

Rua Buenos Aires, 441 - 3° and. • Batel • Curitiba - Pr • CEP 80250-070 www.assistancesaude.com.br • sac@assistancesaude.com.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES, que entre si fazem , de uma lado a COOPERATIVA DE USUÁRIOS DE SERVIÇOS SAÚDE DE CURITIBA - C.S. ASSISTANCE, e de outro Centro Integrado de Oncologia de Curitiba, na forma abaixo:

Pelo presente instrumento particular , a COOPERATIVA DE USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE CURITIBA , aqui simplesmente denominada C.S. ASSISTANCE, empresa cooperativa, inscrita no CGC/MF sob número 00216547 / 0001 - 29, OPERADORA DE AUTOGESTÃO MULTIPATROCINADA, registrada na ANS sob nº 35036-2, com sede em Curitiba na Rua Buenos Aires,nº 441 - 3º andar, neste ato representada pelo seu Presidente do Conselho de Administração, Sr. Marcial Carlos Ribeiro Jr., CPF No.: 552.693.979 / 00 , brasileiro , casado , residente à Rua Quintino Bocaiúva , 131 - Cabral - em Curitiba - PR, e de outro

Razão Social: Centro Integrado de Oncologia de Curitiba Nome Comercial: CIONC Cnpj: 07 734 165/0001-36

Endereço: Rua Dês. Vieira Cavalcanti, 1152

Bairro: Mercês Cidade: Curitiba

CEP: 80 510 050

Telefone 2: 3024 1068

e-mail:

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde : Representante Legal 1: Selmo Minucelli

Profissão: Médico

Estado Civil: Solteiro CPF: 960 516 479-53

Endereço: Rua Alferes Poli 450 Apto 2401

Bairro: Rebouças Cidade: Curitiba

CEP: 80 230-090 Fax:

Representante Legal 2: Luiz Masakatso Nomura

Profissão: Médico Estado Civil: Solteiro CPF: 253 313 889-49

Endereço: Av Visconde de Guarapuva ,3698 Apto 93

Bairro: Centro Cidade: Curitiba

CEP: 80250 220 Fax:

Responsável Técnico / Diretor Clínico : Selmo Minucelli

Profissão: Médico Estado Civil: Solteiro CPF: 960 516 479-53

Estado: Pr Telefone 1: 3024 2421

Fax:

Endereço Internet:

Nacion. : Brasileira RG: 4 995 217-1/Pr

CRM: 16 897 UF: PR

Estado: Pr

Telefone 1: 3024 2421

e-mail;

Nacion.: Brasileiro RG: 962 997/SSP-PR

CRM: 7954/ UF: PR

Estado: Pr

Telefone 1: 30242421

e-mail:

