

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL
CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ COMANDO DO 3º DISTRITO
NAVAL/ CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

CREDENCIADO: CIRÚRGICA PARAIBANA CLINICA LTDA

OBJETO: Prestação de serviços médicos em cirurgia digestiva

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 01/01/2026 a 31/12/2031

VALOR ESTIMADO: R\$ 200.000,00 (Anual)

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO Nº: 63037.004108/2024-50

CREDENCIAMENTO Nº 83330/2025-0018/00

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA, órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede a Rua Barão do Triunfo, 372, Varadouro, João Pessoa – Paraíba, CEP 58.010-400, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0037-55, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, Sr. JULIO CESAR COSTA BUENO – Capitão de Fragata, nomeado pela Portaria nº 47, de 10 de fevereiro de 2025, publicada no DOU em 13 de fevereiro de 2025, portador da matrícula funcional nº 98.0455.12, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a CIRÚRGICA PARAIBANA CLINICA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 20.852.808/0001-04, sediada na Rua Bancário Sergio Guerra, Nº 176, Anatolia, João Pessoa-PB, CEP: 58.052-000, TEL: (83) 99332-1098, representada pela Sr. JOÃO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA, CPF nº ***.284.364-**, Representante Legal, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e CREDENCIADO, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de CREDENCIAMENTO, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste CREDENCIAMENTO é garantir aos militares da ativa, veteranos ou reformados, pensionistas e seus dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, assistência à saúde por meio dos procedimentos descritos em carta-proposta aprovada pela comissão de credenciamento.
2. Integram o presente Termo de Credenciamento, independentemente de transcrição, o Edital de Credenciamento nº 05/2026, e demais anexos.
3. O Certificado de Registro Cadastral, parte integrante deste Termo de Credenciamento, 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.

4. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 05/2026 da Capitania dos Portos da Paraíba, de 25 de novembro de 2025, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

5. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

6. As condições gerais de execução dos serviços constam do “Anexo A”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.
7. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CREDENCIADO ocorrerá por conta do beneficiário.
8. O beneficiário só deverá ser atendido mediante apresentação da Guia de Apresentação do Usuário (GAU), emitida pelo setor de Saúde da Capitania dos Portos da Paraíba, com os seus dados pessoais e os dados do CREDENCIADO.
9. O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CREDENCIADO para atender aos beneficiários deste CREDENCIAMENTO nas respectivas profissões e especialidades.
10. Quando o corpo clínico do CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE
11. O CREDENCIADO, 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.

- 12.** Os serviços credenciados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
- 12.1.** O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;
 - 12.2.** O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO; e
 - 12.3.** O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.
- 13.** Equipara-se ao subitem **12.3**, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.
- 14.** A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, 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 CREDENCIANTE às dependências do CREDENCIADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 15.** O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 16.** A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo SSM/FUSMA, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria da CPPB ou ainda por análise da SSM/DSM que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 17.** É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.
- 18.** Os beneficiários do SSM/FUSMA têm direito à cobertura ou financiamento de órteses, próteses e materiais especiais, do Capítulo 24, da DGPM-401-REV4, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.
- 18.1.** 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;
 - 18.2.** Ao beneficiário do SSM/FUSMA será permitida a utilização de órteses, próteses e materiais especiais por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).
- 19.** Os tratamentos não cobertos pelo SSM/FUSMA, constantes no “Anexo A”, não se incluem na presente contratação.
- 19.1.** Caso solicitado, o CREDENCIADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.
- 20.** No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CREDENCIADO notificará, de imediato, a família do paciente e a Capitania dos Portos da Paraíba, através do e-mail: cppb.secsaude@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.
- 21.** Nos casos de URGÊNCIA, em que o beneficiário for atendido com internação ou não, o CREDENCIADO deverá comunicar o fato à Capitania dos Portos da Paraíba, nas primeiras 24 horas.
- 21.1.** A Capitania emitirá a Guia de Apresentação do Usuário (GAU), à OCS credenciada, a qual englobará todos os procedimentos de emergência.

