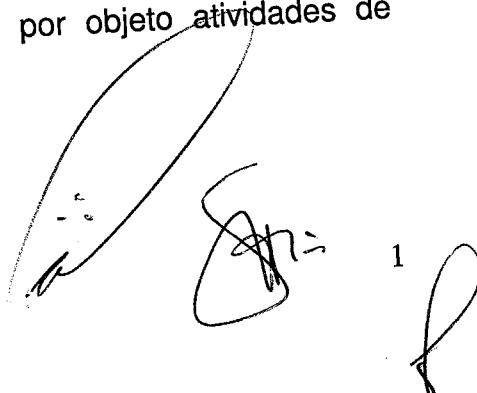


CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES QUE ENTREM SI CELEBRAM A UNIMED PATO BRANCO E HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA.

A UNIMED PATO BRANCO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, pessoa jurídica de direito privado, atuando com o Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar sob nº 37068-1, cadastrada no CNPJ/MF sob nº 80.871.551/0001-60, com sede na Rua Tamoio, 253, centro, no município de Pato Branco, Estado do Paraná, doravante denominada **UNIMED PATO BRANCO** neste ato representada pela Diretoria Executiva e **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA**, inscrito no CNPJ nº 76.195.452/0001-38, com registro de nº 2738120 no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, situado na Praça São Sebastião, 483 – Centro, CEP nº 85.530-000 – Clevelândia – PR, telefone (46) 3252-1489, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo Dr. Giovani Jaguszewski, Diretor Administrativo, têm justo e acordado o seguinte:

PREMISSAS

- I. A UNIMED PATO BRANCO é uma cooperativa de trabalho, integrada exclusivamente por médicos, regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina do Paraná e de Santa Catarina, e que tem por objetivo a prestação de serviços médicos, a serem executados por seus cooperados, coletiva ou individualmente, mediante contratos firmados com pessoas públicas ou privadas.
- II. O CONTRATADO é uma sociedade que tem por objeto atividades de atendimento hospitalar.



1

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente contrato é a prestação de serviços hospitalares em favor dos beneficiários dos planos privados de assistência à saúde da UNIMED PATO BRANCO e do SISTEMA UNIMED, oferecida pelo CONTRATADO, em consonância com as especificações cadastrais contidas no Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1 O CONTRATADO se compromete a receber em suas instalações, beneficiários dos planos de saúde administrados pela UNIMED PATO BRANCO, bem como os do SISTEMA UNIMED, para internações clínicas e/ou cirúrgicas, de acordo com as acomodações descritas no ANEXO II e que serão designadas e identificadas na respectiva guia de internamento, bem como o apoio ao diagnóstico e terapia dentro dos recursos constantes do ANEXO I.

Parágrafo primeiro - O CONTRATADO e seu responsável técnico obrigam-se a cumprir todos os compromissos legais decorrentes de sua atividade durante o período de vigência contratual.

Parágrafo segundo – Os serviços terceirizados de que dispõe o CONTRATADO, bem como outros que por ventura venham a compor o rol, poderão ser prestados por pessoas jurídicas credenciadas/contratadas da UNIMED PATO BRANCO ou por terceiros mediante anuênciam desta; quaisquer alterações dos mesmos, bem como nas instalações e serviços prestados pelo CONTRATADO deverão ser comunicadas à UNIMED PATO BRANCO e dependerão de prévia e expressa concordância desta com alteração dos anexos respectivos.

Parágrafo terceiro - Os serviços ora contratados não serão prestados em regime de exclusividade pelas partes, que poderão firmar outros contratos da mesma natureza com terceiros.

[Handwritten signature] 2

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS ACORDADAS

3.1 O CONTRATADO compromete-se a prestar assistência aos beneficiários dos planos administrados pela UNIMED PATO BRANCO e pelo SISTEMA UNIMED, nas especialidades e serviços disponíveis no hospital, bem como nos valores pactuados contratualmente.

CLÁUSULA QUARTA – DO ATENDIMENTO

4.1 O regime de atendimento oferecido pelo CONTRATADO é ambulatorial e hospitalar, com atendimento de urgência/emergência, dentro dos padrões de acomodação descritos no ANEXO II.

4.2 O atendimento aos beneficiários será realizado de acordo com as normas gerais da UNIMED PATO BRANCO, no que tange às coberturas assistenciais de cada plano, aos prazos de carência e aos procedimentos que exijam prévia autorização.

Parágrafo primeiro – Nos serviços prestados aos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO e do SISTEMA UNIMED serão utilizados todos os recursos do CONTRATADO no que diz respeito a profissionais, serviços, medicamentos, equipamentos e materiais necessários ao atendimento.

Parágrafo segundo – Não será de responsabilidade da UNIMED PATO BRANCO os atendimentos porventura prestados a beneficiários portadores de cartão de identificação com prazo de validade vencida na data do atendimento, com prazos de carência ainda não cumpridos na data do atendimento, procedimentos não cobertos pelos planos ou procedimentos sujeitos à prévia autorização, quando não autorizados:

Parágrafo terceiro – A UNIMED PATO BRANCO coloca à disposição do CONTRATADO o serviço de atendimento ao cliente, 24 (vinte e quatro) horas, onde poderão ser consultadas informações cadastrais referentes aos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO, que estão em atendimento pelo

CONTRATADO, pelo telefone 0800-414554, principalmente nos horários onde não há atendimento presencial/telefônico da UNIMED PATO BRANCO.

Parágrafo quarto – Os atendimentos devem ser feitos de forma a atender as necessidades dos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO e do SISTEMA UNIMED, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e as crianças de até 05 (cinco) anos de idade conforme com a legislação vigente.

CLÁUSULA QUINTA – DA ACOMODAÇÃO

5.1 O CONTRATADO compromete-se a atender aos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO, bem como os do SISTEMA UNIMED, devidamente identificados como tal, oferecendo as acomodações de acordo com o constante em documento emitido pela UNIMED PATO BRANCO – guia de prestação de serviços.

Parágrafo primeiro – As acomodações oferecidas pelo CONTRATADO, e que serão designadas e identificadas nas respectivas guias de internamento, contemplam os itens descritos no Anexo II.

Parágrafo segundo - Fica ajustado que será entendido como:

a) Apartamento: acomodação individual, com banheiro privativo e com direito a acompanhante;

b) Enfermaria: acomodação coletiva com dois ou três leitos, com banheiro privativo, sem direito a acompanhante (exceto os atendimentos nos quais se devam obedecer ao ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente e ao Estatuto do Idoso).

Parágrafo terceiro – A distribuição dos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO com relação às acomodações contratadas é de 30% (trinta por cento) para apartamento e 70% (setenta por cento) para enfermaria. Desta

forma, o CONTRATADO se obriga a disponibilizar os leitos necessários, em cada acomodação (enfermaria e apartamento) de modo a viabilizar o atendimento dos beneficiários de acordo com o padrão de acomodação contratada pelos mesmos, sob pena de, não o fazendo, responsabilizar-se pelo custo extra do internamento.

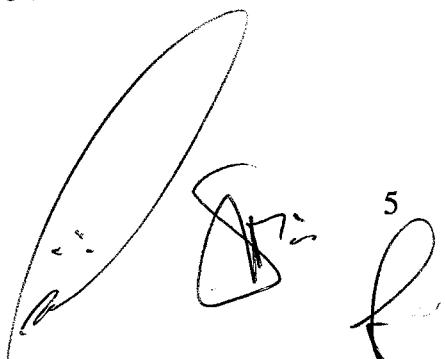
Parágrafo quarto - Na hipótese de internações de urgência ou emergência, quando não dispuser de acomodação nas condições contratadas pelo beneficiário da UNIMED PATO BRANCO ou SISTEMA UNIMED, o CONTRATADO deverá providenciar outra dependência de maior conforto e recurso, ficando o mesmo obrigado a promover a internação nessa dependência, sem qualquer majoração de valores, seja com relação à acomodação bem como a quaisquer outros serviços médico-hospitalares;

Parágrafo quinto – Nas internações eletivas, deverá o beneficiário ser atendido no limite da acomodação que contratou junto à UNIMED PATO BRANCO ou SISTEMA UNIMED.

Parágrafo sexto – Existindo vagas nas acomodações contratadas, mas preferindo o beneficiário (e/ou seu responsável) optar pela acomodação superior à autorizada pela UNIMED PATO BRANCO, as diferenças de hotelaria, serviços, procedimentos e honorário médicos deverão ser pactuadas diretamente entre os interessados (beneficiário, CONTRATADO, médico assistente e outros) eximindo-se totalmente a UNIMED PATO BRANCO do custeio da diferença de valores das acomodações, dos honorários médicos e outros reflexos decorrentes desta opção.

CLÁUSULA SEXTA - DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

6.1 Quando a assistência for prestada por profissional credenciado/contratado pela UNIMED PATO BRANCO, o pagamento será feito de forma direta a este prestador.



A large, handwritten signature is present in the bottom right corner of the page. To the right of the signature, the number '5' is written vertically.

Parágrafo primeiro – O CONTRATADO disponibilizará atendimento médico eletivo e de urgência/emergência em pronto-socorro, podendo, eventualmente este, ser prestado pro médico não cooperado, após esgotadas todas as possibilidades de atendimento por médico cooperado. Caso isto ocorra a cobrança será realizada diretamente pelo CONTRATADO junto à UNIMED PATO BRANCO de acordo com os valores estabelecidos por meio deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS E INTERNAÇÃO

7.1 Toda internação eletiva, bem como exames e tratamentos especializados, serão liberados mediante prévia autorização obtida junto a UNIMED PATO BRANCO. Os beneficiários ou seus responsáveis deverão apresentar a guia de solicitação de internamento devidamente preenchida.

Parágrafo primeiro – Na hipótese do CONTRATADO não conseguir solicitar autorizações nos casos de internações de emergência/urgência, o contato com a UNIMED PATO BRANCO deverá ocorrer no primeiro dia útil subsequente, não podendo ultrapassar 02 (dois) dias úteis para beneficiários da UNIMED PATO BRANCO e 01 (um) dia útil para beneficiários do Intercâmbio (SISTEMA UNIMED), sob pena do não pagamento da conta hospitalar.

Parágrafo segundo – A autorização mencionada cobrirá o tempo de permanência inicial. Em caso de prorrogação, o CONTRATADO deverá entrar em contato com a UNIMED PATO BRANCO para obtenção de nova autorização, antes do término do período anteriormente coberto, apresentando justificativa a ser firmada pelo médico assistente. Caso ocorra alteração do procedimento solicitado quando da internação, ou inclusão de código(s) não autorizado(s) inicialmente, o CONTRATADO deverá solicitar, de imediato, nova autorização à UNIMED PATO BRANCO, mediante nova justificativa do médico assistente.



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'E' or 'S'. To its right is the number '6'.

Parágrafo terceiro – A autorização de internação não implica em liberação para realização de outros exames ou tratamentos sujeitos à autorização, bem como a utilização de medicamentos/materiais de alto custo, órteses e próteses, durante o tempo em que o usuário permanecer internado, cabendo ao CONTRATADO solicitar à UNIMED PATO BRANCO as autorizações para realizá-los quando necessário.

Parágrafo quarto - Para liberação de dietas enterais via oral e sondas, o CONTRATADO solicitará através da Guia de Serviço Profissional - Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia – SP/SADT, preenchida completamente pelo médico solicitante, de acordo com os protocolos de indicação, podendo subsidiariamente, em não sendo possível a aquisição do produto do primeiro fornecedor indicado, ser adquirido o produto do segundo fornecedor constante no protocolo.

Parágrafo quinto - A Guia de Serviço com a solicitação das dietas deverá conter obrigatoriamente:

- a) Nome completo do paciente;
- b) Indicação clínica;
- c) Nome comercial da alimentação;
- d) Oferta diária - quantidade ao dia (gramas ou mililitros) solicitada;
- e) Tempo de duração - número de dias programados para a oferta da alimentação;
- f) Gasto energético total;
- g) Peso e altura do paciente;
- h) Necessidade de proteína ao dia;
- i) Diagnóstico nutricional.

CLÁUSULA OITAVA – DA IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

8.1 A identificação do beneficiário dos planos administrados pela UNIMED PATO BRANCO far-se-á através da apresentação do documento de identidade e do cartão de identificação do convênio.

CLÁUSULA NONA – DOS PREÇOS

9.1 Os serviços prestados pelo CONTRATADO serão pagos pela UNIMED PATO BRANCO de acordo com os seguintes valores ou referencias que devem ser expressos em reais.

9.2 DIÁRIAS, TAXAS E GASOTERAPIA

9.2.1 A UNIMED PATO BRANCO remunerará o CONTRATADO, de acordo com as condições constantes do Anexo III – Diárias e Taxas, e que fica fazendo parte integrante do presente instrumento.

9.2.2 O período de uma diária é de 24 (vinte e quatro) horas. Na permanência de até 12 (doze) horas, será pago 50% (cinquenta por cento) do valor da diária. Na permanência superior a 12 (doze) horas será pago o valor integral da diária sempre contada a cada dia de internamento individualmente.

9.2.3 Para atendimentos em Pronto Socorro os pagamentos serão feitos conforme consta no ANEXO III.

9.3 DOS MEDICAMENTOS

9.3.1 A UNIMED PATO BRANCO remunerará o CONTRATADO, pelo uso de medicamentos, os valores referenciados na tabela Unimed – Anexo VII. Neste valor também estão incluídos os serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, dispensação, controle e aquisição de medicamentos.

9.3.1.1 As partes de comum acordo darão preferência pelo uso e remuneração dos medicamentos genéricos.

9.3.2 O CONTRATADO deverá apresentar nas cobranças a marca dos medicamentos e materiais de consumo utilizados; não o fazendo, sofrerá a pena do pagamento dos mesmos com base no menor valor de mercado.

9.3.3 Os medicamentos que não constam na tabela deverão ser avaliados imediatamente, quando da sua primeira indicação, por uma comissão técnica composta por técnicos da UNIMED PATO BRANCO e do HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA que indicará ou não a inclusão deste medicamento na tabela, bem como, no caso de optarem pela inclusão, o preço a ser pago será o preço de custo.