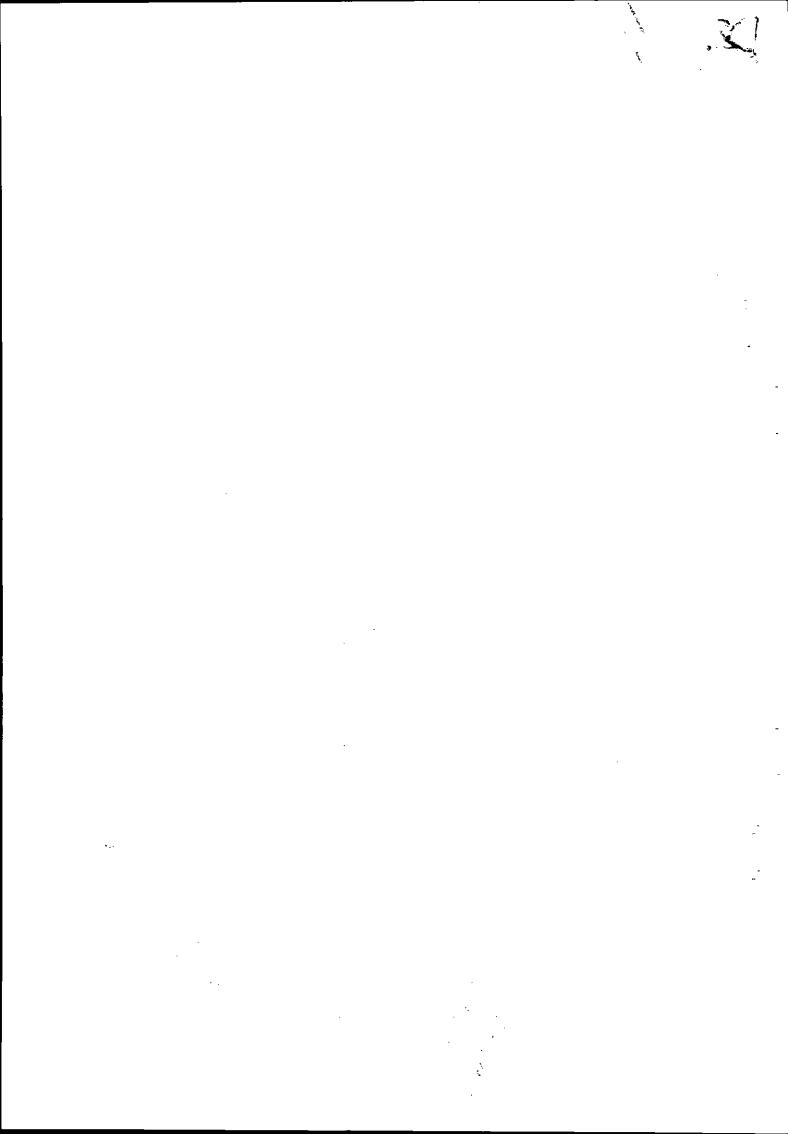
Nacion.: Brasileira

RG: 4 995 217-1/PR CRM: 16 897 UF: PR

doravante denominado(a) CONTRATADO(A), pactuam o presente Contrato de Prestação de Serviços que rege pelas cláusulas, normas e condições seguintes :

OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA - O(A) CONTRATADO(A) obriga-se a prestar a todos os beneficiários da C.S. descritos neste contrato e constantes da PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO ASSISTANCE, a qual passa/fa como seu Anexo I, em igualdade de condições quanto ao atendimento aos demais clientes do(a) CONTRATADO







Rua Buenos Aires, 441 - 3° and. • Batel • Curitiba - Pr • CEP 80250-070 www.assistancesaude.com.br • sac@assistancesaude.com.br

CONTRATAÇÃO

CLÁUSULA SEGUNDA - Para o desempenho dos seus serviços profissionais, o(a) CONTRATADO(A) disporá das suas instalações, seus equipamentos e quadro técnico-profissional próprio, segundo declaração contida no Anexo 1.

PARÁGRAFO ÚNICO: Excetuando-se definições em contrário eventualmente constantes no Anexo 1, os serviços ora contratados englobam serviços em regime ambulatorial eletivo, ambulatorial de urgência, e médico-hospitalar realizados nas dependências do(a) CONTRATADO(A), ou regime ambulatorial de urgência, e médico-hospitalar quando realizados em pacientes hospitalizados em outras entidades hospitalares.

CLÁUSULA TERÇEIRA - Qualquer alteração , que porventura ocorra em relação às informações constantes na PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO, será comunicada à C.S. ASISTANCE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias , reservando-se a esta última o direito de promover a rescisão do presente Contrato dentro das determinação do presente instrumento, caso constate que a alteração acarretará queda inadmissível no padrão de atendimento.

ATENDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA - O atendimento aos beneficiários da C.S. ASSISTANCE que utilizam os serviços do(a) CONTRATADO(A) far-seá mediante a apresentação do CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO - ASSISTANCE dentro do período de validade, cujo modelo o (a) CONTRATADO(A) declara conhecer.

PARÁGRAFO ÚNICO: Excetuando-se disposições em contrário constantes do Anexo 1, o(a) CONTRATADO(A) autoriza a C.S. ASSISTANCE a incluir os serviços e nomes dos respectivos prestadores ora contratados em sua LISTA

CLÁUSULA QUINTA - O(A) CONTRATADO(A) compromete-se a proporcionar à C.S. ASSISTANCE, através de seus profissionais habilitados, condições para o atendimento às exigências da Agência Nacional de Saúde (ANS), em especial no que diz respeito ao atendimento ao disposto no inciso XXXI, do artigo 4º, da Lei nº 9.961, de 2000, incluindo as informações assistenciais dos atendimentos prestados, por meio da emissão de relatórios, quando assim exigidos, ou ainda permitindo o acesso ao prontuário dos pacientes, respeitandose a ética profissional.

PARÁGRAFO ÚNICO: O(A) CONTRATADO(A) reconhece e assume a responsabilidade pela fixação de rotinas para o pleno atendimento ao disposto no art. 18 da lei 9.656 de 1998.

