

CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA OU DE CLÍNICAS AMBULATORIAIS QUE ENTRE SI CELEBRAM A CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA - CASEMBRAPA E O CIONC - CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA SS, NA FORMA A SEGUIR AJUSTADA.

A CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS EMPREGADOS DA EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA - CASEMBRAPA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.097.092/0001-81, Registro junto à ANS nº 41640-1, com sede no Parque Estação Biológica (PqEB), s nº W3 Norte (final), Asa Norte, Brasília, DF, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado, o:

CIONC - CENTRO INTEGRADO DE ONCOLOGIA DE CURITIBA SS, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 07.734.165/0001-36 e registrado (a) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, instituído pela Portaria MS/MAS 376, de 03.10.2000 e normatizada pela Portaria SAS 511/2000, sob o nº 5227755, com sede em RUA DESEMBARGADOR VIEIRA CAVALCANTI, Nº 1152, MERCES – CURITIBA/PR, CEP: 80810-050, Tel: (41) 3024-2421, E-MAIL: rh@cionc.com.br, neste ato representada por seu **Alessandro Hartmann, brasileiro, solteiro, médico, portador da cédula de identidade RG 4.322.818-8 SSP/PR e inscrito no CPF/MF sob o nº. 020.390.789-24** doravante denominado **CONTRATADO**, resolvem celebrar este contrato de prestação de **SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA OU DE CLÍNICAS AMBULATORIAIS** com base nas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O **CONTRATADO** se compromete a prestar aos beneficiários da **CONTRATANTE** serviços auxiliares de diagnóstico e terapia ou de clínicas ambulatoriais compatíveis com as suas instalações, especialidades e disponibilidades técnico-profissionais, observando os padrões estabelecidos pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, nos termos do que rege a Lei 9656/98 e a regulamentação editada Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, na forma e nas condições estipuladas neste contrato, mais especificamente nos Anexos I, II, III, IV, V, VI e VII que devidamente assinados e rubricados, fazem parte integrante deste instrumento, para todos os fins e efeitos jurídicos.

Anexo I – Ficha resumo do contrato (serviços contratados e regime de atendimento)

Anexo II – Tabela de remuneração

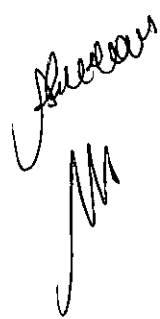
Anexo III – Procedimentos que necessitam de autorização e/ou perícia prévia.

Anexo IV – Serviços não cobertos

Anexo V – Valores de Materiais e Medicamentos

Anexo VI - Calendário de Pagamentos.

Anexo VII- Atributos de qualificação



1.2 Todos os anexos encontram-se devidamente rubricados e assinados pelas partes e integram o presente instrumento, para todos os fins e efeitos de direito.

1.3 Os serviços contratados serão descritos por procedimentos, de acordo com a Tabela de Terminologia Unificada em Saúde Suplementar – TUSS vigente.

1.4 A CONTRATANTE poderá a qualquer tempo excluir ou incluir procedimentos durante a vigência do Contrato, conforme conveniência, mediante anuência expressa do CONTRATADO.

1.5 É vedada a exigência de prestação pecuniária por parte do CONTRATADO aos beneficiários da CONTRATANTE, por qualquer meio de pagamento, referente aos procedimentos contratados.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS COBERTURAS ASSISTENCIAIS

2.1 Todos os atendimentos prestados em desacordo com o ajustado neste instrumento não serão reconhecidos e pagos pela CONTRATANTE.

2.2 Fica vedado ao CONTRATADO, exigir do beneficiário da CONTRATANTE, em qualquer situação, caução, depósito de qualquer natureza, nota promissória ou quaisquer outros títulos de crédito, no ato ou anterior à prestação do serviço.

2.3 A cobertura assistencial de cada plano de saúde obedece ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS

3.1 O CONTRATADO atenderá aos beneficiários da CONTRATANTE mediante apresentação de suas respectivas carteiras de identificação dos planos de saúde, observando todas as informações ali constantes, que se referem à segmentação assistencial do plano, validade da carteira, períodos de carência e de cobertura parcial temporária expedidas pela CONTRATANTE, acompanhadas das cédulas oficiais de identidade ou documento equivalente do beneficiário ou seu responsável e Autorização de Procedimentos conforme Anexo III – Procedimentos passíveis de Autorização/Perícia Prévia, dentro do prazo de validade.