22. Na ocorrência de internações, o médico da Capitania dos Portos estará presente, de preferência pessoalmente, para avaliar se a internação é realmente necessária.
23. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
24. 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 CREDENCIADO.
- 24.1. O CREDENCIADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail cppb.secsaude@marinha.mil.br, a lista de pacientes internados.
25. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado por Portaria do Capitão dos Portos. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
26. O Serviço de Auditoria da Capitania dos Portos da Paraíba possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este credenciamento.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

27. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme o Anexo A “LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE DA MARINHA” – do edital de credenciamento.
28. Registram-se abaixo as regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:
- 28.1. O CREDENCIANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhadas da Guia de Apresentação do Usuário (GAU), com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável, que comprove a prestação do serviço. A Guia de Apresentação do Usuário (GAU) terá validade de 60 (sessenta) dias, a contar da data de expedição, sem prorrogação.
- 28.2. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas. A dívida não será reconhecida caso não seja cumprido as exigências acima. Deve a OCS comunicar o atendimento à CPPB através do e-mail cppb.medicoauditor@marinha.mil.br, no período de até 24 horas, anexando os dados do paciente e os documentos inerentes ao atendimento.
- 28.3. Após confirmação da necessidade de urgência/emergência pelo médico auditor, a Guia de Apresentação do Usuário será emitida e o CREDENCIADO será comunicado para a retirada.
29. Apenas serão reembolsadas as despesas apresentadas mediante a Guia de Apresentação do Usuário (GAU), devidamente assinada pelo beneficiário ou por seu representante legal, comprovando a realização do serviço. A GAU terá uma validade de 60 (sessenta) dias a partir da data de emissão, sem possibilidade de prorrogação.
30. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento do Usuário (GAU) e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CREDENCIANTE.
31. O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte do SSM/FUSMA será coberto pelo SSM/FUSMA enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, de acordo com as mesmas

informações citadas acima.

31.1. Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

32. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do SSM/FUSMA, descontados do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) caso o dependente seja direto, considerados como aqueles amparados pelo § 2º, art. 50 da Lei nº 6.880, de 09/DEZ/1980 (Estatuto dos Militares), e em 100% considerando os dependentes indiretos aqueles constantes no § 3º, art. 50 da Lei nº 6.880, de 09/DEZ/1980.

32.1. Os acompanhantes para pacientes fora dessa faixa etária não terão as diárias cobertas pelo SSM/FUSMA.

32.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do SSM/FUSMA quando autorizados pela Capitania dos Portos da Paraíba, após comprovação do médico perito que avaliará a necessidade de acompanhante para o paciente.

33. Os usuários especiais estarão isentos de qualquer indenização, exclusivamente para si, exceto o filho ex-dependente portador de doença crônica. Os titulares e seus dependentes diretos estarão sujeitos ao pagamento de vinte por cento (20%) das indenizações devida pela Assistência Médico Hospitalar que lhes for prestada; e os dependentes indiretos e o filho, ex-dependente portador de doença crônica, indenizarão integralmente (100%) das indenizações devidas pela Assistência Médico Hospitalar que lhes for prestada, de acordo com os subitens 8.5.1 a 8.5.4, do Capítulo 8, da DGPM – 401 (Normas para a Assistência Médico-Hospitalar).

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

35. O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE, entre o 1º (primeiro) e o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Secretaria de Comunicação (SECOM) da Capitania dos Portos, a fatura em 02 (duas) vias, em nome do Capitania dos Portos da Paraíba, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SSM/FUSMA com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento do SSM/FUSMA, nome do usuário, número do documento de identidade, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FUSMA.

35.1. O CREDENCIANTE 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;

35.2. O CREDENCIADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência.

35.3. O CREDENCIANTE restituirá a documentação citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 20 (vinte) dias do respectivo protocolo; e

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

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

36.1. O Setor de Auditoria da Capitania dos Portos possuirá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório de glosa, contado a partir da data de entrega da fatura.

36.2. 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.

36.3. O CREDENCIADO será notificado por meio de correio eletrônico, ou outros meios se

disponíveis, da existência do Processo de Glosa.

36.4. O CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE, conforme o Índice de Glosa deste CREDENCIAMENTO, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

36.5. Se o Serviço de Auditoria em Saúde da Capitania dos Portos da Paraíba reconsiderar sua decisão, o procedimento de pagamento seguirá seu curso normal.

36.6. Caso o Serviço de Auditoria em Saúde da Capitania dos Portos da Paraíba não reconsidere sua decisão, a representação deverá ser encaminhada, como recurso, ao Capitão dos Portos, observando o procedimento estabelecido nos artigos 56 a 65 da Lei nº 9.784/1999.

37. A entrega das faturas à Capitania dos Portos da Paraíba deverá respeitar as datas e horários regulados e informados pela mesma. Alterações de datas e horários serão feitas a critério da Capitania e serão informadas previamente. A falta de conformidade com esses prazos não implicará obrigação da Capitania em receber a fatura.