PAGAMENTO

CLÁUSULA SEXTA - A remuneração a que fará jus o(a) CONTRATADO(A), em contrapartida aos serviços que efetivamente venha a prestar aos beneficiários da C.S. ASSISTANCE, corresponderá aos valores acordados, constantes da LISTA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – 1996, mediante a apresentação de Nota Fiscal de Prestação de Serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - - A partir de 01/01/2006 os valores e códigos acordados no presente instrumento passam a, opcionalmente, por parte do(a) CONTRATADO(A), ser aqueles constantes da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) 2003 publicada pela Associação Médica Brasileira, com aplicação de Fator Redutor sobre os PORTES e sobre a Unidade de Custo Operacional (UCO) conforme definido no Anexo 2 deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Eventuais alterações nas disposições constantes da CBHPM original, com acréscimos ou reduções de valores, assim como inclusão e exclusão de novos procedimentos, poderão ser efetuados a qualquer tempo em comum acordo através de Termos Aditivos ao presente contrato.

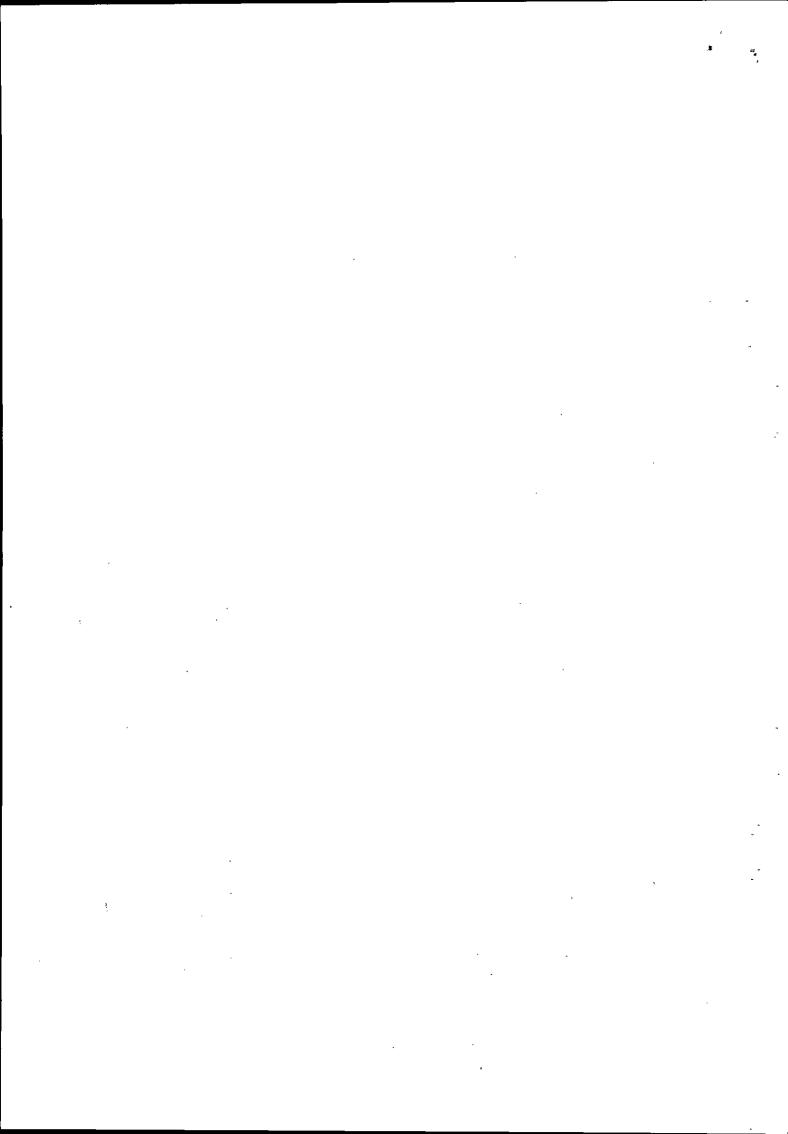
PARÁGRAFO TERCEIRO - No caso da CONSULTA MÉDICA dos beneficiários de Planos com Cobertura Nacional, o valor estipulado será de R\$ 42,00 (quarenta e dois reais).

