

CONTRATO Nº *****

TERMO DE REFERENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO SERVIÇOS MÉDICOS

Pelo presente instrumento particular, por um lado a **UNIBANCO AIG SAÚDE SEGURADORA S/A**, com sede nesta capital, a Av. Eusébio Matoso, 1375 – 8º. andar – São Paulo - SP , CNPJ nº 04.570.715/0001-30, registro de operadora na ANS nº 00036-1, representada na forma de seu estatuto social por seus diretores ou a quem esta designar, doravante simplesmente designada **SEGURADORA**, e de outro lado, o **REFERENCIADO** (e assim doravante designado), devidamente identificado e pormenorizado no Termo de Adesão ao presente ANEXO I devidamente assinado, integra o presente para todos os fins, tem entre si justo e contratado o que segue:

CLÁUSULA 1ª - OBJETO

1.1 – O **REFERENCIADO** prestará aos Segurados e respectivos Dependentes incluídos na apólice da **SEGURADORA**, serviços médicos e tratamentos conforme descrito no ANEXO I - *Serviços Contratados, Condições e Normas de Preços* - deste Termo de Referenciamento.

CLÁUSULA 2ª - ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E NORMAS OPERACIONAIS

2.1 – Para identificação do Segurado e a prestação dos serviços, o **REFERENCIADO** exigirá, no ato do atendimento:

- I - Cartão de Identificação expedida pela **SEGURADORA**, que esteja dentro do prazo de validade, contendo o nome do segurado, modalidade do plano, período de carência, padrão de atendimento;
- II - Documento pessoal de identificação do segurado;

2.2 - Os **SERVIÇOS** a serem prestados pelo **REFERENCIADO** aos **SEGURADOS** compreendem todos aqueles serviços médicos e/ou hospitalares e/ou auxiliares de diagnósticos e tratamentos, em regime de internação e/ou emergência, indicados no Anexo I deste Termo de Referenciamento, o qual é deste parte integrante, e que traz ainda o perfil assistencial do **REFERENCIADO**.

2.3 – As consultas médicas serão realizadas nas unidades indicadas pelo **REFERENCIADO**, nos dias e horários previamente agendados e/ou indicados;

2.4 – O **REFERENCIADO** deverá preencher os formulários próprios da **SEGURADORA**, a cada atendimento ao segurado e seus dependentes, conforme descrito detalhadamente no ANEXO II - Manual de Operações – mencionando, sempre, seu código de identificação junto a **SEGURADORA**, de forma legível e completa.

2.5. – O **REFERENCIADO** executará os serviços objeto do presente Contrato em consonância com os padrões, normas e especificações definidas pela **SEGURADORA**, a qual se reserva o direito de avaliar, a qualidade, dos serviços contratados que será feita, com base nos critérios de qualidade técnica dos serviços prestados bem como no perfil do(s) profissional (is) alocado(s).

2.6 – O **REFERENCIADO** compromete-se a solicitar senha, junto a Central de Atendimento da **SEGURADORA**, para todos os procedimentos médicos constantes do Manual de Operações da **SEGURADORA**, que consta como Anexo II, deste Termo de Referenciamento.

CLÁUSULA 3ª - DA OBRIGAÇÃO DA SEGURADORA.

3.1 – A **SEGURADORA**, em razão do presente Contrato, obriga-se:

3.1.1 – Proceder ao pagamento em contraprestação aos serviços prestados desde que estes estejam de acordo com as especificações ditadas pela **SEGURADORA**.

3.1.2 – Comunicar com antecedência de 30 dias qualquer modificação ou alteração do cartão de identificação dos segurados.

CLÁUSULA 4ª - DAS OBRIGAÇÕES DO REFERENCIADO:

4.1 – O **REFERENCIADO**, em razão do presente Contrato, obriga-se a:

4.1.1 – Fazer o atendimento adequado aos Segurados da **SEGURADORA**, necessariamente de acordo com os padrões e regras dispostas pelo seu órgão profissional fiscalizador.

4.1.2 – Disponibilizar acesso, consulta, vistoria, visita médica ou de enfermagem, bem como Auditoria Médica, interna ou externa, terceirizada ou não, nos prontuários, documentos e informações médicas, aos Auditores nomeados pela **SEGURADORA**.

4.1.3 – Solicitar prévia autorização – SENHA – para serviços e procedimentos definidos no Manual de Operações para os quais a **SEGURADORA** assim disponha, sob pena de, ter sua contraprestação glosada na falta de SENHA.

