

MINUTA DO Termo de Contrato PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (CIRURGIÃO DENTISTA)



MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE NATAL

CONTRATANTE: UNIÃO / MINISTÉRIO DA DEFESA /
MARINHA DO BRASIL / COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL
/ HOSPITAL NAVAL DE NATAL.

CONTRATADO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

OBJETO: Prestação de serviços de assistência odontológica.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: XX/XX/XXXX

VALOR ESTIMADO: XX.XXX,XX

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO Nº: XXXXX.XXXXXX/XXXX-XX

CONTRATO Nº

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL NAVAL DE NATAL (HNNa), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua Sílvio Pelico, s/n – Alecrim – Natal (RN), CEP: 59040-150, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0064-28, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, o Capitão de Mar e Guerra (Md) XXXXXXXXXXXX, nomeado pela Portaria nº XXXXXXX do Comandante da Marinha, e em conformidade com as atribuições que lhe foram subdelegadas pelas XXXXXX, do Comandante da Marinha, e nº XXXXXX, do Comandante do 3º Distrito Naval, inscrito no CPF sob o nº XXX.xxx.xxx-XX, portador da Carteira de Identidade nº xxxxxxx, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o Profissional de Saúde Autônomo (PSA) XXXXXXXXXXXX, inscrito (a) no CPF sob o nº XXX.XXX.XXX-XX, estabelecida à XXXXXXXXXXXX, CEP: XX.XXX-XXX, telefone: (XX) XXXX-XXXX, neste ato representada pelo Sr(a). XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, portador (a) da cédula de identidade nº xxxxxxx, expedida pela xxxxxxxxxxxxxxxx, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado contratado, tem 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 Credenciamento é garantir aos beneficiários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) contribuintes do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA) as condições especificadas neste instrumento e no Edital, por intermédio de profissional de saúde autônomo, na especialidade de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, devidamente reconhecida por parte do Conselho Federal de Odontologia. A prestação de serviços abará os Municípios do RN.

1.2. Integram o presente Termo de Contrato, independentemente de transcrição, o Edital de Credenciamento nº 01/2025, e demais anexos.

1.3. O Certificado de Registro Cadastral, parte integrante deste Termo de Contrato, especifica os procedimentos cobertos por este contrato, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA – Da Vinculação ao Edital.

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital Naval de Natal, de XX de XXXXXX de XXXX, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do Fundamento Legal.

3.1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, caput e 79, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA QUARTA – Do Regime de Execução.

4.1. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme item 5 “MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

4.2. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

4.3. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

4.3.1. O CONTRATANTE determinará, a seu critério, as Especialidades à serem credenciadas. Dentre os procedimentos constantes na tabela CBHPO em referência, somente os procedimentos preconizados pelo Sistema de Saúde da Marinha, previstos na Política Assistencial da Marinha e constantes da publicação DGPM-401, poderão ser realizados. Será necessária avaliação e autorização prévia pelo CONTRATANTE, formalizada por meio da Guia de Apresentação do Usuário (GAU), que terá validade de 60 (sessenta) dias, a contar da data de expedição, sem prorrogação.

4.3.2. O CONTRATANTE, após a consulta inicial de avaliação do paciente, determinará a necessidade ou não de encaminhá-lo à profissional CONTRATADO, habilitado na Especialidade exigida. Os procedimentos serão exclusivamente eletivos. Os atendimentos de urgência serão realizados pelo CONTRATANTE, por meio da Divisão

de Odontologia do HOSPITAL NAVAL DE NATAL, no Serviço de Pronto Atendimento (SPA) ou pelo Serviço de Sobreaviso.