3.2 O atendimento aos beneficiários da CONTRATANTE será realizado de acordo com as especialidades médicas e serviços contratados, os regimes e situações de atendimentos descritos no Anexo I – Ficha Resumo do Contrato, obedecidos os mecanismos de regulação (autorizações prévias e perícias médicas), a cobertura assistencial de cada plano coletivo de saúde e os prazos de carência, especificados em suas carteiras de identificação.

3.3 Serão assegurados aos beneficiários da CONTRATANTE padrão de conforto e higiene idênticos àqueles dispensados aos demais clientes do CONTRATADO (conveniados ou particulares), sem nenhum custo adicional.

3.4 Sob nenhuma hipótese, o (a) beneficiário (a) da CONTRATANTE poderá ser discriminado (a) ou atendido (a) de forma distinta daquela dispensada aos demais clientes.

3.5 O atendimento de beneficiário (a) suspenso (a) ou excluído (a) pela CONTRATANTE, mas que esteja de posse da carteira de identificação, dentro do período de validade, e cujo procedimento realizado não necessite submeter-se aos mecanismos de regulação definidos no Anexo III – Procedimentos passíveis de autorização e perícia prévia, cujo fato não tenha sido previamente comunicado O CONTRATADO, será considerado normal, não cabendo qualquer glosa.

3.6 O CONTRATADO dará prioridade ao atendimento para os casos de urgência ou emergência, assim como às pessoas com 60 (sessenta) anos de idade ou mais, às gestantes, lactantes, lactentes e crianças até 5 (cinco) anos de idade.

3.7 Nos casos de tratamentos seriados, O CONTRATADO se compromete a apresentar à CONTRATANTE relatório inicial do (a) beneficiário (a) para prévia avaliação da área de regulação e autorização de emissão das guias de atendimento, bem como relatório evolutivo a cada 6 (seis) meses.

CLÁUSULA QUARTA – DAS CARÊNCIAS E DA COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA

Os beneficiários da CONTRATANTE poderão cumprir períodos de carência e de cobertura parcial temporária, de acordo com as especificações definidas na carteira de identificação. A realização de atendimentos a esses beneficiários sujeitará o CONTRATADO ao não recebimento pelos serviços prestados.

CLÁUSULA QUINTA – DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO

5.1 Com a finalidade de regular a utilização da cobertura assistencial oferecida aos seus beneficiários, a CONTRATANTE poderá adotar mecanismos de regulação, amparados pela legislação de planos privados de assistência saúde.

5.2 A CONTRATANTE concederá autorizações prévias e realizará perícias em relação aos procedimentos relacionados no Anexo III, mediante a expedição de Autorização de Procedimentos.

5.3 Para a realização dos serviços que necessitam de autorização prévia da CONTRATANTE, O CONTRATADO deverá solicitar autorização, por meio do PORTAL STAR TISS ou via WEB SERVICE do sistema de gestão do prestador.

5.4 As autorizações emitidas pela CONTRATANTE terão prazo máximo de validade de 60 (sessenta) dias para realização de procedimentos cirúrgicos e de 30 (trinta) dias para realização dos demais procedimentos. Vencidos esses prazos, as autorizações deverão ser revalidadas.

5.5 A resposta para a autorização deverá ser concedida, conforme Padrão TISS, de forma que o beneficiário tenha acesso ao serviço ou procedimento dentro dos prazos estabelecidos na

Resolução Normativa da ANS - RN nº 259, de 2011, observando a possibilidade de poder ocorrer em outro prestador para seu efetivo cumprimento.

5.6 A CONTRATANTE poderá solicitar a presença do (a) beneficiário (a) para a realização de perícia prévia, com a finalidade de averiguar a necessidade de realização do procedimento e o seu correto enquadramento, de acordo com as normas regulamentares previstas para cada plano de saúde, expedindo a correspondente Autorização de Procedimentos.

5.7 O atendimento ao (a) beneficiário (a) sem a apresentação da respectiva Autorização de Procedimentos, quando for o caso, liberada previamente pela CONTRATANTE, será admitido em casos de urgência e emergência, desde que justificado mediante laudo elaborado pelo médico ou cirurgião dentista assistente, e apresentado no primeiro dia útil subsequente após a realização do atendimento.

5.8 O não cumprimento da regra estabelecida no item anterior desobrigará a CONTRATANTE e o beneficiário pelo pagamento dos serviços prestados.

CLÁUSULA SEXTA – DO PROCESSO DE ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

6.1 Compete à CONTRATANTE proceder a análise técnica e administrativa dos serviços prestados aos seus beneficiários, respeitando a legislação que rege a matéria.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA APRESENTAÇÃO DA COBRANÇA E DO PAGAMENTO

7.1 O (A) CONTRATADO (A) apresentará à CONTRATANTE, por meio do portal STAR TISS ou WEB SERVICE do prestador, as notas fiscais contendo a descrição dos serviços e respectivos valores cobrados, códigos dos serviços de acordo com a codificação da tabela contratualmente ajustada, por meio dos formulários de cobrança da CONTRATANTE, devidamente preenchidos em todos os seus campos, de acordo com suas regras de utilização, descritas no Manual de Utilização.

7.2 O prazo de entrega das guias de atendimento será de 60 (sessenta) dias após o atendimento. As contas entregues fora do prazo aqui estipulado não serão acolhidas pela CONTRATANTE, salvo ocorrência de caso fortuito e de força maior, que justifique a entrega fora do prazo contratual.

7.3 O CONTRATADO se obriga a fornecer mensalmente nota fiscal relativa aos serviços pagos pela CONTRATANTE, estando acordado que a não apresentação da nota fiscal 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.

7.4 Fica estabelecido que as contas que não apresentarem informações e documentos suficientes, para fins de conferência por parte da CONTRATANTE, e os formulários não estiverem devidamente preenchidos e assinados, serão devolvidos para providências complementares,

recontando-se novo prazo de 30 (trinta) dias, para fins de conferência e pagamento, a partir da nova entrega.

7.5 Os períodos de entrega de contas, de apresentação das notas fiscais e as datas de pagamentos constam no "Calendário de Pagamentos", previsto no Anexo VI do presente instrumento.

7.6 A CONTRATANTE efetuará o pagamento das notas fiscais por meio de documentos de ordem de crédito eletrônicos cujos valores, deduzidas as tarifas bancárias, serão lançados diretamente na agência bancária e conta corrente a ser formalmente indicada pelo CONTRATADO.

7.7 A CONTRATANTE compromete-se a quitar somente as notas fiscais originais acompanhadas das respectivas faturas, das quais fornecerá comprovantes de crédito discriminando os valores brutos, os tributos retidos, eventuais glosas e os valores líquidos a serem creditados. Estes documentos servirão como recibos de pagamento.

7.8 A CONTRATANTE não aceitará cobrança por intermédio de instituição financeira.

CLÁUSULA OITAVA – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 A remuneração pelos serviços prestados será efetuada de acordo com o descrito no Anexo II – Tabela de remuneração, e atualizações posteriores.

8.2 Os preços dos materiais e medicamentos serão aqueles definidos no Anexo V.

CLÁUSULA NONA – DAS GLOSAS

9.1 As faturas apresentadas pelo CONTRATADO que apresentarem valores não reconhecidos pela CONTRATANTE serão pagas em seu vencimento, com a dedução da parcela glosada.

9.2 A CONTRATANTE poderá realizar glosas nas faturas conferidas, indicando-as nos avisos de crédito a serem enviados ao CONTRATADO, nas seguintes hipóteses:

- a) Glosa Técnica: aplicada quando da evidência, pelo auditor, do não cumprimento de parâmetros técnicos estabelecidos para a cobrança de serviços;
- b) Glosa Administrativa: aplicada quando da ocorrência de cobranças indevidas dos itens que compõem as guias apresentadas.