4.1.4 – Não prestar nenhum serviço, caso o segurado não possua Cartão de Identificação ou, que esteja fora do prazo de validade.

4.1.5 – Enviar até 60 (sessenta) dias para a **SEGURADORA**, as cobranças referentes à prestação de serviços, a contar da data de seu atendimento, sempre em conformidade com as instruções contidas no Manual de Orientação ao Referenciado.

4.1.6 - A marcação de consultas e quaisquer outros procedimentos para a consecução dos serviços deve ser feita de forma a atender às necessidades

dos segurados, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade.

CLÁUSULA 5ª - DAS AUDITORIAS MÉDICAS:

5.1 – A **SEGURADORA** fica reservado o direito de proceder auditoria e efetuar eventuais glosas nas faturas apresentadas, e ao **REFERENCIADO** é reservado o direito de recorrer destas glosas para crédito em fatura posterior em caso de comprovada justa obrigação;

5.1.1 – O recurso de glosa deverá ser solicitado formalmente através de internet, num prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data da notificação da fatura glosada, em contrapartida a **SEGURADORA** se obriga a apurar o recurso de glosa e a responder através da internet, num prazo equivalente a 30 (trinta) dias contados a partir da data do recurso.

5.1.2 – As glosas não recursadas no prazo acima somente poderão ser analisadas, se autorizadas formalmente pela **SEGURADORA**, após apresentação das justificativas pelo **REFERENCIADO**.

CLÁUSULA 6ª - DOS VALORES E PAGAMENTOS

6.1 – Os serviços prestados aos segurados, serão faturados contra a **SEGURADORA**, conforme as condições e normas de preços estabelecidos, que constam no Anexo I deste Termo de Referenciamento.

6.2. – Os procedimentos, códigos e/ou serviços não previstos ou não contratados no Anexo I não estarão passíveis de pagamento, sem que haja a devida negociação prévia e a respectiva anuência expressa da **SEGURADORA**. Em nenhuma hipótese poderá ser imputado qualquer ônus ou prejuízo aos segurados.

6.3 – A **SEGURADORA** efetuará os pagamentos das contas médicas, por conta e ordem dos segurados, até o prazo máximo de 30 dias, referente aos serviços assistenciais prestados. O pagamento das faturas será feito de acordo com o cronograma de pagamentos abaixo, sempre através de depósito bancário, no Banco, Agência e Conta Corrente determinado pelo **REFERENCIADO** no Anexo I. Sendo vedada a emissão de duplicata e/ou boletos bancários.

CRONOGRAMA DE ENTREGA E PAGAMENTO DE CONTA

PERÍODO DE ENTREGA	DATA DE PAGAMENTO
<i>De 01 a 05</i>	<i>No ultimo dia útil do mesmo mês</i>
<i>De 06 a 20</i>	<i>No dia 15 do mês subsequente</i>
<i>De 21 a 30</i>	<i>No dia 30 do mês subsequente</i>

6.3.1 – Para efeito de faturamento, o **REFERENCIADO** compromete-se a preencher e encaminhar os formulários próprios da **SEGURADORA**, bem como a observar as rotinas constantes do Manual de Operações, a

fim de evitar falhas, transtornos e eventuais atrasos no processamento e pagamento da respectiva conta médica.

6.4- As contas médicas que forem rejeitadas pela **SEGURADORA** em razão de falhas ou irregularidades em sua emissão serão devolvidas ao **REFERENCIADO** para os acertos necessários, caso em que, após promover as correções, o **REFERENCIADO** a reapresentará à **SEGURADORA**, ficando claro que o vencimento da conta ficará sujeito ao prazo mencionado no item 6.3, acima, a contar da data de sua reapresentação, sem que caiba ao referenciado qualquer direito à compensação, reparação ou indenização.

6.5 – As divergências entre **SEGURADORA** e **REFERENCIADO** sobre os serviços constantes das contas médicas apresentadas serão resolvidas através do pagamento, pela **SEGURADORA**, da parte incontroversa da conta, ficando assegurado ao **REFERENCIADO** o direito de recurso sobre o restante, nos Termos do Manual de Operações, sendo que o **REFERENCIADO** não poderá faturar contra o **SEGURADO** os serviços e itens em divergência entrem a **SEGURADORA** e o **REFERENCIADO**.

6.6 – Na hipótese de a **SEGURADORA** efetuar, indevidamente, o pagamento de fatura em virtude de divergência entre o valor cobrado e os preços ou quantidades dos serviços efetivamente prestados, as partes concordam que será efetuada a devida compensação na fatura seguinte.

