:

#### LOCAL:

Companhia Nacional de Abastecimento – CONAB  
Superintendência de Sergipe – SUREG/SE  
**Setor Administrativo de Desenvolvimento e de Recursos Humanos – SEADE**  
Rua Senador Rollemberg, 217  
Bairro São José  
Aracaju  
Sergipe  
CEP 49015-120  
Telefone: (79) 3211-1953  
E-mail: se.seade@conab.gov.br





Conab

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

## ANEXO I - DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS

- 6.1. Os prestadores dos serviços, conforme serviços elencados no ANEXO III – Das Especialidades, Serviços, Procedimentos, Valores e Remuneração dos Serviços deverão apresentar suas faturas no LOCAL indicado no item 6 (Edifício Sede da CONAB – SUREG/SE - SEADE/SE), respeitados os horários de 8h30 às 11h e de 13h30 às 16h.
- 6.1.1. Caso a CONTRATANTE julgue necessário, as faturas recebidas poderão ser enviadas para o Serviço de Auditoria Técnica para avaliação.
- 6.1.2. A CONTRATANTE poderá, a seu critério, solicitar aos prestadores de serviços que enviem as faturas diretamente para o Serviço de Auditoria Técnica mas neste último caso, a CONTRATANTE comunicará formalmente as orientações ao CONTRATADO.

### 7. DO ENVIO E PROTOCOLO DO ARQUIVO XML:

- 7.1. O envio dos arquivos eletrônicos, contendo as informações em saúde suplementar, deverão ser obrigatoriamente no Padrão TISS vigente.
- 7.2. Os prestadores que apresentarem suas faturas no LOCAL indicado no item 6 (**Edifício Sede da Conab – SUREG/SE - SEADE/SE**), deverão enviar seus arquivos pelo PORTAL DO PRESTADOR na página da CONAB ([www.conab.gov.br](http://www.conab.gov.br)). Dúvidas ligar para (79) 3211-1953.
- 7.2.1. Se previamente determinado pela CONTRATANTE, os prestadores que apresentarem suas faturas ao Serviço de Auditoria Técnica deverão enviar seus arquivos pelo meio eletrônico disponibilizado pela Empresa de Auditoria Médica
- 7.3. Eventos de Assistência à Saúde não codificados na TUSS, a exemplo dos pacotes, e alguns materiais e medicamentos, deverão ser insertos na TABELA 00 - CÓDIGO PRÓPRIO DA OPERADORA, observando-se a seguinte orientação:
- Código de Pacotes: conforme estabelecido em Contrato;
  - Materiais genéricos: 9.00.11.50-3;
  - Medicamentos genéricos: 9.00.11.49-0.
- 7.4. Tutorial disponível em formato PDF, na página 2, no seguinte endereço:  
[http://www.conab.gov.br/conteudos.php?  
a=1622&t=2&Pagina\\_objcmsconteudos=2#A\\_objcmsconteudos](http://www.conab.gov.br/conteudos.php?a=1622&t=2&Pagina_objcmsconteudos=2#A_objcmsconteudos)





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

## ANEXO II -

### Dos Eventos Assistenciais e Procedimentos em Regime de Internação – que necessitam de autorização prévia

#### LOCAL:

Companhia Nacional de Abastecimento – CONAB

Superintendência de Sergipe – SUREG/SE

**Setor Administrativo de Desenvolvimento e de Recursos Humanos – SEADE**

Rua Senador Rollemberg, 217

Bairro São José

Aracaju

Sergipe

CEP 49015-120

Telefone: (79) 3211-1953

E-mail: [se.seade@conab.gov.br](mailto:se.seade@conab.gov.br)

E-mail: [se.autorizacaopreviousas@conab.gov.br](mailto:se.autorizacaopreviousas@conab.gov.br)

1. Os procedimentos submetidos à autorização prévia somente poderão ser realizados pelo **CONTRATADO** se o beneficiário da **CONTRATANTE** apresentar a devida autorização, considerando o objeto do Contrato, nas modalidades discriminadas abaixo, no que couber.
2. Os prestadores dos serviços, conforme serviços elencados no ANEXO III – Das Especialidades, Serviços, Procedimentos, Valores e Remuneração dos Serviços deverão solicitar a Autorização Prévia no LOCAL indicado (Edifício Sede da CONAB – SUREG/SE - SEADE/SE), respeitados os horários de 8h30 às 11h e de 13h30 às 16h.
  - 2.1. Caso a CONTRATANTE julgue necessário, as solicitações recebidas poderão ser enviadas para o Serviço de Auditoria Técnica para avaliação.
  - 2.2. A CONTRATANTE poderá, a seu critério, solicitar aos prestadores de serviços que solicitem as autorizações prévias diretamente para o Serviço de Auditoria Técnica mas neste caso, a CONTRATANTE comunicará formalmente as orientações ao CONTRATADO.
3. Relação de Eventos Assistenciais e Procedimentos em Regime de Internação – que necessitam de autorização prévia:

