

# CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO COMPLEMENTAR

**CONTRATANTE:** \_\_\_\_\_, médico, cirurgião plástico, inscrito no CRM nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, endereço de realização dos procedimentos estéticos \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, no Estado \_\_\_\_\_ e CEP \_\_\_\_\_, com telefone \_\_\_\_\_.

**CONTRATADA: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOÉTICA - ANADEM**, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ o nº 03.432.472/0001-01, com sede na SHS Quadra 02, Bloco J, sala 101, Mezanino, Asa Sul, CEP 70.322901, Brasília, DF, plantão de atendimento fone 0800-61-3333.

**BENEFICIÁRIO / PACIENTE:** \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em \_\_\_\_\_.

**Extender proteção por 30 dias:**

**Proteção de infecções:**

As partes acima qualificadas firmam o presente Contrato de Prestação de Serviço Complementar, mediante as cláusulas que se seguem.

## DO OBJETO

**Cláusula 1ª.** Trata-se de Contrato de prestação de Serviço Complementar de assistência financeira extensiva ao terceiro interessado qualificado como **BENEFICIÁRIO/PACIENTE**, de natureza pessoal, individual e intransferível, que garante ao **CONTRATANTE** o pagamento/reembolso de despesas com intercorrência diretamente relacionadas ao procedimento da cirurgia plástica na modalidade estética, observadas as demais disposições e cláusulas deste contrato.

**Parágrafo primeiro.** A contratação garante o pagamento/reembolso de intercorrências ocorridas em qualquer parte do território nacional, independentemente do local onde o procedimento médico foi realizado.

**Parágrafo segundo.** Caso existam hospitais credenciados à rede do **CONTRATADO** na localidade de atendimento da intercorrência, o **CONTRATANTE** poderá ser direcionado ao mesmo, ou, ao seu critério, ao hospital de sua preferência.

**Cláusula 2ª. Abrangência:** Despesas médicas e hospitalares emergenciais e necessárias para atendimento, recuperação e restabelecimento de paciente submetido a procedimento cirúrgico, até a alta hospitalar; e desde que a necessidade de novos procedimentos médicos ou cuidados hospitalares tenham resultado diretamente de complicações do procedimento cirúrgico contratado, em o concurso de outras causas pré-existentes, concomitantes ou supervenientes.

**Parágrafo único.** A pagamento/reembolso abrange despesas médicas com intercorrências relacionadas a outras especialidades médicas, desde que diretamente decorrentes da cirurgia realizada.

**Cláusula 3ª. Riscos Incluídos:** edema macular cistóide, ptose palpebral, opacidade de cápsula posterior, lesões na córnea, hematoma, hemorragia ocular, edema de

córnea, deslocamento de retina, recidiva, linfangite, deslocamento hemorrágico de coróide, desvio residual, inversão de desvio, músculo escorregado, ruptura de capsula posterior, luxação de cristalino para o vítreo, deiscência.

**Cláusula 4ª. Riscos Excluídos:** infecções, insatisfação estética, lentes intraoculares e infecções, irritação grave por processo alérgico, erro de lente intraocular (cálculo) e abscessos.

**Parágrafo primeiro.** Poderá ser contratada extensão para amparo de infecções.

**Parágrafo segundo.** No caso de contratação da extensão, entende-se como infecção aquela diretamente advinda do ato cirúrgico contratado, ou seja, fisiopatologicamente ligada ao evento.

**Parágrafo terceiro.** Não se incluem nas infecções abonadas a infecção etiológica, fisiopatologicamente diferente do trauma cirúrgico contratualizado, ou seja, eventos como por exemplo: infecções virais tipo dengue, estado gripal, parotidite, DST, hepatites e ou outras com causa(s) patológicas pré-existentes, todas sem nexo causal com a fisiopatologia dos eventos contratados e realizados. Igualmente estão excluídas infecções provocadas por eventos extemporâneos, fortuitos ou provocados por terceiros, como por exemplo agressões, acidentes e outras com concausa dependências: químicas, psíquicas e outras de qualquer natureza.

**Parágrafo quarto.** O valor da contratação da extensão será de R\$ 490,00 (quatrocentos e noventa reais), devendo o pagamento ser realizado na mesma forma e prazos da contratação, ou seja, até às 23h e 59 min do dia anterior ao ato cirúrgico.

