

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 630.96740014000110.20210812 QUE ENTRE SI CELEBRAM ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) E **CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP** PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE AOS BENEFICIÁRIOS.

**ASSOCIACAO PETROBRAS DE SAUDE – APS**, associação civil, de fins não econômicos e de natureza assistencial, com autonomia administrativa e financeira, com personalidade jurídica de direito privado, com sede na cidade e estado do Rio de Janeiro, na Av. República do Chile, 65, 3º andar–Centro – Rio de Janeiro/RJ – CEP 20.031-170, inscrita no CNPJ sob o nº 39.427.632/0001-71, na qualidade de operadora de plano de saúde, registrada na Agência Nacional de Saúde - ANS sob o nº 42263-1, neste ato representada por **MARCELO DE LIMA DIAS**, brasileiro, casado, administrador, portador da cédula de Identidade RG nº 8.914.668, SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 006.721.028-70 e por **CARLOS ALBERTO SIQUEIRA GOMES**, brasileiro, casado, contador, portador da carteira de Identidade nº 06.161.817-9, IFP/RJ, e inscrito no CPF/MF sob o nº 771.775.767-20, ambos com endereço profissional na sede social da APS, e **CLINICA DR GASPAS LTDA - EPP** estabelecido(a) em **AV. JURACY MAGALHAES JR– 2096, CM ALIANCA, SL 609 - RIO VERMELHO SALVADOR / BA – CEP 41920-900**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº **96.740.014/0001-10**, registrada (o) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde sob o nº **CNES 3192261**, doravante credenciado, neste ato representado pelo seu Responsável Legal, **JOSE CARLOS JESUS GASPAS**, CPF: **081.866.425-87**.

CONSIDERANDO a necessidade da contratualização entre operadoras e seus credenciados, estabelecida em lei, toda e qualquer expressão ou menção a serviços, no presente instrumento, diz respeito àqueles disponibilizados pelo CREDENCIADO aos beneficiários da APS.

Celebram o presente Contrato de Credenciamento, sujeitando-se às seguintes Cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 - O presente Contrato de Credenciamento tem por objeto regular a prestação dos serviços de atenção à saúde pelo CREDENCIADO aos beneficiários da APS, com registro de operadora na ANS sob o nº 42263-1, em conformidade com os termos e condições nele estipulados e em seus anexos, bem como com a legislação vigente.

1.1.1 - O Regulamento da APS, que dispõe a respeito das normas gerais do benefício APS e disciplina a relação da APS com os beneficiários, tendo por base a negociação em Acordos Coletivos de Trabalho, está disponível para consulta do CREDENCIADO nos canais de comunicação e relacionamento da APS.

1.2 - Fazem parte do presente Contrato os seguintes anexos:

**Anexo I** – Especificação e Condições de Execução,

**Anexo II** – Tabela de Procedimentos,

**Anexo III** - Modelo de Declaração Periódica de Conformidade

1.2.1 - A exclusão ou inclusão de procedimentos arrolados no Anexo II será realizada por meio de Aditivo contratual.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS

2.1 - O CREDENCIADO se obriga a prestar serviços conforme descrito na cláusula primeira deste instrumento, sendo executados por seu quadro técnico profissional e de acordo com a legislação e normas que regulamentam a matéria, bem como àquelas ajustadas entre as partes por meio deste

Contrato de Credenciamento, não recusando o atendimento por quaisquer motivos não especificados.

2.2 – O CREDENCIADO atenderá aos beneficiários, mediante a verificação do cartão de identificação individual de beneficiário da APS, vigente, acompanhado de documento de identidade oficial válido, com foto.

2.2.1 - O CREDENCIADO deverá confirmar a elegibilidade do beneficiário na data do atendimento, por meio do Portal da APS na internet ou da central de atendimento da APS.

2.3 – Para os beneficiários que não estejam portando o cartão de identificação, o CREDENCIADO deverá verificar um documento de identidade oficial válido, com foto, e confirmar a elegibilidade do beneficiário nos termos do item 2.2.1.

2.4 – Não serão de responsabilidade da APS qualquer cobertura de despesa por atendimento prestado ao usuário sem elegibilidade na data do atendimento, nem a realização de procedimentos não cobertos, ou realizados em desacordo com as condições estabelecidas neste contrato.

2.5 – É vedada ao CREDENCIADO a apresentação de guias de atendimento em branco aos beneficiários ou seus responsáveis para colhimento de assinaturas prévias. A APS orienta os beneficiários a assinar as guias após o seu devido e claro preenchimento em todos os campos.

2.6 - É vedada ao CREDENCIADO qualquer exigência de prestação pecuniária aos beneficiários, por qualquer meio de pagamento, referente aos serviços relacionados no contrato, inclusive aqueles já submetidos à análise prévia da equipe técnica da APS e considerados inadequados, incorretos ou em quantidade diversa da autorizada, assim como equipamentos locados ou que não façam parte do acervo patrimonial do CREDENCIADO.

2.6.1 Caso trate-se de procedimento não contratado, caberá ao CREDENCIADO comunicar antecipadamente ao beneficiário que haverá cobrança particular. Esta comunicação deverá ser realizada através de carta assinada pelo beneficiário. Este documento poderá ser solicitado pela APS para eventual consulta e deverá ser arquivado pelo CREDENCIADO

2.7 - O atendimento aos beneficiários será realizado de acordo com as especialidades indicadas neste instrumento, devendo ser considerado o rol de cobertura da APS e obedecidos os mecanismos de regulação, como exigência de autorização prévia, análise técnica e perícia, dentre outros que a APS venha a adotar.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

3.1 – Utilizar os formulários e sistemas disponibilizados pela APS, conforme os padrões TISS estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde – ANS, para fins de apresentação das cobranças relativas aos serviços executados.

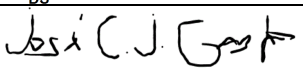
3.2 – Manter durante a execução deste Contrato, de acordo com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação no credenciamento da APS.


3.3 – Manter seus dados cadastrais, bem como suas informações de certificação ou qualificação atualizadas junto à APS, comprometendo-se a comunicar eventuais mudanças com a maior brevidade possível, para a manutenção e regularidade dos atendimentos aos beneficiários.


3.3.1 - Para a efetiva atualização dos dados cadastrais do CREDENCIADO nos sistemas informatizados da APS, é considerado o prazo de até 30 (trinta) dias.

3.4 - Informar, quando solicitado pela APS, a produção assistencial, disponibilizando os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, de acordo com a legislação vigente, e observadas as questões éticas e o sigilo profissional.

3.5 – Manter registros nos órgãos normativos e fiscalizatórios da atividade de saúde para cada serviço executado, de acordo com a norma legal.

DS  


DS  


DS  


3.6 - Os profissionais da área de saúde, ou responsáveis técnicos, deverão estar devidamente registrados nos respectivos Conselhos profissionais.

3.7 – Manter atualizadas as obrigações legais decorrentes da sua atividade durante o período de vigência do contrato.

3.8 – Consultar os canais de comunicação e relacionamento da APS para obtenção ou atualização de informações detalhadas sobre normas, procedimentos, orientações e critérios vigentes.

3.9 - Informar à APS, sempre que solicitado, o corpo clínico do CREDENCIADO com indicação de suas respectivas especialidades, CPF e inscrição no Conselho de Classe.

#### **CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS)**

4.1 – Efetuar os pagamentos devidos ao CREDENCIADO pelos serviços executados, em conformidade com o presente contrato e apresentados na forma prevista na CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DE COBRANÇA.

4.2 – Informar ao CREDENCIADO as alterações de horários e rotinas de trabalho.

4.3 – Realizar a Medição dos serviços executados, emitindo o respectivo relatório de “Extrato”, conforme estipulado na CLÁUSULA NONA – DA MEDIÇÃO DE PAGAMENTO.

4.4 – Notificar o CREDENCIADO dos defeitos ou irregularidades verificados na execução dos serviços, fixando-lhe prazos para resposta com a devida justificativa e proposição de correção.

4.5 – Disponibilizar e manter nos canais de comunicação e relacionamento da APS informações detalhadas e atualizadas sobre normas, procedimentos, orientações e critérios vigentes.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

5.1 – A APS poderá adotar, a qualquer tempo, os mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação que se fizerem necessários, amparados pela legislação em vigor.

5.1.1 – É facultada a realização, a qualquer tempo, de visita de acompanhamento, controle e avaliação, técnica e/ou administrativa, por parte da APS nas dependências do CREDENCIADO.

5.1.1.1 – A APS designará profissionais para visita em conformidade com a legislação específica dos conselhos de regulamentação profissional.

5.1.1.2 – Os profissionais designados pela APS terão acesso irrestrito às instalações do CREDENCIADO, para verificação de contas e de documentos relativos aos beneficiários.

5.1.1.3 – Os profissionais designados pela APS poderão vistoriar equipamentos e instalações do CREDENCIADO, quando julgar necessário, para verificar a qualidade dos serviços oferecidos.

5.1.1.4 - Os profissionais designados pela APS poderão consultar os prontuários dos beneficiários, bem como todas as anotações e peças que os compõem, tais como resultados de exames, laudos, pareceres e relatórios relacionados, resguardado o caráter sigiloso das informações.

5.2 – A APS poderá solicitar a presença dos beneficiários para realização de perícias, com a finalidade de certificar a necessidade de realização dos procedimentos e seus corretos enquadramentos.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA AUTORIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS**

6.1 - Os procedimentos assistenciais que necessitam de autorização da APS estão identificados no Anexo II - Tabela de Procedimentos.

6.2 - O CREDENCIADO deve consultar os canais de comunicação e relacionamento da APS afim de obter orientações detalhadas e atualizadas quanto aos critérios e documentos de ordem

administrativa, técnica e/ou científica necessários para autorização dos procedimentos assistenciais abrangidos.

6.3 – Para obter autorização, o CREDENCIADO deverá registrar solicitação conforme o padrão TISS da ANS, através de um dos canais de comunicação e relacionamento da APS, e cumprir com os requisitos de regulação do ato, evento ou procedimento assistencial.

6.3.1 - O CREDENCIADO deve sempre realizar as solicitações de autorização de forma integral e eficaz, prevenindo erros e pendências administrativas, que por consequência venham a provocar atraso no atendimento e na prestação de assistência aos beneficiários.

6.3.1.1 - A APS poderá requerer documentos complementares ou adicionais que evidenciem a pesquisa ou conclusão diagnóstica; a utilização e o custo dos recursos de assistência a serem aplicados; a perspectiva de eficácia do tratamento proposto e, ainda, aguardar a realização de exame clínico pericial do beneficiário por um perito designado pela APS, e/ou avaliação adicional de “segunda opinião” por outro credenciado.

