

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE REFERENCIAMENTO DE PRESTADORES
DE SERVIÇOS HOSPITALARES**

Código do Prestador: xxxxxxxxxxxx

Pelo presente instrumento particular, **Multicare Consultoria e Administração de Recursos em Saúde Ltda.**, doravante designada simplesmente como **OPERADORA**, com sede nesta capital, Alameda Tocantins, 525 - Alphaville, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 71.558.258/0001-56, registrada perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar (doravante designada ANS) sob o nº 348.732, neste ato representada na forma de seu Contrato Social, ou a pessoa jurídica por ela indicada ou qualificada como "Contratante" ou "Administradora" no MANUAL DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS AO CREDENCIADO, doravante denominado MANUAL DO CREDENCIADO estabelece o que segue:

CONSIDERANDO QUE:

a) a OPERADORA opera planos de saúde (doravante designados como PLANOS) que abrangem assistência médica e hospitalar e assistência médica complementar, contratados por pessoas físicas e jurídicas (doravante designadas como ENTIDADES) em benefício de pessoas físicas (doravante designadas como BENEFICIÁRIOS) vinculadas às ENTIDADES por relação de emprego, de prestação de serviços, societária ou outra relação constante de contratos celebrados entre a OPERADORA e as ENTIDADES (doravante referidos como CONTRATOS DE OPERAÇÃO);

b) para a consecução dos CONTRATOS DE OPERAÇÃO, a OPERADORA organiza o cadastro de uma rede de prestadores (doravante referida como REDE DE CREDENCIADOS) de serviços médico-hospitalares (doravante referidos como SERVIÇOS) e aproxima tais prestadores de SERVIÇOS (doravante referidos coletivamente como CREDENCIADOS ou individualmente como CREDENCIADO), e as ENTIDADES contratantes mediante a colocação do cadastro da REDE DE CREDENCIADOS à disposição das ENTIDADES para que elas propiciem aos seus BENEFICIÁRIOS o acesso aos SERVIÇOS prestados pelos CREDENCIADOS;

c) os CREDENCIADOS podem ingressar, permanecer ou sair da REDE DE CREDENCIADOS se aderirem as cláusulas e condições deste INSTRUMENTO (doravante designado como Instrumento), por meio de Termo de Adesão a ser firmado entre as partes no momento da contratação;

d) As condições gerais de atendimento pelos CREDENCIADOS serão reguladas neste Instrumento, enquanto as condições operacionais e comerciais específicas relativas aos SERVIÇOS serão reguladas no MANUAL DO CREDENCIADO definido no subitem 4.2. adiante;

e) O CREDENCIADO, atendendo às presentes condições e devidamente habilitado a prestar os serviços aos BENEFICIÁRIOS, tem interesse em integrar a REDE DE CREDENCIADOS e, assim, aderir ao presente Instrumento, e é interesse da

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
190UT
596848

OPERADORA ter o CREDENCIADO como integrante da REDE DE CREDENCIADOS.

A OPERADORA estipula as CONDIÇÕES GERAIS DE INGRESSO, PERMANÊNCIA E DESLIGAMENTO DOS CREDENCIADOS DA REDE REFERENCIADA DE ATENDIMENTO para prestação de SERVIÇOS HOSPITALARES.

OBJETO

1.1. Pelo presente Instrumento, o CREDENCIADO compromete-se a prestar serviços médicos e/ou hospitalares, auxiliares de diagnósticos e tratamentos, em regime de internação e ou emergência, ou outros discriminados no Termo de Adesão aos BENEFICIÁRIOS.