9.4 DOS MATERIAIS

9.4.1 A UNIMED PATO BRANCO remunerará o CONTRATADO de acordo com os valores referenciados na tabela de materiais de uso rotineiro, ANEXO IV - Materiais de Uso Rotineiro.

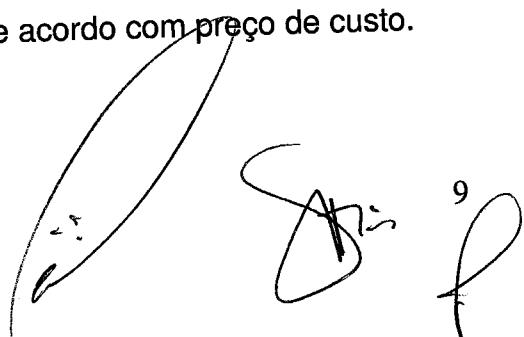
9.4.2 Os materiais que não constam no ANEXO IV deverão ser avaliados imediatamente, quando da sua primeira indicação, por uma comissão técnica composta por técnicos da UNIMED PATO BRANCO e do HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA que indicará a inclusão deste material na tabela, bem como, no caso de optarem pela inclusão, o preço a ser pago será o preço de custo.

9.5 ÓRTESE E PRÓTESES E MATERIAIS DE ALTO CUSTO

9.5.1 De acordo com o valor constante da prévia autorização da UNIMED PATO BRANCO, conforme lista de preços negociados pela Câmara Técnica de Material de Alto Custo do Sistema Unimed junto ao mercado e pagos diretamente aos fornecedores previamente aprovados, após preencherem os critérios técnicos e legais garantindo qualidade e segurança aos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO e aos clientes do HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA.

9.6 DA NUTRIÇÃO ENTERAL

9.6.1 Com relação à NUTRIÇÃO ENTERAL os protocolos de indicação estão descritos no ANEXO V e serão remunerados de acordo com preço de custo.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "S. J. 9", is written over the bottom right corner of the page. The number "9" is positioned at the end of the signature.

9.7 DA NUTRIÇÃO PARENTERAL

9.7.1 Com relação à NUTRIÇÃO PARENTERAL serão remunerados de acordo com o valor do preço de custo.

9.8. DOS CURATIVOS ESPECIAIS

9.8.1. Com relação aos CURATIVOS ESPECIAIS estes serão remunerados de acordo com o valor do custo dos mesmos. Necessitam de Liberação Prévia.

9.9 DOS HONORÁRIOS MÉDICOS – MÉDICO NÃO COOPERADO

9.9.1 Os honorários médicos de profissionais não cooperados da UNIMED PATO BRANCO, conforme parágrafo primeiro da cláusula sexta, serão pagos diretamente ao hospital, da seguinte maneira:

- a) Consultas e Procedimentos de urgência/emergência em pronto socorro e UTI: 90% (noventa por cento) do valor constante da tabela vigente para os médicos cooperados.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO REAJUSTE

10.1 O reajuste dos valores pactuados poderá ocorrer a cada doze meses, para diárias, taxas, medicamentos e materiais, contados da data da assinatura deste contrato, de comum acordo entre as partes e constará em termo aditivo a este contrato, sempre observados os critérios seguintes:

1. Até o limite de percentual máximo do crescimento econômico e financeiro da UNIMED PATO BRANCO;
2. Deverá ser considerado para efeito de definição do percentual a ser aplicado o resultado da avaliação de qualidade dos serviços prestados/oferecidos;
3. Após análise das planilhas de custos apresentadas pelo CONTRATADO e que justifiquem a necessidade de reajuste.

10.2 Na hipótese de não haver acordo entre as partes sobre o índice a ser utilizado para o reajuste no período de 12 (doze) meses será aplicado o percentual de 2% (dois por cento) por cento sobre os valores pagos,

linearmente, exceto para medicamentos, cuja apresentação da planilha de variação de custos é obrigatória, mesmo para o reajuste mínimo de 2% (dois por cento) constante deste item.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORNECIMENTO DE PRONTUÁRIOS

11.1 O CONTRATADO compromete-se a permitir a consulta em suas dependências dos prontuários médicos dos beneficiários quando requisitados por médicos da UNIMED PATO BRANCO, cujos nomes serão prévia e formalmente comunicados por esta e por escrito, os quais se responsabilizarão pela preservação do caráter reservado dos referidos documentos e por sua devolução, visando assegurar a boa assistência médico-hospitalar, observando o Código de Ética, o sigilo médico e a privacidade dos pacientes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

12.1 O CONTRATADO apresentará à UNIMED PATO BRANCO o faturamento relativo aos serviços prestados. Fica definido o dia 15 (quinze) de cada mês como data limite para fechamento do mês em vigência, podendo haver dilação deste prazo desde que previamente acordado entre as áreas operacionais das partes.

12.2 O CONTRATADO apresentará à UNIMED PATO BRANCO o faturamento relativo aos serviços o qual deverá estar acompanhado das contas individualizadas, com discriminação das despesas e comprovantes, devidamente conferidas e visadas pelos beneficiários ou responsáveis. A falta de apresentação de documentos, de contas hospitalares já auditadas e pagas, acarretará a impossibilidade da UNIMED PATO BRANCO de efetuar o pagamento dos serviços, cujos documentos não foram apresentados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA AUDITORIA

13.1 A UNIMED PATO BRANCO reserva-se ao direito de realizar auditoria nos prontuários médicos dos beneficiários a fim de verificar a realização dos procedimentos cobrados.

Parágrafo Primeiro: a auditoria será realizada nas dependências do CONTRATADO sempre que possível, mediante entrega das faturas e respectivos prontuários médicos para conferência, em local e horário previamente acordado entre as partes. Caso não seja possível realizar a auditoria nas dependências do CONTRATADO, este deverá providenciar o envio das faturas e cópia dos prontuários médicos para conferência no endereço da UNIMED PATO BRANCO.

Parágrafo Segundo: O CONTRATADO apresentará para cobrança as contas agrupadas em protocolos, contendo cada um, no máximo 15 (quinze) contas, que serão faturadas também em protocolos pela UNIMED PATO BRANCO.

Parágrafo Terceiro: O CONTRATADO, após a entrega do relatório de pagamento a ser disponibilizado no Portal, verificará as pendências e informará ao auditor da UNIMED PATO BRANCO se a glosa foi acatada ou será realizado recurso. Em caso de recurso, a conta hospitalar retorna para o auditor da UNIMED PATO BRANCO para nova tentativa de reverter os valores glosados.

Parágrafo Quarto: O relatório de pagamento da UNIMED PATO BRANCO deve conter: a senha do atendimento, o nome completo do paciente, o código de usuário, a data do atendimento, o valor cobrado, o valor pago, o valor glosado e o motivo da glosa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS PAGAMENTOS

14.1 A UNIMED PATO BRANCO, após realizar a recepção, conferência e auditoria das faturas, emitirá relatório correspondente aos valores efetivamente devidos e que será postado no Portal Unimed, sendo que sobre este valor deverá ser emitida a nota fiscal de prestação de serviços pelo CONTRATADO, a qual deverá ser apresentada, mensalmente, até o dia 15 (quinze) de cada mês.

14.2 As notas fiscais de serviços entregues e aprovadas pela UNIMED PATO BRANCO, serão pagas conforme calendário de pagamento divulgado anualmente, por meio de créditos em conta-corrente bancária nº do contratado, junto à agência nº do Banco do Brasil.

14.3 Em caso de inobservância das diretrizes do Manual de Instruções da UNIMED PATO BRANCO, que faz parte do presente contrato, por parte do CONTRATADO, a UNIMED PATO BRANCO poderá suspender o pagamento dos serviços prestados até que a(s) irregularidade(s) estejam sanadas.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DA GLOSA

15.1 Reserva-se à UNIMED PATO BRANCO, mediante análise técnica e financeira, o direito de glosar, total ou parcialmente os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento. Ocorrendo glosas, estas serão deduzidas pela unidade de preço que serviu de base de cálculo para a cobrança da despesa realizada.

Parágrafo primeiro: Fica acordado que o faturamento, tanto no que se refere à discriminação dos serviços prestados quanto aos seus respectivos valores, será passível de revisão pela UNIMED PATO BRANCO, sendo glosados os valores originados:

- a) Em desacordo com o objeto deste contrato;
- b) Em desacordo com a Tabela de Preços adotada;
- c) Em decorrência de cobrança excessiva e/ou indevida;
- d) Em decorrência de apresentação das contas fora do prazo de 60 (sessenta) dias após a data de atendimento/alta;
- e) Em decorrência de internamentos e da realização de procedimentos sem a devida e expressa autorização da UNIMED PATO BRANCO; e
- f) Em decorrência da não comprovação da realização dos procedimentos ou utilização de materiais e medicamentos.

Parágrafo segundo - A UNIMED PATO BRANCO poderá exigir a apresentação de documentos complementares à realização das análises.

Parágrafo terceiro - A UNIMED PATO BRANCO disponibilizará para consulta, conferência e extração dos dados das contas no que se refere à glosa através do Portal Unimed.

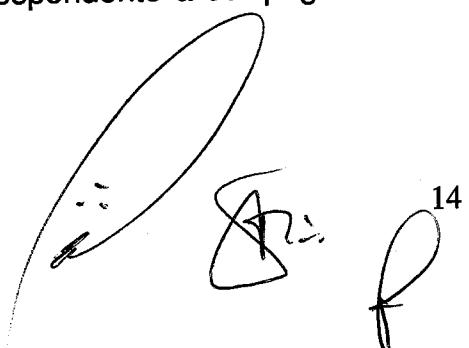
Parágrafo quarto - Reserva-se ao CONTRATADO o direito de recorrer das glosas no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data de disponibilização do relatório mencionado no parágrafo anterior, devendo o recurso ser por escrito e conter os seguintes dados:

1. Número da senha/autenticador
2. Nome do beneficiário e matrícula
3. Data de atendimento
4. Discriminação do item glosado
5. Valor do item glosado
6. Fundamentação para a revisão de glosa.

Parágrafo quinto: A não impugnação pelo CONTRATADO no prazo determinado presumirá sua conformidade com a glosa, precluindo, a partir de então, qualquer tipo de inconformismo e resultando a glosa justa e aceita renunciando a qualquer reclamação posterior.

Parágrafo sexto: A UNIMED PATO BRANCO terá o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data da apresentação do recurso de glosa para responder ou destacar o valor devido ao CONTRATADO.

Parágrafo sétimo: Procedente o recurso da glosa o valor correspondente constará do relatório emitido pela UNIMED PATO BRANCO para que o CONTRATADO possa emitir a nota fiscal correspondente a ser pago no mês subsequente.



A large, handwritten signature is present in the bottom right corner of the page. It appears to be a stylized version of the letters 'B' and 'F'. To the right of the signature, the number '14' is written.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS ANEXOS

16.1 São partes integrantes deste instrumento contratual e dele fazem parte indissociável os seguintes anexos e documentos:

- a) Anexo I - DADOS CADASTRAIS.
- b) Anexo II - CONCEITO / DESCRIÇÕES DE DIÁRIAS.
- c) Anexo III - TABELA DE DIÁRIAS, TAXAS E GASOTERAPIA.
- d) Anexo IV - TABELA DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES.
- e) Anexo V – TABELA DE INDICAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL.
- f) Anexo VI – MANUAL DE INSTRUÇÕES
- g) Anexo VII – TABELA DE MEDICAMENTOS

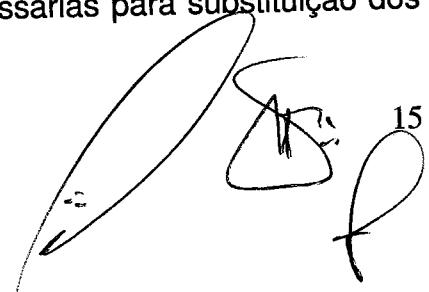
16.2 O rol dos serviços objeto do presente contrato, bem como os anexos a este contrato poderão ser a qualquer tempo modificados, de comum acordo entre as PARTES, através de Termo Aditivo a este Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E RESCISÃO

17.1 O presente contrato entra em vigor na data de sua assinatura e terá vigência por prazo de 12 (doze) meses, renovando-se automaticamente por igual prazo caso não haja denúncia por escrito por qualquer das partes.

17.2 Poderá ser rescindido por qualquer das partes na hipótese do descumprimento de qualquer das cláusulas pactuadas, com notificação escrita com antecedência mínima de 30 (trinta) dias contados da efetiva comunicação por escrito, da parte interessada, de forma a viabilizar a divulgação aos clientes, órgãos fiscalizadores, bem como para providências necessárias para a substituição dos serviços.

17.3 Poderá, também, o presente contrato, ser rescindido imotivadamente, por qualquer das partes, com notificação escrita com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, contados da efetiva comunicação por escrito, da parte interessada, de forma a viabilizar a divulgação aos clientes, órgãos fiscalizadores, bem como para providências necessárias para substituição dos serviços.



A large, handwritten signature is present at the bottom right of the page, consisting of stylized letters and a date.

17.4 O aviso prévio não dependerá da forma judicial, bastando mera correspondência firmada pelo representante legal da denunciante e comprovando-se a remessa dos mesmo e correspondente recebimento.

17.5 A denúncia não implicará no pagamento de multa ou indenização, porém, acarretará o pagamento da continuidade dos serviços em andamento, exceto nos casos de internações em curso sem prazo previamente determinado, os quais serão pagos com base nos valores ajustados neste contrato.

17.6 Em caso de denúncia do contrato e existindo beneficiários da UNIMED PATO BRANCO internados, os exames/procedimentos que estiverem em andamento deverão prosseguir até que os beneficiários tenham condições de obter alta hospitalar, comprometendo-se as partes a respeitar as cláusulas deste contrato, salvo se entendimento técnico específico sugerir a possibilidade da interrupção, suspensão ou transferência do tratamento e/ou atendimento para outro prestador de serviço.

17.7 Dada à prevalência do atendimento à saúde, na extinção deste contrato serão concluídos os tratamentos e/ou atendimentos que forem iniciados antes da denúncia, salvo se entendimento técnico específico sugerir a possibilidade da interrupção, suspensão ou transferência do tratamento e/ou atendimento para outro prestador de serviço.