38. Eventualmente, as faturas deverão ser apresentadas adicionalmente, e a qualquer momento, mediante solicitação da Capitania dos Portos da Paraíba.

39. O CREDENCIADO deverá manter os seus contatos atualizados (telefones, e-mail) junto ao Serviço de Credenciamento da Capitania dos Portos da Paraíba, de modo a agilizar os contatos que se fizerem necessários.

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

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

41. O critério de atualização dos preços credenciados consta do Seção 11 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

42. O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, iniciando-se na data de **01/01/2026** e encerrando-se em **31/12/2031**, podendo ser prorrogado por interesse mútuo das partes por até 120 (cento e vinte) meses, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021, mediante autorização formal da autoridade competente e observando os seguintes requisitos:

42.1. Os serviços devem ter sido prestados regularmente;

42.2. Deve ser apresentada uma justificativa por escrito, indicando o interesse contínuo da CREDENCIANTE na prestação do serviço;

42.3. O CREDENCIADO deve expressar seu interesse na prorrogação;

42.4. Deve ser comprovado que o CREDENCIADO mantém as condições iniciais de habilitação;

42.5. O CREDENCIADO não possui direito subjetivo à prorrogação contratual; e

42.6. A prorrogação do contrato será formalizada por meio de um Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

43. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente CREDENCIAMENTO advêm do Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 783330/00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

44. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO.
45. 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.
46. O CREDENCIADO 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.

47. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 7 – “DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

48. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das acomodações para internação

49. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SSM/FUSMA e seus dependentes serão, sempre que possível:
- 49.1. Apartamentos standard com banheiro privativo para Oficiais e seus dependentes; e
 - 49.2. Quartos coletivos com até 2 leitos, com banheiro privativo para Praças e seus dependentes.
50. As gestantes terão direito a alojamento conjunto, ou seja, mãe e recém-nascido, desde que a instituição disponha deste tipo de acomodação.
51. As crianças e adolescentes menores de 18 anos e idosos, a partir de 60 anos de idade terão direito a acompanhante; também aqueles portadores de necessidades especiais, conforme indicado por seu médico assistente.
52. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do SSM/FUSMA, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o SSM/FUSMA.
53. É reservado aos beneficiários do SSM/FUSMA 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 CREDENCIADO.
- 53.1. No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário e o CREDENCIADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme anexo deste CREDENCIAMENTO;
 - 53.2. A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria de padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CREDENCIADO;
 - 53.3. 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 da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FUSMA - “Anexo A” do edital, previamente ajustado neste CREDENCIAMENTO, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CREDENCIANTE;

53.4. A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário pelo CREDENCIADO.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Da negação de remuneração a militares

55. 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 Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da subcontratação.

56. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

- 56.1.** Objeto - exames laboratoriais (Razão social:____, CNPJ:_____);
- 56.2.** Objeto – serviços de imagens (Razão social:____, CNPJ:_____);
- 56.3.** Objeto – procedimentos em oncologia (Razão social:____, CNPJ:_____);
- 56.4.** Objeto – procedimentos em hemodiálise (Razão social:____, CNPJ:_____);
- 56.5.** Objeto – procedimentos com necessidades específicas (Razão social:____, CNPJ:____).
(outros)

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Do valor do Credenciamento.

59. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste CREDENCIAMENTO terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pela Capitania dos Portos da Paraíba.

59.1. 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 CREDENCIAMENTO;

59.2. 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, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

59.3. O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do CREDENCIAMENTO 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 SEXTA - Obrigações pertinentes à LGPD

60. 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.

61. 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.
62. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.
63. 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 CREDENCIADO.
64. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do CREDENCIADO 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.
65. É dever do CREDENCIADO orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
66. O CREDENCIADO deverá exigir de suboperadores e subcredenciados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
67. O CREDENCIANTE poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o CREDENCIADO atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
68. O CREDENCIADO deverá prestar, no prazo fixado pelo CREDENCIANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
69. 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.
 - 69.1. 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.
70. O CREDENCIAMENTO 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.
71. Os credenciamentos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA—Casos Fortuitos Ou De Força Maior.

72. Serão considerados casos fortuitos ou de força maior, para efeito de não aplicação de qualquer penalidade, os inadimplementos decorrentes das situações a seguir, quando vierem a afetar a realização dos serviços no local onde estiver sendo executado o objeto do acordo:

- 72.1. Greve geral;
- 72.2. Calamidade pública;
- 72.3. Interrupção dos meios normais de transporte;
- 72.4. Condições meteorológicas excepcionalmente prejudiciais; e
- 72.5. outros casos que se enquadrem no parágrafo único do Art. 393 do Código Civil Brasileiro.