4.3.3. O CONTRATANTE após avaliação do paciente, determinará o plano de tratamento à ser realizado e o encaminhará ao CONTRATADO através da GAU; onde constará, a descrição dos procedimentos necessários. Após o término do tratamento, o CONTRATADO encaminhará o paciente ao CONTRATANTE, com uma cópia da GAU, devidamente preenchida pelo CONTRATADO, com a evolução do tratamento, e assinada pelo usuário/responsável. Neste momento, os procedimentos serão avaliados mediante realização de auditoria/perícia final pelo CONTRATANTE, que reserva-se o direito de solicitar que os mesmos sejam revistos/refeitos pelo CONTRATADO, caso sejam considerados insatisfatórios. Uma vez constatadas imprecisões e falhas com necessidades de ajustes, o CONTRATANTE enviará ao CONTRATADO, comunicação escrita e sigilosa para as providências necessárias. Após correção, ajustes ou trabalho refeito, o usuário deve ser orientado pelo CONTRATADO a retornar para nova avaliação final pelo CONTRATANTE e finalização do processo de auditoria e pagamento. Caso contrário, a GAU permanecerá sem autorização para pagamento, podendo ser cancelada/glosada parcialmente/totalmente. Nas situações, em que mesmo após o retorno do paciente ao CONTRATADO para ajustes e correções do tratamento, e o CONTRATANTE, ainda considerá-lo insatisfatório tecnicamente, a GAU poderá ser cancelada/glosada parcialmente/totalmente e o paciente poderá, inclusive, ser encaminhado a outro CONTRATADO para conclusão do tratamento proposto.

4.3.4. Com o objetivo de facilitar os procedimentos de auditoria clínica, os exames radiológicos previstos no plano de tratamento, serão enviados pelo CONTRATADO previamente ao CONTRATANTE, tão logo sejam realizados, através de meio eletrônico. Após a conclusão do tratamento, o CONTRATADO, e seguindo os prazos estabelecidos pelo Serviço de Auditoria em Saúde do HOSPITAL NAVAL DE NATAL para apresentação das faturas, envia um relatório final ao CONTRATANTE contendo a relação dos procedimentos realizados no período, junto as GAU originais correspondentes para os procedimentos de auditoria e pagamento. Neste momento, são enviados também, as radiografias em meio físico, pertinentes ao plano de tratamento, junto com eventuais relatórios clínicos. Após análise, estas serão arquivadas no prontuário do paciente.

4.3.5. Quando houver necessidade de alterações ou inclusões de procedimentos no plano de tratamento odontológico já determinado, o CONTRATADO enviará, através do paciente, relatório descritivo que justifique tal modificação, acompanhado da GAU inicial. Após avaliação pelo CONTRATANTE e havendo concordância com a solicitação, nova GAU será emitida, em substituição à anterior, contendo as alterações propostas no plano de tratamento.

4.3.6. Nas tabelas de referência, as etapas intermediárias constantes do tratamento já estão inclusas no custo dos procedimentos, não podendo o CONTRATADO desmembrá-las e cobrá-las separadamente.

4.3.7. Quanto ao absenteísmo dos pacientes, para os casos de 03 (três) faltas as consultas programadas, alternadas ou não, sem justificativa, não permitindo a

evolução adequada e a conclusão do tratamento proposto; e após tentativas, sem sucesso, de contato com o paciente, este deverá ter seu tratamento suspenso e o CONTRATADO deve encaminhar a GAU ao CONTRATANTE com os lançamentos até então realizados, junto com cópia dos documentos utilizados como forma e/ou tentativa de comunicação com o paciente (correio eletrônico, mensagem eletrônica, carta), para análise e providências cabíveis ao caso. Após análise da documentação, o CONTRATANTE poderá tratar o caso como abandono / interrupção do tratamento.

4.4. O CONTRATADO deverá alertar o beneficiário quanto a sua obrigação de subsunção à perícia, sob pena de pagamento integral dos custos do tratamento.

4.5. 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 um dos membros da equipe de Odontólogos do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

4.6. Os tratamentos não cobertos pelo SSM/FUSMA, de acordo com a Política Assistencial da Marinha constantes da publicação DGPM-401, detalhados no Anexo B, do Edital não se incluem na presente contratação.

4.6.1. 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.

4.7. No caso de interrupção do tratamento, por justo motivo, deverá o beneficiário titular informar o fato ao Hospital Naval de Natal, para que os serviços prestados sejam pagos.

4.8. Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados pessoalmente por parte do profissional ora CONTRATADO.

4.9. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente contratados.

4.10. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Portaria do Hospital Naval de Natal.

4.11. O Serviço de Auditoria em Saúde do Hospital Naval de Natal possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica 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 item 7 “CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

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

5.2.1. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação, os pacotes da prestação de serviços - Anexo B, do Edital de Credenciamento.