17.8 Para atender ao contido na cláusula 17.6 o CONTRATADO deverá apresentar, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas corridos contados do recebimento da notificação da rescisão – motivada ou ímotivada – relação dos pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial, caso solicitado.

17.9 Poderá também o presente contrato ser rescindido por qualquer das partes na hipótese do descumprimento de quaisquer cláusulas, obrigações e condições, poderá a parte prejudicada rescindir o presente Contrato, através de comunicação do fato por escrito, respondendo a parte infratora por perdas e

danos, sem prejuízo da adoção de outras medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis.

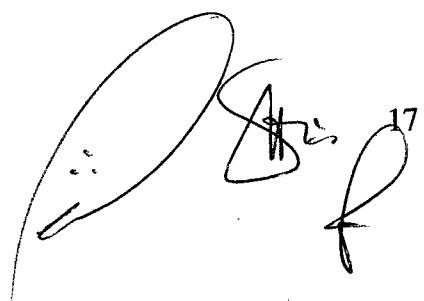
17.10 Além das situações acima descritas, poderá o presente contrato ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- a) Descumprimento de qualquer cláusula, termo ou condição deste contrato, além da exclusão do CONTRATADO do rol de prestadores da UNIMED PATO BRANCO;
- b) Nos casos de insolvência, concordata e/ou decretação de falência de qualquer das partes;
- c) Se o CONTRATADO, ressalvada a questão de créditos que lhe são devidos, sem prévio e expresso consentimento, por escrito, da UNIMED PATO BRANCO, ceder ou transferir a terceiros, total ou parcialmente, seja a que título for, os direitos e obrigações que assumiu por força deste contrato;
- d) Cisão, dissolução ou alteração societária do CONTRATADO que, a exclusivo critério da UNIMED PATO BRANCO, prejudique sua capacidade técnica e/ou financeira para o integral cumprimento deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA AVALIAÇÃO

18.1 A UNIMED PATO BRANCO adotará metodologia própria para avaliar as instituições prestadoras de serviço, através do Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços de Saúde Suplementar, o qual será previamente e expressamente comunicado para o CONTRATADO, cujo resultado será utilizado para manter ou alterar as condições do presente contrato e do qual o CONTRATADO já tem ciência de que é sua obrigação participar.

18.2 Os critérios de avaliação e participação no Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar - QUALISS, são os estabelecidos pela Resolução Normativa nº 267, de 24 de agosto de 2011, e suas eventuais atualizações que forem publicadas posteriormente.



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'R' or similar character, followed by a small '17' at the bottom right.

18.3 O CONTRATADO assume a obrigação de adotar o programa QUALISS assim que a UNIMED PATO BRANCO informar/notificar a sua implantação sendo que este fará parte deste contrato mediante assinatura de termo aditivo tendo ciência que o cumprimento do programa QUALISS é condição para correção dos valores da prestação de serviços deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA IDENTIFICAÇÃO

19.1 O CONTRATADO obriga-se a afixar nos locais de atendimento para a execução dos serviços objeto do presente contrato, comunicação visual fornecida pela UNIMED PATO BRANCO, indicativa de que pertence à rede CREDENCIADA desta. Referida comunicação deverá ter o “layout” aprovado pela UNIMED PATO BRANCO.

Parágrafo primeiro: Excetuando-se a situação prevista no anterior, havendo o interesse do contratado para uso da logomarca UNIMED PATO BRANCO para quaisquer outras finalidades, esta deve enviar pedido formal à UNIMED PATO BRANCO para fins de autorização, a qual se dará de forma expressa.

Parágrafo segundo: O CONTRATADO autoriza a divulgação de seu nome pela UNIMED PATO BRANCO, na condição de prestador de serviços credenciado desta, durante a vigência deste contrato, sem quaisquer ônus e vice-versa.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS TRIBUTOS

20.1 Os tributos a serem devidos em decorrência direta ou indireta do presente contrato ou de sua execução constituem ônus de total responsabilidade do CONTRATADO que é contribuinte, conforme definido em Lei.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE

21.1 O presente contrato não estabelece nenhum vínculo empregatício de responsabilidade da UNIMED PATO BRANCO com relação aos colaboradores/trabalhadores/prepostos que o CONTRATADO empregar, direta

ou indiretamente, para a execução dos serviços ora pactuados, correndo por conta exclusiva desta, única responsável como empregadora, todas as despesas com esse pessoal, inclusive os encargos decorrentes da legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra.

21.2 Na hipótese de qualquer demanda da esfera trabalhista, o CONTRATADO, detentor do vínculo empregatício direto ou indireto, responsabilizar-se-á pelo acompanhamento do processo e eventual pagamento das verbas constantes na reclamação, inclusive as decorrentes de acidente de trabalho, isentando a UNIMED PATO BRANCO de qualquer responsabilidade quanto às mesmas.

21.3 O CONTRATADO responsabiliza-se, neste instrumento, em caráter irrevogável e irretratável, por quaisquer reclamações trabalhistas ou qualquer outro ato de natureza administrativa ou judicial que venha a ser promovido em face da UNIMED PATO BRANCO, por terceiros ou até mesmo contratados ou prepostos do CONTRATADO, em função da existência do presente vínculo contratual ou devido aos serviços prestados, arcando com todos os gastos, custos, honorários advocatícios e demais indenizações pactuadas, que deverão ser suportados pelo CONTRATADO, a qual se obriga a figurar no pólo passivo das eventuais demandas ou suportar ação regressiva.

21.4 O CONTRATADO responsabiliza-se pelas perdas e/ou danos causados por seus funcionários, profissionais subcontratados ou prepostos à UNIMED PATO BRANCO ou a terceiros.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – CESSÃO DE DIREITOS

22.1 O CONTRATADO cede à UNIMED os direitos relativos ao recebimento do seguro DPVAT no caso de atendimento dos usuários da UNIMED PATO BRANCO e do SISTEMA UNIMED em decorrência de acidentes de trânsito, caso o CONTRATADO cobre da UNIMED PATO BRANCO pelos referidos procedimentos. Neste caso o CONTRATADO deverá fornecer toda a documentação exigida pela seguradora para pagamento do referido seguro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE SOCIAL, SUSTENTABILIDADE E CONDUTAS RECOMENDÁVEIS

23.1 O CONTRATADO envidará todos os esforços para cumprimento dos itens abaixo, uma vez que são práticas observadas e valorizadas pela UNIMED PATO BRANCO, de modo geral, e recomendável a todas as empresas, a saber:

23.1.1 Buscar o desenvolvimento sustentável da sociedade como um todo;

23.1.2 Adotar práticas socialmente responsáveis, comprometendo-se com o bem-estar de seus colaboradores e/ou pessoas que indireta ou diretamente lhe prestam serviços, proporcionando-lhes condições adequadas e que não sejam prejudiciais ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social;

23.1.3 Não adotar práticas de discriminação de qualquer gênero, dentro ou fora da relação de emprego e/ou de prestação de serviços, especialmente, mas não somente por motivos de sexo, origem, raça, cor, condição física, religião, estado civil, idade, situação familiar ou estado gravídico, dentre outros; e

23.1.4 Obter as certificações existentes para o seu setor de atuação.

23.2 A conduta da UNIMED PATO BRANCO perante seus prestadores de serviços, fornecedores e parceiros está definida em seu Código de Conduta Profissional, que poderá ser consultado pelo CONTRATADO, no site www.unimed.com.br / link: Sobre a Unimed / link: Responsabilidade Social / link: Valores.

23.3 O CONTRATADO se obriga também a respeitar toda e qualquer legislação do meio ambiente, especialmente, preservando-o e não cometendo atos e/ou omissões danosas ao meio ambiente, observando, inclusive as normas quanto à destinação de eventuais resíduos decorrentes da sua própria atividade, sendo declarado ainda, a não utilização de insumos objeto de exploração ilegal de recursos naturais.

23.4 O CONTRATADO se obriga a combater a corrupção ativa e passiva e a concussão em todas as suas formas, inclusive o peculato, a extorsão e a propina, nos termos da legislação vigente.

23.5 O CONTRATADO declara que tem conhecimento da proibição e se compromete a não permitir e a denunciar a ocorrência do trabalho infantil exercido por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima legal permitida para o trabalho, da exploração da prostituição de menores, do trabalho escravo, prática social em que um ser humano assume direitos de propriedade sobre outro ser humano ao qual é imposta tal condição por meio da força e onde são ignorados todos os direitos trabalhistas, da infração a legislação referente ao desrespeito aos contratos e convenções internacionais onde ocorre cópia, venda ou distribuição de material sem o pagamento dos direitos autorais, de marca e ainda de propriedade intelectual e de indústria (pirataria), bem como qualquer tipo de discriminação inserida na Constituição Federal, sob pena de rescisão contratual.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

24.1 Os beneficiários da UNIMED PATO BRANCO e do SISTEMA UNIMED em hipótese alguma poderão ser discriminados ou atendidos pelo CONTRATADO, de forma distinta daquela dispensada aos clientes vinculados a outras operadoras de planos privados de assistência à saúde, ou mesmo aos clientes particulares.

24.2 Estabelecem as partes de comum acordo que, como prestador de serviço da CONTRATANTE, o CONTRATADO, de livre e espontânea vontade se compromete, em virtude da parceria que se estabelece entre as partes, em utilizar-se dos serviços de medicina ocupacional dirigido aos funcionários de empresas mediante contratação destes.

24.3 É vedada a cobrança ao cliente - e/ou ao(s) seu(s) responsável(is) - de qualquer valor pelos serviços e procedimentos contratados mediante o presente instrumento, ainda que a título de complementação, exceto valores

relativos a serviços ou procedimentos não cobertos pelo plano de assistência à saúde contratado entre o cliente e a UNIMED PATO BRANCO ou outras Operadoras do SISTEMA UNIMED, os quais somente poderão ser cobrados após informação expressa da UNIMED PATO BRANCO a este respeito e acerto prévio com o cliente.

24.4 O CONTRATADO se obriga a cumprir os dispositivos do Código de Defesa do Consumidor, Código Civil e Resolução N.^o 44 da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar de não exigir cheque-caução dos beneficiários ou responsáveis pelos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO sob pena de rescisão contratual motivada e comunicação do fato ao Ministério Público Federal. Em havendo a exigência o CONTRATADO tem ciência que figurará no pólo passivo junto com a UNIMED PATO BRANCO em caso de demanda judicial ficando desde já acordado que, em caso de condenação judicial da UNIMED PATO BRANCO por motivação de exigência de cheque-caução pelo CONTRATADO este indenizará a UNIMED PATO BRANCO nos valores da condenação.

24.5 O CONTRATADO compromete-se a disponibilizar à UNIMED PATO BRANCO e/ou quando solicitado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, informações e dados assistenciais dos atendimentos prestados aos beneficiários, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º da Lei nº 9.961, de 2000, observadas as questões éticas e o sigilo profissional.

24.6 Em qualquer circunstância deverão ser atendidas as disposições e regras constantes do artigo 17 e 18 da Lei n.^o 9.656/98, e Resoluções do CONSU.

24.7 Fica definida entre as partes a utilização do padrão TISS de comunicação e segurança para a troca de informações sobre os eventos assistenciais realizados aos beneficiários de planos de saúde, conforme estabelecido pela Resolução Normativa - RN nº 153, de 28 de maio de 2007, bem como de acordo com as Instruções Normativas que dispõe sobre as versões atualizadas

caso fortuito, força maior, guerras, greves ou qualquer causa alheia ao controle possível das partes.

24.14 Toda e qualquer comunicação havida ou que porventura vier a ocorrer entre as partes, por fax-símile, por correio, correio eletrônico, ou por qualquer outro meio, e que acarrete a alteração de quaisquer das disposições constantes deste contrato, somente se aperfeiçoará e obrigará às partes se devidamente firmada pelos seus respectivos representantes legais ou por seus procuradores legalmente constituídos.

24.15 O presente contrato contém o acordo integral entre as partes, devendo quaisquer alterações ou aditamentos ser necessariamente celebrados por escrito.

24.16 Estabelecem as partes de comum acordo que, como prestador de serviço da CONTRATANTE, o CONTRATADO, de livre e espontânea vontade se compromete, em virtude da parceria que se estabelece entre as partes, em utilizar-se dos serviços de medicina ocupacional dirigido aos funcionários de empresas mediante contratação destes.

DO FORO

Elegem o Foro da comarca de Pato Branco – Paraná para dirimir as questões decorrentes do presente instrumento.

E por estarem justos e contratados assinam o presente em duas vias de igual teor e forma juntamente com as testemunhas abaixo, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco, 02 de junho de 2012.


Francismar Porfirio da Silva
Presidente - Contratante


Giovani Jaguszewski
Diretor Administrativo - Contratado



Edson Fressato
Diretor Superintendente - Contratante

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

ANEXO I

1. DADOS CADASTRAIS:

RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO SEBASTIÃO LTDA.	
CNPJ: 76.195.452/0001-38	CNES: 2738120
ENDEREÇO: Praça São Sebastião, 483 – CENTRO – CEP: 85.530-000	
CIDADE / ESTADO: CLEVELÂNDIA – PR	
DADOS PARA DEPÓSITO EM CONTA: Banco do Brasil Ag: Conta:	

2. SERVIÇOS REALIZADOS

• Atendimento Médico-Hospitalar	• Atendimento de urgência e emergência
• Atendimento 24 horas por dia	• Procedimentos ambulatoriais
• Procedimentos cirúrgicos	
• Internamentos	

3. COMPOSIÇÃO:

Acomodações	Quantidade
Enfermaria 2 leitos	04
Apartamento Standart	06
UTI adulto	Não tem
UTI pediátrico	Não tem
Salas	Quantidade
Sala cirúrgica	03
Sala de gesso	01
Sala de recuperação pós-anestésica	01
Sala de observação	02
Consultórios	05

Pato Branco, 02 de junho de 2012.

Assinatura do Prestador de Serviços:

ANEXO II

CONCEITO / DESCRIÇÕES DE DIÁRIAS

Apartamento Standart

Aposento individual com banheiro privativo e acomodação para acompanhante.