- Internações clínicas e cirúrgicas de qualquer natureza, **exceto nos casos de urgência e/ou emergência, quando a autorização deverá ser providenciada obrigatoriamente no 1º (primeiro) dia útil após a admissão hospitalar;**
- Colonoscopia;
- Bloqueios Anestésicos;
- Hemodinâmica;





**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

CONAB - SUREG/SE

Processo: 21227.000041/2017-78

Folha

Rubrica

## ANEXO II -

### Dos Eventos Assistenciais e Procedimentos em Regime de Internação – que necessitam de autorização prévia

- ✓ Polissonografia;
- ✓ Eletroneuromiografia;
- ✓ Cintilografia;
- ✓ Mamotomia;
- ✓ Todos os procedimentos por vídeo;
- ✓ Todos os procedimentos em dermatologia;
- ✓ Assistência Hospitalar Psiquiátrica;
- ✓ Assistência em Clínica Dia;
- ✓ Tratamento de dependência química;
- ✓ Terapia Ambulatorial (Hemodiálise, Diálise Peritoneal, Quimioterapia, Radioterapia e Hemoterapia, Litotripsia, Escleroterapia;
- ✓ Tratamentos fisioterápicos;
- ✓ Tratamento fisiátricos;
- ✓ Tratamento de fonoaudiologia;
- ✓ Terapia Psicológica;
- ✓ Terapia Ocupacional;
- ✓ Tomografia Computadorizada;
- ✓ Ressonância Magnética;
- ✓ Densitometria óssea, exceto para mulheres a partir de 50 anos;
- ✓ Mapeamento cerebral com potencial evocado;
- ✓ Mapeamento cerebral com eletroencefalograma;
- ✓ Ecocardiograma com mapeamento de fluxo a cores, doppler colorido de vasos;
- ✓ Dermatologia - exéreses de sinais;

Todos os procedimentos acima indicados que necessitam de Prévia Autorização estão limitados às especialidades, serviços e procedimentos indicados no ANEXO III.



## ANEXO III - DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

### 1. TIPO DE PRESTADOR:

1.1. Hospital Day – pequeno porte, pequenas e médias complexidades, exceto pronto-socorro

### 2. REGIME DE ATENDIMENTO:

- 2.1. Regime Ambulatorial, restrita a consultas
- 2.2. Regime Médico Hospitalar
- 2.3. Serviço de Apoio e de Diagnose
- 2.4. Laboratório de Análises

### 3. PADRÃO DE ACOMODAÇÃO

- 3.1 Apartamento Day Hospital
- 3.2 Enfermaria Day Hospital

### 4. HONORÁRIOS

Tabela: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009

Procedimentos Médicos: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009

SADT: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009

Consulta Eletiva: **R\$ 85,00**

### 5. ESPECIALIDADES E SERVIÇOS CREDENCIADOS

**ESPECIALIDADES:** Angiologia, Anestesiologista, Clínica Médica, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Uroginecologia, Ginecologia e Obstetrícia, Nefrologia, Pediatria, Proctologia, Psiquiatra, Radiologia, Urologia, Fisioterapeuta Uroginecológica, Nutrição e Psicologia.