**Cláusula 5ª.** O limite pago/reembolsado, em caso de intercorrência trans ou pós-operatórias, será de até R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta reais), considerando a contratação com ou sem a extensão da infecção, prevista no parágrafo quarto da cláusula 4ª.

**Cláusula 6ª.** Deverão ser declarados no cadastro da cirurgia todos os procedimentos a serem realizados na cirurgia, sob pena de indeferimento do pagamento/reembolso.

## **DO PRAZO DA VIGÊNCIA**

**Cláusula 7ª.** A vigência contratual inicia a partir do momento da internação hospitalar para fins de realização do procedimento cirúrgico, desde que a contratação da prestação de serviço complementar seja efetuada através do registro dos dados da cirurgia no site [www.cirurgiassegura.com](http://www.cirurgiassegura.com), bem como seu pagamento seja realizado até às 23h e 59 min do dia anterior ao ato cirúrgico.

**Cláusula 8ª.** O término da vigência contratual ocorrerá 60 (sessenta) dias após a data de internação para realização da cirurgia cadastrada, executada de acordo com o registro em prontuário médico.

**Cláusula 9ª.** Poderá ser CONTRATADA ampliação do prazo de vigência para mais 30 (trinta) dias, totalizando 90 (noventa) dias de vigência contratual, devendo ser realizado o pagamento adicional de 50% (cinquenta por cento) do valor da contratação, até às 23h e 59 min do dia anterior ao ato cirúrgico.

**Cláusula 10ª.** A execução dos procedimentos que visem correção das intercorrências verificadas poderá ser realizada em até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias após o procedimento cirúrgico principal.

## DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

**Cláusula 11ª.** O valor do presente contrato obedecerá aos critérios de riscos estabelecidos no título "ELEMENTOS TÉCNICOS PARA APURAÇÃO DO VALOR DA CONTRATAÇÃO", conforme o cadastro do ato cirúrgico contratado, variando de R\$ 220,00 (duzentos e vinte reais), relativo ao risco mínimo, até R\$ 480,00 (quatrocentos e oitenta reais), relativo ao risco máximo.

**Parágrafo primeiro.** O valor da extensão será de R\$ 490,00 (quatrocentos e noventa reais), devendo o pagamento ser realizado na mesma forma e prazos da contratação, ou seja, até às 23h e 59 minutos do dia anterior ao ato cirúrgico.

**Parágrafo segundo.** Em caso de cancelamento da cirurgia, o valor pago pela prestação de serviço complementar será ressarcido no prazo de 30 (trinta) dias. O cancelamento deve ser notificado em até 24 horas após a data que seria realizada a cirurgia, sob pena de perda do direito ao ressarcimento. Considera-se como cirurgia cancelada todos os procedimentos cadastrados na contratação.

### ELEMENTOS TÉCNICOS PARA APURAÇÃO DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

**Cláusula 12ª.** O valor da contratação dos presentes serviços complementares é determinado de acordo com o escore de risco cirúrgico estabelecido no sistema de cadastro. Cada item do escore é pontuado em três graus de complexidade (1,2 e 4 pontos). O menor escore possível (9 pontos), corresponde ao somatório do menor grau de complexidade em cada item, e o maior score possível (14 pontos) é representado pelo somatório do maior grau de complexidade de cada item.

**Score < ou = (sinal 9) = R\$220,00 (duzentos e vinte reais);**

**Score igual 10 R\$260,00 (duzentos e sessenta reais);**

**Score igual 11 R\$300,00 (trezentos reais);**

**Score igual 12 R\$350,00 (trezentos e sessenta reais);**

**Score igual 13 R\$420,00 (quatrocentos e vinte reais);**

**Score igual 14 R\$480,00 (quatrocentos e oitenta reais);**

**Score maior ou igual 15 não poderá contratar os serviços complementares.**

<b>Tempo Cirúrgico</b>	<b>Pontuação</b>
< 4 horas	1
4 - 6 horas	2
> 6 horas	4
<b>Associação de Procedimentos</b>	<b>Pontuação</b>
1 Pequeno, 1 Médio ou 1 Grande	1
Duas Associações	2
Três Associações	4
<b>Índice de Massa Corporal (IMC)</b>	<b>Pontuação</b>
18 - 29.9 Kg/m <sup>2</sup>	1
30 - 35 Kg/m <sup>2</sup>	2