6.7 – As Partes, de comum acordo, decidirão sobre eventuais reajustes nas condições e normas de preços estabelecidos no Anexo I, em períodos não inferiores a 12 (doze) meses.

CLÁUSULA 7ª - DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO:

7.1 – O presente Termo de Referenciamento terá vigência por um prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, sendo prorrogável automaticamente, por igual período.

CLÁUSULA 8ª - DA RECISÃO

8.1. – O presente Termo de Referenciamento será considerado rescindido imediata e automaticamente, de pleno direito, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial, em casos de infração contratual ou pedido de falência não elidido e/ou justificadamente contestado, concordata, insolvência, dissolução ou qualquer forma de extinção de qualquer uma das partes contratantes, nas formas prescritas em lei ou pelos respectivos Contratos Sociais ou Estatutos, ou intervenção ou liquidação extrajudicial determinada pelos órgãos reguladores.

8.2 – Qualquer das partes poderá denunciar o presente instrumento, desde que mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

8.3 – Independentemente da Parte denunciante, deverá o **REFERENCIADO** fornecer à **SEGURADORA** lista devidamente atualizada contendo identificação de pacientes eventualmente em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial.

8.4 – Ocorrendo o término do presente Instrumento:

8.4.1 – Não assistirá a qualquer das partes direito a haver indenização ou ressarcimento da outra, seja a que título for, caso o mesmo tenha terminado na forma da Cláusula 7ª.

8.4.2 – Responderá cada uma das entidades pelos pagamentos dos serviços prestadores pelo **REFERENCIADO** aos seus respectivos **SEGURADOS** até a data da efetiva interrupção da prestação dos serviços, nos termos estabelecidos neste Instrumento.

8.4.3 – Serão revogados de pleno direito, sem a necessidade de qualquer notificação, os poderes oriundos do mandato outorgado à **SEGURADORA**.

8.4.4 – Disponibilizará o **REFERENCIADO** todas as informações necessárias à continuidade do tratamento dos **SEGURADOS** por outro profissional de saúde, quando por estes solicitado; e

8.4.5 – Comunicará a **SEGURADORA** os **SEGURADOS** indicados na forma do item 8.3. acima da rescisão do presente Instrumento, garantindo recursos assistenciais necessários à continuidade da sua assistência.

CLÁUSULA 9ª - RESPONSABILIDADE DO REFERENCIADO:

9.1 – O **REFERENCIADO** se responsabiliza integralmente por todas e quaisquer informações fornecidas à **SEGURADORA**, em razão dos serviços, respondendo, deste modo, civil e criminalmente pela inobservância de normas legais, bem como pela inveracidade das mencionadas informações.

9.2 – O **REFERENCIADO** responderá civil e criminalmente pelos danos ou prejuízos, pessoais ou materiais causados a terceiros e/ou à **SEGURADORA** por si e/ou por seus funcionários, representantes ou terceiros contratados para a execução dos serviços reembolsados prejuízos causados à **SEGURADORA**.

9.3 – O **REFERENCIADO** será responsável por todos e quaisquer danos ou prejuízos que, por si, prepostos ou funcionários seus, vier a causar à **SEGURADORA**, decorrente do não cumprimento das obrigações aqui estabelecidas, eventual dispêndio ressarcido em 24 horas.

9.4 – O **REFERENCIADO** responderá civil e criminalmente perante o segurado por quaisquer danos ou prejuízos, tendo em vista ser o único responsável pela prestação dos serviços objeto deste contrato.

9.5 – O **REFERENCIADO** obriga-se a não cobrar diretamente dos **SEGURADOS** qualquer remuneração pelos **SERVIÇOS** a eles prestados nos termos deste Instrumento, devendo sempre se utilizar dos procedimentos previstos neste Instrumento para tanto.

9.6 – O **REFERENCIADO** deverá comunicar quaisquer alterações cadastrais, de especialidade médica, sujeita à comprovação de capacitação dos profissionais designados para cada especialidade e à aceitação pela **SEGURADORA** após análise

dos documentos comprobatórios de seu Contrato Social, se for o caso, comprometendo-se a enviar os documentos comprobatórios de tais alterações imediatamente após as mesmas ocorrerem.

