

ANEXO H



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª RM
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE PORTO ALEGRE**

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome da instituição de saúde: _____

Rua: _____ Cidade: _____ UF: _____

Nome do beneficiário: _____

Nome do responsável: _____

Nome do médico
assistente: _____ CRM: _____ CPF: _____

O beneficiário ou o seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, com base no art. 57, §2º, das EB30-IR-20.038, 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 acordada: R\$
3. as despesas acima serão de responsabilidade integral do beneficiário signatário.

Local e data: _____

Assinatura do beneficiário: _____

Assinatura do médico assistente: _____ CRM: _____

- a) para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um “Termo de Ajuste Prévio”;
- b) a RM, assim como a UG/FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
- c) este “Termo de Ajuste Prévio” não autoriza a cobrança de taxas não previstas em contrato assinado entre a OCS e a UG/FuSEx, de quaisquer naturezas;
- d) O presente documento deverá ser emitido em 4 (quatro) vias, com a seguinte destinação: 1) 1ª via: beneficiário ou responsável legal; 2) 2ª via: RM e UG/FuSEx; 3) 3ª via: instituição de saúde; e 4) 4ª via: médico assistente.