73. Os casos acima enumerados devem ser satisfatoriamente justificados pelo CREDENCIADO perante o CREDENCIANTE.

74. Sempre que ocorrerem situações que impliquem caso fortuito ou de força maior, o fato deverá ser comunicado à Capitania dos Portos, até 24 horas após a ocorrência. Caso não seja cumprido este prazo, o início da ocorrência será considerado 24 horas antes da data de solicitação de enquadramento da ocorrência como caso fortuito ou de força maior.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Vedação ao Nepotismo.

75. Fica vedada a participação de interesse que violem as normas antinepotismo que constam no Decreto nº 7.203/2010, especificamente em seu artigo 7º.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

76. O foro para dirimir questões relativas ao presente CREDENCIAMENTO será o da Justiça Federal de João Pessoa/PB, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

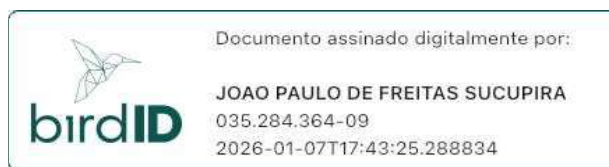
77. E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de CREDENCIAMENTO, em 2 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se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

João Pessoa, PB, na data da assinatura.

Pelo CREDENCIANTE:

Pelo CREDENCIADO:

JULIO CESAR COSTA BUENO
Capitão de Fragata
Capitão dos Portos
Ordenador de Despesas



JOÃO PAULO DE FREITAS SUCUPIRA
Representante legal

TESTEMUNHAS:



Documento assinado digitalmente
LUCIO FERNANDES COSTA
Data: 23/12/2025 16:13:18-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LÚCIO FERNANDES COSTA

Suboficial



Documento assinado digitalmente
GUTTEMBERG VIEIRA PINTO
Data: 07/01/2026 17:53:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

GUTTEMBERG VIEIRA PINTO

Setor financeiro

ANEXO I à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MINISTÉRIO DA DEFESA

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

LISTA – ÍNDICE DE GLOSA

Tabela de Glosa do FUSMA

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
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
2	Fatura sem separar (FUSMA – PASS – Fator	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível

3	de Custo)		
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 FUSMA	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 4	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
3 5	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
3 6	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
3 7	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
3 8	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
3 9	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
4 0	Material fixo	80	Outros

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MINISTÉRIO DA DEFESA

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

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. Sobrepreço 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 SSM/FUSMA ao Hospital:

R\$ _____;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do CREDENCIAMENTO 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) O SSM/FUSMA não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos credenciamentos ou convênios estabelecidos;
- c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e a Marinha do Brasil, 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 – SSM/FUSMA; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, PB, ____/____/____.

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO III à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MINISTÉRIO DA DEFESA

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente) _____,

NIP ou matrícula do SIM _____, 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: _____

_____, PB, ____/____/____

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO IV à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

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 credenciado					
CNPJ/CPF		Nome do credenciado			
Logradouro				Número	
Complemento					
Bairro		Município		UF CEP	
Nome do médico responsável pelo paciente			Conselho Profissional		UF
Motivo do Encaminhamento					
Tipo		Especialidade		Exame/Procedimento	
Observação					
OM/Data/Assinatura/Carimbo do Autorizador			Data/Assinatura/Carimbo do Credenciado Executante		
Data/Assinatura do Usuário ou Responsável ____/____/____ Grau de parentesco: _____			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 Identidade:			Data/Assinatura do Usuário ou Responsável		

ANEXO V à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

MODELO PARA ENTREGA DE FATURA

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	83330XXXXXXXX				
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.

ANEXO VI à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas

MARINHA DO BRASIL

COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL

CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA

RELATÓRIO DE AUDITORIA DE CONTAS

OMH/OMH:									
OCS:									
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 VII à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 3º DISTRITO NAVAL
CAPITANIA DOS PORTOS DA PARAÍBA
RELATÓRIO PARA RECURSO DE GLOSA

OMH/OMH:		
OCS:		
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	Motivo/Justificativa OCS
Acomodação e Diárias		
Honorários Médicos		
Taxas Hospitalares		
Materiais		
OPME		
Medicamentos		
Dieta		
SADT/SP		
Outros		
Glosa inicial		Valor recursado pela OCS

NOME DO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA
Posto
NIP