CLÁUSULA 10ª - DOS ANEXOS

10.1 – O REFERENCIADO e a SEGURADORA, desde já, declara estar ciente e de acordo com o inteiro teor dos anexos abaixo relacionados, que fazem parte integrante deste contrato:

10.1.1 – Anexo I – *Serviços Contratados, Condições e Normas de Preços.*

10.1.2 – Anexo II – *Manual de Orientação ao Referenciado*

CLÁUSULA 11ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 – É vedado ao **REFERENCIADO** transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos, obrigações e garantias deste Termo de Referenciamento, salvo com autorização formal e por escrito da **SEGURADORA**.

11.1.1 – O **REFERENCIADO** poderá subcontratar a terceiros, localizados em suas instalações físicas, os serviços objeto deste Termo de Referenciamento. Neste caso, caberá a ele, exclusivamente, e sem ônus para a **SEGURADORA**, a responsabilidade técnica e os pagamentos referentes aos serviços prestados pelos subcontratados.

11.2 – O presente Termo de Referenciamento obriga as partes e seus eventuais sucessores e/ou herdeiros, a qualquer título que seja.

11.3 – Fica vedado ao **REFERENCIADO** dar acesso à ou transferir a terceiros, os créditos, equipamentos e/ou formulários objetos do presente Termo de Referenciamento, salvo anuência expressa e formal da **SEGURADORA**.

11.4 – O **REFERENCIADO** autoriza a **SEGURADORA** a divulgar os serviços disponibilizados por este Termo de Referenciamento, sem prejuízo da livre escolha dos Segurados, nos diversos meios utilizados para comunicação.

11.5 – O **REFERENCIADO** fornecerá os dados assistenciais relativos aos serviços prestados aos Segurados da **SEGURADORA**, exigidos pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º da Lei nº 9961, de 28/01/2000.

11.6 – A **SEGURADORA** se reserva o direito de excluir serviços onde o **REFERENCIADO** não atenda as qualidades técnicas, documentais e estruturais, mínimas para a realização dos mesmos.

11.7 – Fica vedado ao **REFERENCIADO** todo e qualquer tipo de paralisação, parcial ou total, durante a vigência deste Termo de Referenciamento. Não renovado o mesmo, ou quando ocorrida à rescisão, seja motivada ou imotivada, fica garantido o atendimento aos pacientes internados, até sua alta médica, além de outras obrigações previstas neste Termo.

11.8 – Serão integralmente assumidas pelo **REFERENCIADO** as conseqüências financeiras de qualquer penalização imposta à **SEGURADORA**, relacionada à prestação de serviços compreendida no objeto deste Termo de Referenciamento, e que decorra de descumprimento, por parte do **REFERENCIADO**, de qualquer normativo legal ou cláusula do presente Termo.

11.9 – O **REFERENCIADO** compromete-se a enviar no prazo máximo de 12 meses a partir da vigência do contrato, respeitando o prazo de 30 dias após sua publicação no DATASUS, cópia do documento contendo o número do registro do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, instituído pela portaria MS/SAS nº 376 de 03/10/2000 e normatizada pela portaria MS/SAS nº 511, caso não possa apresenta-lo no ato da assinatura do contrato.

Na impossibilidade de apresentação, no prazo estipulado, o **REFERENCIADO** deverá informar antecipadamente e formalmente a **SEGURADORA** os motivos e o prazo necessário para sua efetivação

11.10 – O **REFERENCIADO** declara expressamente ter conhecimento de toda Legislação Brasileira que possa afetar direta ou indiretamente este Termo de Referenciamento.

CLÁUSULA 12ª – DO FORO

12.1 – As partes elegem o Foro Central da Comarca da Capital do Estado de São Paulo, como único e competente para dirimir quaisquer pleitos oriundos do presente Termo de Referenciamento, como renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente Instrumento, na presença das testemunhas abaixo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que produza os seus jurídicos e legais efeitos.

São Paulo, 08 de Novembro de 2005

**REPRESENTANTES LEGAIS DA
UNIBANCO AIG SAÚDE SEGURADORA**

REFERENCIADO

Nome: Nivaldo Antonio da Costa
RG: 6.037.312-2
Cargo: Superintendente de Sinistro

Nome:
RG:

Nome: Marcelo Leão
RG: 9.181.632-4
Cargo: Gerente de Produto

Nome:
RG:

Testemunhas:

Nome:
RG:

Nome:
RG:

DOCUMENTO REGISTRADO PERANTE O _____
SOB O N° _____.

ANEXO I

CARTA DE ADESÃO AO TERMO DE REFERENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

(Registrado no _____, sob o nº _____)

DADOS DO CONTRATADO:

PESSOAIS

Nome e código: *****	
Conselho Regional: *****	CPF: *****
Rg: *****	PIS (INSS): *****
CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) *****	
Endereço: *****	CEP: *****
Município: *****	Estado: *****
Telefone 1: *****	Telefone 2: *****
Fax: *****	e-mail: *****

BANCÁRIOS

Nº do Banco: *****	Nome do Banco: *****
Nº da Agência: *****	Nº da Conta Corrente: *****

Pelo presente instrumento particular, e na melhor forma de direito, a **UNIBANCO AIG SAÚDE SEGURADORA S/A.**, com sede nesta capital, à _____, CNPJ nº 04.570.715/0001-30, Registro de Operadora na ANS nº 00036-1, representada na forma de seu estatuto social por seus diretores ou a quem esta designar, doravante simplesmente designada **SEGURADORA**, e de outro lado, o **REFERENCIADO** (e assim doravante designado) devidamente identificado e pormenorizado acima,

CONSIDERANDO QUE a **SEGURADORA** está devidamente habilitada a operar planos de assistência à saúde, nos moldes legalmente definidos;

CONSIDERANDO QUE a **SEGURADORA** tem interesse em contar com o **REFERENCIADO** em sua Rede Referenciada, estritamente sob as condições do Termo de Referenciamento para Prestação de Serviços Médicos, registro perante o _____, sob o nº _____, Disponibilizado através do website da **SEGURADORA** (www.uas.com.br).

CONSIDERANDO QUE o **REFERENCIADO** tem interesse em integrar a Rede Referenciada da **SEGURADORA**, o que o faz a partir da assinatura do presente instrumento,

O **REFERENCIADO** DECLARA, NESTE ATO, TER LIDO E ACEITO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS À SAÚDE, DECLARANDO ANUIR COM SEUS TERMOS E CONDIÇÕES INTEGRALMENTE E SEM QUALQUER RESSALVA, RATIFICANDO-OS INCONDICIONALMENTE, E COMPROMETE-SE A PRESTAR OS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS:

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Local de Atendimento:

Rua: ***** , *****

CEP: *****_*** , ***** , *****

Telefone: *** *****/**Fax:** *****

Serviços (s) Contratado (s):

Regime de Atendimento: AMBULATORIAL (***) HOSPITALAR (****)

Redes contratadas com a SEGURADORA:

- **Básica (***)**
- **Básica Plus (***)**
- **Especial (****)**
- **Especial Plus (****)**
- **Executiva (****)**
- **Master (****)**

Tabela de Remuneração:

Valor da Consulta:

Valor da Sessão (fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos):

Valor da US (Unidade de Serviços) para Honorários Médicos:

Valor da US (Unidade de Serviços) para SADT:

Prazo de Retorno para consultas realizadas em Regime Ambulatorial: 15 (quinze) dias.
Consultas em Pronto Socorro não têm retorno.

REPRESENTANTES LEGAIS DA UNIBANCO AIG SAÚDE SEGURADORA

REFERENCIADO

Nome: Nivaldo Antonio da Costa
RG: 6.037.312-2
Cargo: Superintendente de Sinistro

Nome:
RG:

Nome: Marcelo Leão
RG: 9.181.632-4
Cargo: Gerente de Produto

Nome:
RG:

Testemunhas:

Nome:
RG:

Nome:
RG:

ANEXO II

MANUAL DE ORIENTAÇÃO AO REFERENCIADO

Disponível no site www.uas.com.br, onde constam todas as orientações necessárias ao prestador, nos assuntos abaixo relacionados:

Modelo do Cartão de Identificação e instruções sobre os dados variáveis.

Rotinas operacionais de atendimento:

Rotinas operacionais de cobrança e faturamento;

Rotinas Operacionais para solicitação de Senha;

Rotinas e prazos para recursos de Glosas;

Orientação e Relação dos principais motivos de glosas;

Orientações e modelos de preenchimento dos formulários;

Garantias Excluídas das Apólices de Seguro Saúde;

Serviços que necessitam de Autorização Prévia/Senha;

Informação sobre as Centrais de atendimento ao Prestador;

Endereços dos Escritórios Regionais;

REPRESENTANTES LEGAIS DA UNIBANCO AIG SAÚDE SEGURADORA

REFERENCIADO

Nome: Nivaldo Antonio da Costa
RG: 6.037.312-2
Cargo: Superintendente de Sinistro

Nome:
RG:

Nome: Marcelo Leão
RG: 9.181.632-4
Cargo: Gerente de Produto

Nome:
RG:

Testemunhas:

Nome:
RG:

Nome:
RG: