



ASSOCIAÇÃO CIVIL PRÓ-SAÚDE DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE NEOPLASIAS

O CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA., com endereço à rua Desembargador Vieira Cavalcanti, 1152 – Mercês - CEP-80.810-050 - Curitiba – Pr., inscrito no CNPJ sob nº07.734.165/0001-36 representada neste ato pelos Sr.Dr.Alessandro Hartmann, médico, CRM nº 18671, portador da carteira de identidade nº4.322.818-8, expedida pela SSP/PR., CPF nº 020.390.789-24, residente à Rua: Julia Wanderly, 168 apt 71, Mercês - CEP 80.430-030 – Curitiba - Pr e o Sr. Dr. Selmo Minucelli., médico, CRM nº 16897, portador da carteira de identidade nº4.995.217-1, expedida pela SSP/PR., CPF nº960.516.479-3, residente à Rua: Alferes Poli, 464 apt 2401 QM 23A – CEP 80.230-090 - Curitiba - Pr e a ASSOCIAÇÃO CIVIL PRÓ- SAÚDE DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, registrada junto a ANS como operadora de plano de assistência à saúde sob nº40963-4 e classificada na modalidade medicina de grupo, doravante denominada Pró - Saúde, com endereço à Rua Senador Pinheiro Machado, 446, centro, Ponta Grossa - Pr, inscrita no CNPJ sob nº73.565.319/0001-38, neste ato representada pelo seu Diretor Presidente Professor Nelson Osternack Postiglioni, brasileiro casado, professor, portador da carteira de identidade nº 831579-5, expedida pela SSP/PR, CPF nº061.616.699-00, residente na rua Nestor Guimarães, 146 Centro, Ponta Grossa - Pr, resolvem celebrar o presente Convênio de Prestação de Serviços de Diagnóstico e Tratamento de Neoplasias, que reger-se-á mediante as cláusulas e condições a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente convênio o diagnóstico e tratamento de Neoplasias entre o CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA. e os Associados da Pró-Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ABRANGÊNCIA

O convênio abrangerá a utilização de medicamentos constantes do Guia Farmacêutico BrasÍndice e utilização de Sala Ambulatorial.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA AUTORIZAÇÃO

Para o atendimento dos Associados da Pró-Saúde bastará que estes apresentem diretamente ao CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA. a Requisição Médica devidamente assinada pelo emissor contendo o seu nº do CRM, acompanhada da carteira social fornecida pelo Pró-Saúde e documento oficial de identificação e pelo preenchimento e envio pelo conveniado, da Guia de serviço auxiliar de diagnóstico e terapia – SADT quando da emissão das Notas Fiscal devidamente assinada pelo associado da Pró-Saúde. Caberá ao contratado a confirmação via telefone da regularidade do associado junto ao contratante.

(42) 3224-0100

CLÁUSULA QUARTA – DA REMUNERAÇÃO

O convênio remunera:

- a) Todos os procedimentos médicos dos códigos principais citados na tabela da Associação Médica Brasileira, valores referenciais de 1996, corrigida em 64,40 % (sessenta e quatro virgula quarenta por cento), Obs: Ficam valendo todas as observações contidas na tabela da AMB de 1996 em seus Códigos. Para procedimentos que não estejam previstos nesta tabela o convênio remunerará o **CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA**, com base na Tabela CBHPM vigente há época da prestação do serviço.
- b) Os matérias e os medicamentos conforme os valores apresentados pelas tabelas do guia Farmacêutico Brasíndice do mês em curso.
- c) A Sala ambulatorial deverá ser remunerada levando em consideração o procedimento médico:
 - 1)- sem procedimento médico R\$36,04 (trinta e seis reais e quatro centavos).
 - 2)- com procedimento médico R\$43,99 (quarenta e três reais e noventa e nove centavos).

PARÁGRAFO ÚNICO

Havendo a necessidade de utilização de medicamento não constante do Guia Farmacêutico no atendimento aos associados da Pró-Saúde, deverá ser fornecido uma cópia da Nota Fiscal do fornecedor onde conste o preço de aquisição do mesmo, ficando autorizado o seu uso ao **CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA**.

CLÁUSULA QUINTA – DO RECEBIMENTO

Os valores deverão ser pagos pela **Pró-Saúde** diretamente ao Conveniado, por intermédio de Ordem de Pagamento via Email, em Conta Corrente Bancária fornecida pelo Conveniado, obedecendo o seguinte critério:

- a) As notas sacadas do mês em curso, até as 11:00 horas do dia 25 ou dia útil seguinte, deverão ser creditadas no último dia útil do mês.
- b) As notas sacadas, depois das 11:00 horas do dia 25 ou dia útil seguinte do mês em curso, deverão ser creditadas no último dia útil do mês seguinte ao mês de emissão da nota fiscal.

CLÁUSULA SEXTA – DA IDENTIFICAÇÃO

O associado se identificará por meio de sua carteira social, fornecida pela Pró – Saúde (anexo I).