Composição:

- Instalações físicas (quarto, banheiro privativo);
- Telefone;
- Leito próprio (comum e/ou especial);
- Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização (lençóis, fronhas, edredons e cobertores);
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc);
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Equipamentos de proteção individual;
- Serviços e cuidados de enfermagem 24 horas;
- Administração de medicamentos por todas as vias;
- Preparo, instalação e manutenção de venoclise;
- Controle de sinais vitais;
- Controle de diurese;
- Serviço de enfermagem para curativos, sondagens, aspirações, inalações (exceto materiais e medicamentos);
- Mudanças de decúbito;
- Locomoção interna do paciente;
- Cuidados e higiene pessoal do paciente;
- Preparo do corpo em caso de óbito;
- Transporte de equipamentos;
- Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas industrializadas;

- Tração esquelética;
- Refeição de acompanhante;
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos

Apartamento Standart com alojamento conjunto

Aposento individual com banheiro privativo e acomodação para acompanhante.

Composição:

- Instalações físicas (quarto, banheiro privativo);
- Telefone;
- Leito próprio (comum e/ou especial), para a mãe e para o recém nato;
- Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização (lençóis, fronhas, edredons e cobertores);
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc);
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Equipamentos de proteção individual;
- Serviços e cuidados de enfermagem 24 horas;
- Administração de medicamentos por todas as vias;
- Preparo, instalação e manutenção de venoclise;
- Controle de sinais vitais;
- Controle de diurese;
- Serviço de enfermagem para curativos, sondagens, aspirações, inalações (exceto materiais e medicamentos);
- Mudanças de decúbito;
- Locomoção interna do paciente;
- Cuidados e higiene pessoal do paciente;
- Preparo do corpo em caso de óbito;
- Transporte de equipamentos;

- Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas industrializadas;
- Tração esquelética;
- Refeição de acompanhante;
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Acomodação coletiva com 2 Leitos com banheiro

Aposento com banheiro anexo, destinado à internação de pacientes com capacidade para 02 leitos.

Composição:

- Instalações físicas (quarto, banheiro privativo);
- Telefone;
- Leito próprio (comum e/ou especial);
- Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização (lençóis, fronhas, edredons e cobertores);
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc);
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Equipamentos de proteção individual;
- Serviços e cuidados de enfermagem 24 horas;
- Administração de medicamentos por todas as vias;
- Preparo, instalação e manutenção de venoclise;
- Controle de sinais vitais;
- Controle de diurese;
- Serviço de enfermagem para curativos, sondagens, aspirações, inalações (exceto materiais e medicamentos);
- Mudanças de decúbito;
- Locomoção interna do paciente;

- Cuidados e higiene pessoal do paciente;
- Preparo do corpo em caso de óbito;
- Transporte de equipamentos;
- Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas industrializadas;
- Tração esquelética;
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Acomodação coletiva com 2 Leitos com banheiro com alojamento conjunto

Aposento com banheiro anexo, destinado à internação de pacientes com capacidade para 02 leitos, bem como leito para o recém-nato.

Composição:

- Instalações físicas (quarto, banheiro privativo);
- Telefone;
- Leito próprio (comum e/ou especial), para a mãe e para o recém nato;
- Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização (lençóis, fronhas, edredons e cobertores);
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc);
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Equipamentos de proteção individual;
- Serviços e cuidados de enfermagem 24 horas;
- Administração de medicamentos por todas as vias;
- Preparo, instalação e manutenção de venoclise;
- Controle de sinais vitais;
- Controle de diurese;
- Serviço de enfermagem para curativos, sondagens, aspirações,

inalações (exceto materiais e medicamentos);

- Mudanças de decúbito;
- Locomoção interna do paciente;
- Cuidados e higiene pessoal do paciente;
- Preparo do corpo em caso de óbito;
- Transporte de equipamentos;
- Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas industrializadas;
- Tração esquelética;
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Centro Cirúrgico / Obstétrico

O porte das salas de cirurgias ou parto serão estabelecidos obedecendo ao tempo médio de realização do procedimento cirúrgico. A cada porte está acrescido o tempo médio de 30 minutos para a limpeza e desinfecção da sala de cirurgia. Em todos os casos estão inclusos na taxa de sala a utilização dos equipamentos e instrumental.

Composição:

- Instalação física (sala e ambiente de apoio);
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Mesa operatória;
- Mesas auxiliares;
- Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização;
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Iluminação (focos);
- Serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, instrumentador, etc);

- Respirador;
- Bomba de infusão;
- Monitor cardíaco;
- Aspirador elétrico ou a vácuo;
- Oxímetro de pulso;
- Cardioversor / desfibrilador;
- Aparelho de anestesia;
- Instrumental específico para cirurgia;
- Hamper;
- Cuidados de higiene do RN;
- Bisturi elétrico;
- Bisturi a laser;
- Capnógrafo;
- Dermátomo elétrico;
- Lipoaspirador;
- Lupa cirúrgica;
- Respirador;
- Serra elétrica;
- Mesa e acessórios para cuidado e reanimação do Recém Nato;
- Equipamentos de proteção individual;
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Sala Ambulatorial I – OBSERVAÇÃO CLÍNICA

Ambiente destinado ao atendimento de pacientes em regime ambulatorial e administração de medicamentos com necessidade de observação de até 12 horas. Quanto à observação clínica, deve consistir em folha de evolução de enfermagem e médica.

Composição:

- Instalação física (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio);

- Serviços de enfermagem do procedimento;
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Instrumental básico;
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Leito para observação;
- Rouparia;
- Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Sala Ambulatorial II – PEQUENAS CIRURGIAS

Ambiente destinado ao atendimento de pacientes em regime ambulatorial para pequenos procedimentos cirúrgicos sem a necessidade da presença do anestesiologista, podendo ser administrados medicamentos, com permanência máxima de até 12 horas.

Composição:

- Instalação física (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio);
- Serviços de enfermagem do procedimento;
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Mesa para atendimento;
- Instrumental básico;
- Leito para observação;
- Rouparia;
- Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.

Sala Ambulatorial III – GESSO

Ambiente destinado ao atendimento de pacientes em regime ambulatorial para colocação ou retirada de gesso.

Composição:

- Instalação física (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio);
- Serviços de enfermagem do procedimento;
- Limpeza e desinfecção ambiental;
- Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos;
- Instrumental básico;
- Serra para retirada de gesso;
- Rouparia;
- Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- Remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos.



ANEXO III

TABELA DE DIÁRIAS, TAXAS E GASOTERAPIA

DIÁRIAS		
80011039	Apartamento Standart	R\$ 81,67
80011055	Apartamento Standart c/alojamento conjunto	R\$ 87,58
80016014	Acomodação Coletiva c/ 2 leitos e c/ WC	R\$ 38,23
80016030	Acomodação Coletiva c/alojamento conjunto	R\$ 42,29
80081304	Refeição de Acompanhante	R\$ 10,00
TAXAS DE SALA CIRÚRGICA		
80021000	Porte 0	R\$ 29,57
80021018	Porte 1	R\$ 69,40
80021026	Porte 2	R\$ 102,10
80021034	Porte 3	R\$ 134,78
80021042	Porte 4	R\$ 170,97
80021050	Porte 5	R\$ 204,21
80021069	Porte 6	R\$ 240,91
80021077	Porte 7	R\$ 273,61
GASOTERAPIA		
80061303	Nebulização	R\$ 7,29
80061400	Oxigênio (hora)	R\$ 6,81
80061508	Protóxito de Azoto (óxido nitroso)	R\$ 15,92
OUTRAS TAXAS		
80031501	Taxa de sala ambulatorial I - Observação (após 2 horas)	R\$ 15,45
80031609	Taxa de sala ambulatorial II - Cirúrgico	R\$ 19,67
80031307	Taxa de sala de gesso	R\$ 7,72
80052037	Capnografo quarto	R\$ 24,32
80053343	Monitor cardio quarto	R\$ 11,06
80053815	Oxímetro quarto	R\$ 11,06
80052820	Fototerapia	R\$ 8,24




ANEXO IV

TABELA DE MATERIAIS DE USO ROTINEIRO

Código unimed	Cod. Interno	Material no Convênio	VALOR
79900097	979	Abaixador de Lingua	R\$ 0,0186
79900097	36135	Abaixador de língua estéril	R\$ 0,0186
79931014	38128	Adaptador - Pack Universal	R\$ 4,4880
79926282	42	Agulha atraucan 26G x 3,5mm (raqui adulto)	R\$ 74,5760
70200459	31	Agulha Descartavel 13 X 4,5	R\$ 0,2400
70200033	33	Agulha Descartavel 25 X 07	R\$ 0,1288
70200041	36	Agulha Descartavel 25x08	R\$ 0,1196
70200319	35	Agulha Descartavel 30x07	R\$ 0,1380
79918034	37	Agulha Descartavel 40x12	R\$ 0,2116
70200572	61	Agulha gengival 30G	R\$ 0,5520
79924565	36131	Agulha perican 16G x 3,5mm (peridural adulto)	R\$ 36,6560
79924549	7824	Agulha perican 18G x 3,5mm (peridural adulto)	R\$ 36,6560
79907881	58	Agulha spinal 27G x 3,5mm (raqui adulto)	R\$ 35,4880
70200645	21861	Agulha spinocan 27G 0,42 x 120mm (raqui obeso)	R\$ 30,5920
79923909	54	Agulha stimuplex 22G 0,7 x 50mm (plexo)	R\$ 47,8080
74900030	38311	Alcool Iodado 0,1% (frasco c/ 100mL)	R\$ 0,0160
74900030	38313	Alcool 70% (frasco c/ 100mL)	R\$ 0,0160
74900030	36527	Alcool 70% (Litro)	R\$ 0,0160
79908071	231	Algodoao Hidrofilo 500g	R\$ 0,0160
78803063	38325	Algodoao Ortopedico 10cm	R\$ 0,3956
78803063	38324	Algodoao Ortopedico 15cm	R\$ 0,3956
78803063	919	Algodoao Ortopedico 20cm	R\$ 0,3956
77807090	956	Kit para tricotomia	R\$ 2,5840
79908519	22171	Atadura crepom 10 cm	R\$ 1,1520
70400393	238	Atadura crepom 15 cm	R\$ 1,7040
70400407	239	Atadura crepom 20 cm	R\$ 2,1840
70400091	234	Atadura crepom 30 cm	R\$ 3,3840
70400121	242	Atadura gessada 10 cm	R\$ 2,8000
79908314	236	Atadura gessada 15 cm	R\$ 3,9680
70400156	243	Atadura gessada 20 cm	R\$ 5,6880
70300011	36631	Bolinha de Algodao (unidade)	R\$ 0,0160
70300011	36132	Bolinha de algodão estéril (EST)	R\$ 0,0160
75200015	16231	Borracha Recem-nascido (est)	R\$ 0,5040
78802199	20262	Canula endotraqueal aramada nº4,0	R\$ 26,9284
78802199	36024	Canula endotraqueal aramada nº7,0	R\$ 14,1040
78802199	36025	Canula endotraqueal aramada nº7,5	R\$ 14,1040
78802229	1193	Canula Traqueostomia C/ Balão Nº9,0 Descartável	R\$ 63,7360

77825535	37052	Canula Traqueostomia Com Balao Nº 8,5	R\$ 63,7360
71000305	1060	Cateter epidural 16G	R\$ 28,6800
78802407	36017	Cateter epidural 18G	R\$ 40,1600
79923089	94	Cateter Intravascular Periferico Nº14	R\$ 3,2080
71000143	95	Cateter Intravascular Periferico Nº16	R\$ 3,2080
79923062	96	Cateter Intravascular Periferico Nº18	R\$ 3,2080
79923070	97	Cateter Intravascular Periferico Nº20	R\$ 3,2080
79923046	98	Cateter Intravascular Periferico Nº22	R\$ 3,2080
79923054	111	Cateter Intravascular Periferico Nº24	R\$ 3,2080
		Catéter intravenoso central 16G x 30,5cm (amarelo)	R\$ 50,5632
71000305	951		
71000062	1062	Cateter Para Oxigenio Tipo Oculos	R\$ 1,9504
75200015	547	Clamp Umbilical	R\$ 0,5040
77829883	688	Coletor de urina masculino 5 ou 6 (uripen)	R\$ 1,5040
77828232	689	Coletor de urina sistema aberto	R\$ 4,3148
79910300	690	Coletor de urina sistema fechado	R\$ 5,4000
79910491	38404	Compressa de Gaze 10x10 13 Fios (pcte C/ 10)	R\$ 0,1104
79910491	16480	Compressa de Gaze 10x10 9 Fios (pcte C/ 500)	R\$ 0,1104
79910491	37894	Compressa de Gaze 10x10 20 Fios (pcte C/ 500)	R\$ 0,1680
79921124	37697	Cotonete Esteril Com 5 (ree)	R\$ 0,1564
79921124	964	Cotonetes	R\$ 0,1564
75600021	115	Dispositivo Venoso Periferico Nº 25	R\$ 1,5040
75600048	113	Jelco nº 21	R\$ 1,5040
75600064	114	Jelco nº 23	R\$ 1,5040
79911056	1069	Dreno de Penrose nº1	R\$ 1,6192
78803470	1070	Dreno de Penrose nº2	R\$ 2,0516
79911110	1071	Dreno de Penrose nº3	R\$ 2,9808
77825640	4259	Dreno suctor 3,2	R\$ 27,0664
70117055	4392	Dreno suctor 4,8	R\$ 28,6856
79920802	5623	Dreno Toraxico 18 Fr	R\$ 48,3368
79918387	1074	Dreno Toraxico 22 Fr	R\$ 51,7868
78801362	1075	Dreno Toraxico 24 Fr	R\$ 51,7868
79920829	1077	Dreno Toraxico 28 Fr	R\$ 51,7868
79918395	1080	Dreno Toraxico 34 Fr	R\$ 51,7868
79918409	1081	Dreno Toraxico 36 Fr	R\$ 51,7868
79911366	976	Eletrodo Descartavel Adulto	R\$ 0,7544
71600264	38253	Equipo Bomba de Infusao Samtronic	R\$ 23,8280
71600264	38256	Equipo Bomba de Nutricao Samtronic	R\$ 23,8280
71600264	38254	Equipo Fotossensivel Bomba de Infusao Samtronic	R\$ 23,8280
71600132	942	Equipo Fotossensivel Macrogotas B Braum	R\$ 4,1440
78800439	11325	Equipo Macro Gotas Com Injetor Lateral	R\$ 1,8400
78800439	38257	Equipo Macro Gotas Para Nutricao Enteral	R\$ 1,8400