1.2. Os serviços a serem prestados pelo CREDENCIADO (doravante, os SERVIÇOS) compreendem a integralidade dos serviços disponibilizados pelo mesmo a terceiros, com o que se compromete o mesmo, sob pena de rescisão do presente Contrato

SERVIÇOS CONTRATADOS E CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

2.1. Os SERVIÇOS a serem prestados pelo CREDENCIADO aos BENEFICIÁRIOS compreendem todos aqueles serviços médicos e/ou hospitalares, auxiliares de diagnósticos e tratamentos, em regime de internação e ou emergência, indicados no Termo de Adesão, o qual passará a ser parte integrante deste, e que traz ainda o perfil assistencial do CREDENCIADO.

2.1.1. Alguns dos SERVIÇOS mencionados no Termo de Adesão, devidamente identificados no mesmo, dependerão de prévia autorização da OPERADORA, a ser concedida através dos meios discriminados no MANUAL DO CREDENCIADO adiante mencionado, comprometendo-se o CREDENCIADO a solicitar tal autorização na forma do MANUAL DO CREDENCIADO.

2.2. Os SERVIÇOS a serem prestados pelo CREDENCIADO o serão no(s) regime(s) determinados Termo de Adesão, o(s) qual(is) pode(m) consistir em ambulatorial, médico-hospitalar e / ou urgência 24 horas.

2.3. O CREDENCIADO deverá prestar os SERVIÇOS aqui determinados a todos os BENEFICIÁRIOS que se identifiquem como tal, através da apresentação do Cartão de Identificação fornecido ao mesmo, com o logotipo da OPERADORA, acompanhado de documento civil de identidade do BENEFICIÁRIO portador do Cartão de Identificação mencionado, que possua a foto do mesmo.

2.4. O CREDENCIADO prestará os SERVIÇOS aos BENEFICIÁRIOS nas mesmas condições técnicas e de atendimento aplicáveis aos seus demais clientes e BENEFICIÁRIOS de outros planos de saúde, de outras OPERADORAS, entidades afins e demais usuários, sem qualquer discriminação, comprometendo-se ainda a fazê-lo através de profissionais devidamente habilitados.

2.5. O atendimento de BENEFICIÁRIOS que não tenham sido identificados na

forma prevista no MANUAL DO CREDENCIADO constituirá prestação de serviços de inteira responsabilidade do CREDENCIADO, caso em que fica desde já a OPERADORA, isenta de qualquer pagamento, ônus ou reembolso perante o CREDENCIADO ou quaisquer terceiros.

2.6. O CREDENCIADO deverá informar anualmente ou quando solicitado pela OPERADORA, sua produção assistencial, disponibilizando a esta última os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos BENEFICIÁRIOS, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, em atendimento ao disposto no inciso XXXI do art. 4º da Lei nº 9.961, de 2000.

2.7. A prestação dos serviços pelo CREDENCIADO deve ser feita de forma a atender às necessidades dos BENEFICIÁRIOS, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade.

2.8. Para a aplicação do disposto neste item, deverá o CREDENCIADO indagar, quando da solicitação do atendimento pelo BENEFICIÁRIO, se o mesmo enquadra-se em qualquer das hipóteses mencionadas neste item.

2.9. Quando o CREDENCIADO contratar com a OPERADORA o atendimento para casos de urgência ou emergência, deverá atender os Beneficiários durante as 24 horas do dia, inclusive sábados, domingos e feriados, no Pronto Socorro Geral do CREDENCIADO, sendo obrigação deste solicitar autorização de senha para os eventos constantes no manual do Credenciado.

2.10. Caso haja necessidade de internação de emergência, não havendo disponibilidade de vagas na acomodação a qual o BENEFICIÁRIO tem direito, fica o CREDENCIADO obrigado a disponibilizar acomodação adequada até que seja disponibilizada a referida vaga.

2.11. As internações eletivas (fora dos casos de urgência e emergência) seguirão os seguintes critérios, para acomodação dos pacientes:

2.11.1. Para BENEFICIÁRIOS com direito a internação em "apartamento", o padrão de acomodação é apartamento individual com banheiro privativo e instalações para acompanhante; enquanto para os BENEFICIÁRIOS com direito a internação em "enfermaria", o padrão de acomodação é enfermaria com dois ou mais leitos.