- 5.2.2. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes no Anexo B, do Edital de Credenciamento.
- 5.2.3. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhando por parte do Hospital Naval de Natal, acompanhado da Guia de Apresentação do Usuário (GAU), com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.
- 5.3. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Apresentação do Usuário (GAU) e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.
- 5.4. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.
- 5.5. As faturas deverão ser encaminhadas mensalmente, no período de 25 (referente ao mês de atendimento) à 5 (do mês subsequente), para a Secretaria de Comunicação (SECOM) do HNNA, em forma digital, sendo a produção em formato de PDF (quando digitalizada a partir de imagens, com a função OCR) e a fatura em .XML, através do e-mail hanna.producoes@gmail.com com cópia para hanna.audprotocolo@gmail.com. Deverão constar os comprovantes de despesas e as Guias de Apresentação do Usuário (GAU) SSM/FUSMA com as assinaturas dos beneficiários ou seus responsáveis.
- 5.6. 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;
- 5.7. O CONTRATADO deverá apresentar a documentação referente ao atendimento prestado, discriminando os serviços realizados e os respectivos valores.
- 5.8. A fatura deverá conter, no verso, a conferência por parte do beneficiário titular responsável pelo paciente, da seguinte forma:
- 5.8.1. CONFERIDO: os serviços constantes deste documento foram realizados.
- 5.8.2. Local e data.
- 5.8.3. Nome completo, legível, e assinatura do responsável.
- 5.9. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 20 (vinte) dias do respectivo protocolo. Para as faturas que tiverem seus valores parcial ou totalmente glosados, conforme o Índice de Glosa, anexo a este contrato, será aberto um Processo de Glosa, registrando as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e valor das mesmas, emitindo o Relatório de Auditoria de Contas, modelo em anexo.
- 5.9.1. O CONTRATADO será notificado por meio de correio eletrônico, ou outros meios se disponíveis, da existência do Processo de Glosa.
- 5.10. 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.

5.11. O CONTRATADO poderá interpor representação, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133/2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa, anexo a este contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias, devendo utilizar o modelo de Relatório de Recurso de Glosa, modelo em anexo;

5.11.1. Caso o Serviço de Auditoria em Saúde, do Hospital Naval de Natal reconsidere sua decisão, o procedimento de pagamento prosseguirá seu curso;

5.11.2. Caso o Serviço de Auditoria em Saúde, do Hospital Naval de Natal não reconsidere sua decisão, a representação deverá ser encaminhada, como recurso, ao Diretor do Hospital Naval de Natal, observado o procedimento posto nos arts. 56 a 65 da Lei nº 9.784/1999.

5.12. A entrega das faturas ao CONTRATANTE deverá respeitar as datas e horários regulados e informados pelo Hospital Naval de Natal. As alterações de datas e horários serão feitas a critério do CONTRATANTE, e serão informadas previamente, sendo que a falta deste não implicará em obrigação do CONTRATANTE em receber a fatura.

5.13. Eventualmente, as faturas deverão ser apresentadas adicionalmente e a qualquer tempo, mediante solicitação do CONTRATANTE.

5.14. O Serviço de Auditoria em Saúde do Hospital Naval de Natal não fará correção nas faturas apresentadas pelo CONTRATADO com valores inferiores ao praticado no Edital vigente.

5.15. Na eventualidade de qualquer problema no sistema que impossibilite o processamento dos arquivos XML, ou caso ocorra a descontinuidade desse formato de entrega, conforme registrado no item 5.5, em meio digital, a fatura poderá ser solicitada em meio físico. Nesse caso, todos os documentos deverão ser apresentados conforme o formato padrão já estabelecido no item mencionado anteriormente.

5.16. O CONTRATADO deverá manter os seus contatos atualizados (telefones, e-mail/FAX) junto ao Serviço de Credenciamento do Hospital Naval de Natal, de modo a agilizar os contatos que se fizerem necessários.

5.17. No caso de glosas justificadas, em que os procedimentos tenham sido realizados em desconformidade com este Credenciamento ou demais normas éticas, o CONTRATADO não poderá recorrer ao USUÁRIO para ressarcimento.

CLÁUSULA SEXTA – Da Atualização dos Preços.

6.1. O critério de atualização dos preços contratados consta do item 10 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da Vigência.

7.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital, com início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/____, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 120 (cento e vinte) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

7.1.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço;

7.1.3. Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na prorrogação;

7.2. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

7.3. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da Dotação Orçamentária.

8.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa de trabalho para os beneficiários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA):

Gestão/Unidade:	83701/00001
Fonte:	0100000000 ou 0250702303
Programa de Trabalho:	067266
Elemento de Despesa:	339036 (pessoa física) ou 339039 (pessoa jurídica)
PI:	B42201002DU

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 Credenciamento.

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 no item 13 “SANÇÕES”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da Rescisão.

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses do item 14 “EXTINÇÃO/DESCRENCIAMENTO”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das Obrigações do CONTRATANTE.

12.1. As obrigações constam do subitem 3.3, “OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE”, do item 3 “DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das Obrigações do CONTRATADO.

13.1. As obrigações constam do subitem 3.4, “OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO”, do item 3 “DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO”, constante no Termo de Referência, que faz parte do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – 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 QUINTA – Do Valor do Contrato.

15.1. 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 pelo Hospital Naval de Natal, nos contratos anteriores.

15.1.1. O valor estimado deste credenciamento 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;

15.1.2. O valor estimado deste credenciamento 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;

15.1.3. 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 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Obrigações pertinentes à LGPD.

16.1. 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.

16.2. 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.

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

16.4. 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.

16.5. 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.

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

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

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

16.9. 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.

16.10. 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.

16.10.1. 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.

16.11. 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do Foro.

17.1. O Foro para dirimir questões relativas ao presente Edital será o da Justiça Federal em NATAL/RN, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2. 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.

Natal, _____ de _____ de _____.

Pelo CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Capitão de Mar e Guerra (Md)
Ordenadora de Despesas do HNNa

Pelo CONTRATADO:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

(TESTEMUNHA DO CONTRATANTE)

(Nome completo)

(Posto)

(Função)

(TESTEMUNHA DO CONTRATADO)

Anexo I ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgiões Dentistas

MARINHA DO BRASIL

HOSPITAL NAVAL DE NATAL

CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL (CRC)

Vigência: ____/____/____		
Pessoa Jurídica: Nome fantasia: _____ CNPJ: _____ <u>Representante Técnico do CONTRATADO</u> Nome: _____ CPF: _____ Identidade: _____ Emissor: _____ CR() Inscrição: _____ Endereço: _____ Telefones: _____ Email: _____ Assinatura: _____ _____ Nome		
Pessoa Física: CPF: _____ Identidade: _____ Emissor: _____ CR() Inscrição: _____ Endereço: _____ Telefones: _____ Email: _____ Assinatura: _____ _____ Nome		
A pessoa (jurídica/física) _____ acima está inscrita no cadastro deste hospital para prestação de assistência médica nos procedimentos abaixo discriminados, de acordo com a documentação recebida por ocasião do seu Credenciamento.		
Especialidade (listar): _____		
SADT (listar): _____		
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (listar): _____		

Natal, RN, em ____ de ____ de ____.

(Nome completo)

(Posto)

(Função)

Anexo II ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgiões Dentistas

MARINHA DO BRASIL

HOSPITAL NAVAL DE NATAL

GUIA DE APRESENTAÇÃO DO USUÁRIO (GAU)

Nº	Data de emissão	Nº Guia Origem		
Dados do usuário				
Nome			NIP	
Nº Ident. Militar	Data de validade AMH	Telefone fixo	Telefone celular	
Dados do responsável pelo paciente				
Nome		NIP	Telefone	
Informações gerais				
Cód. CID Principal	Descrição do CID			
Dados Clínicos				
Dados do CONTRATADO				
CNPJ/CPF	Nome do CONTRATADO			
Logradouro			Número	
Complemento				
Bairro	Município	UF	CEP	
Nome do médico responsável pelo paciente		Conselho Profissional	Nº no Conselho	UF
Motivo do Encaminhamento				
Tipo	Especialidade	Exame/Procedimento		
Observação				
OM/Data/Assinatura/Carimbo do Autorizador		Data/Assinatura/Carimbo do CONTRATADO Executante		
Data/Assinatura do Usuário ou Responsável ____/____/____ Grau de parentesco: _____ _____ Data/Assinatura do Usuário ou Responsável Identidade:		Autorizo a entrega de cópia do meu prontuário, referente a este atendimento, se solicitado pela MB, para fim de Auditoria. () Sim () Não _____ Data/Assinatura do Usuário ou Responsável		

Anexo III ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgiões Dentistas
MARINHA DO BRASIL
HOSPITAL NAVAL DE NATAL