79925537	38301	Equipo Microfix Para Sangue 100ml	R\$ 26,7200
79925537	941	Equipo microfix 100 (microgotas c/ bureta)	R\$ 26,7200
78800439	938	Equipo Microgotas Com Injetor Lateral	R\$ 1,3680
79941907	39427	Equipo Para Artroscopia 4 Vias	R\$ 12,6880
71600558	36129	Equipo Para Tranfusao Camara Dupla	R\$ 3,2800
79925642	943	Equipo polifix 2 vias	R\$ 1,5600
79925642	40021	Equipo Polifix 2 Vias Neonatal	R\$ 2,9680
79941907	944	Equipo polifix 4 vias	R\$ 2,3520
78803420	37982	Espadrapo 10cm x 4,5m (450cm)	R\$ 0,0160
79956750	37296	Filtro Barreira Bac. e Vírus auto-umidificador -	R\$ 23,0000
72100141	1242	Fio Aciflex 0 (BSS 26 T)	R\$ 9,0729
77803973	1243	Fio Aciflex 1-0 (M 660 G)	R\$ 59,4660
77803949	7830	Fio Aciflex 4-0 (M 652 G)	R\$ 79,2880
77803957	7831	Fio Aciflex 5-0 (M 653 G)	R\$ 79,2880
77803965	1244	Fio Aciflex 6-0 (M 654 G)	R\$ 79,2880
72200197	1263	Fio Catgut Cromado 0 (802 T)	R\$ 15,0730
72200251	1264	Fio Catgut Cromado 0 (812 T)	R\$ 12,9744
72200227	1265	Fio Catgut Cromado 0 (904 T)	R\$ 16,2180
72200235	1267	Fio Catgut Cromado 1 (905 T)	R\$ 16,4067
72200340	1272	Fio Catgut Cromado 1-0 (CC 136 T)	R\$ 13,6314
72200200	1270	Fio Catgut Cromado 1-0 (803 T)	R\$ 15,0730
72200090	1266	Fio Catgut Cromado 2-0 (G 113 T)	R\$ 11,7666
72200847	7833	Fio Catgut Cromado 2-0 (G 123 T)	R\$ 12,9744
72200189	1275	Fio Catgut Cromado 2-0 (801 T)	R\$ 14,9022
72200243	1271	Fio Catgut Cromado 2-0 (811 T)	R\$ 12,9744
72200839	13901	Fio Catgut Cromado 3-0 (G 112 T)	R\$ 11,6586
72200081	4664	Fio Catgut Cromado 3-0 (G 182 T)	R\$ 14,9022
72200103	36008	Fio Catgut Cromado 4-0 (G 181 T)	R\$ 14,9022
72200278	1277	Fio Catgut Cromado 4-0 (U 203 T)	R\$ 16,2180
77802608	1254	Fio Catgut Simples 2-0 (1853 T)	R\$ 16,2180
72300086	1251	Fio Catgut Simples 2-0 (CS 104 T)	R\$ 9,0729
72300094	1250	Fio Catgut Simples 2-0 (G 313 T)	R\$ 11,7666
72300809	1255	Fio Catgut Simples 2-0 (853 T)	R\$ 13,1002
72300078	1256	Fio Catgut Simples 3-0 (CS 103 T)	R\$ 9,0729
72300531	6010	Fio Catgut Simples 3-0 (G 312 T)	R\$ 11,6586
72300540	1259	Fio Catgut Simples 3-0 (G 318 T)	R\$ 14,9022
72300590	1260	Fio Catgut Simples 4-0 (G 319 T)	R\$ 14,9022
72300566	1248	Fio Catgut Simples 4-0 (U 207 T)	R\$ 16,2180
72300752	1261	Fio Catgut Simples 5-0 (G 320 T)	R\$ 14,9022
77804988	1262	Fio de Marcapasso (ep 15)	R\$ 23,7600
77803248	1281	Fio Ethibond 0 (BR 44 T)	R\$ 22,7052
77804341	36010	Fio Ethibond 1-0 (X 538 T)	R\$ 32,3085

72400056	1282	Fio Ethibond 2-0 (B 563 T)	R\$ 22,7052
72400099	6680	Fio Ethibond 2-0 (BP 93 T)	R\$ 37,0430
77803264	1316	Fio Ethibond 2-0 (BR 763 T)	R\$ 22,9390
77825802	21553	Fio Ethibond 2-0 (KAT 15 G)	R\$ 409,9635
79918530	1317	Fio Ethibond 2-0 (X 520 T)	R\$ 32,3094
72400102	1319	Fio Ethibond 5 (MB 46 G)	R\$ 103,7952
79956360	4701	Fio Kirschner 1.0	R\$ 14,0400
79956360	38168	Fio Kirschner 1.5	R\$ 14,0400
79956360	38169	Fio Kirschner 2.0	R\$ 14,0400
79956360	38170	Fio Kirschner 2.5	R\$ 14,0400
79912060	7846	Fio Kit Catarata (KF 410 G)	R\$ 108,2458
72300310	36608	Fio Kit cesária (JCK 12 G)	R\$ 76,4048
72800054	1332	Fio Mersilene 0 (SMV 75 T)	R\$ 17,4879
72800046	1329	Fio Mersilene 2-0 (SMV 74 T)	R\$ 17,4879
72300485	1351	Fio Mersilene 3-0 (SMV 73 T)	R\$ 17,4879
78700175	7836	Fio Monocryl 3-0 (Y 427 H)	R\$ 27,9846
77804589	34802	Fio Monocryl 3-0 (Y 936 H)	R\$ 27,9846
77806204	7837	Fio Monocryl 4-0 (Y 426 H)	R\$ 28,2370
72900067	1321	Fio Mononylon 0 (14505 T)	R\$ 10,2170
77802209	1320	Fio Mononylon 2-0 (1215 T)	R\$ 10,2170
72300175	1325	Fio Mononylon 3-0 (163 T)	R\$ 10,2170
72900393	1328	Fio Mononylon 4-0 (1164 T)	R\$ 13,2082
77804104	4064	Fio Mononylon 5-0 (N 5002 T)	R\$ 31,3820
77802519	1338	Fio Mononylon 5-0 (1168 T)	R\$ 13,2082
72900229	1340	Fio Mononylon 6-0 (1160 T)	R\$ 15,1997
73500054	1345	Fio Polycot 0 (PA 425 T)	R\$ 11,6586
73500097	7840	Fio Polycot 0 (SPA 45 T)	R\$ 6,4872
77806360	1344	Fio Polycot 2-0 (PA 424 T)	R\$ 11,6586
73500089	1348	Fio Polycot 2-0 (SPA 44 T)	R\$ 6,4872
73500038	1346	Fio Polycot 3-0 (PA 423 T)	R\$ 11,6586
73500070	1349	Fio Polycot 3-0 (SPA 43 T)	R\$ 6,4872
77804244	7842	Fio Polycot 4-0 (SPA 42 T)	R\$ 6,4872
73600130	1350	Fio Prolene 0 (8412 T)	R\$ 12,0819
73600091	1353	Fio Prolene 2 (3846 G)	R\$ 50,9422
72200790	1359	Fio Prolene 3-0 (8822 T)	R\$ 22,9390
77803086	1358	Fio Prolene 3-0 (8832 T)	R\$ 11,4690
79918506	1360	Fio Prolene 3-0 (9522 T)	R\$ 20,3711
77805844	39613	Fio Prolene 4-0 (8521 T)	R\$ 27,0555
72200375	1361	Fio Prolene 4-0 (9521 T)	R\$ 20,5428
73600075	36419	Fio Prolene 4-0 (9557 T)	R\$ 23,3622
73600067	1363	Fio Prolene 5-0 (9556 T)	R\$ 27,5162
73600288	1365	Fio Prolene 6-0 (M 8306 T)	R\$ 39,6440

72200740	1364	Fio Prolene 6-0 (M 8706 T)	R\$ 39,6440
77804015	1362	Fio Prolene 6-0 (M 8709 T)	R\$ 49,0875
77803035	1366	Fio Prolene 7-0 (8704 T)	R\$123,2568
73600156	1367	Fio Prolene 7-0 (M 8702 T)	R\$ 99,1100
70900388	7843	Fio Seda 2-0 (G 813 T)	R\$ 15,7310
72200448	1372	Fio Seda 4-0 (789 G)	R\$ 16,8750
73900117	1371	Fio Seda 6-0 (1732 G)	R\$103,7952
73400564	1378	Fio Vicryl 0 (J 352 H)	R\$ 17,3621
73400459	1377	Fio Vicryl 0 (J 370 H)	R\$ 19,2899
73400416	1380	Fio Vicryl 1-0 (J 341 H)	R\$ 16,0914
73400440	1379	Fio Vicryl 1-0 (J 353 H)	R\$ 17,3621
73400653	1387	Fio Vicryl 1-0 (J 535 H)	R\$ 39,7069
73400050	1385	Fio Vicryl 2-0 (J 317 H)	R\$ 15,4334
77803604	1386	Fio Vicryl 2-0 (J 351 H)	R\$ 17,0680
73400114	1382	Fio Vicryl 2-0 (J 407 H)	R\$ 14,1185
73400335	37895	Fio Vicryl 3-0 (J 123 H)	R\$ 18,1458
73400190	2415	Fio Vicryl 3-0 (J 183G)	R\$ 19,6503
73400025	6840	Fio Vicryl 3-0 (J 311 H)	R\$ 19,2899
73400041	1343	Fio Vicryl 3-0 (J 316 H)	R\$ 15,4334
77803531	4649	Fio Vicryl 4-0 (J 107 G)	R\$ 19,4616
73400157	1389	Fio Vicryl 4-0 (J 304 H)	R\$ 15,5601
77803744	1391	Fio Vicryl 4-0 (JP 507 G)	R\$ 29,0445
73400149	1390	Fio Vicryl 5-0 (J 303H)	R\$ 15,5601
72200537	37294	Fio Vicryl 5-0 (J 571 G)	R\$120,0115
72300388	1392	Fio Vicryl 6-0 (J 105 G)	R\$ 21,3894
77803663	21551	Fio Vicryl 8-0 (J 548 G)	R\$129,7440
72000031	1053	Fita Cardíaca (FAB 46-T)	R\$ 8,0546
75000016	38082	Fita Micropore 10cm X 10m (100cm)	R\$ 0,0092
75000016	36630	Fita Micropore 1,2cm X 10m Cor da Pele	R\$ 0,0092
75000016	549	Fita Micropore 1,2cm x 10m	R\$ 0,0092
75000016	36629	Fita Micropore 2,5cm X 10m Cor da Pele	R\$ 0,0092
75000016	37983	Fita Micropore 2,5cm x 10m (100cm)	R\$ 0,0092
75000016	37984	Fita Micropore 4,5cm x 10m (100cm)	R\$ 0,0092
75000016	38381	Fita Micropore 5 Cm X 10m (100cm) Cor da Pele	R\$ 0,0092
79928226	36114	Frasco Nutricao Enteral 300ml	R\$ 2,0480
79921531	20720	Hemoglucoteste (tiras de Glicemia)	R\$ 2,9624
77807090	38463	Kit Tricotomia	R\$ 2,5840
75600072	553	Lamina de Bisturi Nº11	R\$ 0,8480
75600080	554	Lamina de Bisturi Nº12	R\$ 0,8480
75600099	555	Lamina de Bisturi Nº15	R\$ 0,8480
79912478	558	Lâmina de bisturi nº24	R\$ 0,8480
77807090	1022	Lamina de Inox Para Barbear	R\$ 2,5840

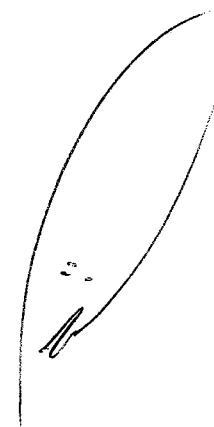
78802075	5585	Lancetas (para Analise de Glicose No Sangue)	R\$ 1,1684
79959520	38932	Liga Clip Lt 300 - Horizon	R\$ 10,2480
77826060	122	Luva Cirurgica Nº 6,5	R\$ 1,4812
79912621	124	Luva Cirurgica Nº 7,5	R\$ 1,4812
79912630	125	Luva Cirurgica Nº 8,0	R\$ 1,4812
79912648	126	Luva Cirurgica Nº 8,5	R\$ 1,4720
79912613	123	Luva Cirurgica Nº 7,0	R\$ 1,4720
74700090	40697	Luva Descartavel Esteril Para Toque de Polietileno	R\$ 0,0720
79912796	260	Malha Tubular 10 Cm X 15 M	R\$ 0,4048
77806930	261	Malha Tubular 20 Cm X 25 M	R\$ 0,7728
75000016	37860	Micropore (esteril)	R\$ 0,0092
78800501	5271	Perfusor set 20 cm	R\$ 2,3920
79924123	5272	Perfusor Set 60cm	R\$ 1,9228
79921230	1092	Pulseira de Identificacao Adulto	R\$ 1,3680
79921230	1029	Pulseira de Identificacao Infantil	R\$ 1,3680
75500060	1031	Salto Ortopedico Medio	R\$ 1,9280
77825896	91	Seringa Descartavel 1 MI Com Agulha	R\$ 0,6320
79914195	69	Seringa Descartavel 10ml Sem Agulha	R\$ 0,4508
75700182	90	Seringa Descartavel 20ml Sem Agulha	R\$ 0,6716
78805007	40	Seringa Descartavel 3ml Sem Agulha	R\$ 0,2116
79914322	68	Seringa Descartavel 5ml Sem Agulha	R\$ 0,2392
70200793	3783	Seringa Descartavel 60 MI Bico Curto Central	R\$ 8,6020
70200793	36519	Seringa Descartavel 60ml Bico Curto Lateral	R\$ 8,6020
70200793	36520	Seringa Descartavel 60ml Bico Longo Central (bico	R\$ 8,6020
70200793	93	Seringa Descartavel 60ml Bico Longo Lateral	R\$ 8,6020
92369286	36205	Solução de glicina 1,5% 2000mL	R\$ 21,3072
92257526	313	Solucao de Manitol (frasco C/ 250ml)	R\$ 6,7620
92256252	38606	Solucao Ringer C/ Lactato (frasco C/ 1000ml)	R\$ 4,8576
92435262	6893	Solucao Ringer C/ Lactato (frasco C/ 250ml)	R\$ 2,4932
92440304	174	Solucao Ringer C/ Lactato (frasco C/ 500ml)	R\$ 3,5972
79924204	1098	Sonda Alimentacao Enteral Nº 12 Adulto	R\$ 56,5156
79916341	1093	Sonda Aspiracao Traqueal Nº 10	R\$ 1,0396
79914780	1094	Sonda Aspiração Traqueal Nº 12	R\$ 0,6716
79914799	1095	Sonda aspiração traqueal nº14	R\$ 1,3340
79914802	4475	Sonda aspiração traqueal nº16	R\$ 0,6716
79916503	4407	Sonda aspiração traqueal nº4	R\$ 0,6348
79914764	3225	Sonda aspiração traqueal nº6	R\$ 0,6992
77826019	4406	Sonda aspiração traqueal nº8	R\$ 0,6992
77826132	1101	Sonda Foley 2 Vias Nº 14	R\$ 4,0112
79915280	1102	Sonda Foley 2 vias nº16	R\$ 3,6432
77821132	1103	Sonda Foley 2 vias nº18	R\$ 3,2108
77826159	1111	Sonda Foley 3 Vias Nº20	R\$ 12,5856