> 35 Kg/m <sup>2</sup>	4
<b>Área Corporal</b>	<b>Pontuação</b>
Até 20 %	1
20 a 30 %	2
30 a 40 %	4
<b>ASA</b>	<b>Pontuação</b>
ASA I	1
ASA II	2
ASA III ou maior	4
<b>Fenômenos Tromboembólicos</b>	<b>Pontuação</b>
Até um fator	1
Dois fatores	2
Três ou mais fatores	4

### **Classificação das cirurgias:**

**Cirurgia Pequena:** Autotransplante conjuntival, estrabismo horizontal – monocular

ptérigo – exérese (qualquer tecniridectomia (laser ou cirúrgica), reconstituição de fundo de saco, remoção de hifema telecanto – correção cirúrgica, sondagem das vias lacrimais, paracentese da câmara anterior, evisceração de globo ocular, crioterapia (grupo de até 5 lesões) vitrectomia anterior, reposicionamento de lente intra-ocular.

**Cirurgia catarata:** Facetomia sem implante de lente, reposicionamento de lente intraocular, facoemulsificação com implante de lente, facetomia sem implante de lente, facetomia com lente intra-ocular.

**Cirurgia de córnea:** Biópsia de córnea, reconstrução de cama anterior, ceratectomia superficial, sutura de córnea, implante de anel intra-estromal, transplante de córnea.

**Cirurgia de estrabismo:** Estrabismo ciclo vertical/transpo, correção cirúrgica de estrabismo.

**Cirurgia de glaucoma:** Cirurgias fistulizantes antiglauc, cirurgias fistulizantes com implante, fototrabeculoplastia, goniotomia ou trabeculotomia, tratamento cirúrgico de glaucoma

**Cirurgia de pálpebras:** Dermatocalaze ou blefarocalaze

**Cirurgia plástica ocular:** Fototrabeculoplastia à laser, enucleação, de globo ocular, punctoplastia, tratamento cirúrgico de triquiase, sutura de pálpebras, coloboma com plástica, fechamento dos pontos lacrimais, biópsia de pálpebra, tarsorrafia, epilação de cílios, biópsia de conjuntiva, epilação por eletrolise por sess, xantelasma palpebral, exérese abscesso de pálpebra, sutura de pálpebra, lagoftalmo, correção cirúrgica, blefaroplastia, calázio, correção de bolsas palpebrais, simbléfaro com ou sem enxerto, exérese de tumor de esclera, enxerto de membrana amniótica, dacriocistectomia unilateral, cirurgia da glândula lacrimal, tumor de conjuntiva-exérese, reconstrução total de super cílios, reconstrução parcial de cavidade, externo de esclera, reconstrução de pálpebra, cantoplastia lateral, enucleação ou evisceração, exérese de tumor de órbita, reconstituição de vias lacrimais, sutura de esclera, correção cirúrgica de ectrópio dacriocistorrinostomia, ressecção de tumores palpebrais.

**Cirurgia refrativa:** Delaminação corneana com fotoablação de superfície convencional

**Cirurgia de retina:** Vitrectomia vias pars plana, retinopexia com introfleção, Membranectomia epi ou sub-retina, retinopexia pneumática, vitrectomia posterior, vitrectomia posterior com infusão.

### **Classificação ASA:**

**ASA 1** - Sem distúrbios fisiológicos, bioquímicos ou psiquiátricos.

**ASA 2** - Leve a moderado distúrbio fisiológico, controlado (HAS controlada, idade >70anos, obesidade...). Sem comprometimento da atividade normal. A condição pode afetar a cirurgia ou anestesia.

**ASA 3** - Doença sistêmica grave. Distúrbio sistêmico importante, de difícil controle, com comprometimento da atividade normal e com impacto sobre a anestesia e cirurgia mas não incapacitante. (Obesidade mórbida, doença respiratória sintomática)

**Fatores de risco para fenômenos tromboembólicos:** idade maior que 40 anos, obesidade (IMC > 30), presença de varizes, antecedente pessoal ou familiar de trombose venosa ou embolia pulmonar, gravidez ou puerpério (nas primeiras 6 semanas após o parto), uso de estrógenos (pílulas anticoncepcionais, terapia de reposição hormonal, tamoxifeno), tabagismo, qualquer tipo de câncer (tratado ou em tratamento), cirurgia ou trauma pélvico/ lombar recente (últimos 3 meses), viagem prolongada recente, imobilização recente de membro inferior (últimos 3 meses) por mais de 24h, desidratação, infarto agudo do miocárdio há menos de 3 semanas, infecção, AVC, insuficiência cardíaca congestiva, doenças renais, doenças inflamatórias intestinais, doença hematológica que favoreça a trombose (policitemia, trombocitose, fator V de Leiden, deficiência de anti-trombina III etc.), doença de Behcet, vasculites (arterite de Takayasu, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome do anticorpo antifosfolípideo, esclerodermia), cirurgia bariátrica.