TABELA DE REFERÊNCIA DOS CÓDIGOS DE GLOSA

1	ATENDIMENTO NÃO CARACTERIZADO URGÊNCIA	45	MEDICAÇÃO EM DESACORDO COM A PRESCRIÇÃO
2	ACOMODAÇÃO ACIMA DA AUTORIZADA	46	MEDICAÇÃO EM EXCESSO
3	ATENDIMENTO POR MÉDICO MILITAR	47	MEDICAÇÃO NÃO JUSTIFICADA PARA O CASO
4	COBRANÇA 30% EM DIA E HORA NORMAL	48	MEDICAÇÃO NÃO PRESCRITA
5	COBRANÇA 30% NÃO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	49	MEDICAÇÃO NÃO UTILIZADA
6	CONSULTA INCLUSA NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	50	MEDICAMENTO ACIMA DO PREÇO DE MERCADO
7	CURATIVO INCLUSO NO PROCED CIRÚRGICO	51	MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO SEM AUTORIZAÇÃO PREVIA
8	DATA DE ATENDIMENTO FORA DE SEQUENCIA	52	MEDICAMENTO SUSPENSO
9	DATA DE ATENDIMENTO FORA COMPETÊNCIA	53	COBRANÇA INDEVIDA DE MEDICAMENTO DE MARCA
10	DIAGNÓSTICO ILEGÍVEL	54	PACIENTE NÃO É BENEFICIÁRIO FUSMA
11	DIÁRIAS EM EXCESSO	55	PRESCRIÇÃO MÉDICA COM RASURA/ILEGÍVEL
12	DIÁRIAS FORA DA TABELA ACORDADA	56	PRESTADOR DESCONTRATADO
13	DOCUMENTO SEM ASSINATURA/CARIMBO MÉDICO	57	PROCEDIMENTO/EXAME EM EXCESSO
14	EPI DE RESPONSABILIDADE DO PRESTADOR	58	PROCED/EXAME INCOMPATÍVEL COM DIAGNÓSTICO
15	ESPECIALIDADE NÃO AUTORIZADA	59	PROCEDIMENTO/EXAME EM DUPLICIDADE
16	EVENTO INCLUSO EM PACOTE ACORDADO	60	PROCEDIMENTO/EXAME NÃO AUTORIZADO/NÃO RATIFICADO
17	EVENTO NÃO COMPORTA COBRANÇA	61	PROCEDIMENTO/EXAME NÃO REALIZADO
18	EXAME NÃO PREVÊ COBRANÇA DE CONTRASTE	62	PRONTUÁRIO/FICHA/BOLETIM ILEGÍVEL
19	EXAMES SEM LAUDO	63	PRONTUÁRIO/FICHA/BOLETIM RASURADO
20	EXAMES/PROCEDIMENTOS NÃO REQUISITADOS	64	RETORNO DE CONSULTA
21	FALTA DISCRIMINAÇÃO SERVIÇOS EXECUTADOS	65	SADT/EXAMES FORA DA TABELA ACORDADA
22	FALTA REGISTRO EVOLUÇÃO MÉDICA/ENFERMAGEM	66	SEM AUTORIZAÇÃO P/PROCEDIMENTO OU EXAME
23	FILME-COBRANÇA EM DESACORDO COM CBR	67	SEM DIAGNÓSTICO
24	GUIA DE APRESENTAÇÃO DO USUÁRIO (GAU) ILEGÍVEL	68	SEM GUIA/OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO
25	GAU SEM ASSINATURA PACIENTE	69	SOLICITAÇÃO MÉDICA COM DATA RASURADA
26	GAU AUTORIZADA PARA OUTRO PRESTADOR	70	SOLICITAÇÃO COM DATA POSTERIOR AO EXAME
27	GAU FORA DA VALIDADE	71	SOLICITAÇÃO MÉDICA COM DATA A POSTERIORI DO EVENTO
28	GAU NÃO AUTORIZADA	72	SOLICITAÇÃO MÉDICA SEM DATA
29	GAU AUTORIZADA PARA OUTRO BENEFICIÁRIO	73	SOMA ERRADA – CÁLCULO
30	GAU AUTORIZADA PARA OUTRO PROCEDIMENTO	74	TAXAS FORA DA TABELA ACORDADA
31	GAU SEM CARIMBO DE AUTORIZAÇÃO	75	TAXAS INDEVIDAS/EXCESSO
32	GAU CARBONADA OU FOTOCOPIADA	76	VISITA HOSPITALAR EM DUPLICIDADE
33	HONORÁRIOS MÉDICOS FORA TABELA OU EXCESSO	77	VISITAS INCLUSAS NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
34	MAT/MED ADQUIRIDO PELO USUÁRIO A SEU CRITÉRIO	78	VISITA ESPECIALISTA SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA
35	MATERIAL ACIMA DO PREÇO DE MERCADO	79	INTERNAÇÃO NÃO AUTORIZADA/INFORMADA
36	MATERIAL DE ALTO CUSTO/OPME SEM NOTA FISCAL	80	OUTROS
37	MATERIAL EM EXCESSO	81	DIETA EM DESACORDO COM A PRESCRIÇÃO
38	MATERIAL INCLUSO EM PACOTE	82	DIETA EM EXCESSO
39	MATERIAL INCLUSO NO PROCEDIMENTO	83	DIETA NÃO JUSTIFICADA PARA O CASO
40	MATERIAL/OPME NÃO AUTORIZADO/RATIFICADO	84	DIETA NÃO PRESCRITA
41	MATERIAL NÃO JUSTIFICADO PARA O CASO	85	DIETA NÃO UTILIZADA
42	MATERIAL NÃO UTILIZADO	86	DIETA ACIMA DO PREÇO DE MERCADO
43	MATERIAL REUTILIZÁVEL – PAGAMENTO PARCIAL		
44	MEDICAÇÃO NÃO CONSIDERADA DE URGÊNCIA		

Anexo IV ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)
MARINHA DO BRASIL
HOSPITAL NAVAL DE NATAL
RELATÓRIO DE AUDITORIA DE CONTAS

OMH/OMH:									
OSE:									
Data de entrada da fatura na OMH/OMFM:					Data da auditoria realizada pela OMH/OMFM:				
Conta/Fatura nº									
Documento de Envio:					Tipo de Internação:		Clínica		Cirúrgica
NIP:		Nome do usuário:							
Situação Funcional:					Data-hora mensagem/GAU de autorização:				
Período:					Parcial:				
Diagnóstico/CIDX:					Horário Especial:		Sim		Não
Critério para Envio:		Solicitado por MSG		Faturas acima de R\$ 100.000,00 (OMFM)			Faturas com custo diário acima de R\$ 10.000,00 (OMFM)		

Centro de Consumo	Valor da Glosa	Motivo da Glosa (Código)	Justificativa/Observações
Acomodação e Diárias			
Honorários Médicos			
Taxas Hospitalares			
Materiais			
OPME			
Medicamentos			
Dieta			
SADT/SP			
Outros			

Valor inicial da Fatura	Total Glosa na OMH/OMFM	Valor (após glosa na OMH/OMFM)

NOME DO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA
Posto
NIP

Anexo V ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)

**MARINHA DO BRASIL
HOSPITAL NAVAL DE NATAL**

RECURSO DE GLOSA PARA DSM

OMH/OMH:		
OSE:		
Conta/Fatura nº		
Número de Ofício da DSM que originou a glosa:		
NIP:	Nome do usuário:	
Período:		Parcial:

Centro de Consumo	Valor do Recurso de Glosa solicitado pela OSE	Motivo/Justificativa OSE
Acomodação e Diárias		
Honorários Médicos		
Taxas Hospitalares		
Materiais		
OPME		
Medicamentos		
Dieta		
SADT/SP		
Outros		
Glosa inicial DSM		Valor recursado pela OSE

NOME DO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA
Posto
NIP

Anexo VI ao Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)

(colocar o carimbo ou logomarca do CONTRATADO Pessoa Jurídica ou Física)

MODELO PARA ENTREGA DE PRODUÇÃO PARA O HOSPITAL NAVAL DE NATAL

Mês: _____
Pessoa de contato: _____
Telefone: _____
Banco: _____ CC: _____
E-mail: _____

DATA ATENDIMENTO	NÚMERO DA GUIA DE AUTORIZAÇÃO	NOME DO PACIENTE	SERVIÇOS PRESTADOS (*)	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
XX/XX/XXXX	83701202XXXXXXXX				
VALOR TOTAL DA PRODUÇÃO:					

Nome da Faturista: _____
CPF: _____
Função Exercida: _____

Assinatura/ Carimbo

(*) informar a especialidade médica quando for consulta e o nome do exame/procedimento realizado.

Natal, 20 de outubro de 2025.

ANA PAULA DA SILVA ROSNER
Capitão de Fragata (RM1-T)
Assessora do Serviço de Credenciamento

ASSINADO DIGITALMENTE