41

77826159	1113	Sonda Foley 3 vias nº24	R\$ 11,3160
77829875	37127	Sonda Fouchet (Est)	R\$ 79,2488
79915990	7852	Sonda nasogástrica longa nº16	R\$ 1,3064
79915965	7853	Sonda Nasogastrica Longa Nº 18	R\$ 1,5272
77826515	7854	Sonda nasogástrica longa nº20	R\$ 1,8032
75800241	1120	Sonda nasogástrica longa nº04	R\$ 0,7520
77826469	1121	Sonda nasogástrica longa nº06	R\$ 0,8160
77826337	1122	Sonda nasogástrica longa nº08	R\$ 0,9200
79915949	1123	Sonda nasogástrica longa nº10	R\$ 0,9920
77826485	1124	Sonda nasogástrica longa nº12	R\$ 1,0856
77826523	7855	Sonda nasogástrica longa nº22	R\$ 1,8032
79916104	1125	Sonda retal nº12	R\$ 0,7440
77826612	1126	Sonda retal nº14	R\$ 0,7440
79916066	1127	Sonda retal nº16	R\$ 0,7440
77826620	28731	Sonda retal nº18	R\$ 0,7440
79916112	7859	Sonda retal nº20	R\$ 0,9680
77826892	1136	Sonda uretral nº10	R\$ 0,7440
77826906	1137	Sonda uretral nº12	R\$ 0,7452
79916287	1139	Sonda uretral nº16	R\$ 0,8004
79916279	1129	Sonda uretral nº04	R\$ 0,6624
77826884	1132	Sonda uretral nº06	R\$ 0,7452
78803837	1135	Sonda uretral nº08	R\$ 0,7452
79918468	1138	Sonda Uretral Nº14	R\$ 0,7452
77826914	1140	Sonda uretral nº18	R\$ 1,5200
77826922	1142	Sonda uretral nº20	R\$ 0,9200
77826930	1133	Sonda uretral nº22	R\$ 1,1960
79916295	1141	Sonda uretral nº24	R\$ 0,9280
92255957	13812	Soro Fisiologico 100ml Sistema Fechado	R\$ 4,3700
92255841	175	Soro Fisiologico 1000ml Sistema Fechado	R\$ 4,3680
90439066	36150	Soro Fisiologico 2000ml Sistema Fechado	R\$ 9,5760
92401163	171	Soro Fisiologico 250ml Sistema Fechado	R\$ 2,6880
92255698	172	Soro Fisiologico 500ml Sistema Fechado	R\$ 3,4160
92257020	3061	Soro Glicosado 10% 250ml Sistema Fechado	R\$ 2,4640
90281748	173	Soro Glicosado 10% 500ml Sistema Fechado	R\$ 3,3280
92373887	13813	Soro Glicosado 5% 100ml Sistema Fechado	R\$ 4,7932
92400418	167	Soro Glicosado 5% 1000ml Sistema Fechado	R\$ 4,7920
90443250	170	Soro Glicosado 5% 250ml Sistema Fechado	R\$ 3,4160
92373569	169	Soro Glicosado 5% 500ml Sistema Fechado	R\$ 3,7520
77805739	39550	Spongostan (esponja de Celulose)	R\$ 99,1680
78805739	676	Surgicel 5.0cm X 7.0cm	R\$ 99,1680
79920500	1037	Tala de alumínio média	R\$ 1,2512
79961916	119	Torneirinha 3 Vias Vermelhas	R\$ 1,7848

79923860	39303	Transofix	R\$ 2,8640
78802148	1185	Tubo Endotraqueal Com Balão Nº 3,5	R\$ 23,3680
78802148	1158	Tubo endotraqueal c/ balão nº3,0	R\$ 23,3680
78802148	1159	Tubo endotraqueal c/ balão nº4,0	R\$ 26,9284
78802156	1150	Tubo endotraqueal c/ balão nº5,0	R\$ 12,7144
78802164	1151	Tubo endotraqueal c/ balão nº5,5	R\$ 12,7144
75800047	1154	Tubo endotraqueal c/ balão nº7,0	R\$ 14,0944
78802199	1155	Tubo endotraqueal c/ balão nº7,5	R\$ 14,0944
78802202	1156	Tubo Endotraqueal C/ Balão Nº8,0	R\$ 14,0944
79915191	1172	Tubo endotraqueal s/ balão nº2,5	R\$ 25,1252
79910548	36141	Turunda	R\$ 0,1840
90919041	37967	Vaselina Liquida (frasco Com 100ml)	R\$ 0,0460

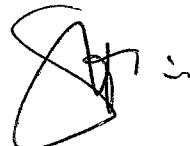
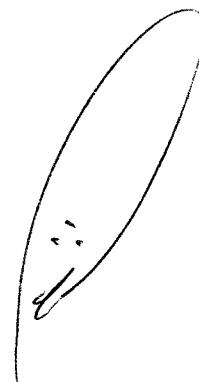
ANEXO V

Padronização Unimed- Pato Branco para Dietas Enterais

Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Oferta calórica (kcal/100ml)	Oferta proteica (g/100ml)	Osmolarida de (mOsm/L)	Valores Brasíndice R\$	Fornecedor Local R\$
>7 anos									
Normocalórica e Normoproteica SEM fibras	Nutren 1.0	Nestlé	Latas com 400g	1 med (7,8g) para 30ml	101	4,0	350	54,46	54,62
									Medigran
Normocalórica, normoproteica sem fibras 100% proteína de soja	Nutrison Soya	Support	Latas com 400g e 800g	1 med (7,8g) para 30ml	101	4,0	350	400g=89,60 800g=98,20	400g=62,20 800g=98,20
Hiperclorídrica e hiperproteica sem fibras	Nutrison energy plus 1.5	Support	Pack com 500 ml	Líquido	150	6	385	92,00	42,20
Normocalórica e Normoproteica COM fibras	Nutrison Soya Multi Fiber	Support	Lata com 400g e 800g	9 med (45g) para 190ml	104	3,6	237	400g=103,04 800g=184,00	400g=78,63 800g=110
	Nutrison Energy Multifiber 1.5	Support	Pack com 1000 ml Frasco com 500ml	Líquido	150	6	335	1000ml=320 500ml=92,00	500ml=56,32
Dieta para Distúrbios do processo de Cicatrização	Nutrison Advance Cubison	Support	Pack com 1000 ml Frasco com 500ml	Líquido	100	5,5	315	1000=430,00 500=160,00	1000=112,0 0 500= Nutrifar

Padronização Unimed- Pato Branco para Dietas Enterais

Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Oferta calórica (kcal/100ml)	Oferta proteica (g/100ml)	Osmolaridade (mOsm/L)	Valores Brasíndice R\$	Fornecedor Local R\$
>7 anos									
Diabetes Mellitus Hiperglicêmica	Nutren Diabetes	Nestle	Lata de 400g	6 med (55g) para 250ml	101	3,8	190	82,48	82,73
									Medigran
Dieta para Hepatopata	Nutrison Advance Hepato	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 300ml	125	3,4	365	46,63	32,26
									Nutrifar
Dieta para nefropata em tratamento conservador	Nutrison Advance Nefro	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 300ml	130	3,2	322	33,07	21,32
									Nutrifar
Dieta para nefropata em tratamento dialítico	NovaSource Renal	Nestle	Tetra Pak 237ml	líquido	200	7,4	700	30,94	28,22
									Medigran
Dieta para neumopata sem sacarose	Nutrison Advance d Pulmo	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 300ml	160	6,6	240	33,75	24,26
									Nutrifar

Padronização Unimed - Pato Branco para Dietas Enterais

Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Oferta calórica (kcal/100ml)	Oferta proteica (g/100ml)	Osmolaridade (mOsm/L)	Valores Brasíndice	Fornecedor Local R\$
>7 anos									
Dieta para pacientes graves em ventilação mecânica	Nutrison Advance d Pulmo	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 300ml	160	6,6	240	33,75	24,26
									Nutrifar
Dieta para pacientes imunodeprimidos	Nutrison Advance d Imuno	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 400ml	97	4,4	306	49,76	31,23
									Nutrifar
Dieta oligomérica	Nutrison Advance d oligo	Support	Envelope de 90g	1 envelope para 300ml	120	4,0	400	41,85	28,79
	Neocate		Lata de 400g	1med (8,6g) para 30ml					Nutrifar
					71	2	325	460,00	455,00
									Nutrifar

Padronização Unimed- Pato Branco para Dietas Enterais- Pediatria < 7 anos

Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Oferta calórica (kcal/100ml)	Oferta proteica (g/100ml)	Osmolaridade (mOsm/L)	Valores Brasíndice	Fornecedor Local R\$
Pediatria < de 7 anos									
Dieta enteral para < de 1 ano	Infatrini	Support	Frasco com 100ml	Líquido	100	2,6	295	25,75	23,10
	Alfaré		Nestle	Lata de 400g					Nutrifar
Normocalórica e normoproteica SEM fibras e sem lactose	Nutren junior	Nestlé	Lata de 400g	1med (7,8g) para 30ml	70	2,1	217	163,05	163,54
									Medigran
Dieta Semi elementar	Peptam en Junior	Nestle	Lata de 400g	55gr ou 07 medidas em 250 ml de água	100	3,0	308	50,69	50,84
									Medigran
									149,90
									Medigran

46

Padronização Unimed- Pato Branco para Dietas Enterais- Suplementos Orais

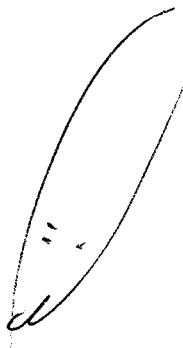
Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Oferta calórica (kcal/100ml)	Oferta proteica (g/100ml)	Osmolaridade (mOsm/L)	Valores Brasíndice	Fornecedor Local R\$
Suplementos Orais									
Para Diabetes Mellitus	Diasip	Support	Frasco com 200ml	Líquido	100	9,8	365	27,50	19,80 Nutrifar
Para Oncologia	Forticare	Support	Tetra-Pak 125ml	Líquido	160	11	730	38,00	26,19 Nutrifar
Hipercaalórico	Nutridrink	Support	Frasco com 200ml	Líquido	150	12	455	25,00	16,54 Nutrifar
Hiperprotéico	Nutridrink Protein	Support	Frasco com 200ml	Líquido	150	20	470	29,50	19,17 Nutrifar
	Cubitan	Support	Frasco com 200ml	Líquido	125	20	500	32,00	19,87 Nutrifar
Imunomoduladores	Impact Oral	Nestle	Tetra-Pak com 200ml	Líquido	100	9,2	350	37,04	37,15 Medigran
Pobre em resíduos, isento de sacarose, 0% de lipídios	Resource Breeze	Nestle	Tetra-Pak com 237ml	Líquido	107	3,8	750	25,09	19,36 Medigran

Padronização Unimed- Pato Branco para Dietas Enterais- Módulos Nutricionais

Grupo de Dietas (nome genérico)	Nome	Empresa	Apresentação	Reconstituição	Especificidade	Valores Brasíndice	Fornecedor Local R\$
Módulos Nutricionais							
Carboidratos	Oligossac	Support	Lata com 400g	06gr = 23 kcal	Maltodextrina	38,64	26,59 Nutrifar
Proteína	Caseical	Support	Lata com 250g	03 gr = 2,64gr proteína.	Caseinato de cálcio	127,47	97,80 Nutrifar
	Glutamin	Support	Sachê 10g	Adicionar a líquidos	100% glutamina.	16,27	12,32 Nutrifar
Lipídios	Trigliceril CM	Support	Frasco 250ml	05 ml (01 colher de sopa) = 39,75 kcal	70% TCM + 30% óleo de milho	77,28	42,90 Nutrifar
	Trigliceril AGE	Support	Frasco 250ml	05 ml (01 colher de sopa) = 39,75 kcal	70% TCM + 30% óleo de milho + AGE	77,28	42,90 Nutrifar
Fibras	Fiber mais Flora	Nestle	Sachê 5 g	1 sachê em 2 vezes ao dia	lactobacillus reuteri) e goma guar parcialmente hidrolizada e inulina	Não consta	Medigran
Vitaminas	Plurivitamina	Support	Sachê 10 g	38,7 kcal / 10gr	Comp. B, C, A , D, E, K, niacina, ácido pantotênico, biotina e ácido fólico	3,24	2,82 Nutrifar
Minerais	Plurimineral	Support	Sachê 10g	26,8 kcal / 10gr	cálcio, fósforo, magnésio, cloro, sódio, potássio, ferro, zinco, cobre, iodo, cromo, selênio, manganês, molibdênio	8,10	6,48 Nutrifar
Espessante	Nutilis	Support	Lata 225g	03 gr = 10,8 kcal	amido de milho modificado	87,51	59,52 Nutrifar

ANEXO VI

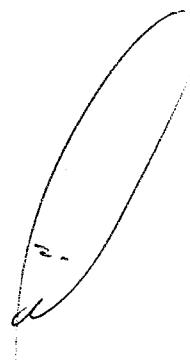
MANUAL DE INSTRUÇÕES



ANEXO VII

TABELA DE MEDICAMENTOS

A Tabela de Medicamentos Unimed Pato Branco está gravada na mídia (CD) em anexo.