9.3 O CONTRATADO poderá incorrer em glosa administrativa ou técnica sobre o faturamento apresentado, considerando as hipóteses previstas na Tabela 38 – Terminologia de Mensagens (glosas, negativas e outras) do Padrão TISS vigente.

9.4 As glosas poderão ser objeto de recurso por parte do CONTRATADO no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após seu pagamento, por escrito, onde conste o número da correção informada no aviso de crédito, número da guia, valor recursado e as devidas justificativas, para análise pela auditoria médica da CONTRATANTE. Esgotado este prazo, as glosas serão consideradas definitivas.

9.5 Na hipótese de silêncio ou inércia do CONTRATADO quanto às divergências apontadas, decorrido o prazo de 60 (sessenta) dias para interposição de recurso de glosa, dar-se-á rasa, total e plena quitação de toda e qualquer diferença.

9.6 A CONTRATANTE terá prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do recebimento formal do recurso, para apresentar ao CONTRATADO, também por escrito, o resultado da análise realizada, providenciando os devidos acertos, se for o caso. Comprovado o cabimento do recurso e revogada a parcela glosada, o pagamento pela CONTRATANTE ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias.

9.7 Transcorrido o prazo consignado no item anterior, sem manifestação da CONTRATANTE, o recurso será acatado e considerado definitivo.

9.8 A CONTRATANTE poderá, também no prazo de 60 (sessenta) dias após os pagamentos, proceder a correções, em virtude da identificação de questões não verificadas, quando do processamento das faturas.

9.9 Fica acordado, que os acertos a serem realizados acontecerão sempre de acordo com os Calendários de Pagamentos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PADRÃO TISS

10.1 Todas as guias a serem utilizadas para os atendimentos, realização de procedimentos e faturamento deverão estar no Padrão TISS, conforme determinação da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

10.2 As trocas de informações dos dados de atenção à saúde dos beneficiários da CONTRATANTE somente poderão ser feitas no padrão obrigatório para troca de informações na Saúde Suplementar – TISS versão vigente.

10.3 As guias deverão, obrigatoriamente, ser preenchidas de modo correto em todos os itens, sem exceção, a fim de evitar futuras glosas, bem como sujeição de eventuais penalidades impostas pela ANS.

10.4 Fica acordado entre as partes, a adoção das comunicações eletrônicas definidas pela ANS para solicitação de procedimentos, cobrança, faturamento, glosa e pagamento.

10.5 Não será exigido o envio em papel, do equivalente ao conteúdo trocado via eletrônica no Padrão TISS, com certificado digital emitido por Autoridade Certificadora credenciada junto à ICP-Brasil.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – 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 CONTRATANTE, observadas as questões éticas e de sigilo profissional, quando requisitados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS ou outro órgão competente, que vier a substituí-la, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º. da Lei. 9.961, de 28.01.2000.

CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA – DOS ENCARGOS FINANCEIROS

12.1 No caso de atraso no pagamento das notas fiscais de serviços, os valores serão acrescidos de multa de 2%(dois por cento) e juros de mora de 1%(um por cento) ao mês, não capitalizados.

12.2 Nos termos do artigo 393 do Código Civil, nenhum encargo financeiro poderá ser exigido, desde que o inadimplemento da obrigação decorra de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS ENCARGOS DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

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

13.2 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO REAJUSTE

14.1 Os valores de remuneração dos serviços contratados serão reajustados a cada 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura do Contrato, mediante negociação entre as partes.

14.2 Desde já, as partes, de comum acordo, estabelecem que a negociação acerca do reajuste a ser aplicado aos valores de remuneração dos serviços contratados deverá ocorrer por escrito, mediante troca de e-mails/correspondências, no período de 60 dias anteriormente à data programada para aplicação do reajuste anual, inclusive para fins de atendimento ao §1º do art. 12 da RN nº 363/14.

14.2.1 Caso não haja consenso entre as partes ao término do período de negociação, será aplicado, no mês de aniversário do contrato, a variação positiva acumulada do índice do IPCA nos 12 (doze) meses anteriores à data de aniversário do contrato, considerando a última competência divulgada oficialmente.