2.11.1.1. Por inexistir a acomodação prevista no ato da internação, deverá o CREDENCIADO internar o BENEFICIÁRIO em acomodação superior àquela, sem ônus para o mesmo ou para a OPERADORA. O Beneficiário será transferido para a acomodação a que teria direito assim que o REFERENCIADO dispuser de vaga;

2.11.1.2. Por inexistir a acomodação superior, prevista na cláusula supra, no ato da internação, o Beneficiário poderá ser internado em acomodação inferior àquelas, desde que, expressamente aceite essa

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
19 OUT 2010
596846
DANIEL RIBEIRO SP

condição. O Beneficiário será transferido para a acomodação a que tem direito assim que o CREDENCIADO dispuser de vaga.

2.14. Os serviços objeto deste Instrumento e pactuados no Termo de Adesão serão prestados aos Beneficiários e seus respectivos Dependentes nas dependências e acomodações do CREDENCIADO.

2.15. Todo e qualquer serviço, seja eletivo, de urgência ou emergência, será prestado aos Beneficiários por médicos, técnicos, enfermeiros ou quaisquer outros, devidamente capacitados e habilitados na forma da lei, sejam eles contratados, referenciados ou autorizados pelo REFERENCIADO.

2.16. A OPERADORA, não se responsabilizará pelas conseqüências decorrentes de eventuais erros, omissões, imprudências ou negligências, verificados nos atendimentos ou nas prestações dos serviços objeto deste Instrumento; sejam eles causados pelo CREDENCIADO ou por terceiros que atuem em suas dependências, ou ainda por terceiros que atuem fora delas, desde que por seu referenciamento ou autorização, considerando ser essa responsabilidade direta e exclusiva do CREDENCIADO em razão da sua qualificação e/ou autorização prévia para que os serviços fossem prestados em suas dependências.

2.17. Toda e qualquer solicitação de atendimento médico e/ou serviços será de responsabilidade do médico assistente, devidamente identificado através de receituário ou prontuário médico, cabendo ao REFERENCIADO disponibilizar e fornecer todos os recursos necessários para que o atendimento seja realizado, respeitando-se a ética moral e profissional do serviço a ser prestado.

2.18. A prestação dos serviços aos Beneficiários, pelo CREDENCIADO ou por seus prepostos, não será exclusiva e terá caráter eventual.

2.19. A OPERADORA se reserva o direito de excluir serviços onde o CREDENCIADO não atenda as qualidades técnicas, documentais e estruturais, mínimas para a realização dos mesmos.

REMUNERAÇÃO E PAGAMENTO

3.1. A remuneração pelos SERVIÇOS respeitará a tabela de remuneração de serviços da REDE DE CREDENCIADOS e de valores de insumos utilizados veiculada pela OPERADORA, estipulada na forma do Termo de Adesão ao presente Instrumento, e será realizada através de depósito na conta bancária indicada pelo CREDENCIADO à OPERADORA, observando-se quanto ao pagamento da mesma o disposto neste Instrumento.

3.1.1. Os procedimentos, códigos e/ou serviços não previstos ou não contratados nas Tabelas Anexas não estarão passíveis de pagamento, sem que haja a devida negociação prévia e a respectiva anuência expressa da OPERADORA. Em nenhuma hipótese poderá ser imputado qualquer ônus ou prejuízo aos Beneficiários.

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
19 OUT 2012
BANQUEIRO
59684,6

R

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

3.2. Os SERVIÇOS efetivamente prestados pelo CREDENCIADO aos BENEFICIÁRIOS serão remunerados pela OPERADORA, nos prazos definidos abaixo, os quais constarão também no MANUAL DO CREDENCIADO.

