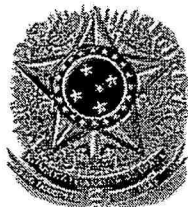




ANEXO C – MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO ALEGRE

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA /  
EXÉRCITO BRASILEIRO / COMANDO DA 3ª REGIÃO  
MILITAR / POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO  
ALEGRE

CONTRATADO: CLÍNICAS MÉDICAS  
ESPECIALIZADAS

OBJEITO: Prestação de serviços de assistência  
ambulatorial à saúde.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por  
preço unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nr \_\_\_\_:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da Policlínica Militar de Porto Alegre, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Avenida João Pessoa nº 651, Bairro Cidade Baixa, Porto Alegre-RS, CEP 90040-000, inscrita no CNPJ sob o nº 09.544.774/0001-58, representada neste ato por sua Ordenadora de Despesas, Tenente-Coronel Médica ISABEL CRISTINA CUNHA DELGADO, nomeada conforme Diário Oficial da União nº 91 de 16 de maio de 2022, portadora da cédula de identidade nº MD/EB 0114772742, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrita no CPF sob o nº 453.113.070-72, residente e domiciliada nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº, estabelecida à





Rua \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº \_\_\_\_\_ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto**

1.1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Organizações Cíveis de Saúde, Clínicas Médicas Especializadas, para assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 horas diárias.

1.2. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.2.1. [Especificar as especialidades cobertas por este contrato], devidamente reconhecidas pelos respectivos órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital**

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 01/2024, da Policlínica Militar de Porto Alegre, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal**

3.1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, IV, e 79, I e II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

#### **CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução**

4.1. As condições gerais de execução dos serviços constam do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

4.3. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

(10)



4.4. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

4.5. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

4.6. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo L deste Edital.

4.7. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

4.8. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

4.8.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

4.8.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

4.8.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

4.9. Equipara-se ao subitem 4.10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

4.10. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

4.11. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

4.12. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.



4.13. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

4.14. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos das Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

4.14.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

4.14.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

4.15. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo M do edital, não se incluem na presente contratação.

4.15.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

4.16. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) da Policlínica Militar de Porto Alegre, através do correio eletrônico fusex@pmpa.eb.mil.br, telefone (51) 3254-3589 - Divisão de Medicina, e através do telefone nº (51) 99971-8011 – Auxílio-funeral da 3ª Região Militar, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

4.17. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da CONTRATANTE conforme o modelo do Anexo II deste contrato.

4.18. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

4.19. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

4.19.1. O CONTRATADO deverá remeter, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail fusex@pmpa.eb.mil.br, Seção Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) da Policlínica Militar de Porto Alegre, a lista de pacientes internados.

4.20. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno da Policlínica Militar de Porto Alegre. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.21. O Serviço de Auditoria da Policlínica Militar de Porto Alegre possuirá o poder de





vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

#### **CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento**

5.1. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o ANEXO A do Edital - Referencial de Preços da Policlínica Militar De Porto Alegre, constante do edital de credenciamento.

5.2. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

5.3. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços (ANEXO A do Edital - Referencial de Preços da Policlínica Militar De Porto Alegre) que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

5.4. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:

5.4.1. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

5.5 Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

5.6. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).

5.6.1. Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

5.6.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela RM, após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e

5.6.3. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da RM, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.



5.7. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma até as 12 horas.

5.8. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 1º (primeiro) e o 5º (quinto) dia do mês subsequente, no Setor de Auditoria de Contas Médicas da Policlínica Militar de Porto Alegre, de segunda a sexta-feira entre 07h 30min e 12h 30min, a fatura em 02 (duas) via de igual teor relativo, aos atendimentos prestados no mês anterior em nome da Policlínica Militar de Porto Alegre, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das tabelas acordadas, valor em R\$ (reais) e relatório de conferência (espelho).

5.8.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução.

5.8.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

5.8.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência e em ordem alfabética;

5.8.4. O CONTRATANTE restituirá a documentação supracitada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 30 (trinta) dias do respectivo protocolo;

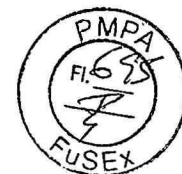
5.8.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinando pelas partes.

5.9. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

5.9.1. O Setor de Auditoria de Contas Médicas da Policlínica Militar de Porto Alegre possuirá o prazo de 10 dias, para apresentar relatório de glosa, contado a partir do término do prazo do subitem 5.8.4.

5.9.2. O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas

restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa, constante no Anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.



#### **CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços**

6.1. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência**

7.1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos limitados a 120 (cento e vinte) meses de acordo com os artigos 107 e 108 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária**

8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

8.1.1. Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D8SACIVOCSA-PASS - OCS/C – Fex, D8SACIVCONS-PASS - OCS/C – Fex, D8SAECBOCSA-ECB - Ex Cmb OCS/C, D8SAFCTCONS-FC – OCS/C, D8SAFCTOCSA-FC – OCS/C, D8SAFUSCONS-FUSEX OCS/C, D8SAFUSOCSA-FUSEX OCS/C e D8SAECBCONS-ECB - Ex Cmb OCS/C.