14.3 O índice de reajuste previsto nesta cláusula, bem como as regras de reajustamento descritas neste instrumento, incidirão sobre o valor dos serviços contratados, não se aplicando a órteses, próteses, materiais e medicamentos que sejam faturados separados dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA

Este contrato terá vigência por prazo indeterminado, com início a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA DENÚNCIA

Este contrato poderá ser denunciado (sem justo motivo), a qualquer tempo, mediante notificação expressa à outra parte com 90 (noventa) dias de antecedência, sem direito à indenização.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

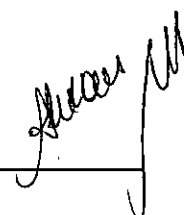
17.1 Este contrato poderá ser rescindido (por justo motivo), mediante prévia e formal notificação à outra parte contrária com 60 (sessenta) dias de antecedência, nos casos a seguir enumerados, sem prejuízo de outros previstos em lei ou no presente contrato:

- I. O não cumprimento das cláusulas contratuais;
- II. O cumprimento irregular das cláusulas contratuais;
- III. Atraso contumaz no pagamento das faturas pela CONTRATANTE, aqui entendido atraso continuado de pelo menos 03 (três) meses;
- IV. Infração às normas sanitárias em vigor;
- V. Alteração dos atos constitutivos do CONTRATADO que prejudique a execução do objeto contratual;
- VI. Liquidação extrajudicial ou decretação da falência do CONTRATADO;
- VII. Fraude ou dolo praticado e devidamente comprovado;
- VIII. Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes;
- IX. Ausência de prestação de serviço para o plano de saúde por mais de 12 meses consecutivos, desde que não haja suspensão formalizada acordada entre as partes;
- X. O não cumprimento, por qualquer das partes, de cláusula ou condição estabelecida no presente contrato;
- XI. A transferência total ou parcial deste instrumento, a subcontratação do objeto contratual, a associação com outrem, a cisão, fusão ou incorporação que afete a boa execução deste contrato, sem prévia anuência da CONTRATANTE;
- XII. O cometimento reiterado de faltas na execução deste contrato;
- XIII. Encerramento das atividades; e
- XIV. Quando houver qualquer tipo de exigência de prestação pecuniária por parte do prestador ao beneficiário de plano de saúde, por qualquer meio de pagamento, referente aos procedimentos contratados.

17.2 Na hipótese de rescisão haverá a aplicação de multa rescisória correspondente a 10% do valor médio dos 3 (três) últimos pagamentos.

17.3 Na hipótese de rescisão ficará

I – O CONTRATADO obrigado a:



- a) Informar ao responsável técnico da CONTRATANTE, no prazo de 05 (cinco) dias contados da data do recebimento da notificação, a relação dos pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial, acompanhados de laudos contendo as informações necessárias ao prosseguimento dos tratamentos em outros prestadores de serviços, respeitado o sigilo profissional;
- b) comunicar o encerramento da prestação de serviços aos beneficiários identificados na forma da alínea 'a'.

II – A CONTRATANTE obrigada a:

- a) Efetuar os pagamentos até o término da prestação do serviço, na forma acordada neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS PENALIDADES

Pelo descumprimento de qualquer cláusula ou dispositivo deste contrato, a parte infratora pagará à outra parte contrária multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor médio considerando os três últimos faturamentos, excetuando-se os casos previstos na cláusula oitava, que já possuem penalidade própria.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA NOVAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS CADASTRAIS

20.1 A CONTRATANTE está autorizada a divulgar os atributos de qualificação do CONTRATADO em todos os meios de comunicação impressa e eletrônica, conforme atributos assinalados no Anexo VII e documentação comprobatória anexa ao presente instrumento.

20.2 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.

20.3 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:

- a) Endereços e telefones de contato;
- b) Especialidades credenciadas;
- c) Caráter de atendimento credenciado (eletivo urgência e/ou emergência);
- d) Serviços credenciados;
- e) Estruturas de atendimento; e

f) Atributos de qualificação.

20.4 A atualização das informações referentes aos atributos de qualificação será realizada mediante solicitação do CONTRATADO e apresentação da documentação comprobatória.

20.5 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 PRIMIERA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

21.1 É vedada, em qualquer hipótese, a suspensão dos atendimentos pelo CONTRATADO durante a vigência do contrato, inclusive durante o cumprimento do aviso prévio para o encerramento da prestação de serviços descrito nas Cláusulas Décima Sexta e Décima Sétima.

21.2 O disposto no item anterior não se aplicará na situação de impossibilidade de atendimento aos beneficiários decorrente de caso fortuito ou de força maior que seja devidamente comprovado pelo (a) CONTRATADO (A).

21.3 O CONTRATADO poderá manter relacionamento de contratação, credenciamento ou referenciamento, com número ilimitado de operadoras de planos de saúde ou seguradoras especializadas de saúde.

21.4 Fica expressamente vedado às partes, independente de sua natureza jurídica constitutiva, impor contratos de exclusividade ou de restrição à atividade profissional.

21.5 É vedado também:

- I- realizar qualquer tipo de exigência referente à apresentação de comprovante de pagamento das contraprestações pecuniárias quando da elegibilidade do beneficiário junto ao CONTRATADO;
- II- estabelecer regras, que impeçam o acesso do CONTRATADO às rotinas de auditoria técnica ou administrativa, às justificativas das glosas, assim como o direito de contestá-las, nos casos de envio do faturamento conforme o Padrão TISS vigente;
- III- realizar qualquer tipo de exigência, que infrinja o Código de Ética que regulamenta a profissão do CONTRATADO.

21.6 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.

21.7 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; e
- d) Examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato.

21.8 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.

21.9 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.

21.10 Quaisquer alterações das cláusulas estipuladas neste contrato, somente poderão ser efetivadas mediante Aditivo Contratual, sendo que sua validade dependerá da anuência expressa de ambas as partes.

21.11 Fica, expressamente, vedado às partes transferir a terceiros, total ou parcialmente, os direitos e obrigações deste contrato.

21.12 Toda responsabilidade civil e criminal decorrente dos atendimentos prestados aos beneficiários da CONTRATANTE caberá exclusivamente ao CONTRATADO e aos seus profissionais que atuarem nesses atendimentos.

21.13 Caso a CONTRATANTE venha a ser acionada judicialmente em decorrência de qualquer desses atendimentos, fica-lhe assegurado 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.

21.14 Fica também resguardado o direito de regresso da CONTRATANTE na hipótese desta vir a ser penalizada pelo Órgão Regulador por ofensa à regulamentação cuja causa tenha sido dada pelo CONTRATADO em razão do descumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento.

21.15 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.

21.16 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, vedada a utilização de mão-de-obra infantil.

21.17 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.

21.18 O CONTRATADO se obriga a informar à CONTRATANTE sobre quaisquer alterações ocorridas em seu corpo clínico, bem como na sua diretoria clínica.

21.19 O CONTRATADO compromete-se a manter, durante toda a vigência deste contrato, todas as condições que o habilitaram para o credenciamento.

21.20 As instalações do CONTRATADO 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.

21.21 Será de inteira responsabilidade do CONTRATADO a atualização dos dados cadastrais junto à CONTRATANTE.

21.22 O CONTRATADO poderá solicitar a extensão do credenciamento para outros serviços, cujo acolhimento ficará condicionado às necessidades e conveniências da CONTRATANTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

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

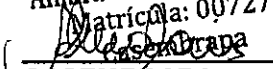
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO FORO DE ELEIÇÃO

As partes elegem o foro da cidade da sede do CONTRATADO a fim de dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

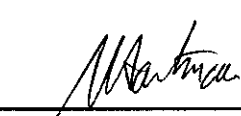
Assim, justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, inclusive Anexos, na presença das testemunhas qualificadas.

Curitiba/PR, 01 de Novembro de 2019.

Almira Cristina M. Morais
Matrícula: 00727




CASEMBRAPA
CNPJ: 08.097.092/0001-81




CIONC
CNPJ: 07.734.165/0001-36

TESTEMUNHAS:



NOME: Dilma Teja de Rezende
CPF: Matrícula 0724
Casembrapa



NOME: Silvana Gonçalves
CPF: 088.366.087-36
funcionário gogola