## **DAS CONDIÇÕES DO PAGAMENTO/REEMBOLSO**

**Cláusula 13ª.** As despesas passíveis de pagamento/reembolso deverão ser exclusivamente decorrentes da cirurgia previamente cadastrada no momento da efetivação do presente contrato.

**Cláusula 14ª.** Somente terá direito ao pagamento/reembolso se o procedimento cirúrgico for realizado por profissional legalmente habilitado na correspondente especialidade médica, conforme informações prestadas na contratação.

**Cláusula 15ª.** Para ter direito ao pagamento/reembolso, a intercorrência médico/cirúrgica deverá ser comunicado no prazo de 72 (setenta e duas) horas da constatação/diagnóstico da intercorrência, e desde que a mesma tenha sido detectada em até 60 (sessenta) dias do pós-operatório.

**Cláusula 16ª.** Somente será permitida a contratação de procedimentos cadastrados de acordo com sua nomenclatura. Caso o procedimento realizado não condizer com o procedimento cadastrado, não haverá direito ao pagamento/reembolso.

**Cláusula 17ª.** Não será efetuado pagamento/reembolso de cirurgias reparadoras provenientes da intercorrência associada a outros procedimentos cirúrgicos.

**Cláusula 18ª.** Não será efetuado pagamento/reembolso de honorários do cirurgião responsável pelo primeiro procedimento cirúrgico.

**Cláusula 19ª.** Não haverá pagamento/reembolso de medicamentos, curativos, terapias e fisioterapia de acompanhamento domiciliar.

# DA COMUNICAÇÃO DA INTERCORRÊNCIA E DAS CONDIÇÕES DE AUDITORIA

**Cláusula 20ª.** Para abertura do aviso de intercorrência, o CONTRATANTE ou terceiro a pedido deste, deverá justificar e atender, documentalmente, os requisitos protocolares descritos neste título mediante prévia autorização do paciente.

**Cláusula 21ª.** Em caso de intercorrência pós-operatória, o **CONTRATANTE** deverá notificar e enviar o protocolo de intercorrência preenchido à **CONTRATADA**, obrigatoriamente, dentro do prazo de até 72 (setenta e duas) horas da constatação/diagnóstico da intercorrência.

**Parágrafo primeiro.** A comunicação da intercorrência deverá ser realizada através do envio de e-mail para atendimento@cirurgiasegura.com ou através do telefone 0800-61-3333 (Sala de Emergência).

**Parágrafo segundo.** A documentação pertinente a intercorrência deverá ser anexada no link de comunicação de intercorrência no sistema e/ou enviada ou e-mail enviada ao e-mail atendimento@cirurgiasegura.com.

**Cláusula 22ª.** A regulação da intercorrência e deferimento do pagamento/reembolso será efetuado mediante perícia indireta (documental), com data e número sequencial do contrato, tendo início em até 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento dos documentos.

**Parágrafo primeiro.** Os documentos necessários ao pagamento/reembolso são:

- a) Prontuário médico do atendimento da intercorrência, no qual deverá constar: história clínica; relatório cirúrgico; consentimento informado; prescrição médica e de enfermagem;
- b) Diagnóstico da intercorrência com data e hora de constatação;
- c) Laudos e exames complementares;
- d) Ficha anestésica;
- e) Conta hospitalar detalhada (referente ao atendimento da intercorrência);
- f) Ficha de evolução da enfermagem;
- g) Notas fiscais e descrição de notas;
- h) No caso de extensão para infecção, será exigido apresentação de exame de cultura com a identificação da bactéria.
- i) Dados bancários para reembolso.

**Parágrafo segundo.** Caso necessário, documentos complementares poderão ser solicitados pela equipe de auditoria da **CONTRATADA**.