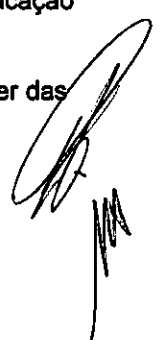
CLÁUSULA SEXTIMA – DO REAJUSTE

Os preços estabelecidos na Cláusula Quarta deste contrato original de prestação de Serviços serão reajustados anualmente, conforme a instrução Normativa nº49 da ANS pelo Índice vigente e de conhecimento público, tendo como data base o mês de julho realizado pelo Índice de preço ao consumidor – IPC – FIPE de junho de cada ano.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

O convênio poderá ser rescindido por qualquer das partes a qualquer tempo, mediante aviso prévio à outra com, no mínimo, 90 (noventa) dias de antecedência, a fim de que, nesse prazo, sejam complementadas as solicitações de reembolso por parte dos associados e aprovadas. Poderá ainda haver rescisão unilateral, independentemente de aviso ou notificação judicial ou extrajudicial, sem pagamento de multa, nos casos de:

- a) extinção, falência ou concordata da empresa;
- b) descumprimento de qualquer obrigação ou cláusula prevista neste instrumento, por qualquer das partes.



CLÁUSULA NONA - DAS COMUNICAÇÕES

Toda e qualquer comunicação ou mesmo notificação entre as partes, relativa ao que ora está sendo avençado neste instrumento deve ser encaminhada de uma parte à outra, para os endereços constantes abaixo:


PRÓ SAÚDE: Rua Senador Pinheiro Machado, 446, Centro, CEP: 84010-310 - Ponta Grossa Pr. Fone 42 3224-9108.

CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA: Rua Desembargador Vieira Cavalcanti, nº1152, Mêrces, CEP: 80.810-050 - Curitiba - Paraná - Fone: 41 3024-2421 / 3024-1068.

CLÁUSULA DECIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Ponta Grossa, com privilégio sobre qualquer outro, para conhecer e dirimir eventuais questões judiciais oriundas do ajuste.

Ponta Grossa, 20 de março de 2015




NELSON OSTERNACK POSTIGLIONI
Diretor Presidente do PRÓ - SAÚDE



ALESSANDRO HARTMANN **SELMO MINUCELLI**
CIONC CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE
CURITIBA

Testemunhas:

Anexo 1
Modelo de documento de identificação do associado

		Matricula:
Nome do(a) Associado(a):		
CPF:	RG:	CNS:
Nascimento	Emitida em 20/03/2015	Sócio desde
Obrigatória a apresentação de documento de identidade.		



Alexandre | Clínica CIONC

De: Alexandre | Clínica CIONC [adm@cionc.com.br]
Enviado em: sexta-feira, 20 de março de 2015 14:14
Para: 'Pro-Saude'
Assunto: RES: Credenciamento - Nelson
Anexos: endereço hartmann.jpeg; endereço selmo.jpeg.jpeg; cnes.jpeg; documentos socios.jpeg

Boa tarde Nelson, segue em anexo o Cnes, os documentos dos sócios que assinam pela empresa como administradores e seus respectivos endereços, se precisar de mais algum documento por favor me informar;

Obrigado

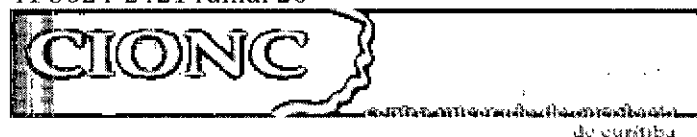
Alexandre C. de Araujo

Administrador - CIONC

www.cionc.com.br

adm@cionc.com.br

41 3024-2421 ramal 20

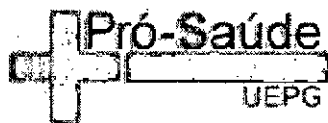


De: Pro-Saude [mailto:pro-saude.uepg@uol.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 20 de março de 2015 10:22
Para: adm@cionc.com.br
Assunto: ENC: Credenciamento - Nelson

Segue abaixo conforme sua solicitação.

Saudações

Nelson Osternack Postiglioni



De: Pro-Saude [mailto:pro-saude.uepg@uol.com.br]
Enviada em: sexta-feira, 13 de março de 2015 16:32
Para: 'Alexandre | Clínica CIONC'
Assunto: RES: Credenciamento - Nelson

Boa tarde

Alexandre C de Araujo

Através deste seu comunicado iremos providenciar a elaboração de um contrato, para isso precisamos o ou os nomes das pessoas responsáveis pela assinatura deste, bem como, os dados pessoais (CPF, Identidade, endereço residencial), e também o CNES da CIONC.

Saudações

Nelson Osternack Postiglioni



De: Alexandre | Clínica CIONC [<mailto:adm@cionc.com.br>]

Enviada em: sexta-feira, 13 de março de 2015 16:22

Para: pro-saude.uepg@uol.com.br

Assunto: Credenciamento - Nelson

Boa tarde, conforme contato com a Fernanda, gostaríamos de ver a possibilidade de se credenciar ao convênio – Pró-Saúde, pois já atendemos um paciente de vocês o Luis Antonio Krelling e temos mais um paciente que está internado no hospital nossa senhora das graças em Curitiba (Daniel), que provavelmente necessite de atendimento na clínica; Segue uma carta de apresentação em anexo, informando sobre nossos profissionais e especialidades que atendemos;

Obrigado

Alexandre C. de Araujo

Administrador - CIONC

www.cionc.com.br

adm@cionc.com.br

41 3024-2421 ramal 20



Nenhum vírus encontrado nessa mensagem.

Verificado por AVG - www.avgbrasil.com.br

Versão: 2014.0.4800 / Banco de dados de vírus: 4257/9344 - Data de Lançamento: 03/20/15