CONAB - SUREG/SE
Processo: 21227.000041/2017-78
Folha
Rubrica

CONAB - SUREG/SE	
Processo: 21227.000041/2017-78	
Folha	Rubrica

**ANEXO III -  
DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO  
DOS SERVIÇOS**

<b>SERVIÇO DE APOIO E DE DIAGNOSE, RELACIONADOS CONFORME A TUSS:</b>		
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
ECG	4.01.01.00-2	
	4.01.01.01-0	ECG convencional de até 12 derivações
<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISES</b>		
BIOQUÍMICA I	4.03.01.00-1	
BIOQUÍMICA II	4.03.02.00-8	
COPROLOGIA	4.03.03.00-4	
HEMATOLOGIA LAB	4.03.04.00-0	
ENDOCRINOLOGIA LAB	4.03.05.00-7	
IMUNOLOGIA I	4.03.06.00-3	
IMUNOLOGIA II	4.03.07.00-0	
IMUNOLOGIA III	4.03.08.00-6	
MICROBIOLOGIA	4.03.10.00-0	
URINÁLISE	4.03.11.00-7	
TOXICOLOGIA	4.03.12.00-0	
BIOLOGIA	4.03.14.00-6	
RADIOIMUNOENSAIO	4.07.12.00-1	
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>EXAME DE IMAGEM</b>		
CRÂNIO E FACE	4.08.01.00-4	
COLUNA VERTEBRAL	4.08.02.00-0	
ESQUELETO	4.08.03.00-7	
BACIA	4.08.04.00-3	
TÓRAX	4.08.05.00-0	
OUTROS EXAMES	4.08.07.00-2	
	4.08.07.01-0	Urografia Venosa com bexiga pré e pós miccional
	4.08.07.05-3	Uretrocistografia Adulto
	4.08.08.04-1	Mamografia digital bilateral
	4.08.08.05-0	Ampliação ou magnificação de lesão mamária
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
ULTRASSONOGRRAFIA	4.09.01.00-9	
ULTRASSONOGRRAFIA	4.09.02.00-5	
INTERVENCIONISTA		
	4.09.02.04-8	Próstata Transretal com biópsia mais de 8 fragmentos
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>

**ANEXO III -  
DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO  
DOS SERVIÇOS**

PROCEDIMENTOS	4.13.01.00-5	
	4.13.01.10-2	Colposcopia
	4.13.01.18-8	Exame fresco do conteúdo vaginal e cervical
	4.13.01.28-5	Peniscopia
	4.13.01.34-0	Urodinâmica completa
	4.13.01.35-8	Urofluxometria
<b>SERVIÇOS AMBULATORIAIS, RELACIONADOS CONFORME A TUSS:</b>		
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
CONSULTAS	1.01.01.00-4	
	1.01.01.01-2	Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
REABILITAÇÃO SESSÃO	2.01.03.00-0	
	2.01.03.13-1	Biofeedback com EMG
	2.01.03.64-6	Reabilitação perineal com Biofeedback
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
TERAPÊUTICA	2.01.04.00-6	
	2.01.04.18-9	Sessão de oxigenoterapia hiperbárica (por sessão 2 horas)
	2.01.04.21-9	Sessão de psicoterapia individual
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
HEMODIÁLISE	3.09.09.00-7	
	3.09.09.03-1	Hemodiálise crônica (por sessão)
	3.09.09.07-4	Implante de cateter de longa permanência para hemodiálise
	3.09.09.08-2	Implante de cateter para hemodiálise
	3.09.09.10-4	Retirada de cateter de longa permanência para hemodiálise
	3.09.09.11-2	Retirada de cateter para hemodiálise
<b>ITEM</b>	<b>GRUPO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
PERITÔNIO	3.10.08.00-3	
	3.10.08.02-0	Diálise peritoneal ambulatorial contínua – 9 dias treinamento
	3.10.08.03-8	Diálise peritoneal ambulatorial contínua por mês/paciente
	3.10.08.06-2	Implante de cateter peritoneal
	3.10.08.07-0	Instalação de cateter tenckhoff



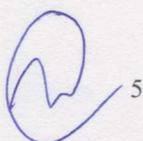
CONAB - SUREG/SE	
Processo: 21227.000041/2017-78	
Folha	Rubrica

ANEXO III -  
DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO  
DOS SERVIÇOS

ITEM	GRUPO	DESCRIÇÃO	
	3.10.08.09-7	Retirada de cateter tenckhoff	
NEFROLITOTRIPSIA	3.11.01.00-3		
	3.11.01.24-0	Nefrolitotripsia extracorpórea – acompanhamento 1ª sessão	
	3.11.01.25-9	Nefrolitotripsia extracorpórea – acompanhamento reaplicações	
ITEM	GRUPO	DESCRIÇÃO	
ACUPUNTURA	3.16.01.00-6		
	3.16.01.01-4	Acupuntura - por sessão	
	OUTROS		
<b>TABELA: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009</b> <b>PROCEDIMENTOS MÉDICOS: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009</b> <b>SADT: CBHPM 5º EDIÇÃO – 2009</b>			
<b>HOSPITAL DAY CLINIC 12H</b>			
ITEM	DIÁRIAS	FATOR	VALOR (R\$)
60000775	Diária day – 12 horas (apartamento)	DIA	105,00
60000783	Diária day – 12 horas (enfermaria)	DIA	80,00
<b>ISOLAMENTO</b>			
60001135	Apartamento Day Hospital	DIA	100,00
60029080	Enfermaria Day Hospital	DIA	75,00
<b>TAXAS</b>			
60023090	Porte 0	USO	176,05
60023104	Porte 1	USO	229,50
60023112	Porte 2	USO	283,82
60023120	Porte 3	USO	330,00
60023139	Porte 4	USO	540,30
60023180	Sala de recuperação	USO	25,00
<b>PROCEDIMENTOS</b>			
60023686	Cateterismo Vesical	SESSÃO	32,00
60023856	Disseção arterial/venosa	SESSÃO	120,00
60022230	Entubação traqueal	SESSÃO	120,00
60022949	Punção de subclávia	USO	45,00
60023457	Sondagem nasogástrica	USO	25,00