8.1.2. Para PSA: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778 e Natureza de Despesa 339036 e Plano Interno D8SACIVPRSA-PASS - PSA – Fex, D8SACIVCONS-PASS - PSA – Fex, D8SAFCTCONS-FC – PSA, D8SAFCTPRSA-FC – PSA, D8SAFUSCONS-FUSEX PSA, D8SAECBPRSA-ECB - Ex Cmb PSA, D8SAFUSPRSA-FUSEX PSA e D8SAECBCONS-ECB - Ex Cmb PSA.

#### **CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil**

9.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

9.2. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

9.3. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.





#### **CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções**

10.1. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão**

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante**

12.1. As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado**

13.1. As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação**

14.1. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx/PASS e seus dependentes serão: quartos semiprivativos.

14.2. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

14.3. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

14.3.1. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I a este contrato;

14.3.2. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

14.3.3. O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes no ANEXO A do Edital - Referencial de Preços da Policlínica Militar De Porto Alegre, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;



14.3.4. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

14.4. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de “Hospital-Dia”, sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares**

15.1. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação**

16.1. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

16.1.1. Objeto: laboratório de análises clínicas e toxicológicas, laboratório de citopatologia, laboratório de patologia médica e laboratório de patologia odontológica.

16.2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

16.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato**

17.1. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pela Policlínica Militar de Porto Alegre, nos contratos anteriores.

17.2. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

17.3. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

17.4. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.



### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

18.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

18.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

18.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

18.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

18.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

18.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

18.7. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

18.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

18.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

18.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

18.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.



18.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

18.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

#### CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro

19.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o da Justiça Federal de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

19.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 2 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Porto Alegre, XX de XXXXXXX de 20XX.

Pelo CONTRATANTE:

[Redacted signature line]

ISABEL CRISTINA CUNHA DELGADO – Ten Cel

Ordenadora de Despesas da PclinMPA

Pelo CONTRATADO:

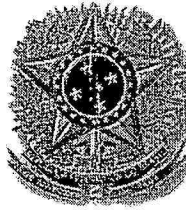
[Redacted signature line]

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO



MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO ALEGRE

Nome do Hospital:.....

Rua ..... Nr..... Cidade .....

UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente.....

CRM ..... CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R\$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R\$ .....

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: ..... CRM: .....



Observações:

- a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;
- b) **ARM/UG-FUSEX** não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
- c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e
- d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via - **RM/UG-FUSEX**; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

\_\_\_\_\_, RS,...../...../.....

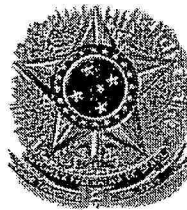
\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital



ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO ALEGRE

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEX) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente)

\_\_\_\_\_

Nr do PREC CP ou matrícula do SIAPE \_\_\_\_\_, no(a)  Hospital  
ou  Clínica:

(Nome da  
Instituição) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Com Diagnóstico de: \_\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

Cujos principais sinais e sintomas  
são \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Justificativa para  
internação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Caráter da Internação:  Eletiva  Urgência/Emergência

Tipo de tratamento:  Clínico  Cirúrgico



Descrição dos Procedimentos (tratamento)	Quantidade	Código AMB

Data da internação: \_\_/\_\_/\_\_

Data da cirurgia: \_\_/\_\_/\_\_ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: \_\_\_\_\_

Materiais especiais?

Não

Sim, descrição:

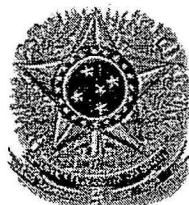
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, RS, \_\_/\_\_/\_\_

\_\_\_\_\_  
 (assinatura e carimbo do médico)

## ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

Lista – Índice de Glosa

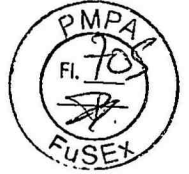
MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO ALEGRE

Tabela de Glosa do FuSEX

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
1	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso



4			
1 5	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
1 6	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
1 7	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
1 8	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
1 9	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
2 0	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
2 1	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
2 2	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
2 3	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
2 4	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
2 5	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
2 6	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
2 7	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
2 8	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
2 9	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
3 0	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
3 1	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
3 2	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
3 3	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
3	Honorários médicos fora da tabela	74	Soma errada – cálculo



4	ou em excesso		
3	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
5			
3	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
6			
3	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
7			
3	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
8			
3	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
9			
4	Material fixo	80	Outros
0			



ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas  
**TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO**



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
POLICLÍNICA MILITAR DE PORTO ALEGRE

Nome do titular do FUSEx:

Nome do dependente (paciente):

PrecCp:

Especialidade atendida:

Data de atendimento: \_\_/\_\_/\_\_ Hora de emissão: \_\_/\_\_/\_\_

Telefone de contato do responsável: \_\_\_\_\_

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital \_\_\_\_\_, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

“Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38.”

Assinatura do beneficiário ou responsável



**A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS**

Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEX \_\_\_\_\_

Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.