6.3.1.2 - A critério da APS, e sempre que solicitado, o CREDENCIADO deverá disponibilizar e realizar contato com a equipe técnica da APS, de forma tempestiva, para o cumprimento dos prazos máximos de atendimento aos beneficiários, estabelecidos pela ANS, a fim de exaurir dúvidas de ordem administrativa, técnica e/ou científica que certifiquem a pesquisa ou conclusão diagnóstica, a utilização e o custo dos recursos de assistência a serem aplicados, e a perspectiva de eficácia do tratamento proposto.

6.3.1.3 - O CREDENCIADO deverá solucionar os eventuais erros e pendências administrativas por elas ocasionadas de forma eficaz para o cumprimento dos prazos máximos de atendimento aos beneficiários estabelecidos pela ANS.

6.4 – A APS responderá às solicitações de autorização conforme o padrão TISS e os prazos máximos de atendimento aos beneficiários estabelecidos pela ANS.

6.4.1 – O CREDENCIADO, a qualquer momento, independente da verificação de recebimento da resposta da APS, deverá consultar os canais de comunicação e relacionamento da APS para certificar, de forma tempestiva, a situação atualizada da solicitação de autorização, a fim de prestar atendimento e assistência eficazes e cumprir os prazos máximos de atendimento aos beneficiários estabelecidos pela ANS.

6.4.2 – Em caso de concessão da autorização, a APS informará ao CREDENCIADO uma senha de autorização.

6.4.3 - Em caso de negativa de autorização, a APS informará diretamente ao beneficiário e ao CREDENCIADO o motivo da negativa conforme estabelecido pela ANS;

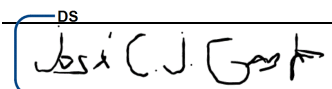
6.5 – Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.

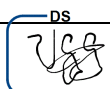
6.5.1 – O CREDENCIADO, até o segundo dia útil subsequente à ocorrência, deverá registrar solicitação de autorização dos procedimentos da assistência prestada, com a apresentação de documentos de ordem administrativa e técnica que justifiquem os procedimentos realizados, a utilização e o custo dos recursos de assistência aplicados.

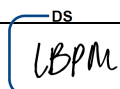
## CLÁUSULA SÉTIMA – DO CALENDÁRIO DE CICLOS DE PAGAMENTO

7.1 - A APS estabelecerá e manterá publicação de Calendário de Ciclos de Pagamento nos seus respectivos canais de comunicação e relacionamento.

7.1.1 - O Calendário de Ciclos de Pagamento tem por objeto ordenar a sequência de eventos interdependentes e cíclicos ao longo de cada ano calendário. O ciclo se inicia com a transmissão eletrônica pelo CREDENCIADO das guias TISS de cobrança, e tem prosseguimento com a apresentação das mesmas em meio físico (para os serviços não dispensados do envio das guias em papel). O término do tratamento da cobrança deve ocorrer até o mês seguinte do que ocorra por

DS  


DS  


DS  


último, seja a transmissão das guias ou a efetiva entrega de documentações em meio físico, quando exigíveis ou apresentadas pelo CREDENCIADO. O primeiro ciclo de pagamento finda com o crédito em conta do reconhecido como devido, no 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao do término do tratamento da cobrança, paralelamente à emissão do extrato de pagamento e do reporte dos motivos de glosa das parcelas não acatadas da cobrança. Eventualmente, pagamentos complementares para a mesma cobrança podem ocorrer, no 5º (quinto) dia útil de meses subsequentes, por exemplo, para a reversão de parcelas de glosa reclamadas por meio de recursos acatados.

7.1.1.1 - Cada ciclo de pagamento é composto de 3 (três) etapas sequenciais:

- 1º. Período de cobrança (Transmissão e entrega de documentos),
- 2º. Data de Medição de pagamento (Emissão do Extrato do Credenciado),
- 3º. Data de Pagamento (Crédito em conta corrente).

7.1.2 - A APS poderá alterar, a seu critério exclusivo, o referido Calendário, desde que respeitados os critérios estabelecidos no presente Contrato.

7.1.2.1 - Os Períodos de Cobrança são contínuos e sequenciais, e obrigatoriamente contemplam todos os dias do ano calendário.

7.1.2.2 - Cada Período de Cobrança não poderá exceder 40 (quarenta) dias e se inicia no mês subsequente ao do término da apresentação das informações e documentos exigíveis para a cobrança. Cálculo para o Período de Cobrança: (mês de 31 dias) + 5 dias úteis + 1 final de semana e feriado (s) entre eles.

7.1.2.3 - O intervalo entre as Datas de Medição de pagamento em sequência, correspondente a emissão do "Extrato", não poderão exceder 40 (quarenta) dias.

7.1.2.4 - As Datas de Pagamento corresponderão ao 5º (quinto) dia "útil" do mês, contado do 1º (primeiro) dia do mês respectivo.

## CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DE COBRANÇA

8.1– O CREDENCIADO deverá apresentar a cobrança em conformidade com o padrão TISS da ANS vigente, com os requisitos constantes neste instrumento e em seus respectivos anexos, e como Calendário de Ciclos de Pagamento da APS vigente.

8.1.1 - O CREDENCIADO deve consultar os canais de comunicação e relacionamento da APS a fim de obter orientações detalhadas e atualizadas quanto aos critérios e documentos de ordem administrativa e técnica, necessários para apresentação das cobranças.

8.1.2 - O CREDENCIADO deverá sempre apresentar a cobrança de forma eficaz, cumprindo com os requisitos do padrão TISS da ANS, anexando todos os documentos de ordem administrativa e técnica necessários à análise da cobrança.

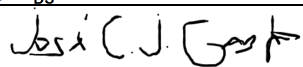
8.1.2.1 - Em caso de erro ou pendências, que por consequência venham impossibilitar o processamento e ações subsequentes de pagamento, a cobrança não será processada e o pagamento não será efetuado, até a regularização.


8.1.3–O CREDENCIADO deverá apresentar cobrança no prazo de até 90 (noventa) dias contados da data mais recente dos eventos em saúde na guia de cobrança, caso haja numa mesma guia, procedimentos realizados com datas diversas.


8.1.3.1 - A cobrança será considerada apresentada na data do recebimento dos documentos originais de cobrança no domicílio de entrega de cobranças da APS, vinculados a um protocolo de envio eletrônico registrado previamente no portal da APS na internet.

8.1.4 - As cobranças apresentadas em desacordo com o item 8.1 não serão aceitas.

8.1.4.1 – Os registros de glosa, incluindo-se as hipóteses ou motivos de incidência, serão realizados em conformidade com o padrão TISS da ANS vigente.

DS  


DS  


DS  




**CLÁUSULA NONA – DA MEDIÇÃO DE PAGAMENTO**

9.1 – A APS procederá uma Medição de pagamento para cada Período de cobrança relacionado, reunindo o resultado da análise e consolidação dos documentos de cobrança apresentados em um relatório denominado “Extrato”, nos prazos estabelecidos no Calendário de Ciclos de Pagamento da APS vigente.

9.1.1 - A APS disponibilizará o “Extrato” ao CREDENCIADO nas Datas de Medição de pagamento indicadas no Calendário de Ciclos de Pagamento, através do portal na internet e demais canais de comunicação e relacionamento da APS.

9.1.1.1 – Os serviços considerados aceitos, provisoriamente, no “Extrato” são reconhecidos em condições de serem pagos.

**CLÁUSULA DÉCIMA– DO PAGAMENTO**

10.1 – Os pagamentos devidos serão efetuados pela APS, por meio de depósito em conta corrente do CREDENCIADO, desde que apresentados os respectivos Documentos Fiscais e de faturamento, indispensáveis à regularidade do pagamento, nas respectivas Datas de Pagamento, conforme Calendário de cobrança e pagamento da APS vigente.

10.1.1 – São de exclusiva responsabilidade do CREDENCIADO a comprovação e atualização de seus dados bancários junto a APS para a realização dos respectivos pagamentos.

10.1.1.1 – A impossibilidade de pagamento da APS devido à inconsistência de dados bancários do CREDENCIADO, implicará no adiamento dos respectivos pagamentos, sem nenhuma atualização monetária, juros ou multa de qualquer natureza.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FATURAMENTO**

11.1 – O CREDENCIADO se obriga a registrar e apresentar à APS os devidos Documentos Fiscais de faturamento, em conformidade com a legislação vigente, e com os respectivos valores consolidados nos Ciclos de pagamento.

11.1.1 - Nos casos de não apresentação dos devidos Documentos Fiscais de faturamento, pelo CREDENCIADO, ou da apresentação dos mesmos em desacordo com o estabelecido no item 11.1, implicará no adiamento dos respectivos pagamentos para uma Data de Pagamento sucessora, imediatamente posterior à efetiva apresentação ou correção dos mesmos, sem nenhuma atualização monetária, juros ou multa de qualquer natureza.

11.1.1.1 - Os Documentos Fiscais de faturamento apresentados em desacordo com item 9.1 serão notificados ao CREDENCIADO, em conformidade com a legislação vigente, para providências de correção no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data do registro de notificação.


11.1.2 – Não há remuneração pelo transcurso de prazo necessário ao pagamento dos Documentos Fiscais de faturamento.


**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS DE GLOSAS**


12.1 - Os serviços considerados não aceitos, ou glosados, poderão ser contestados pelo CREDENCIADO mediante registro de Recurso de glosa, em conformidade com o padrão TISS da ANS, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir da data efetiva do crédito ou do registro da glosa;

12.1.1– A APS apreciará e julgará o Recurso de glosa no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir da data do respectivo registro;

12.1.2 – Caso o recurso de glosa seja acatado pela APS, o objeto e/ou o correspondente valor da glosa será agregado à próxima Medição de pagamento do ciclo de pagamento em curso, com publicação no respectivo “Extrato” e Data de pagamento.

PS  


DS  


DS  


12.1.3 – A ausência de registro de Recurso de glosa, pelo CREDENCIADO, no prazo definido no item 12.1, implicará o reconhecimento da improcedência da cobrança.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS PREÇOS**

13.1 – Os valores a serem pagos pela APS ao CREDENCIADO serão aqueles resultantes da aplicação dos preços unitários, constantes no Anexo II - Tabela de Procedimentos, sobre as quantidades de serviços que forem efetivamente prestados aos beneficiários e aceitos pela APS no período.

13.2 - Nas negociações sobre os preços unitários, as partes irão observar atributos de qualidade e desempenho aplicados na assistência à saúde, que constam em anexo da RN 436, de 28 de novembro de 2018.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – INCIDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS**

14.1 – Os tributos de qualquer natureza, que sejam devidos em decorrência direta deste Contrato ou de sua execução, são de exclusiva responsabilidade do contribuinte assim definido na norma tributária, sem direito a reembolso.

14.2 – A APS, quando fonte retentora, irá descontar e recolher dos pagamentos que efetuar, nos prazos da legislação, os tributos a que esteja obrigada pela legislação vigente.

14.2.1 – O CREDENCIADO fornecerá previamente todos os documentos necessários para a eventual redução ou eliminação da retenção a ser efetuada pela APS, sem necessidade de notificação ou aviso prévio.

14.2.2 – O CREDENCIADO fornecerá todos os documentos necessários para evitar os ônus decorrentes da responsabilidade solidária da APS, prevista em lei, sem necessidade de notificação ou aviso prévio, sob a pena de sofrer a compensação, na primeira oportunidade, do valor dos tributos em relação aos quais se aplicam a responsabilidade solidária prevista na legislação.

14.3 – O CREDENCIADO declara estar inscrita no cadastro de contribuintes do município do local em que presta serviços aos beneficiários.

14.4 – Caso o CREDENCIADO se encontre desobrigado ao recolhimento de determinado tributo, deverá comprová-lo, em tempo hábil, mediante apresentação de certidão expedida pelo órgão público competente.

14.4.1 – A falta de entrega ou a entrega intempestiva das certidões ocasionará a devida retenção e recolhimento dos tributos pela APS, devendo o CREDENCIADO postular a sua devolução junto ao órgão competente.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO REAJUSTE**

15.1 – A cada aniversário de 12 (doze) meses, contados da data base de referência de preços, considerando cada grupo de procedimentos distinto, será aplicável reajuste de preços estabelecidos no Anexo II - Tabela de procedimentos, na forma estabelecida no quadro de identificação de grupos de procedimentos e forma de reajuste do item 15.1.1.

15.1.1 –Quadro de identificação de grupos de procedimentos e forma de reajuste:

Grupo de procedimentos	Data base de referência de preços	Forma de reajuste
Consulta Médica	01/07/2021	Livre Negociação
Honorários Médicos	01/07/2021	Livre Negociação

15.1.1.1 – A relação de correspondência dos respectivos grupos e procedimentos está detalhada no Anexo II - Tabela de procedimentos.

15.2 – Para a forma de reajuste de Livre Negociação é considerado:

15.2.1 - A tabela de honorários médicos será reajustada anualmente, conforme negociação realizada junto aos órgãos de classe e/ou associações estaduais, sendo comunicado aos credenciados o índice de reajuste aplicado.

15.2.2 – O reajuste negociado será aplicado no aniversário da data base de referência de preços.

15.2.3 - Caso não haja consenso entre as partes quanto ao reajuste, será aplicado, na data base, o índice definido pela ANS, acumulado nos 12 (doze) meses anteriores a data base, sobre o qual será aplicado o percentual correspondente ao fator de qualidade, definido pela agência reguladora.

15.3– O reajuste que trata a CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA não será aplicado aos materiais, medicamentos, órteses, próteses, de qualquer natureza, sendo estes objetos de livre negociação, não atrelada à negociação da tabela própria.

15.4– Nas negociações do reajuste a ser aplicado, as partes irão observar atributos de qualidade e desempenho na assistência à saúde.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES

16.1 – Sempre após notificação escrita, e sem prejuízo da faculdade de rescindir este Contrato, a APS, observando-se o prazo de 10 (dez) dias úteis para defesa, poderá aplicar ao CREDENCIADO as seguintes penalidades:

16.1.1 – Advertência e/ou suspensão: pela omissão ou ausência de resposta com justificativa ou compromisso de retificação relacionada à notificação escrita, pelo descumprimento, cumprimento irregular ou defeituoso do objeto, dos prazos ou de qualquer obrigação prevista em contrato, de forma eventual ou ocasional, que não causem prejuízo aos beneficiários ou à APS;

16.1.2 – Rescisão do contrato: pelo descumprimento, cumprimento irregular ou defeituoso do objeto, dos prazos ou de qualquer obrigação prevista em contrato, de forma recorrente, inadvertida ou proposital, que denotem falta grave ou objetivo de auferir vantagem ilícita, mesmo que desses fatos não resultem prejuízos aos beneficiários ou à APS.

16.2 – Sempre após notificação escrita, e sem prejuízo da faculdade de rescindir este Contrato, o CREDENCIADO, observando-se o prazo de 10 (dez) dias úteis para defesa, poderá aplicar à APS a seguinte penalidade:

16.2.1 – Rescisão do contrato: pelo descumprimento dos prazos ou de qualquer obrigação prevista em contrato, de forma recorrente, inadvertida ou proposital, que denotem falta grave ou objetivo de auferir vantagem ilícita, mesmo que desses fatos não resultem prejuízos ao CREDENCIADO.

16.3 – As penalidades estipuladas neste Contrato não excluem outras, previstas na legislação, não se exonerando nenhuma das partes de suas responsabilidades por perdas e danos causados a outra parte, respectiva, em decorrência do inadimplemento das obrigações contratuais.



**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

17.1 – O prazo de vigência do presente Contrato de credenciamento será por prazo indeterminado, tendo início a partir da data de assinatura do presente instrumento.

17.2 A rescisão do presente contrato deve ser antecedida de notificação a outra parte com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, não podendo, durante este período, haver interrupção pelo CREDENCIADO do atendimento previsto neste contrato.

17.2.1 - A rescisão não gera direito à indenização, ressalvado o direito do CREDENCIADO em receber pelos procedimentos autorizados e executados até a data da rescisão

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESCISÃO**

18.1 – A APS, mediante comunicação por escrito, poderá rescindir o presente Contrato, sem que caiba ao CREDENCIADO direito de indenização, nas hipóteses abaixo:

18.1.1 – Pelo descumprimento, cumprimento irregular ou defeituoso do objeto, dos prazos ou de qualquer obrigação prevista em contrato;

18.1.2 – Paralisação do atendimento sem justa causa e prévia comunicação, salvo na ocorrência de caso fortuito ou força maior;

18.1.3 - Cessão ou subcontratação, total ou parcial do seu objeto, sem a prévia e expressa anuência da APS;

18.1.4 – Associação, fusão, cisão, encerramento de atividade ou incorporação do CREDENCIADO, quando pertinente com a natureza do contrato, no caso dos serviços disponibilizados não atenderem ao disposto neste contrato;

18.1.5 – Desatendimento das determinações regulares da APS;

18.1.6 – Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços;

18.1.7 – Decretação da falência, dissolução, alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, homologação do plano de recuperação extrajudicial ou deferimento de recuperação judicial que prejudique a execução do serviço, quando pertinente com a natureza do contrato;

18.1.8 – Suspensão dos serviços por determinação de autoridades competentes, motivada pelo CREDENCIADO, o qual responderá por eventuais perdas e danos que a APS, como consequência, vier a sofrer, depois de transitado em julgado;

18.1.9 – Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou providência necessária ao atendimento dos beneficiários;

18.1.10 – Negativa imotivada de atendimento aos beneficiários sem prévia justificativa à APS;

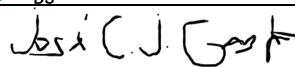
18.1.11 – Fraude ou dolo praticado e devidamente comprovado;


18.1.12 – Ausência de registro de atendimento aos beneficiários pelo período de 12 (doze) meses consecutivos.


18.2 – O CREDENCIADO, mediante comunicação por escrito, poderá rescindir o presente Contrato, sem que caiba à APS indenização e retenção dos serviços, nas hipóteses abaixo:

18.2.1 – Atraso superior a 90 (noventa) dias nos pagamentos devidos pela APS, salvo na ocorrência de caso fortuito ou força maior.

18.3 - O CREDENCIADO, em quaisquer das hipóteses de rescisão, rescisão contratual ou não renovação, obriga-se a informar à APS os beneficiários em tratamento continuado, pré-natal, pré-

DS  


DS  


DS  


operatório ou que necessitem de atenção especial, acompanhado de relatório com as informações necessárias a continuidade do tratamento com outro prestador, respeitado o sigilo profissional, sem prejuízo do disposto no §2º, do art. 17, da Lei 9.656, de 3 de junho de 1998.

18.3.1 – O CREDENCIADO, em quaisquer das hipóteses de rescisão, rescisão contratual ou não renovação, obriga-se a informar diretamente aos beneficiários assistidos, que estiverem sob seus cuidados, que se encontra em processo de descredenciamento da APS.

18.4 – Em qualquer hipótese de rescisão contratual, o CREDENCIADO receberá os valores devidos e não pagos pela APS, pelos serviços executados ou em execução até a data da efetiva rescisão, caso não haja necessidade de qualquer desconto ou retenção, nos termos do Contrato.

18.5 – Caso ocorra rescisão, rescisão ou não renovação do presente contrato fica assegurado aos beneficiários em tratamento pelo CREDENCIADO a continuação do atendimento até a transferência do beneficiário para outro prestador.

18.5.1 – Na oportunidade em que o CREDENCIADO informar à APS os beneficiários citados no item 18.5, deverá ainda especificar o tempo previsto para a conclusão dos respectivos tratamentos.

18.5.2 – O pagamento dos tratamentos referidos no item 18.5 far-se-á na forma estabelecida por este contrato à época da rescisão, rescisão ou não renovação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – CESSÃO**

19.1 – A APS poderá ceder o presente Contrato, total ou parcialmente, mediante anuência do CREDENCIADO, dispensada esta nos casos em que a CESSIONÁRIA seja empresa ou entidade sob controle, vinculação ou com participação acionária da APS.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DECLARAÇÕES DAS PARTES**

20.1 – A celebração deste contrato não importa em exclusividade, sendo as partes contratantes livres para firmarem outros instrumentos jurídicos com terceiros para a mesma finalidade.

20.2 – O CREDENCIADO compromete-se a manter durante a vigência deste contrato todas as condições que o habilitaram para o credenciamento junto aos beneficiários, especialmente a manutenção de suas instalações em perfeitas condições de funcionamento e oferecimento de serviços de boa qualidade; bem como à sua regularidade perante os órgãos de regulação da atividade.

20.3– A troca de informações dos dados de atenção à saúde dos beneficiários entre a APS e o CREDENCIADO será feita no padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS vigente, estabelecido pela Agência Nacional de Saúde – ANS.

20.4 – A comunicação formal entre as partes poderá ser feita através de mensagens de correio eletrônico (e-mail), sendo que exclusivamente através dos endereços/caixas de correio eletrônico referidas no Anexo I – Especificação e condições de execução.

20.5 – O CREDENCIADO autoriza a divulgação de seu nome, especialidade, endereço completo com CEP, telefone, atributos de qualificação, bem como dias e horários de atendimento, em livro ou portal na internet, destinada a orientar os beneficiários sobre os credenciados da APS.

20.6 – O vínculo jurídico entre o **CREDENCIADO** e sua subcontratada não se estende à PETROBRAS, permanecendo a primeira integralmente obrigada pelo fiel e perfeito cumprimento dos serviços contratados, na forma do presente Contrato.

20.7 – No caso de cessão, o **CREDENCIADO** será solidariamente responsável com a cessionária por todas as obrigações contratuais cedidas.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA– CONFORMIDADE**

21.1 – O CREDENCIADO, com relação às atividades, operações, serviços e trabalhos vinculados ao objeto do presente Contrato, declara e garante que por si, seus empregados e gestores estar ciente de suas obrigações:

(i) não realizaram, não ofereceram, não prometeram e nem autorizaram qualquer pagamento, presente, promessa, entretenimento ou outra qualquer vantagem, seja diretamente ou indiretamente, para o uso ou benefício direto ou indireto de qualquer autoridade ou funcionário público, conforme definido nos artigos 327, caput, § 1º e 2º e 337-D caput e parágrafo único, ambos do Código Penal Brasileiro, partido político, autoridade de partido político, candidato a cargo eletivo, ou qualquer outro indivíduo ou entidade, quando tal oferta, pagamento, presente, promessa, entretenimento ou qualquer outra vantagem constituir violação às leis aplicáveis, incluindo, mas não limitado à Lei 12.846/13, Código Penal Brasileiro, United Kingdom Bribery Act 2010 ou ao United States Foreign Corrupt Practices Act de 1977, inclusive suas futuras alterações, e às demais regras e regulamentos deles decorrentes (coletivamente denominados as “Leis Anticorrupção”);

(ii) se comprometem a não praticar quaisquer dos atos mencionados no item (i) acima e a cumprir as Leis Anticorrupção.

(iii) não utilizaram ou utilizarão bens, direitos ou valores provenientes, direta ou indiretamente, de atividades ilícitas, bem como não ocultaram ou dissimularam a sua natureza, origem, localização, disposição, movimentação e propriedade, e cumprirão as demais normas referentes a lavagem de dinheiro, incluindo, porém não se limitando, as condutas descritas na Lei nº 9.613/98 e demais legislações aplicáveis ao CREDENCIADO;

(iv) cumpriram e cumprirão o regime de embargos e de sanções internacionais que lhes for aplicável, incluindo os Decretos que dispõem sobre a execução, no território nacional, de sanções aplicadas pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas.

21.1.1 – Para os efeitos desta cláusula, “Grupo” significa, em relação a uma pessoa física ou jurídica regularmente constituída ou não, a pessoa física ou jurídica, suas controladas, controladoras e sociedades sob controle comum, suas sucessoras, cessionárias, seus administradores, diretores, prepostos, empregados, representantes e agentes, incluindo subcontratados.

21.2 – O CREDENCIADO se obriga e garante por si, seus empregados e gestores a notificar imediatamente a APS de qualquer investigação ou procedimento iniciado por uma autoridade governamental relacionado a uma alegada violação das mencionadas Leis Anticorrupção e das obrigações do CREDENCIADO. O CREDENCIADO envidará todos os esforços para manter a APS informada quanto ao progresso e ao caráter de tais investigações ou procedimentos, devendo fornecer todas as informações que venham a ser solicitadas pela APS.

21.3 – O CREDENCIADO declara e garante por si, seus empregados e gestores estar ciente de suas obrigações em relação às Leis Anticorrupção e, bem como possuir políticas e procedimentos adequados em vigor e em relação à ética e conduta nos negócios e às Leis Anticorrupção. A existência de tais políticas e procedimentos poderá ser objeto de auditoria realizada pela APS.

21.3.1 – Na hipótese de haver subcontratação de parcela do objeto contratual, o CREDENCIADO deverá incluir no respectivo instrumento cláusulas por meio das quais sua subcontratada se comprometa a cumprir as obrigações previstas nos itens 21.1 e 21.6 do presente contrato, bem como a colaborar para o integral cumprimento das demais obrigações assumidas pelo CREDENCIADO na CLÁUSULA VIGÉSIMA – CONFORMIDADE.

21.4 – O CREDENCIADO deverá defender, indenizar e manter a APS isenta de responsabilidade em relação a quaisquer reivindicações, danos, perdas, multas, custos e despesas, decorrentes ou relacionadas a qualquer descumprimento pelo CREDENCIADO das garantias e declarações previstas nesta cláusula e nas Leis Anticorrupção.

21.5 – O CREDENCIADO deverá responder, de forma célere e detalhada, com o devido suporte documental, qualquer notificação da APS relacionada aos compromissos, garantias e declarações prevista nesta cláusula.

21.6 – O CREDENCIADO deverá, em relação às matérias sujeitas a este Contrato:

- (i) Desenvolver e manter controles internos adequados relacionados às obrigações da CONTRATADA previstas no item 20.1;
- (ii) Elaborar e preparar seus livros, registros e relatórios de acordo com as práticas contábeis usualmente adotadas, aplicáveis ao CREDENCIADO;
- (iii) Elaborar livros, registros e relatórios apropriados das transações do CREDENCIADO, de forma que reflitam correta e precisamente, e com nível de detalhamento razoável os ativos e os passivos do CREDENCIADO;
- (iv) Manter os livros, registros e relatórios acima referidos pelo período mínimo de 10 (dez) anos após o encerramento deste Contrato;
- (v) Cumprir a legislação aplicável.

21.7 – A partir da data de assinatura do presente Contrato e nos 10 (dez) anos seguintes, mediante comunicado por escrito com, no mínimo, 05 (cinco) dias úteis de antecedência, o CREDENCIADO deverá permitir que a APS, por meio de representantes por ela designados tenham acesso aos livros, registros, políticas e procedimentos mencionados neste Contrato e a todos os documentos e informações disponíveis e deverá fornecer todo o acesso necessário à APS para entrevistar os sócios, administradores e funcionários do CREDENCIADO, considerados necessários pela APS para verificar a conformidade do CREDENCIADO com a os compromissos assumidos na cláusula 20.1.

21.8 – O CREDENCIADO concorda em cooperar e auxiliar a auditoria, verificação ou investigação conduzida pela APS, em relação a qualquer alegada, suspeita ou comprovada não-conformidade com as obrigações deste contrato ou das Leis Anticorrupção pelo CREDENCIADO declara e garante por si, seus empregados e gestores estar ciente de suas obrigações.

21.9 – O CREDENCIADO deverá providenciar, a cada doze meses, mediante solicitação da APS, declaração escrita (Anexo III), firmada por representante legal, no sentido de ter o CREDENCIADO cumprido as determinações dos itens 20.1 e 20.3.

21.10 – O CREDENCIADO reportará, por escrito, acessando o endereço eletrônico <https://saudepetrobras.com.br> no campo contato, para qualquer solicitação, explícita ou implícita, de qualquer vantagem pessoal feita por empregado da ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ou por qualquer membro para o CREDENCIADO ou para qualquer membro do Grupo do CREDENCIADO, com relação às atividades, operações, serviços e trabalhos vinculados ao objeto do presente contrato.

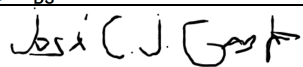
## **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA– DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS**


22.1 O tratamento de dados pessoais ocorrerá nos termos determinados pela Lei 13.709/2018, assim como de outras normas pertinentes e da regulamentação setorial aplicável.


22.2 - Ambas as Partes reconhecem a independência da outra na definição da forma de tratamento dos dados pessoais compartilhados em razão do presente contrato, limitado o uso de acordo com as definições desse contrato.

22.3 - Ambas as partes se comprometem a:

- i) Não tratar dados pessoais sem uma finalidade válida e previamente informada ao titular;
- ii) Aplicar as medidas técnicas e organizacionais cabíveis para garantir a segurança das informações, incluindo a inviolabilidade, a confidencialidade, a disponibilidade e a integridade dos dados, assim com a rastreabilidade dos acessos e alterações feitos;
- iii) Assegurar a qualidade dos dados pessoais compartilhados, assim como a possibilidade de correção de dados porventura inexatos ou desatualizados;
- iv) Manter registro das atividades de tratamento por meio de inventários detalhados, especialmente no que diz respeito a eventual transferência internacional dos dados;

DS  


DS  


DS  


22.4 - Fica vedado ao CREDENCIADO a contratação de terceiros para o tratamento dos dados pessoais de beneficiários da APS, exceto quando necessário para a prestação do serviço contratado.

22.4.1 - Caso o CREDENCIADO tenha interesse em contratar terceiro que tratará os dados pessoais, deve obter autorização prévia e por escrito da APS.

22.4.2 - Na hipótese de contratação de terceiro, seja o serviço prestado essencial ou não, é obrigação do CREDENCIADO garantir que ele se obrigue por escrito a garantir os mesmos níveis de proteção de dados pessoais estabelecidas nesse contrato.

22.5 - Em caso de transferência internacional dos dados pessoais, as Partes deverão assegurar que os padrões mínimos de proteção de dados pessoais serão respeitados, de acordo com a legislação brasileira.

22.6 - Sempre que necessário, as Partes prestarão auxílio uma à outra para o atendimento dos direitos dos titulares e às solicitações de órgãos competentes, providenciando todas as informações essenciais imediatamente, quando possível, ou, se necessário, no prazo de 72h, justificando o motivo da demora.

22.7 - Cada Parte será responsável perante os titulares de dados e os órgãos competentes pelo tratamento por ela realizado.

22.7.1 Caso uma das Partes seja inquirida acerca de tratamento de dados que diz respeito à outra, deverá responder indicando a responsável, além de notificá-la do ocorrido.

22.8 Na ocorrência de qualquer incidente que envolva os dados pessoais compartilhados entre o CREDENCIADO e a APS, o CREDENCIADO deverá informar à APS imediatamente, ou, desde que justificando o atraso, no prazo de 24h contados da ciência da ocorrência, contendo a) data e a hora do incidente; b) data e hora da ciência; c) categorias de dados pessoais afetados; d) relação de titulares afetados; e) medidas tomadas para mitigação dos riscos; f) dados de contato do responsável pelo time de resposta ao incidente.

22.8.1 Caso o CREDENCIADO não possua todas as informações necessárias no momento da notificação, deverá enviá-las de forma gradual, prevalecendo a celeridade do processo.

22.9 Todas as penalidades previstas nesse contrato serão aplicáveis em caso incidente envolvendo dados pessoais, sem prejuízo da aplicação de sanções legais.

22.10 As Partes se comprometem a manter uma Política de Retenção e Descarte adequada, através da qual delimitarão o prazo de armazenamento dos dados pessoais por elas tratados.

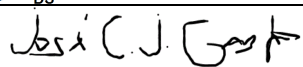
22.10.1 Caso qualquer uma das Partes continue a tratar os dados pessoais após o fim dessa relação contratual, será a única responsável por atender aos direitos dos titulares e solicitações das autoridades competentes, assim como por todos os incidentes que eventualmente venham a ocorrer.


### **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS**


22.1 – Havendo divergência entre disposições contidas nos anexos e as deste instrumento, prevalecerão as deste último.

22.2 – As alterações das disposições deste Contrato serão realizadas por Aditivo quando decorrerem de fatores supervenientes ou oportunidades que impuserem sua revisão.

22.3 – O presente Contrato de Credenciamento e seus anexos, constituem os únicos documentos reguladores das relações contratuais existentes entre as Partes com relação ao objeto deste

DS  


DS  


DS  






Contrato, revogando expressamente todo e qualquer contrato ou aditivo contratual eventualmente em vigor acerca do mesmo objeto.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA- FORO

23.1 – Fica eleito o Foro da Comarca do domicílio do CREDENCIADO para dirimir as questões decorrentes deste Contrato.

E por estarem justas e combinadas, os representantes das partes firmam, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, o presente Contrato, que segue ainda subscrito por duas testemunhas.

RIO DE JANEIRO: 21/9/2021

DocuSigned by:

  
08070660991C4DA...

**ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE/APS**

**Marcelo Carqueija Arnaut da Cruz**

**Gerente de Rede**

DocuSigned by:

  
5922606470F74156...

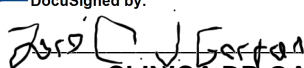
**Priscilla Vieira de Moura**

**ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE/APS**

**Priscilla Vieira de Moura**

**Coordenadora de Negociação**

DocuSigned by:

  
22FEA233306641...


**CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP**

**JOSE CARLOS JESUS GASPAR**

**IDENTIDADE: CRM 5339**

**CPF 081.866.425-87**

DocuSigned by:

  
DCC45F6CC8034FA...

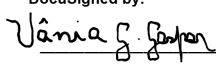
**1ª TESTEMUNHA**

**Nome: Luíza Bernardes Pereira Mesquita**

**IDENTIDADE: 20.543.610-8 DETRAN**

**CPF: 115.139.547-17**

DocuSigned by:

  
54331934C6604CA...

**2ª TESTEMUNHA**

**Nome: VANIA GONÇALVES GASPAR**

**IDENTIDADE: 209675195**

**CPF: 22368914587**

## ANEXO I – ESPECIFICAÇÃO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

**1. IDENTIFICAÇÃO DO CREDENCIADO**

Contrato Nº	<b>630.96740014000110.20210812</b>
Nome ou Razão Social	<b>CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP</b>
CPF/CNPJ	<b>96.740.014/0001-10</b>
E-mail para comunicação formal	<b>CLINICADRGASPARLTDA@GMAIL.COM</b>

**2. ESPECIALIDADES**

1	SERVIÇOS DE GINECOLOGIA/OBSTETRICIA
2	SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA

**3. REGIMES DE ATENDIMENTO**

Atendimento ambulatorial ou em consultório
Atendimento em ambiente hospitalar

**Nota:**

A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que o CREDENCIADO deve certificar-se de que os regimes de atendimento constantes neste item estão de acordo com os atendimentos para os quais está habilitado, bem como deve garantir que os procedimentos sejam realizados no regime de atendimento adequado e com a retaguarda necessária à segurança do paciente. O CREDENCIADO deve certificar-se de que os procedimentos elencados no Anexo II – Tabela de Procedimentos estão de acordo com os procedimentos executados pelo mesmo.

**4. CONSULTAS E HONORÁRIOS MÉDICOS**

O credenciado terá autorização para executar e cobrar os procedimentos constantes na tabela do Anexo II, de acordo com a(s) especialidade(s) contratada(s) e praticando os valores e condições presentes no referido anexo. Os atendimentos serão realizados mediante verificação de elegibilidade e de autorização.

Os honorários médicos deverão ser cobrados utilizando-se obrigatoriamente os códigos TUSS (Terminologia Unificada de Saúde Suplementar) disponíveis no Anexo II e no PORTAL APS TISS: <https://www.portalamstiss.petrobras.com.br>.

Serão cumpridas as orientações/regramentos da tabela CBHPM, conforme edição constante no Anexo II. Os procedimentos médicos serão remunerados com referência nesta tabela, considerando negociação entre as partes, descrita no Anexo II.

A consulta médica compreende anamnese, exame físico, elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento.

O retorno ao consultório para apresentação de exames complementares não apreciados na primeira consulta não constitui nova consulta, não sendo, portanto, passível de nova cobrança. Se houver, entretanto, alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova anamnese, exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica, o procedimento deverá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado.

Nas doenças que requeiram tratamentos prolongados com reavaliações e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão, a critério do médico assistente, ser cobradas.

Os exames e procedimentos sem data, assinatura, indicação, carimbo ou autorizações serão glosados.

## 5. MEDICAMENTOS DE USO COMUM

**Os medicamentos de uso comum** serão preferencialmente utilizados /cobrados / pagos como genéricos de acordo com a REVISTA BRASÍNDICE – 2ª parte (PREÇO MÁXIMO CONSUMIDOR - PMC). O PMC inclui a remuneração dos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição desses medicamentos.

Na ausência e não utilização do medicamento genérico será adotado o pagamento de medicamentos de marca, de acordo com os preços constantes da REVISTA BRASÍNDICE – 2ª parte (PMC).

DESCRIÇÃO	TABELA DE REFERÊNCIA
Medicamentos de uso comum	BRASÍNDICE PMC

### Autorização:

- Para os medicamentos que requerem autorização prévia, a solicitação deverá ser feita pelo código TUSS;
- Para os medicamentos que não necessitam de autorização de prévia, a cobrança deverá ser feita diretamente em conta, conforme orientação abaixo.

### Cobrança:

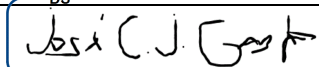
- A cobrança dos medicamentos deverá ser realizada através da Guia Outras Despesas com classificação da despesa como "Tipo 2".
- Os valores destes itens serão de acordo com a tabela preferencial de preços **BRASÍNDICE – PMC**.
- Deverão ser utilizados os códigos de referência de acordo com a tabela negociada (Brasíndice/TUSS).
- Na ausência de codificação Brasíndice/TUSS, deverá ser utilizado código constante em tabela pactuada entre a SAÚDE PETROBRAS e o credenciado, conforme descrição e valores previamente negociados.
- As cobranças que não atendam aos parâmetros aqui estabelecidos serão glosadas.


## 6. MATERIAIS DESCARTÁVEIS DE USO COMUM

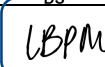
Os **materiais descartáveis de uso comum** serão remunerados de acordo a REVISTA SIMPRO na condição de **PF - Preço de Fábrica, com deflator de 20%**.

DESCRIÇÃO	TABELA DE REFERÊNCIA
Materiais descartáveis de uso comum	SIMPRO PF (- 20%)

Os materiais descartáveis de uso comum **não** necessitam de autorização.

DS  


DS  


DS  


**Cobrança:**

- A cobrança dos materiais descartáveis de uso comum deverá ser realizada através da Guia Outras Despesas com classificação da despesa como "Tipo 3".
- Os valores destes itens serão de acordo com a tabela preferencial de preços negociada **SIMPRO PF (- 2 0%)**.
- Deverão ser utilizados os códigos de referência de acordo com a tabela negociada (Brasíndice/TUSS ou SIMPRO/TUSS).
- Na ausência de codificação Brasília/TUSS ou SIMPRO/TUSS, deverá ser utilizado código constante em tabela pactuada entre a SAÚDE PETROBRAS e o credenciado, conforme descrição e valores previamente negociados.
- As cobranças que não atendam aos parâmetros aqui estabelecidos serão glosadas.

**7. ELEGIBILIDADE DE BENEFICIÁRIO**

A elegibilidade do beneficiário da Saúde Petrobras deverá ser consultada no ato do atendimento, por meio dos canais de atendimento (PORTAL APS TISS – <https://www.portalamstiss.petrobras.com.br>, ou através do Call Center (0800 287 22 67).

**8. SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

A solicitação de autorização deverá ser realizada, via web, através do PORTAL APS TISS ou por intermédio do Call Center (0800 287 22 67).

A autorização para os procedimentos deverá ser solicitada somente através dos canais supracitados e será de responsabilidade exclusiva do prestador credenciado. Não será permitida autorização pelo beneficiário.

As autorizações de atendimentos ambulatoriais serão concedidas em até 10 (dez) dias úteis, desde que seja enviada toda a documentação necessária (guia TISS devidamente preenchida, laudos que comprovem o diagnóstico, relatórios, etc).

Quando identificado não envio da documentação mínima obrigatória e necessária para a análise técnica da solicitação de autorização, o protocolo será cancelado e o credenciado receberá uma notificação informando quanto ao documento obrigatório e orientação para abertura de nova solicitação com a documentação completa.

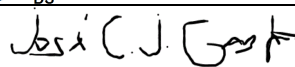
Os procedimentos que requerem autorização prévia e/ou análise técnica poderão ser consultados no Portal APS TISS. Esta informação também poderá ser obtida previamente através do Call Center.


**9. ENVIO DE GUIAS TISS EM MEIO FÍSICO**


Está dispensado o envio de guias TISS em meio físico de consultas médicas e de exames realizados em consultório; no entanto, o envio eletrônico, permanece obrigatório. É obrigatório também a guarda destas guias em papel, por um período mínimo de 5 (cinco) anos, pois poderão ser auditadas a qualquer tempo pela Saúde Petrobras.

As demais guias, após a transmissão eletrônica, deverão ser enviadas via Correios para os endereços citados na Cartilha de Orientações Operacionais APS (Médicos e Cooperativas), acompanhadas do protocolo de transmissão eletrônica de lote gerado no portal, ou por capa de lote.

Dentro do lote, as contas devem estar ordenadas na mesma sequência utilizada para transmissão (arquivo .xml) ou digitação das guias no Portal. Desvios decorrentes da má utilização da guia eletrônica estão passíveis às sanções previstas na Saúde Petrobras e legislação pertinente.

DS  


DS  


DS  


A data de recebimento da documentação física nos locais indicados na Cartilha será o balizador para definição de cronograma de pagamento, conforme CALENDÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE FATURAS E PAGAMENTOS informado abaixo. Ultrapassado este prazo, o pagamento será realizado conforme calendário do mês seguinte. Importante ratificar que a data de recebimento das guias físicas nos endereços de entrega é o que determina o cronograma de pagamento, e não a data da postagem.

#### 10. CALENDÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE FATURAS E PAGAMENTOS

Processamento das Guias	Divulgação do Demonstrativo de Pagamento e do Extrato (PORTAL APS TISS)	Emissão e Apresentação das Notas Fiscais ou RPCI (Caixa Postal 65008 CEP01318-970 - Bela Vista - São Paulo - SP)	Crédito em Conta Corrente
Mês seguinte ao do recebimento da documentação física	Até o 2º dia útil do mês seguinte ao do processamento das guias	Imediatamente após a divulgação do demonstrativo de pagamento	Até o 5º dia útil do mês seguinte ao do processamento das guias

#### 11. PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DAS GUIAS TISS

É necessária a transmissão eletrônica das Guias TISS antes da entrega das mesmas em meio físico.

Visando prevenir glosa, caso o prazo do recebimento seja superior a 90 (noventa) dias, contados da data de realização do atendimento, será imprescindível encaminhamento de justificativa, a qual será submetida à análise da Saúde Petrobras.

#### 12. APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO FISCAL

A emissão de Nota Fiscal, Recibo de Pagamento a Autônomo (RPA) ou Recibo de Pagamento a Contribuinte Individual (RPCI) deverá ser baseado no valor disponibilizado no portal (<https://www.portalamstiss.petrobras.com.br>), tendo como prazo máximo de envio para a Saúde Petrobras o dia 20 do respectivo mês da sua publicação.

As Notas Fiscais em meio físico deverão ser enviadas para a Caixa Postal e CEP informados na Cartilha de Orientações Operacionais APS a Caixa Postal 65008 – CEP 01318-970 - Bela Vista – São Paulo/SP.

No caso de Notas Fiscais eletrônicas, deverão ser encaminhadas através do email: [docfiscal.ams.petrobras@crc.com.br](mailto:docfiscal.ams.petrobras@crc.com.br).

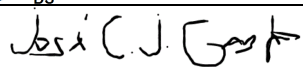
#### 13. EXTRATO DE PAGAMENTO


Através do PORTAL APS TISS é possível obter o extrato de pagamento com informações detalhadas por lote, guia, valor cobrado, valor glosado, motivo da glosa, prazo para recurso, com a opção de exportar arquivo para o computador, apresentar recurso de glosa eletronicamente, dentre outros serviços.


#### 14. RECURSO DE GLOSA

Deverão ser protocolados no PORTAL APS TISS os recursos de glosas associados a pagamentos nele visualizados.

O prazo para apresentação de recurso de glosa é de até 60 (sessenta) dias contados da publicação do extrato no PORTAL APS TISS. Exceções serão tratadas como objeto de análise e de autorização prévia através do Call Center.

DS  


DS  


DS  




**15. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

A equipe de auditoria médica da Saúde Petrobras poderá realizar auditoria de contas e auditoria “in loco” referente aos atendimentos realizados a seus beneficiários.

A auditoria seguirá os preceitos técnicos e éticos, em conformidade com os Conselhos Profissionais.

Os prontuários, com o histórico dos tratamentos realizados, devem estar sempre atualizados e disponíveis para apresentação à Saúde Petrobras, quando solicitados.

Não serão passíveis de reembolso para os beneficiários os pagamentos realizados diretamente aos profissionais credenciados da Saúde Petrobras, mesmo em serviços para os quais o profissional não é credenciado.



**Anexo III - Modelo de Declaração Periódica de Conformidade**

**SALVADOR, 13/9/2021**

**À**

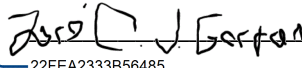
**ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS)**

**630.96740014000110.20210812**

**Prezado,**

**A CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP declara e atesta que nos últimos doze meses, está em cumprimento com os compromissos e garantias de conformidade, consoante estabelecido na Cláusula Vigésima do Contrato 630.96740014000110.20210812.**

**Atenciosamente,**

DocuSigned by:  
  
22FEA2333B56485  
**CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP**  
**JOSE CARLOS JESUS GASPAR**



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

#	Grupo de procedimentos	Código	Descrição	Necessidade de Autorização	Necessidade de Análise Técnica	Necessidade de Perícia	Preço unitário R\$ ou Tabela Referência	Observação
1	Honorário Médico	10101012	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)	NÃO	NÃO	NÃO	R\$ 91.00	(nenhuma)
2	Honorário Médico	10102019	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
3	Honorário Médico	20104049	CATETERISMO VESICAL EM RETENÇÃO URINÁRIA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
4	Honorário Médico	20104103	CURATIVOS EM GERAL SEM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
5	Honorário Médico	20202016	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
6	Honorário Médico	20202024	CARDIOTOCOGRAFIA INTRAPARTO (POR HORA) ATÉ 6 HORAS EXTERNA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
7	Honorário Médico	30101620	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, HEMATOMA OU PANARÍCIO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
8	Honorário Médico	30101735	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
9	Honorário Médico	30602050	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
10	Honorário Médico	30602181	PUNÇÃO OU BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE AGULHA FINA - POR NÓDULO (MÁXIMO DE 3 NÓDULOS POR MAMA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
11	Honorário Médico	30713137	PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA (INFILTRAÇÃO) - ORIENTADA OU NÃO POR MÉTODO DE IMAGEM	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
12	Honorário Médico	30914043	LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILÍACA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
13	Honorário Médico	30914060	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
14	Honorário Médico	30914078	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
15	Honorário Médico	30914140	LINFADENECTOMIA PÉLVICA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
16	Honorário Médico	30914159	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
17	Honorário Médico	31009298	RESSUTURA DA PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA TOTAL OU EVISCERAÇÃO)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
18	Honorário Médico	31103162	CISTORRAFIA (TRAUMA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS

DS

DS



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

19	Honorário Médico	31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAGINAL OU ABDOMINAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
20	Honorário Médico	31103375	INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM COLPOPLASTIA ANTERIOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO (COM OU SEM USO DE PRÓTESE)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
21	Honorário Médico	31301010	BARTOLINECTOMIA UNILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
22	Honorário Médico	31301029	BIÓPSIA DE VULVA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
23	Honorário Médico	31301037	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DA VULVA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
24	Honorário Médico	31301045	CLITORECTOMIA (PARCIAL OU TOTAL)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
25	Honorário Médico	31301053	CLITOROPLASTIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
26	Honorário Médico	31301061	EXCISÃO RADICAL LOCAL DA VULVA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
27	Honorário Médico	31301070	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE SKENE	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
28	Honorário Médico	31301088	EXÉRESE DE LESÃO DA VULVA E/OU DO PERÍNEO (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
29	Honorário Médico	31301096	HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS - CORREÇÃO CIRÚRGICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
30	Honorário Médico	31301100	INCISÃO E DRENAGEM DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN OU SKENE	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
31	Honorário Médico	31301118	MARSUPIALIZAÇÃO DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
32	Honorário Médico	31301126	VULVECTOMIA AMPLIADA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
33	Honorário Médico	31301134	VULVECTOMIA SIMPLES	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
34	Honorário Médico	31302017	BIÓPSIA DE VAGINA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
35	Honorário Médico	31302025	COLPECTOMIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
36	Honorário Médico	31302033	COLPOCLEISE (LEFORT)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
37	Honorário Médico	31302041	COLPOPLASTIA ANTERIOR	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS  
[Assinatura]

DS  
LBPM



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

38	Honorário Médico	31302050	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
39	Honorário Médico	31302068	COLPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
40	Honorário Médico	31302076	COLPOTOMIA OU CULDOCENTESE	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
41	Honorário Médico	31302084	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
42	Honorário Médico	31302092	EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO COM ANESTESIA GERAL OU BLOQUEIO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
43	Honorário Médico	31302106	FÍSTULA GINECOLÓGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
44	Honorário Médico	31302114	HIMENOTOMIA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
45	Honorário Médico	31302122	NEOVAGINA (CÓLON, DELGADO, TUBO DE PELE)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
46	Honorário Médico	31302130	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DA VAGINA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
47	Honorário Médico	31303013	ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
48	Honorário Médico	31303021	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
49	Honorário Médico	31303030	BIÓPSIA DO ENDOMÉTRIO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
50	Honorário Médico	31303056	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIÓTICA E/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DE COLO UTERINO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
51	Honorário Médico	31303064	DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
52	Honorário Médico	31303072	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
53	Honorário Médico	31303080	HISTERECTOMIA SUBTOTAL COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - QUALQUER VIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
54	Honorário Médico	31303102	HISTERECTOMIA TOTAL - QUALQUER VIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
55	Honorário Médico	31303110	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA - QUALQUER VIA - (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA PÉLVICA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
56	Honorário Médico	31303129	HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL - QUALQUER VIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS

DS

DS





CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

57	Honorário Médico	31303137	METROPLASTIA (STRASSMANN OU OUTRA TÉCNICA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
58	Honorário Médico	31303145	MIOMECTOMIA UTERINA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
59	Honorário Médico	31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZAÇÃO - (COM OU SEM CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA / CAF)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
60	Honorário Médico	31303161	TRAQUELECTOMIA RADICAL (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
61	Honorário Médico	31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM BIÓPSIA E/OU CURETAGEM UTERINA, LISE DE SINÉQUIAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
62	Honorário Médico	31303188	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA, METROPLASTIA, ENDOMETRECTOMIA E RESSECÇÃO DE SINÉQUIAS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
63	Honorário Médico	31303196	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DE COLO UTERINO (POR SESSÃO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
64	Honorário Médico	31303200	HISTERECTOMIA SUBTOTAL LAPAROSCÓPICA COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - VIA ALTA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
65	Honorário Médico	31303218	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
66	Honorário Médico	31303226	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA AMPLIADA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
67	Honorário Médico	31303234	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
68	Honorário Médico	31303250	MIOMECTOMIA UTERINA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
69	Honorário Médico	31303269	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
70	Honorário Médico	31303285	HISTERECTOMIA PUERPERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
71	Honorário Médico	31303293	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) HORMONAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
72	Honorário Médico	31303307	RETIRADA DE DIU POR HISTEROSCOPIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS  
[assinatura]

DS  
[assinatura]

DS  
LBPM



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

73	Honorário Médico	31303315	CURETAGEM UTERINA PÓS-PARTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
74	Honorário Médico	31303323	HISTERECTOMIA PÓS-PARTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
75	Honorário Médico	31304010	CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRICA CONVENCIONAL)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
76	Honorário Médico	31304028	NEOSSALPINGOSTOMIA DISTAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
77	Honorário Médico	31304036	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA (QUALQUER TÉCNICA), UNI OU BILATERAL (COM MICROSCÓPIO OU LUPA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
78	Honorário Médico	31304044	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
79	Honorário Médico	31304052	CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRICA LAPAROSCÓPICA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
80	Honorário Médico	31304060	NEOSSALPINGOSTOMIA DISTAL LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
81	Honorário Médico	31304079	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
82	Honorário Médico	31304087	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
83	Honorário Médico	31305016	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
84	Honorário Médico	31305024	TRANSLOCAÇÃO DE OVÁRIOS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
85	Honorário Médico	31305032	OOFORECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
86	Honorário Médico	31306012	CORREÇÃO DE DEFEITO LATERAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
87	Honorário Médico	31306020	CORREÇÃO DE ENTEROCELE	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
88	Honorário Médico	31306039	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III GRAU (COM LESÃO DO ESFINCTER) E RECONSTITUIÇÃO POR PLÁSTICA - QUALQUER TÉCNICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
89	Honorário Médico	31306047	PERINEORRAFIA (NÃO OBSTÉTRICA) E/OU EPISIOTOMIA E/OU EPISIORRAFIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
90	Honorário Médico	31306055	RECONSTRUÇÃO PERINEAL COM RETALHOS MIOCUTÂNEOS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
91	Honorário Médico	31306063	RESSECÇÃO DE TUMOR DO SEPTO RETO-VAGINAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS  
Assinatura

DS  
Assinatura

DS  
LBPM



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

92	Honorário Médico	31306071	SEIO UROGENITAL - PLÁSTICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
93	Honorário Médico	31307019	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
94	Honorário Médico	31307027	CIRURGIA (VIA ALTA OU BAIXA) DO PROLÁPSO DE CÚPULA VAGINAL (FIXAÇÃO SACRAL OU NO LIGAMENTO SACRO-ESPINHOSO) QUALQUER TÉCNICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
95	Honorário Médico	31307035	CULDOPLASTIA (MAC CALL, MOSCHOWICZ, ETC.)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
96	Honorário Médico	31307043	ENDOMETRIOSE PERITONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
97	Honorário Médico	31307051	EPIPLOPLASTIA OU APLICAÇÃO DE MEMBRANAS ANTIADERENTES	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
98	Honorário Médico	31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU SEM BIÓPSIA (INCLUI A CROMOTUBAGEM)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
99	Honorário Médico	31307078	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS PÉLVICAS COM OU SEM RESSECÇÃO DE CISTOS PERITONIAIS OU SALPINGÓLISE	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
100	Honorário Médico	31307086	LIGADURA DE VEIA OVARIANA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
101	Honorário Médico	31307094	LIGAMENTOPEXIA PÉLVICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
102	Honorário Médico	31307108	NEURECTOMIA PRÉ-SACRAL OU DO NERVO GÊNITO-FEMORAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
103	Honorário Médico	31307116	OMENECTOMIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
104	Honorário Médico	31307124	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PAREDE ABDOMINAL PÉLVICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
105	Honorário Médico	31307132	RESSECÇÃO OU LIGADURA DE VARIZES PÉLVICAS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
106	Honorário Médico	31307140	SECÇÃO DE LIGAMENTOS ÚTERO-SACROS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
107	Honorário Médico	31307159	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING) LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
108	Honorário Médico	31307167	CIRURGIA LAPAROSCÓPICA DO PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL (FIXAÇÃO SACRAL OU NO LIGAMENTO SACRO-ESPINHOSO)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
109	Honorário Médico	31307183	ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
110	Honorário Médico	31307205	LIBERAÇÃO LAPAROSCÓPICA DE ADERÊNCIAS PÉLVICAS COM OU SEM RESSECÇÃO DE CISTOS PERITONEAIS OU SALPINGÓLISE	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS  
Assinatura

DS  
LBPM





CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

111	Honorário Médico	31307221	LIGAMENTOPEXIA PÉLVICA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
112	Honorário Médico	31307248	OMENTECTOMIA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
113	Honorário Médico	31307272	SECÇÃO LAPAROSCÓPICA DE LIGAMENTOS ÚTERO-SACROS	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
114	Honorário Médico	31307280	ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
115	Honorário Médico	31309011	AMNIORREDUÇÃO OU AMNIOINFUSÃO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
116	Honorário Médico	31309020	ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU) PÓS-ABORTAMENTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
117	Honorário Médico	31309038	ASSISTENCIA AO PARTO POR HORA (ATE 6 HORAS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
118	Honorário Médico	31309046	CERCLAGEM DO COLO UTERINO (QUALQUER TÉCNICA)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
119	Honorário Médico	31309054	CESARIANA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
120	Honorário Médico	31309062	CURETAGEM PÓS-ABORTAMENTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
121	Honorário Médico	31309089	GRAVIDEZ ECTÓPICA - CIRURGIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
122	Honorário Médico	31309097	MATURAÇÃO CERVICAL PARA INDUÇÃO DE ABORTAMENTO OU DE TRABALHO DE PARTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
123	Honorário Médico	31309100	INVERSÃO UTERINA AGUDA - REDUÇÃO MANUAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
124	Honorário Médico	31309119	INVERSÃO UTERINA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
125	Honorário Médico	31309127	PARTO VIA BAIXA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
126	Honorário Médico	31309135	PARTO MULTIPLO (CADA UM SUBSEQUENTE AO INICIAL)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
127	Honorário Médico	31309151	SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
128	Honorário Médico	31309178	VERSÃO CEFÁLICA EXTERNA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
129	Honorário Médico	31309186	GRAVIDEZ ECTÓPICA - CIRURGIA LAPAROSCÓPICA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS

Assinatura

DS

Assinatura

DS

LBPM



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

130	Honorário Médico	31309208	CESARIANA COM HISTERECTOMIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
131	Honorário Médico	31309232	INTERVENÇÃO DO OBSTETRA NA CIRURGIA FETAL A CÉU ABERTO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
132	Honorário Médico	31602266	ANESTESIA PARA EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
133	Honorário Médico	40201015	AMNIOSCOPIA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
134	Honorário Médico	40201155	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COM BIÓPSIA	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
135	Honorário Médico	40201163	LAPAROSCOPIA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
136	Honorário Médico	40601137	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
137	Honorário Médico	40601145	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL SERIADO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
138	Honorário Médico	40601161	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL ISOLADA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
139	Honorário Médico	40808203	MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA POR NÓDULO - MÁXIMO DE 3 NÓDULOS POR MAMA, POR US (NÃO INCLUI EXAME DE IMAGEM)	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
140	Honorário Médico	40808238	PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
141	Honorário Médico	40808262	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
142	Honorário Médico	40808297	MAMOTOMIA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
143	Honorário Médico	40809102	DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA POR RX (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
144	Honorário Médico	40809161	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
145	Honorário Médico	40813452	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE COLEÇÃO INFECTADA ABDOMINAL	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
146	Honorário Médico	40814050	REPERMEABILIZAÇÃO TUBÁRIA PARA TRATAMENTO DE INFERTILIDADE	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
147	Honorário Médico	40814157	MANIPULAÇÃO DE DRENOS PÓS-DRENAGEM (ORIENTADA POR RX, TC, US OU RM)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
148	Honorário Médico	40901017	US - GLOBO OCULAR - BILATERAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)





CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

149	Honorário Médico	40901025	US - GLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO - BILATERAL	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
150	Honorário Médico	40901033	US - GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
151	Honorário Médico	40901041	US - TORÁCICO EXTRACARDÍACO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
152	Honorário Médico	40901050	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM CONTRASTE INTRACAVITÁRIO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
153	Honorário Médico	40901068	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM CONTRASTE PARA PERFUSÃO MIOCÁRDICA - EM REPOUSO	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
154	Honorário Médico	40901076	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
155	Honorário Médico	40901084	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES - POR FETO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
156	Honorário Médico	40901092	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO (INCLUI TRANSTORÁCICO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
157	Honorário Médico	40901106	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
158	Honorário Médico	40901114	US - MAMAS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
159	Honorário Médico	40901122	US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
160	Honorário Médico	40901130	US - ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
161	Honorário Médico	40901149	US - RETROPERITÔNIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
162	Honorário Médico	40901173	US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
163	Honorário Médico	40901181	US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
164	Honorário Médico	40901190	US - DERMATOLÓGICO - PELE E SUBCUTÂNEO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
165	Honorário Médico	40901203	US - ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
166	Honorário Médico	40901211	US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
167	Honorário Médico	40901220	US - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

168	Honorário Médico	40901238	US - OBSTÉTRICA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	NECESSÁRIO ÁREA DE ATUAÇÃO EM ULTRASSONOGRRAFIA GINECOLÓGICA (PJ)
169	Honorário Médico	40901246	US - OBSTÉTRICA COM DOPPLER COLORIDO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
170	Honorário Médico	40901254	US - OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
171	Honorário Médico	40901262	US - OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
172	Honorário Médico	40901270	US - OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA: CADA FETO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
173	Honorário Médico	40901289	US - OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
174	Honorário Médico	40901297	US - OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	NECESSÁRIO ÁREA DE ATUAÇÃO EM ULTRASSONOGRRAFIA GINECOLÓGICA (PJ)
175	Honorário Médico	40901300	US - TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	NECESSÁRIO ÁREA DE ATUAÇÃO EM ULTRASSONOGRRAFIA GINECOLÓGICA (PJ)
176	Honorário Médico	40901319	US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	NECESSÁRIO ÁREA DE ATUAÇÃO EM ULTRASSONOGRRAFIA GINECOLÓGICA (PJ)
177	Honorário Médico	40901335	US - PRÓSTATA TRANSRETAL (NÃO INCLUI ABDOME INFERIOR MASCULINO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
178	Honorário Médico	40901351	DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
179	Honorário Médico	40901360	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CARÓTIDAS E VERTEBRAIS)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
180	Honorário Médico	40901378	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
181	Honorário Médico	40901386	DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
182	Honorário Médico	40901394	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIIS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
183	Honorário Médico	40901408	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILÍACAS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
184	Honorário Médico	40901416	DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS VISCERAIS (MESENTÉRICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELÍACO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
185	Honorário Médico	40901424	DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
186	Honorário Médico	40901432	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

187	Honorário Médico	40901440	DOPPLER COLORIDO PENIANO COM FÁRMACO-INDUÇÃO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
188	Honorário Médico	40901459	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
189	Honorário Médico	40901467	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
190	Honorário Médico	40901475	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
191	Honorário Médico	40901483	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
192	Honorário Médico	40901505	US - OBSTÉTRICA: PERFIL BIOFÍSICO FETAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
193	Honorário Médico	40901513	DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS PENIANAS (SEM FÁRMACO INDUÇÃO)	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
194	Honorário Médico	40901548	DOPPLER CONVENCIONAL ÓRGÃO/ESTRUTURA ISOLADA	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
195	Honorário Médico	40901556	ECOCARDIOGRAFIA FETAL GESTAÇÃO MÚLTIPLA	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
196	Honorário Médico	40901572	ULTRASSOM COM DOPPLER ABDÔME TOTAL E Pelve FEMININO	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
197	Honorário Médico	40901602	DOPPLER TRANSCRANIANO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
198	Honorário Médico	40901610	US - CRÂNIO PARA CRIANÇA	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
199	Honorário Médico	40901629	US - ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ANÁLISE DO SINCRONISMO CARDÍACO	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
200	Honorário Médico	40901637	US - ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER CONVENCIONAL - ARTÉRIAS	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
201	Honorário Médico	40901645	US - ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER CONVENCIONAL - CARÓTIDAS	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
202	Honorário Médico	40901653	US - ECOCARDIOGRAMA COM DOPPLER TECIDUAL PARA RESSINCRONIZAÇÃO	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
203	Honorário Médico	40901661	US - ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
204	Honorário Médico	40901696	US - ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FÍSICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
205	Honorário Médico	40901700	ECODOPPLERCARDIOGRAMA SOB ESTRESSE FÍSICO OU FARMACOLÓGICO COM CONTRASTE	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)





CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1
- Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2
- Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3
- A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) resalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

206	Honorário Médico	40901718	ECODOPPLERCARDIOGRAMA PARA AJUSTE DE MARCA-PASSO	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CONTACTAR O CALL CENTER	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
207	Honorário Médico	40901734	US - PEÇA CIRÚGICA	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
208	Honorário Médico	40901742	US - TRANSRETAL RADIAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
209	Honorário Médico	40901750	US - PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
210	Honorário Médico	40901769	US - APARELHO URINÁRIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
211	Honorário Médico	40901793	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	SIM	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
212	Honorário Médico	40902013	US - OBSTÉTRICA: COM AMNIOCENTESE	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
213	Honorário Médico	40902021	US - OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE COM PUNÇÃO: BIÓPSIA OU ASPIRATIVA	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	NECESSÁRIO ÁREA DE ATUAÇÃO EM ULTRASSONOGRAFIA GINECOLÓGICA (PJ)
214	Honorário Médico	40902030	US - PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA - ATÉ 8 FRAGMENTOS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
215	Honorário Médico	40902048	US - PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA - MAIS DE 8 FRAGMENTOS	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
216	Honorário Médico	40902056	US - INTRA-OPERATÓRIO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
217	Honorário Médico	40902064	DOPPLER COLORIDO INTRA-OPERATÓRIO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
218	Honorário Médico	40902072	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSOPERATÓRIO (TRANSESOFÁGICO OU EPICÁRDICO) (1ª HORA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
219	Honorário Médico	40902080	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSOPERATÓRIO (TRANSESOFÁGICO OU EPICÁRDICO) - POR HORA SUPLEMENTAR	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
220	Honorário Médico	40902110	DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA POR US (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
221	Honorário Médico	40902137	MONITORIZAÇÃO POR DOPPLER TRANSCRANIANO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS
- 1.1

Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2

Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3

A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) resalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

222	Honorário Médico	41002032	DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TC (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
223	Honorário Médico	41301056	BIÓPSIA DO VILO CORIAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
224	Honorário Médico	41301099	COLETA DE MATERIAL CÉRVICO-VAGINAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
225	Honorário Médico	41301102	COLPOSCOPIA (CÉRVICE UTERINA E VAGINA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
226	Honorário Médico	41301188	EXAME A FRESCO DO CONTEÚDO VAGINAL E CERVICAL	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
227	Honorário Médico	41301374	VULVOSCOPIA (VULVA E PERÍNEO)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
228	Honorário Médico	41301528	CAUTERIZAÇÃO DE ALTA FREQUÊNCIA EM SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR FEMININO	SIM	SIM	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
229	Honorário Médico	41301544	COLPOSCOPIA POR VÍDEO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
230	Honorário Médico	41301552	VULVOSCOPIA POR VÍDEO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
231	Honorário Médico	41401247	TESTE DE HUHNER	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
232	Honorário Médico	41501063	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
233	Honorário Médico	41501071	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS E COM REGISTRO GRÁFICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
234	Honorário Médico	41501080	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS E SEM REGISTRO GRÁFICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
235	Honorário Médico	41501098	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS EM ESTEIRA E COM REGISTRO GRÁFICO	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)
236	Honorário Médico	41501101	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA SEM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)	NÃO	NÃO	NÃO	CBHPM 5º EDIÇÃO 2009 Porte: +9,07% UCO:-4,76%	(nenhuma)

DS

DS

DS



CONTRATO DE CREDENCIAMENTO APS Nº 630.96740014000110.20210630

ANEXO II – TABELA DE PROCEDIMENTOS

CPF/CNPJ:96.740.014/0001-10

Nome/Razão Social: CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1 Para cobrança de serviços por Tabela referência e demais insumos de assistência, a exemplo de materiais e medicamentos, entre outras informações complementares e detalhadas da composição dos serviços não especificadas na Tabela deste anexo, serão considerados os critérios descritos no Anexo I - Especificação e condições de execução;
- 1.2 Em casos de urgência e emergência, o CREDENCIADO deverá prestar assistência imediata e indispensável ao tratamento do quadro clínico agudo do beneficiário, independente de autorização.
- 1.3 A ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (APS) ressalta que os procedimentos elencados neste anexo devem estar de acordo com os procedimentos executados pelo CREDENCIADO.

2. TABELA DE PROCEDIMENTOS

<div><div>RIO DE JANEIRO, 21/9/2021</div><div><div>DocuSigned by:</div><div></div></div><div>ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS Marcelo Carqueija Arnaut da Cruz Gerente de Rede</div></div>
<div><div>DocuSigned by:</div><div></div></div> <div>Priscilla Vieira de Moura ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS Priscilla Vieira de Moura Coordenadora de Negociação</div>

DocuSigned by:

22FEA2333B56485...  
CLINICA DR GASPAR LTDA - EPP  
JOSE CARLOS JESUS GASPAR  
IDENTIDADE: CRM 5339  
CPF 081.866.425-87



**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: AF462A27AA4646428532FED84CA1C018

Status: Concluído

Assunto: Contrato de Credenciamento Saúde Petrobras

ESTADO: BA

CLASSE: 2. ESPECIALIDADE MÉDICA (PJ)

ESPECIALIDADE: 1. + DE 1 ESP

CPF/CNPJ (só números): 96740014000110

CREDENCIAMENTO: Antigo

GERÊNCIA REMETENTE: RH/AMS/REDES

Envelope fonte:

Documentar páginas: 34

Assinaturas: 9

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 95

Contratualização AMS

Assinatura guiada: Ativado

Avenida Republica Do Chile, 65, SAL 302

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Centro RJ, Rio de Janeiro 20031-170

Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

contratosams1@petrobras.com.br

Endereço IP: 164.85.87.120

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Contratualização AMS

Local: DocuSign

30/06/2021 13:35:26

contratosams1@petrobras.com.br

Status: Original

Portador: Contratualização APS

Local: DocuSign

02/11/2021 12:47:29

contratualizacao@saudepetrobras.com.br

**Eventos do signatário**

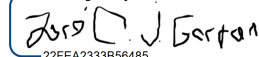
JOSE CARLOS JESUS GASPAR

CLINICADRGASPARLTD@GMAIL.COM

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

**Assinatura**

DocuSigned by:



22FEA2333B56485...

**Registro de hora e data**

Enviado: 01/07/2021 06:40:01

Visualizado: 08/07/2021 14:22:43

Assinado: 13/09/2021 04:06:19

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo

Assinado pelo link enviado para

CLINICADRGASPARLTD@GMAIL.COM

Usando endereço IP: 179.67.20.158

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não disponível através da DocuSign

Luiza Bernardes Pereira Mesquita

luiza.mesquita@saudepetrobras.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



DCC45F6CC8034FA...

Enviado: 13/09/2021 04:20:10

Visualizado: 13/09/2021 04:31:56

Assinado: 13/09/2021 04:32:40

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

luiza.mesquita@saudepetrobras.com.br

Usando endereço IP: 186.203.173.182

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 29/09/2021 13:24:04

ID: 53001446-992e-449b-bdd6-d33b0ea796f3

Priscilla Vieira de Moura

priscilla.moura@saudepetrobras.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



59226691A8F64D3...

Enviado: 13/09/2021 04:32:46

Visualizado: 13/09/2021 05:23:57

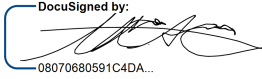
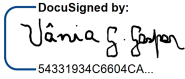
Assinado: 13/09/2021 05:24:14

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

priscilla.moura@saudepetrobras.com.br

Usando endereço IP: 179.199.118.145

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Aceito: 11/05/2022 14:30:01 ID: 421d3179-254f-498c-8e27-fe28daf0ea10		
Marcelo Carqueija Arnaut da Cruz marcelo.carqueija@saudepetrobras.com.br Gerente de Rede Saúde Petrobras Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	 Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo Assinado pelo link enviado para marcelo.carqueija@saudepetrobras.com.br Usando endereço IP: 186.242.107.91	Enviado: 13/09/2021 05:24:21 Visualizado: 21/09/2021 06:17:50 Assinado: 21/09/2021 06:18:18
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Aceito: 01/10/2021 07:02:56 ID: 89bbafd4-8b53-4388-87ff-d1e50afb7213		
Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Janete Pereira Paiva Santos janete.santos-imtep@saudepetrobras.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	<b>Copiado</b>	Enviado: 21/09/2021 06:18:24
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Não disponível através da DocuSign		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
VANIA GONÇALVES GASPAR vaniaggaspar@globo.com ADMINISTRADORA 13/09/2021 Testemunha para JOSE CARLOS JESUS GASPAR (CLINICADRGASPARLTDA@GMAIL.COM) Nível de segurança:	 Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo Assinado pelo link enviado para vaniaggaspar@globo.com Usando endereço IP: 179.67.20.158	Enviado: 13/09/2021 04:06:24 Visualizado: 13/09/2021 04:18:28 Assinado: 13/09/2021 04:20:04
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b> Não disponível através da DocuSign		
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	01/07/2021 06:40:01
Entrega certificada	Segurança verificada	21/09/2021 06:17:50
Assinatura concluída	Segurança verificada	21/09/2021 06:18:18
Concluído	Segurança verificada	21/09/2021 06:18:24
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico</b>		

## **ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE**

From time to time, ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB) (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

### **Getting paper copies**

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

### **Withdrawing your consent**

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

### **Consequences of changing your mind**

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

### **All notices and disclosures will be sent to you electronically**

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

**How to contact ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB):**

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: [willian.lourenco@saudepetrobras.com.br](mailto:willian.lourenco@saudepetrobras.com.br)

**To advise ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB) of your new email address**

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at [willian.lourenco@saudepetrobras.com.br](mailto:willian.lourenco@saudepetrobras.com.br) and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

**To request paper copies from ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB)**

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to [willian.lourenco@saudepetrobras.com.br](mailto:willian.lourenco@saudepetrobras.com.br) and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

**To withdraw your consent with ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB)**

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to [willian.lourenco@saudepetrobras.com.br](mailto:willian.lourenco@saudepetrobras.com.br) and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

### **Required hardware and software**

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

### **Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically**

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB) as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB) during the course of your relationship with ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE (SUB).