PARÁGRAFO QUARTO - No caso de atendimento de usuários vinculados a Planos Regionalizados, o valor estipulado é o mesmo previsto no parágrafo anterior, com atendimento de Consultas Médicas devendo ser realizado mediante a apresentação de GUIA DE ATENDIMENTO, com a cobrança sendo realizada dentro da mesma rotina opoeracional dos demais procedimentos.

PARÁGRAFO QUINTO – Exceto para as CONSULTAS MÉDICAS, o CONTRATADO deverá obter prévia autorização,

PARÁGRAFO SEXTO – O envio dos contrentos para cobrarça deverá conter as respectivas "GUIAS DE AUTORIZAÇÃO", FORMULÁRIOS DE PROCEDIMENTOS AMBULÁTORIAIS devidamente preenchidos e Nota Fiscal.

PARÁGRAFO SÉTIMO – No caso de procesamentos realizados por meio de sessões, estas deverão ter seus DIÁRIOS DE ATENDIMENTO rubricados pelo usuario.







Rua Buenos Aires, 441 - 3° and. • Batel • Curitiba - Pr • CEP 80250-070 www.assistancesaude.com.br • sac@assistancesaude.com.br

PARÁGRAFO OITAVO – Toda cobrança de procedimentos diferentes da Consulta Médica deverá estar acompanhada da SOLICITAÇÃO MÉDICA em receituário, constando ainda o CID e o resumo da história clínica que justifica a realização dos mesmos.

PARÁGRAFO NONO- Para a realização de procedimentos que os necessitem, serão estipulados valores referentes a Taxas de Sala e Medicamentos por meio de Termos Aditivos ao presente Contrato.

PARÁGRAFO DEZ - No que diz respeito às solicitações médicas e autorizações para procedimentos diagnósticos e terapêuticos, as partes concordam em observar critérios de utilização de tecnologia de saúde de acordo com protocolos desenvolvidos pelas respectivas Sociedades de Especialidades da Associação Médica Brasileira e/ou comprovados científicamente sob os critérios de medicina baseada em evidências.

PARÁGRAFO ONZE – No caso dos exames radiológicos, o valor para o cálculo de filmes radiográficos em metros quadrados serão reajustados de acordo com os valores atualizados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, submetidos ao fator redutor previsto no Anexo 2 deste instrumento.

PARÁGRAFO DOZE – No caso de serviços que utilizem Taxas de Sala, Equipamento, Gasoterapia e Medicamentos prevalecem os valores e condições previstas no Anexo 2 deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA - Fica ajustado que o (a) CONTRATADO(A) não terá nenhuma outra retribuição pecuniária pela prestação de seus serviços profissionais, além da referida na cláusula anterior, seja a que título for, fixa ou variável.

CLÁUSULA OITAVA - A cobrança dos serviços profissionais prestados pelo(a) CONTRATADO(A) será feita observando-se o cronograma elaborado pela C.S. ASSISTANCE, através da apresentação da Nota Fiscal Discriminada emitida pelo(a) CONTRATADO(A), do FORMULÁRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS devidamente preenchido, e demais anexos devidamente assinados pelos beneficiários ou seus responsáveis, bem como pelo(a) CONTRATADO(A).

CLÁUSULA NONA - A C.S. ASSISTANCE obriga-se a efetuar o pagamento correspondente a cada prestação de contas , no prazo máximo de 15 (quinze) dias uteis, contados da data de apresentação dos documentos, mediante crédito em conta corrente em Agência Bancária especificada pelo (a) CONTRATADO(A) ou emisssão de cheque nominal ao CONTRATADO.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O pagamento de serviços médico-hospitalares referentes ao atendimento de pacientes hospitalizados terá como prazo 30 (trinta) dias corridos, de acordo com a conferência das respectivas contas hospitalares.

CLÁUSULA DÉCIMA - A C.S. ASSISTANCE reserva-se o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados, com base nas disposições do presente Contrato e documentos anexos, cabendo-lhes neste caso, pagar ao (a) CONTRATADO(A) apenas a importância correspondente aos serviços não glosados.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRIMEIRA - O pagamento dos serviços cobrados pelo(a) CONTRATADO(A) não implicará em aprovação dos mesmos serviços , ficando a C.S. ASSISTANCE autorizada a , no prazo de 90 (noventa) dias , contados a partir da data da apresentação dos Comprovantes de Prestação de Serviços , contestar procedimentos ou valores neles contidos , glosando as importâncias correspondentes descontando-as em pagamentos futuros devidos ao (à) CONTRATADO(A).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Serão sempre utilizados os critérios ligados a adoção de protocolos aprovados pelas respectivas sociedades de especialidades, assim como os comprovados científicamente sob os critérios de medicina baseada em evidências.