**ANEXO III -  
DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO  
DOS SERVIÇOS**

60023783	Tricotomia	USO	15,00
60034009	Curativo comum (inclui Mat/Med)	UNID	21,00
60033967	Curativo especial (inclui Mat/Med, exceto pomada)	UNID	50,00
<b>GASOMETRIA</b>			
60034122	Ar comprimido	HORA	8,99
60028394	Gás carbônico	USO	60,00
60028521	Nitrogênio	USO	21,00
60028572	Protóxido de azoto	HORA	110,00
60028599	Oxigênio/respirador	HORA	25,00
60028378	Oxigênio/cateter	HORA	17,50
60022965	Nebulização	SESSÃO	12,50
<b>SERVIÇOS ESPECIAIS</b>			
60025158	Aspirador	USO	4,30
60025158	Bisturi elétrico	USO	28,50
60030356	Capnógrafo	HORA	5,00
60028955	Carro de Anestesia	USO	55,00
60027428	Microscópio	USO	35,00
60029188	Monitor cardíaco	HORA	3,60
60031808	Oxímetro de pulso	HORA	3,60
60027452	Taxa de vídeo	TAXA	218,00
<b>OUTROS</b>			
Materiais – SIMPRO OPME – SIMPRO + 10% Medicamentos – Brasíndice PMC			





ANEXO III -  
 DAS ESPECIALIDADES, SERVIÇOS, PROCEDIMENTOS, VALORES E REMUNERAÇÃO  
 DOS SERVIÇOS

80023783	Ticologia	USO	18,00
80034008	Curativo comum (inclui MatMed)	UNID	21,00
80033887	Curativo especial (inclui MatMed, exceto pomada)	UNID	50,00
<b>SERVIÇOS ESPECIAIS</b>			
80034122	Ar comprimido	HORA	8,99
80028304	Gás carbônico	USO	60,00
80028821	Nitrogênio	USO	21,00
80028572	Protóxido de azoto	HORA	110,00
80028599	Oxigênio/respirador	HORA	28,00
80028378	Oxigênio/cateter	HORA	17,80
80022965	Nebulização	SESSÃO	12,80
<b>SERVIÇOS ESPECIAIS</b>			
80025188	Aspirador	USO	4,30
80025158	Bisturi elétrico	USO	28,50
80030358	Capnografia	HORA	8,00
80028955	Cano de Anestesia	USO	55,00
8002428	Microscópio	USO	35,00
80029188	Monitor cardíaco	HORA	3,60
80031808	Oxímetro de pulso	HORA	3,60
80024252	Taxa de vídeo	TAXA	218,00
<b>OUTROS</b>			
Medicamentos - Brasília FMC OPME - SIMPRO + 10% Materiais - SIMPRO			



Handwritten signatures and initials in blue ink.

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 14/08/2019 | Edição: 156 | Seção: 3 | Página: 5

Órgão: Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento/Companhia Nacional de Abastecimento/Presidência  
/Superintendência de Acompanhamento das Regionais

## EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Processo Administrativo: 21227.000041/2017-78. Contratante: Companhia Nacional de Abastecimento, CNPJ: 26.461.699/0493-50. Contratada: Hospital e Clínica das Vias Urinárias Ltda, CNPJ: 32.747.479/0001-10. Objeto: credenciamento para prestação de serviços médicos aos empregados da Conab. Fundamento Legal: art. 25 inciso II da Lei nº 8.666/1993. Inexigibilidade declarada por: Leandro Vinícius Soares Coelho - Gerente de Finanças e Administração, em 12/08/2019. Inexigibilidade ratificada por: José Resende dos Santos - Superintendente Regional, em 12/08/2019.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