3.3. O CREDENCIADO emitirá os formulários fornecidos pela OPERADORA, as faturas, notas fiscais e/ou quaisquer outros documentos relativos aos SERVIÇOS prestados e os entregará à última na forma e no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data do efetivo atendimento, no endereço prescrito no MANUAL DO CREDENCIADO adiante mencionado.

3.3.1 Os formulários, faturas, notas fiscais e/ou quaisquer documentos que não forem corretamente preenchidos ou emitidos pelo CREDENCIADO nas formas estabelecidas no MANUAL DO CREDENCIADO poderão determinar a impossibilidade do pagamento, ficando este sujeito aos prazos pertinentes contados da correção, recurso ou nova entrega dos documentos devidamente corrigidos ou substituídos.

3.4. As divergências entre **OPERADORA** e **CREDENCIADO** sobre os serviços constantes das contas médicas apresentadas serão resolvidas através do pagamento, pela **OPERADORA**, da parte incontroversa da conta, ficando assegurado ao **CREDENCIADO** o direito de recurso sobre o restante, nos T termos do Manual do Credenciado, sendo que o **CREDENCIADO** não poderá faturar contra o **BENEFICIÁRIO** os serviços e itens em divergência entre a **OPERADORA** e o **CREDENCIADO**.

CRONOGRAMA DE ENTREGA E PAGAMENTO DE CONTA	
Natureza da Contratada	Data de Pagamento

BARUERI - SP

19 OUT 2018

596846

REGISTRO DE TÍTULOS E PAGAMENTOS

Para Pessoas Físicas com faturamento não eletrônico, pelo correio (guias/formulários) ou pela WEB (www.connectmed.com.br):

Faturamentos recebidos pela MultiCare até o dia 25 (vinte e cinco) do mês (Caso o dia limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as cobranças deverão ser entregues até o ultimo dia útil imediatamente anterior ao do prazo limite), terão pagamento no dia 25 (vinte e cinco) do mês subsequente ao envio, e terão disponibilização de extrato (publicação) no dia imediatamente anterior ao dia previsto de crédito, com possibilidade de impressão de extrato ou de RPA (Recibo de Pagamento a Autônomo), além de recurso de glosa, na própria ferramenta da Internet (www.connectmed.com.br).

ATENÇÃO

O prestador Pessoa Física não necessita enviar o RPA junto ao faturamento, pois este é gerado automaticamente pela própria MultiCare e disponibilizado na ferramenta Internet (www.connectmed.com.br) junto ao extrato de pagamento.

Para Pessoas Jurídicas, incluindo cooperativas, com faturamento não eletrônico (guias/formulários) com e envio pelo correio e digitação pela MultiCare:

▪ Faturamentos recebidos pela MultiCare até o dia 20 (vinte) do mês (Caso o dia limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as cobranças deverão ser entregues até o ultimo dia útil imediatamente anterior ao do prazo limite), terão disponibilização de extrato de pré-faturamento (publicação para optantes pela ferramenta) no dia 10 (dez) do mês subsequente. Nestes casos, se a recepção pela MultiCare da Nota Fiscal (eletrônica ou em papel) ocorrer até o dia 15 (quinze) do próprio mês de publicação, esta terá o pagamento no dia 25 (vinte e cinco) do próprio mês da publicação e envio da Nota Fiscal. Caso o recebimento da Nota fiscal não ocorra até o dia 15 (quinze), o pagamento somente ocorrerá no cronograma de crédito seguinte. O extrato final com possibilidade de impressão e recurso de glosa estará disponível no dia anterior ao do crédito.

ATENÇÃO

O prestador Pessoa Jurídica optante pelo Pré-Faturamento, caso não emita a Nota fiscal na data pré-estabelecida, deverá observar a nova publicação de Extrato de Pré-Faturamento pela MultiCare, para a emissão da Nota Fiscal com os recolhimentos legais já atualizados.