VIGÊNCIA

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - O presente Contrato terá vigência pelo prazo de 12 (doze) meses contados a partir de sua assinatura, sendo prorrogável por iguais períodos desde que não haja manifestação em contrário com antecedência mínima de 90 (noventa dias).

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Após a notificação da cessação dos serviços abarcados pelo presente instrumento, todas as rotinas previstas permanecem inalteradas.

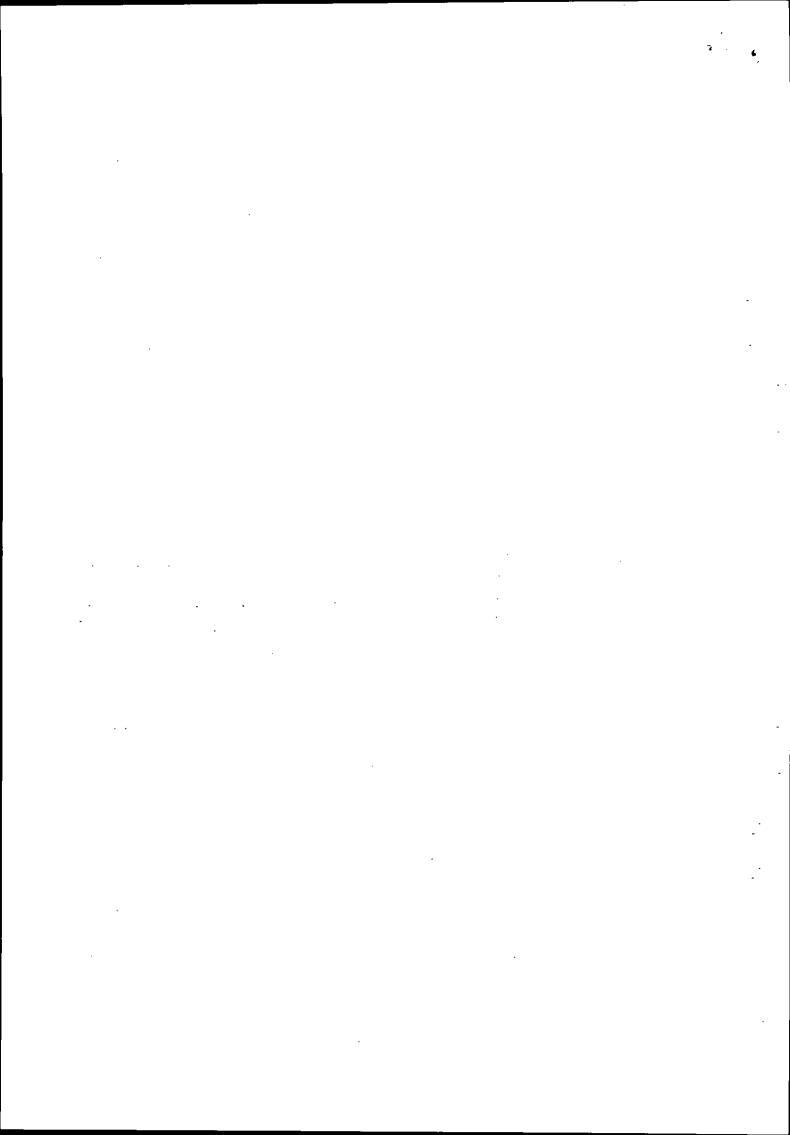
PARÁGRAFO SEGUNDO – Mediante comum acordo poderá haver o cancelamento do presente contrato a qualquer momento, desde que este cancelamento preserve a antecedência mínima de 90 (noventa) dias para a cessação dos serviços.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Torna-se obrigação do(a) CONTRATADO(A) a identificação dos pacientes por ventura submetidos a tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial por meio de correspondência direcionada ao Diretor Técnico da C.S. ASSISTANCE no prazo de até 15 (quinze) dias anteriores ao término do presente instrumento

PARÁGRAFO QUARTO – Caso solicitado pelo paciente, é obrigação do(a) CONTRATADO(A) fornecer as infornecessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde.