49

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR FIRMADO ENTRE A UNIMED PATO BRANCO E A ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE CLEVELÂNDIA

CONTRATANTE: UNIMED PATO BRANCO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, sociedade cooperativa inscrita no CNPJ sob nº 80.871.551/0001-60, com sede na Rua Tamoio, 253, Centro, no município de Pato Branco, Estado do Paraná, neste ato representada por seu Diretor Presidente e Vice-Presidente, Dr. Antonio Motizuki e Dr. Ivali Saião Aranha Falcão de Azevedo, respectivamente, doravante denominada simplesmente como **UNIMED**.

ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE CLEVELÂNDIA, entidade associativa com inscrição no CNPJ nº 25.066.410/0001-66, com foro e sede no endereço Rua São Sebastião, nº 483, sala 02, Bairro São Sebastião, município de Clevelândia estado do Paraná, CEP 85530-000, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada pela **Sra. LUCIANI ANDREA RAYZEL**, presidente, brasileira, RG nº 5.906.412-6, inscrita no CPF sob nº 022.488.649-57, e **Sra. KAUANA RIBAS STANGUERLIN**, vice-presidente, RG nº 10.661598-5, inscrita no CPF sob nº 086.782.629-07.

As partes acima qualificadas celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços firmado em 02 de junho de 2012, conforme as cláusulas e condições constantes na sequência:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO.

1.1 O presente termo aditivo tem por objeto alterar o dia para entrega dos documentos para faturamento dos serviços prestados pela CONTRATADA, conforme cláusula a seguir.

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ALTERAÇÃO DO DIA PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS PARA FATURAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA CONTRATADA:

2.1 – O dia definido para a entrega dos documentos necessários para que a Contratante possa faturar os serviços prestados pela Contratada, passará do dia 15 (quinze) PARA o dia 12 (doze) de cada mês, sendo que a cláusula 12.1 do contrato original passará a vigorar com a seguinte redação:

12.1 O CONTRATADO apresentará à UNIMED PATO BRANCO o faturamento relativo aos serviços prestados. Fica definido o dia 12 (doze) de cada mês como data limite para fechamento do mês em vigência, de modo que, caindo este dia em sábado, domingo ou feriado, o prazo final será o último dia útil anterior ao dia 12 (doze) do mês.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS.

3.1 - Permanecem inalteradas e em vigor todas as demais Cláusulas e Itens do contrato não expressamente modificados por este Instrumento.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Instrumento em duas vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas que abaixo subscrevem, para que surtam os seus efeitos legais e jurídicos.

Clevelândia, 08 de agosto de 2019.



Antonio Motizuki

Diretor Presidente

Contratante

Ivai Saião A. Falcão de Azevedo

Diretor Vice-Presidente

Contratante

Luciani Andrea Rayzel

Presidente

Contratada

Kauana Ribas Stanguerlin

Kauana Ribas Stanguerlin

Vice-Presidente

Contratada

TESTEMUNHAS:

Nome: Aline Bonato

CPF: 020.433.670-80

Nome: Fernanda Rodrigues Freib

CPF: 044.250.049-14

Revisado por

Responsável

Técnico (Nome) Aline

Assinatura R

Data 14/08/2019

Ass. Jurídica Juliane

Data 14/08/19



**TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FIRMADO
ENTRE A UNIMED PATO BRANCO E A ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE
CLEVELÂNDIA**

UNIMED PATO BRANCO – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, sociedade cooperativa inscrita no CNPJ sob nº 80.871.551/0001-60, com sede na Rua Tamoio, 253, Centro, no município de Pato Branco, Estado do Paraná, neste ato representada por seu Diretor Presidente e Vice-Presidente, Dr. Antonio Motizuki e Dr. Ivali Saião Aranha Falcão de Azevedo e Mauro Schiffli Mattia, Superintendente, respectivamente doravante denominada **CONTRATANTE**.

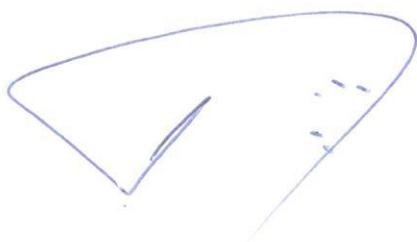
ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE CLEVELÂNDIA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 25.066.410/0001-66, situado na Rua São Sebastião, nº 483, Bairro São Sebastião, no Município de Clevelândia - Paraná, CEP 85530-000, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada pela Sra. Luciani Andrea Rayzel, Presidente, brasileira, RG nº 5.906.412-6, inscrita no CPF sob nº 022.488.649-57, e Sra Kauana Ribas Stanguerlin, Vice-presidente, RG nº 10.661.598-5, inscrita no CPF sob nº 086.782.629-07.

As partes acima qualificadas celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços firmado em 02 de junho de 2012 conforme as cláusulas e condições constantes na sequência:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objeto a alteração da conta corrente utilizada para pagamento da produção da CONTRATADA, conforme cláusula abaixo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA 14 “DOS PAGAMENTOS”, SUB ITEM 14.2:



Ass.: 
Ass.: 

2. 1 - Após a assinatura do presente termo, o subitem 14.2 passará a vigorar com a seguinte redação:

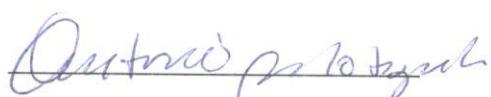
14.2 As notas fiscais de serviços entregues e aprovados pela CONTRATANTE, serão pagas nas datas previstas conforme consta no calendário de pagamento para cada mês ou no primeiro dia útil subsequente quando este cair em sábados, domingos ou feriados, por meio de créditos em conta corrente bancária nº 79000-1 da contratada, junto a agência nº 0843-5 do Banco do Brasil.

CLÁUSULA TERCEIRA – DISPOSIÇÃO FINAL:

3.1 - Permanecem inalteradas e em vigor todas as demais Cláusulas e Itens do contrato não expressamente modificados por este Instrumento.

E por estarem justas e acordadas, as partes firmam o presente Instrumento em duas vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas que abaixo subscrevem, para que surtam os seus efeitos legais e jurídicos.

Clevelândia, 18 de outubro de 2019.



Antonio Motizuki

Diretor Presidente

CONTRATANTE



Luciani Andrea Rayzel

Presidente

CONTRATADA



Ivai Saião Aranha Falcão de Azevedo
Ivai Saião Aranha Falcão de Azevedo
Diretor Vice-Presidente
CONTRATANTE

Kauana Ribas Stangerlin
Kauana Ribas Stangerlin
Vice-Presidente
CONTRATADA

Mauro Schiffl Mattia
Mauro Schiffl Mattia,
Superintendente
CONTRATANTE

Testemunhas:

Nome: Aline Bento
CPF: 020.433.670-80

Nome: Vitor Manoel Lopatini
CPF: 083.950.929-46

Revisado por	
Responsável Técnico (Nome)	<u>Aline</u>
Assinatura	 Data <u>28/10/19</u>
Ass. Jurídica	<u>Juliane</u> Data <u>29/10/19</u>



**TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO PARA A
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES FIRMADO ENTRE A
UNIMED PATO BRANCO E ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE CLEVELÂNDIA**

UNIMED PATO BRANCO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, pessoa jurídica de direito privado, atuando como Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar sob nº 37068-1, cadastrada no CNPJ/MF sob nº 80.871.551/0001-60, com sede na Rua Tamoio, 253, centro, no município de Pato Branco, Estado do Paraná, neste ato representada por Antônio Motizuki, Diretor Presidente e Ivaí Saião Aranha Falcão de Azevedo, Diretor Vice-Presidente e Mauro Schiffli Mattia, Superintendente, doravante denominada **CONTRATANTE**,

ASSOCIAÇÃO PRÓ-SAÚDE DE CLEVELÂNDIA, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 25.066.410/0001-66, situada na Rua São Sebastião, nº 483, Bairro São Sebastião, no Município de Clevelândia – PR, CEP 85530-000, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representada pela Sra. Luciani Andrea Rayzel, Presidente, brasileira, RG nº 5.906.412-6, inscrita no CPF sob nº 022.488.649-57, e Sra Kauana Ribas Stanguerlin, Vice-presidente, RG nº 10.661.598-5, inscrita no CPF sob nº 086.782.629-07.

As partes acima qualificadas celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços firmado em 02 de junho de 2012 conforme as cláusulas e condições constantes na sequência:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 É objeto do presente Termo Aditivo incluir no rol de serviços prestados pela CONTRATADA os serviços de imagem descritos nas cláusulas adiante, que passam a integrar o contrato firmado entre as partes com anexo próprio, conforme termos a seguir.

Kauana

✓ ✓

✓



Q

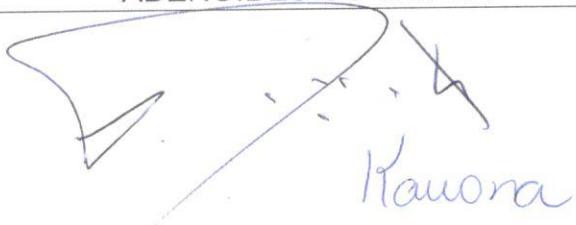
1.2 Quanto ao pagamento do filme, o mesmo terá como referência a tabela LPM 96, e será pago o valor de R\$ 19,40 o metro quadrado utilizado

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INCLUSÃO DOS SERVIÇOS DE IMAGEM:

2.1 Farão parte dos serviços prestados pela CONTRATADA os serviços de imagem descritos no item abaixo, sendo que após a assinatura do presente Termo será acrescido ao Contrato o Anexo VIII, passando a vigorar então com a inclusão dos itens abaixo descritos:

SERVIÇOS CONTRATADOS:

TIPO	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR	FILME m2
AMB	40801063	SEIOS DA FACE	R\$10,15	R\$0,13
AMB	40801080	MAXILAR INFERIOR	R\$10,15	R\$0,13
AMB	40801128	ADENOIDES OU CAVUM	R\$9,28	R\$0,04
AMB	40802019	COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	R\$9,86	R\$0,13
AMB	40802051	COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	R\$10,73	R\$0,31
AMB	40802060	COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	R\$11,89	R\$0,46
AMB	40802078	SACRO-COCCIX	R\$10,73	R\$0,17
AMB	40803031	COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$9,86	R\$0,24
AMB	40803074	ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$9,86	R\$0,09
AMB	40803082	BRACO	R\$9,86	R\$0,14
AMB	40803104	ANTEBRACO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40803112	PUNHO	R\$8,70	R\$0,17
AMB	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40804011	BACIA	R\$8,70	R\$0,15
AMB	40804046	COXA	R\$9,86	R\$0,24
AMB	40804054	JOELHO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40804070	PERNA	R\$8,70	R\$0,24
AMB	40804089	ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40804097	PE OU PODODACTILO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40804100	CALCANEO	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40805018	TORAX - 1 INCIDENCIA	R\$6,74	R\$0,15
AMB	40805026	TORAX - 2 INCIDENCIAS	R\$7,67	R\$0,31
AMB	40801063	SEIOS DA FACE	R\$10,15	R\$0,13
AMB	40801080	MAXILAR INFERIOR	R\$10,15	R\$0,13
AMB	40801128	ADENOIDES OU CAVUM	R\$9,28	R\$0,04



Kauana




AMB	40802019	COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	R\$9,86	R\$0,13
AMB	40802051	COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	R\$10,73	R\$0,31
AMB	40802060	COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	R\$11,89	R\$0,46
AMB	40802078	SACRO-COCCIX	R\$10,73	R\$0,17
AMB	40803031	COSTELAS - POR HEMITORAX	R\$9,86	R\$0,24
AMB	40803074	ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	R\$9,86	R\$0,09
AMB	40803082	BRACO	R\$9,86	R\$0,14
AMB	40803104	ANTEBRACO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40803112	PUNHO	R\$8,70	R\$0,17
AMB	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40804011	BACIA	R\$8,70	R\$0,15
AMB	40804046	COXA	R\$9,86	R\$0,24
AMB	40804054	JOELHO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40804070	PERNA	R\$8,70	R\$0,24
AMB	40804089	ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40804097	PE OU PODODACTILO	R\$8,70	R\$0,14
AMB	40804100	CALCANEO	R\$8,70	R\$0,09
AMB	40805018	TORAX - 1 INCIDENCIA	R\$6,74	R\$0,15
AMB	40805026	TORAX - 2 INCIDENCIAS	R\$7,67	R\$0,31

*Os exames serão realizados exclusivamente para pacientes em caráter de internamento, urgência e emergência.

CLÁUSULA TERCEIRA – PAGAMENTO DO EXAME ECG CONVENCIONAL

Fica acordado que a CONTRATANTE pagará o exame ECG Convencional de até 12 derivações (cód. 40101010) diretamente à pessoa jurídica da CONTRATADA tendo em vista solicitação desta última, consoante aprovação pelo Conselho de Administração da CONTRATANTE em reunião ordinária, Ata nº 258, de 28/09/2011, item 4.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

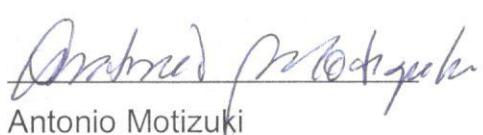
4.1 - Permanecem inalteradas e em vigor todas as demais Cláusulas e Itens do contrato não expressamente modificados por este Instrumento.