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
19017
596815

Para as demais Pessoas Jurídicas, com faturamento pela Internet (www.connectmed.com.br) serão permitidos dois envios de cronogramas mensais:

▪ Faturamentos recebidos pela MultiCare até o dia 25 (vinte e cinco) do mês (Caso o dia limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as cobranças deverão ser entregues até o ultimo dia útil imediatamente anterior ao do prazo limite), terão disponibilização de extrato de pré-faturamento (publicação para optantes pela ferramenta) no dia 10 (dez) do mês subsequente. Nestes casos, se a recepção pela MultiCare da Nota Fiscal (eletrônica ou em papel) ocorrer até o dia 15 (quinze) do próprio mês de publicação, esta terá o pagamento no dia 25 (vinte e cinco) do próprio mês da publicação e envio da Nota Fiscal. Caso o recebimento da Nota fiscal não ocorra até o dia 15 (quinze), o pagamento somente ocorrerá no cronograma de crédito seguinte. O extrato final com possibilidade de impressão e recurso de glosa estará disponível no dia anterior ao do crédito.

▪ Faturamentos recebidos pela MultiCare até o dia 10 (dez) do mês (Caso o dia limite de entrega coincida com um final de semana ou feriado, as cobranças deverão ser entregues até o ultimo dia útil imediatamente anterior ao do prazo limite), terão disponibilização de extrato de pré-faturamento (publicação para optantes pela ferramenta) no primeiro dia do mês subsequente. Nestes casos, se a recepção pela MultiCare da Nota Fiscal (eletrônica ou em papel) ocorrer até o dia 5 (cinco) do próprio mês de publicação, esta terá o pagamento no dia 15 (quinze) do próprio mês da publicação e envio da Nota Fiscal. Caso o recebimento da Nota fiscal não ocorra até o dia 5 (cinco), o pagamento somente ocorrerá no cronograma de crédito seguinte. O extrato final com possibilidade de impressão e recurso de glosa estará disponível no dia anterior ao do crédito.

3.4.1. O CREDENCIADO poderá, num prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da disponibilização do relatório mencionado no Manual do Credenciado, apresentar recurso à eventuais glosas, mencionando as razões da cobrança glosada. A não apresentação de recurso de glosa no prazo aqui estipulado implica na aceitação incondicional e irrestrita dos valores glosados e reconhecimento de sua validade.

3.4.2. A OPERADORA terá um prazo de 30 (trinta) dias a contar do

ESCRITÓRIO DE
TÍTULOS E VALORES
190UR
5968/6

BR

recebimento do recurso de glosa para admiti-lo ou não, informando dentro deste prazo a razão para tal admissão ou não.

3.4.3. Ainda assistirá ao CREDENCIADO, após a resposta da OPERADORA nos termos da Cláusula 3.4. , mais uma oportunidade de recurso, que seguirá os trâmites dispostos nesta Cláusula 3.4. sendo que, do resultado final deste processo, não caberá mais recurso.

3.5. Eventual desembolso feito pela OPERADORA em relação a SERVIÇOS que tenham sido prestados em desacordo com o disposto neste termo, independentemente do desembolso indevido ter sido conhecido da OPERADORA anterior ou posteriormente à ocorrência do mesmo, ensejará à OPERADORA o direito de exigir do CREDENCIADO o ressarcimento pelos valores indevidamente desembolsados, ficando a OPERADORA desde já autorizada a compensar tais valores com os pagamentos devidos ao CREDENCIADO em razão de SERVIÇOS já prestados e ainda não pagos ou de SERVIÇOS ainda não prestados, SOB PENA DE RESCISÃO CONTRATUAL.

3.6. O CREDENCIADO obriga-se a não cobrar diretamente dos BENEFICIÁRIOS qualquer remuneração pelos SERVIÇOS a eles prestados, devendo sempre utilizar-se dos procedimentos previstos neste Instrumento para a cobrança junto à OPERADORA.

O CREDENCIADO E O MANUAL DO CREDENCIADO

4.1. O CREDENCIADO passará a integrar a REDE CREDENCIADA da OPERADORA com a assinatura do Termo de Adesão, autorizando, desde já, a divulgação de todos os seus dados em quaisquer manuais, listas de referência, ou quaisquer outros instrumentos de divulgação pela OPERADORA, inclusive, mas não limitado a, meios eletrônicos e *internet*.

4.2. O MANUAL DO CREDENCIADO que integra o presente na forma do Anexo III, elaborado e atualizado periodicamente pela OPERADORA e disponibilizado ao CREDENCIADO também no site da OPERADORA, por meio da internet, traz as condições operacionais da prestação dos SERVIÇOS não detalhadas no presente Instrumento, e deste faz parte integrante e indissociável.

4.3. O MANUAL DO CREDENCIADO poderá ser atualizado, alterado e/ou substituído pela OPERADORA periodicamente, sempre que ela entender necessário para aperfeiçoar a execução deste Instrumento e a prestação de serviços pelo CREDENCIADO aos BENEFICIÁRIOS, com o que desde já concorda o CREDENCIADO.

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

5.1. Fica estabelecido que inexistente vínculo empregatício entre qualquer das entidades e o CREDENCIADO, ou mesmo entre a OPERADORA e o CREDENCIADO, cabendo única e exclusivamente ao CREDENCIADO a responsabilidade pelo pagamento ou recolhimento dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais relativos a si e/ou aos seus empregados,

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
190UT
DANO
596846

administradores, representantes, prepostos ou terceiros por ele contratados a qualquer título, bem como incidentes ou que venham a recair sobre os serviços.

5.1.1. Não obstante o disposto no subitem 5.1., nos casos em que o recolhimento dos tributos e/ou encargos seja legalmente de responsabilidade dos BENEFICIÁRIOS, das entidades e/ou da OPERADORA, ao aderir a este Instrumento, o CREDENCIADO autorizará a OPERADORA a reter tais valores dos pagamentos que lhe serão devidos em razão dos serviços e a recolhê-los, em nome e por conta e ordem do respectivo responsável, sempre na forma da legislação em vigor.

5.1.2. O REFERENCIADO responderá civil e criminalmente pelos danos ou prejuízos, pessoais ou materiais, causados a terceiros, Beneficiários ou não, e/ou à OPERADORA, por si e/ou por seus funcionários, representados ou terceiros contratados ou referenciados para a execução dos serviços objeto deste Instrumento e formalizado no Termo de Adesão, reembolsando todo e qualquer prejuízo eventualmente causado à OPERADORA.

5.1.3. Na hipótese de um empregado, administrador, representante, preposto ou terceiro contratado pelo CREDENCIADO a qualquer título ajuizar reclamação trabalhista contra qualquer das entidades e/ou a OPERADORA, compromete-se o CREDENCIADO a peticionar para que a(s) entidade(s) e/ou a OPERADORA sejam excluídas da lide, assumindo o seu pólo passivo, ressarcindo-as, ainda, por todos e quaisquer gastos e/ou prejuízos incorridos em função da referida ação trabalhista, inclusive, mas não limitado aos honorários de advogado por elas arcado.

5.2. O CREDENCIADO isenta desde logo as ENTIDADES, e mesmo a OPERADORA, de toda e qualquer responsabilidade, civil ou criminal, por ato, fato ou omissão dele mesmo e/ou de seus empregados, representantes, prepostos ou terceiros por ele contratados a qualquer título, relacionados com a prestação dos serviços aqui regulados.

5.3. O CREDENCIADO reconhece, expressamente, ser de sua inteira e exclusiva responsabilidade o pagamento de toda e qualquer importância que venha a ser reclamada por terceiros, em razão de danos a eles causados por ele mesmo e/ou seus empregados, representantes, prepostos ou terceiros por ele contratados a qualquer título, assumindo, sempre que requerido, a defesa de quaisquer ações, judiciais ou extrajudiciais, que tenham por base erro médico, dolo, imprudência, imperícia, negligência, ou qualquer outro fato decorrente da prestação dos serviços aos BENEFICIÁRIOS.

5.3.1. Na hipótese de qualquer ENTIDADE, e mesmo a OPERADORA, vir a ser obrigada a responder perante terceiros pelos danos mencionados nos subitens 5.2 e 5.3, o CREDENCIADO obriga-se a ressarcir a entidade e/ou a OPERADORA de todas as importâncias despendidas para quitar as indenizações reclamadas.

5.3.2. Em sendo qualquer das entidades, ou mesmo a OPERADORA,

19017
REGISTRO DE
TÍTULOS E ENCARGOS

✍

obrigadas a efetuar o pagamento de quaisquer valores de responsabilidade do CREDENCIADO, inclusive em virtude de determinação judicial, este último providenciará, num prazo de 72 (setenta e duas) horas, o ressarcimento de tais valores à pessoa que os desembolsou ou, em não o fazendo, autoriza desde logo a compensação dos referidos valores contra créditos eventualmente devidos.

PRAZO DE VIGÊNCIA E TÉRMINO DO CONTRATO

6.1. O contrato firmado entre as partes vigorará por prazo de um ano, a partir da data de assinatura do Termo de Adesão, automaticamente renovável por iguais períodos.

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

6.1.2. Além do quanto disposto acima, qualquer das partes poderá denunciar o presente Instrumento, desde que mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

6.1.3. Em qualquer hipótese, o CREDENCIADO prosseguirá dando continuidade ao atendimento aos Beneficiários, nos mesmos termos do contrato, até que a ANS autorize o seu descredenciamento.

6.1.4. Independentemente da Parte denunciante, deverá o CREDENCIADO fornecer à OPERADORA lista devidamente atualizada contendo identificação de pacientes eventualmente em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial.

6.2. Ocorrendo o término do contrato:

(i) não assistirá a qualquer das partes direito a haver indenização ou ressarcimento da outra, seja a que título for, caso o mesmo tenha terminado na forma do subitem 6.1;

(ii) responderá a OPERADORA pelos pagamentos dos serviços prestados pelo CREDENCIADO aos seus respectivos BENEFICIÁRIOS até a data da efetiva interrupção da prestação dos serviços, nos termos estabelecidos neste Instrumento;

(iii) disponibilizará o CREDENCIADO todas as informações necessárias à continuidade do tratamento dos BENEFICIÁRIOS por outro profissional de saúde, quando por estes solicitado; e

(iv) comunicará a OPERADORA os BENEFICIÁRIOS indicados na forma do item

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
190UT
596846

6.1.2. acima da rescisão do presente Instrumento, garantindo recursos assistenciais necessários à continuidade da sua assistência.

DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Como condição essencial para a prestação dos SERVIÇOS, o CREDENCIADO apresentará no momento da assinatura do Termo de Adesão cópias de todas as licenças de funcionamento, alvarás e autorizações emitidas pelas autoridades competentes, sejam elas federais, estaduais ou municipais, para o regular funcionamento do estabelecimento ora CREDENCIADO, bem como a listagem do corpo clínico do estabelecimento, se aplicável, obrigando-se a renovar aqueles documentos com prazo de validade, apresentando a renovação à OPERADORA dentro de 30 (trinta) dias a contar da mesma.

7.2. O CREDENCIADO autoriza a OPERADORA e/ou profissionais e/ou entidades por ela indicados a verificar e auditar seus documentos médicos e administrativos, bem como examinar e entrevistar os BENEFICIÁRIOS, sempre que entender necessário, e sempre respeitados os princípios de conduta e ética médicas e a legislação aplicável.

7.3. As rotinas da auditoria serão realizadas de acordo com a necessidade e a disponibilidade da OPERADORA e abrangem os seguintes itens, entre outros que podem ser incluídos a critério da OPERADORA:

- visita e identificação do paciente;
- análise e checagem do prontuário médico;
- análise e validação das contas médicas apresentadas;
- exigência de justificativa médica para os procedimentos;
- perícia; e
- relatórios de evolução do paciente.

7.4. O CREDENCIADO concorda que todas as informações prestadas à OPERADORA nos formulários, faturas discriminadas, e/ou quaisquer documentos, físicos ou eletrônicos, por qualquer dos meios estipulados no MANUAL DO CREDENCIADO, são de propriedade exclusiva da OPERADORA, podendo esta última delas dispor da maneira que lhe convier, sempre respeitados os princípios de conduta e ética médicas e a legislação aplicável.

7.5. O CREDENCIADO deverá comunicar, na forma da Cláusula 7.6. abaixo, quaisquer alterações cadastrais, de especialidade médica, sujeita à comprovação de capacitação dos profissionais designados para cada especialidade e a aceitação pela OPERADORA após análise de necessidade.

7.6. Toda notificação, pedido de autorização ou outra comunicação para a OPERADORA deverá ser feita na forma indicada no MANUAL DO CREDENCIADO. Por sua vez, qualquer notificação, informe ou comunicação ao CREDENCIADO dar-se-á por meio eletrônico, disponibilização na internet, ou correspondência endereçada à pessoa indicada como responsável pelo CREDENCIADO, no endereço informado pelo mesmo.

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
19 OUT 2010 596846

✍

7.7. Considerando o caráter pessoal dos serviços prestados pelo CREDENCIADO, ele não poderá ceder ou de qualquer forma transferir os direitos estipulados no presente Instrumento se não obtiver autorização prévia e expressa da OPERADORA.

7.7.1. Fica também vedado ao CREDENCIADO dar acesso a, ou transferir a terceiros, os créditos, equipamentos e/ou formulários objetos do presente Instrumento de Referenciamento, salvo anuência expressa e formal da OPERADORA.

7.8. Todo e qualquer descumprimento das disposições do presente ou do MANUAL DO CREDENCIADO implicará em aplicação de multa de valor correspondente a 10% (dez por cento) do último pagamento realizado pela OPERADORA ao CREDENCIADO.

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

7.10. Integram o presente Instrumento, na sua totalidade e como se nele estivessem transcritos, os seguintes documentos:

- Termo de Adesão para ingresso, permanência e desligamento na rede referenciada de serviços hospitalares
- Perfil Assistencial
- Condições Comerciais Vigentes
- Manual do CREDENCIADO.

7.11. As partes elegem o foro Central da Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir controvérsias acerca do presente Instrumento.

São Paulo, 19 de Outubro de 2010.

Multicare Consultoria e Administração de Recursos em Saúde Ltda.

JHATIANE CRISTINE CARVALHO

**OFICIAL DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
COMARCA DE BARUERI - SP**

Al. Araguaia, 190 Alphaville Barueri CEP: 06455-010/Barueri (0XX11) 195-9274

Protocolado sob nº 551.069 em 19/10/2010 e registrado em microfilme sob o nº 596.846 em 19/10/2010.

OFICIAL

Carlos Frederico Coelho Nogueira

SUBSTITUTO DO OFICIAL

José Ricardo M. Braz

ESCREVENTES AUTORIZADOS

Sérgio Ricardo Betti

Robson de Castro

Dilney de Oliveira

OFICIAL(R\$)	ESTADO(R\$)	IPESP(R\$)	SINOREG(R\$)	JUSTIÇA(R\$)	DILIG.(R\$)	TOTAL(R\$)
60,61	17,22	12,80	3,23	3,23	0,00	97,09

REGISTRO DE
TÍTULOS E DOCUMENTOS
19OUT 2010 596846
BARUERI - SP

BR