PARÁGRAFO QUINTO – Torna-se obrigação da C.S. ASSISTANCE a comunicação com os respectivos beneficiários apare pelo previsto no parágrafo anterior, de maneira a garantir os recursos assistenciais necessários à continuidade da assistência.

h





Rua Buenos Aires, 441 - 3° and. • Batel • Curitiba - Pr • CEP 80250-070 www.assistancesaude.com.br • sac@assistancesaude.com.br

ANS - 35.036-2

DOCUMENTOS INTEGRANTES

CLÁUSULA DÉCIMA-TERÇEIRA- Integram o presente contrato , para todos os efeitos de direito, a PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO (Anexo 1), a ficha de ORIENTAÇÕES AOS CREDENCIADOS (Anexo 3), a cópia do MODELO DE CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO ASSISTANCE (Anexo 4), LISTA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS DA AMB – 1996, e CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA PROCEDIMENTOS MÉDICOS – 2003 (Anexo 5).

ATUALIZAÇÃO DE DADOS

CLÁUSULA DÉCIMA - QUARTA - O(A) CONTRATADO(A) deverá promover , sempre que houver modificações , a atualização da composição de seu Corpo Clínico , como forma de se manter atualizados os cadastros referentes aos profissionais habilitados e contratados para o atendimento clínico.

PARÁGRAFO ÚNICO: Na ocorrência do atendimento ter sido efetuado por profissionais não cadastrados pela C.S. ASSISTANCE, os valores referentes aos procedimentos realizados não serão pagos, recaindo os referidos encargos à conta do(a) CONTRATADO(A).

RESCISÃO

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - A inobservância de qualquer cláusula, norma, condição ou obrigação do presente contrato, decorridos 30 (trinta) dias da devida notificação pela parte prejudicada ,importará na sua imediata rescisão, de pleno direito, independentemente das eventuais ações de ordem civil e penal cabíveis na forma lei.

PARÁGRAFO ÚNICO: Na hipótese de a rescisão ocorrer em função de descumprimento, por qualquer das partes, de exigências que tenham como consequência implicações ligadas a comprovado prejuízo a saúde do beneficiário, ou ainda a prejuízos administrativos e financeiros ligados à fiscalização da ANS, caberá multa contratual devida pela parte infratora, no equivalente ao total do prejuízo causado à parte prejudicada como resultado de ações administrativas ou judiciais movidas pelo poder fiscalizador ou pelo beneficiário.

FORO

CLÁUSULA DÉCIMA - SEXTA - Fica eleito o foro de CURITIBA - PR para qualquer procedimento judicial cabível, renunciando-se a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados , firmam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma , juntamente com as testemunhas abaixo , para que produzam um só efeito.

Curitiba, 12 of Fever de 2.00

Ontratado(a) presentante Legal

Contratado(a) Representante Legal

Presidente do Conselho de Administração C.S. ASSISTANCE

TESTEMUNHAS:

1) Jackline Rachel Franciosi

2)





Rua Buenos Aires, 441 - 3° and. • Batel • Curitiba - Pr • CEP 80250-070 www.assistancesaude.com.br • sac@assistancesaude.com.br

ANS - 35.036-2

ANEXO II

SERVIÇOS CONTRATADOS E TABELAS DE PREÇOS

A CONTRATADA e a C.S. ASSISTANCE desde já acordam que todas as autorizações referentes a internamentos hospitalares, serviços diagnósticos e terapêuticos de apoio, assim como honorários médicos terão como critério os PROTOCOLOS CLÍNICOS desenvolvidos pelas respectivas Sociedades Científicas de Especialidades ligadas à Associação Médica Brasileira e/ou baseadas em estudos de MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA CIENTÍFICA.

2 - TABELAS DE PREÇO ADOTADAS:

- Exames complementares e laboratoriais:

Tabela CBHPM-UNIDAS/ CBR

Porte: - 20%

Uco: - 20%

Filme Radiogr. (m2): -10%

- Taxas e Dárias Hospitalares:

ASSEPAS / UNIDAS

- Materiais e Medicamentos:

Preços de consumidor, ou valor de compra acrescido da taxa de comercialização, ou igual a 100 % do Brasíndice.

Órtese e prótese serão negociados diretamente com o fornecedor pela CONTRATANTE.

Cobrança de acordo com a marca efetivamente utilizada mediante comprovação de compra (NF).

- Honorários Médicos, procedimentos e Serviços Auxiliares de Diagnósticos e

Tratamento:

Tabela CBHPM / UNIDAS

Porte: - 20%

cot - 2020