Kawona

E por estarem justas e accordadas, as partes firmam o presente Instrumento em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que abaixo subscrevem, para que surtam os seus efeitos legais e jurídicos.

Clevelândia, 06 de fevereiro de 2020.



Antonio Motizuki
Diretor Presidente
CONTRATANTE



Ival Saião Aranha Falcão de Azevedo
Diretor Vice-Presidente
CONTRATANTE



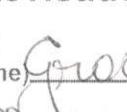
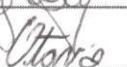
Luciani Andrea Rayzel
Presidente
CONTRATADA



Kauana Ribas Stanguerlin
Vice-Presidente
CONTRATADA



Mauro Schiffli Mattia,
Superintendente
CONTRATANTE

Revisado por	
Responsável Técnico (Nome)	Gracielly S. Vigone
Assinatura	 Data 02/03/2020
Ass. Jurídica	 Data 02/03/2020



Testemunhas:

Nome: Gracielly D. Uigano
CPF: 053.364.639-14

Nome: Fernanda Rodrigues
CPF: 044.250.049-14

✓

8

Kauana



TERMO ADITIVO REFERENTE À SIGILO, CONFIDENCIALIDADE E SEGURANÇA DE DADOS

CONTRATANTE: UNIMED PATO BRANCO COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, cooperativa de 1.º grau devidamente constituída, registrada na OCEPAR - Organização das Cooperativas do Estado do Paraná sob n.º 331, atuando como Operadora de Planos Privados de Assistência à Saúde, registrada na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar sob n.º 37068-1, cadastrada no CNPJ/MF sob n.º 80.871.551/0001-60, com sede na Rua Tamoio, 253, centro, no Município de Pato Branco, Estado do Paraná, CEP 85.501-0067.

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO PRÓ SAÚDE DE CLEVELANDIA pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 25.066.410/0001-66, estabelecida na Rua São Sebastião, nº 483, Bairro São Sebastião no município de Clevelândia/PR, CEP: 85530-000, representada na forma de seu documento constitutivo, ajustam o presente **ADITIVO CONTRATUAL**, que se regerá sob as cláusulas e condições que seguem, observados os princípios da probidade e boa-fé, conforme art. 422, do Código Civil.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. Este aditivo visa a adaptar o contrato de prestação de serviço firmado entre as partes, na data 02 de junho de 2012, com intuito de estipular novas regras de sigilo e confidencialidade, bem como promover a adequação ao disposto na Lei nº 13.709/2018 - LGPD.

[Assinatura] LAR KRS DISAFDA



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodrigues

ANS - nº 370681

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DAS PARTES EM RELAÇÃO À PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

2.1. A CONTRATADA, para execução do serviço objeto do contrato originário, tem acesso a dados pessoais e dados pessoais sensíveis de clientes e/ou colaboradores da CONTRATANTE, tais como:

- a) Nome completo
- b) Data de nascimento.
- c) Número e imagem da Carteira de Identidade (RG).
- d) Número e imagem do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).
- e) Número e imagem da Carteira Nacional de Habilitação (CNH).
- f) Endereço completo.
- g) Números de telefone, WhatsApp e endereços de e-mail.
- h) Número e imagem da Carteirinha do Beneficiário Associado.
- i) Biometria para utilização da Carteirinha de identificação e processamento do serviço pretendido.
- j) Dados de saúde e genéticos dos beneficiários da UNIMED PATO BRANCO:
 - Tipo sanguíneo, conforme art. 11, inciso II, alíneas “a”, “d”, “e” e “f” da LGPD;
 - Gênero/sexo, conforme art. 11, inciso II, alíneas “a”, “d”, “e” e “f” da LGPD;
 - Informações referentes à saúde, contidos em declarações, pedidos, receitas, prescrições e prontuários médicos dos serviços realizados previamente ao ingresso do beneficiário ao contrato (declaração de saúde) e dentro da cobertura contratual, durante consultas, procedimentos ou tratamentos, conforme art. 11, inciso II, alíneas “a”, “d”, “e” e “f” da LGPD;
 - Raça/origem étnica, conforme art. 11, inciso II, alíneas “a”, “d”, “e” e “f” da LGPD;

JW LAR BRS DISAFDA

2.2. Conforme arts. 6º, inciso I, e 7º, incisos II e V, ambos da Lei nº 13.709/2018, a CONTRATADA tem acesso aos dados listados na cláusula 2.1., sendo todos os dados listados relacionados aos propósitos específicos do contrato de prestação de serviço, com objeto descrito detalhadamente no contrato exordial.

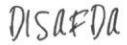
2.3. É vedado à CONTRATADA utilizar todo e qualquer dado repassado pela CONTRATANTE para finalidade distinta da contratada, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

2.4. A CONTRATADA se compromete, em nome de seus sócios, colaboradores e parceiros, a manter o sigilo e a confidencialidade de todas as informações – em especial os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis - repassados pela CONTRATANTE, em consonância com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei n. 13.709/2018), sendo vedado o repasse das informações a outras empresas ou pessoas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do contrato.

2.5. Quando houver o repasse de qualquer informação em vista de obrigação legal, conforme previsto no *caput*, a CONTRATADA deve informar à CONTRATANTE antecipadamente, listando quais dados serão repassados, a forma de repasse, a lei que obriga a transferência, ou a cláusula contratual a ser cumprida e por quanto tempo o terceiro permanecerá com a informação antes da exclusão, em observância ao princípio da transparência (art. 6º, inciso VI, LGPD).

2.6. A CONTRATADA adotará técnicas e padrões razoáveis e disponíveis na ocasião do tratamento para guarda segura dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis repassados pela CONTRATANTE, em consonância com o disposto no art. 46 da LGPD.

2.7. Nos termos do art. 18 da LGPD, o titular dos dados pessoais tem direito a obter das partes contratantes, a qualquer tempo e, mediante requisição

 LAR  KRS  DISAFDA

simplificada, a confirmação da existência de tratamento; o acesso aos dados; a correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados; a anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na lei; a portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa e observados os segredos comercial e industrial, de acordo com a regulamentação do órgão controlador; a informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados.

2.8. A CONTRATADA fica obrigada a comunicar à CONTRATANTE, em até 24 (vinte e quatro horas), qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações accidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da LGPD, com a comunicação aos titulares de dados e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) em relação aos dados que constar como CONTROLADORA.

2.9. A CONTRATADA responderá administrativa e judicialmente, em caso de causar danos patrimoniais, morais, individual ou coletivo, aos titulares de dados pessoais repassados pela CONTRATANTE, por inobservância à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

2.10. A CONTRATADA realizará o tratamento de dados enquanto perdurar o contrato de prestação de serviços originário, se comprometendo em apresentar evidência quanto a exclusão dos dados pessoais aos quais tem acesso, ao término do contrato, salvo nos casos de necessidade de guarda das informações, para cumprimento de obrigações legais.

2.11. A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e, se compromete a adequar todos os procedimentos

JW LAR KRS DISAFDA

internos ao disposto na legislação, com intuito de proteção dos dados pessoais repassados pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO SIGILO E DA CONFIDENCIALIDADE

3.1. Esta cláusula de confidencialidade é firmada com o intuito de evitar a divulgação e utilização não autorizada das informações confidenciais trocadas entre a CONTRATADA, na condição de parte RECEPTORA, e a UNIMED PATO BRANCO, na condição de parte REVELADORA, no âmbito do presente contrato.

3.2. Para os fins deste termo, serão consideradas confidenciais todas as informações, transmitidas por meios escritos, eletrônicos, verbais ou quaisquer outros e de qualquer natureza, incluindo, mas não se limitando a: *know-how*, técnicas, *design*, especificações, desenhos, cópias, modelos, fluxogramas, fotografias, *software*, mídias, contratos, planos de negócios, propostas comerciais, processos, tabelas, projetos, dados pessoais de cooperados, clientes, colaboradores e terceiros, resultados de pesquisas, invenções e ideias, financeiras, comerciais, dentre outros.

3.3. Serão, ainda, consideradas informações confidenciais todas aquelas que assim forem identificadas pela UNIMED PATO BRANCO, por meio de legendas ou quaisquer outras marcações, ou que, devido às circunstâncias da revelação ou à própria natureza da informação, devam ser consideradas confidenciais ou de propriedade desta.

3.4. Em caso de dúvida sobre a confidencialidade de determinada informação, a PARTE RECEPTORA deverá mantê-la em absoluto sigilo, até que a UNIMED PATO BRANCO se manifeste expressamente a respeito.

3.5. A PARTE RECEPTORA se compromete a utilizar as informações confidenciais apenas no âmbito do desenvolvimento e da execução do contrato

 LAR
 KRS
DISAPDA

que possui junto a PARTE REVELADORA, sendo vedada tanto a sua divulgação a terceiros, quanto qualquer outra utilização que não seja expressamente permitida pela UNIMED PATO BRANCO.

3.6. A PARTE RECEPATORA deverá dispensar às informações confidenciais da UNIMED PATO BRANCO o mesmo zelo e cuidado com que trataria os seus próprios dados e deverá mantê-las em local seguro, com acesso limitado, apenas às pessoas autorizadas.

3.7. Em caso de qualquer falha na segurança das informações confidenciais, a PARTE RECEPATORA deverá comunicar imediatamente à UNIMED PATO BRANCO. A pronta comunicação da PARTE RECEPATORA não exclui, entretanto, a sua responsabilização pelo defeito na proteção dos dados sigilosos.

3.8. A RECEPATORA se compromete a:

- a) Manter sigilo de projeto de pesquisa do nome para a marca da sociedade empresária; da logomarca; de projetos estratégicos, gestão empresarial (e tudo o que for relevante para a UNIMED PATO BRANCO);
- b) Manter sigilo de dados pessoais e dados pessoais sensíveis que venham a ser repassados pela UNIMED PATO BRANCO, em virtude do contrato firmado entre as partes, mantendo as informações seguras e confidenciais.
- c) Manter sigilo, tanto escrito como verbal, ou, por qualquer outra forma, de todos os dados, informações científicas e técnicas e, sobre todos os materiais obtidos com sua participação, podendo incluir, mas não se limitando a: técnicas, desenhos, cópias, diagramas, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, programas de computador, discos, disquetes, pen drives, processos, projetos, dentre outros;
- d) Não revelar, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, de dados pessoais ou dados pessoais sensíveis, informações

JR LAR KRS DISAFDA

científicas ou materiais obtidos com sua participação, sem a prévia análise da UNIMED PATO BRANCO sobre a possibilidade de proteção, nos órgãos especializados, dos resultados ou tecnologia envolvendo aquela informação;

e) Não tomar, sem autorização da UNIMED PATO BRANCO, qualquer medida com vistas a obter para si ou para terceiros, os direitos de propriedade intelectual relativos às informações sigilosas a que tenham acesso.

CLÁUSULA QUARTA - DAS EXCEÇÕES À CONFIDENCIALIDADE

4.1. Não serão consideradas confidenciais as informações que:

a) Sejam ou venham a ser publicadas ou a se tornarem públicas, desde que tais divulgações não tenham sido, de qualquer forma, ocasionadas pela PARTE RECEPTORA;

b) Tenham sido desenvolvidas pela PARTE RECEPTORA a qualquer tempo, a partir de fontes independentes do projeto de colaboração;

c) Tenham sido legitimamente recebidas de terceiros, desde que não derivadas de violação de dever de confidencialidade;

d) Sejam expressas ou tacitamente identificadas pela UNIMED PATO BRANCO como não mais sendo sigilosas ou de sua propriedade.

JW LAR KRS DISAFDA

CLÁUSULA QUINTA - DA REQUISIÇÃO JUDICIAL

5.1. Não será considerada quebra de confidencialidade a divulgação de informações ordenadas pela legislação ou por autoridade judiciária ou administrativa competente.

5.2. No caso do item anterior, a RECEPTORA deverá comunicar, imediatamente, UNIMED PATO BRANCO, apresentando-lhe a legislação referente ou a devida intimação judicial ou administrativa, para que esta sirva-se dos melhores recursos disponíveis para impedir a divulgação das informações reveladas.

CLÁUSULA SEXTA - DA QUEBRA DA CONFIDENCIALIDADE

6.1. Em caso de violação das obrigações previstas neste termo a RECEPTORA indenizará e ressarcirá a UNIMED PATO BRANCO pelas perdas, lucros cessantes, danos diretos e indiretos e quaisquer outros prejuízos patrimoniais ou morais que surjam em decorrência deste descumprimento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1. O presente Anexo tem caráter irrevogável e irretratável e é válido imediatamente a partir da data de sua assinatura, perdurando enquanto o contrato sob comento possuir validade e estiver ativo.

7.2. Após a extinção do contrato, as obrigações de confidencialidade nele firmadas manter-se-ão ainda por um período estipulado de 5 (cinco) anos, a contar da data que for encerrado o contrato.

JR LAR KRS DISAFDA

CLÁUSULA OITAVA – DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. O presente termo aditivo escrito e firmado entre **UNIMED PATO BRANCO** e a **CONTRATADA** não altera as demais disposições que constam no Contrato originário firmado entre as partes, que permanece em vigor, não resultando em prejuízo de qualquer espécie para as partes, da forma ora estipulada, atendendo aos seus interesses, razão pela qual conta com sua expressa anuênciam.

E nestes termos, as partes assinam o presente termo aditivo em duas vias, na presença de duas testemunhas.

Pato Branco/PR, 07 de janeiro de 2021.



Antonio Motizuki

Diretor Presidente

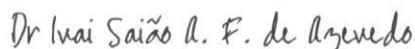
CONTRATANTE



Luciani Andrea Rayzel

Presidente

CONTRATADA



Ivaí Saião A. F. de Azevedo

Diretor vice-presidente

CONTRATANTE



Kauana Ribas Stangerlin

Vice-presidente

CONTRATADA



Membro da Aliança
Cooperativa Internacional

"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodrigues

ANS - nº 370681

Testemunhas:

Natalia Gatto

Nome:

CPF: 08651762992

Pedrita Aline Cecchin

Nome:

CPF: 062883619-84