**Cláusula 23ª.** A auditoria das contas hospitalares será realizada com base nas tabelas referenciais para materiais e medicamentos SIMPRO – BRASINDICE.

**Cláusula 24ª.** Para deferimento do pagamento/reembolso, a auditoria da CONTRATADA verificará a ocorrência de nexos causal direto entre o procedimento cirúrgico contratado e a intercorrência detectada.

**Cláusula 25ª.** O pagamento/reembolso se dará independentemente de verificação de culpa da equipe médica e/ou hospitalar.

**Cláusula 26ª.** O CONTRATANTE deverá, devidamente autorizado pelo paciente, diligenciar junto à instituição que realizar o procedimento saneador da intercorrência para o fornecimento à CONTRATADA de toda a documentação necessária para a auditoria técnica.

**Cláusula 27ª.** O pagamento/reembolso referente a despesas com ambulância será amparado para todos os eventos que sejam considerados de URGÊNCIA E OU EMERGÊNCIAS MÉDICAS. Eventos amparados por alterações, documentadas por relatórios do médico assistente ou do médico socorrista, sempre comprovadas com sinais e alterações fisiopatológicas mensuráveis por auditoria médica, como por exemplo: saturação de oxigênio, pressão arterial, febre, glasgow e ou outras métricas que não sejam apenas sintomas ou informações subjetivas temporais. Sendo limitada a 100km/r e no máximo de 3 (três) trechos.

## **DO PAGAMENTO/REEMBOLSO**

**Cláusula 28ª.** O pagamento/reembolso das despesas com intercorrências será realizado no prazo de até 04 (quatro) dias úteis após o deferimento pela equipe de perícia e auditoria da CONTRATADA, em conta bancária indicada pelo CONTRATANTE, podendo ser diretamente ao hospital e equipe médica responsável pelo atendimento da intercorrência.

**Cláusula 29ª.** O pagamento/reembolso será feito mediante averiguação da veracidade das informações cadastradas através do site [www.cirurgiasegura.com](http://www.cirurgiasegura.com), confirmadas pela equipe de auditoria.

**Cláusula 30ª.** A CONTRATANTE poderá, no prazo de 30 (trinta) dias da ciência do relatório da auditoria, interpor recurso requerendo reanálise.

**Cláusula 31ª.** Os honorários médicos serão analisados separadamente da conta aberta do hospital, tendo como referência a tabela CBHPM 16 (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos) com adicional de 30% (trinta por cento).

**Cláusulas 32ª.** As despesas pela prestação dos serviços hospitalares serão referenciadas dentro das seguintes tabelas:

- a) Tabela CBHPM 16 com adicional 20% (vinte por cento) para os serviços e procedimentos hospitalares;
- b) Tabela CBHPM 16 com adicional 20% para Procedimentos e Serviços Auxiliares de Apoio, Diagnóstico e Tratamento, incluindo análise laboratorial de patologia e imagem prescritos pelo médico assistente do respectivo quadro do estabelecimento CONTRATADO.

**Cláusula 33ª.** ARQUIVAMENTO: Quando não enviada a documentação necessária para abertura do processo de intercorrência, disposta na cláusula 22, no prazo de 10 dias, o processo será arquivado e reaberto com data do envio completo da documentação necessária, disposta na cláusula 22, respeitando a data limite de 365 dias a partir da comunicação da intercorrência.

## **DO FORO DE ELEIÇÃO**

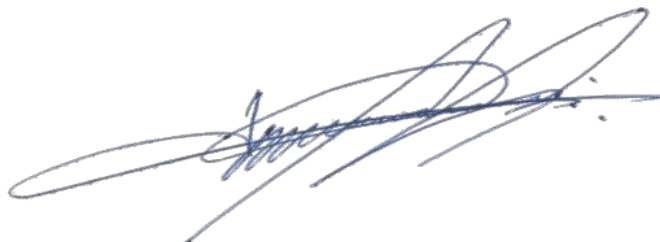
**Cláusula 35ª.** Fica eleito o foro de Brasília/DF para dirimir dúvidas do presente contrato.

Por estarem justos e acertados, assinam o presente contrato em conjunto com as testemunhas, em duas vias de igual teor e forma.

\_\_\_\_\_  
Local

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE



\_\_\_\_\_  
CONTRATADA - SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E  
BIOÉTICA - ANADEM

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF: