

MINUTA PÚBLICA REGISTRADA EM CARTÓRIO

CONDIÇÕES GERAIS DE INGRESSO, PERMANÊNCIA E DESLIGAMENTO DOS NOVOS REFERENCIADOS DA REDE REFERENCIADA DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DA GAMA SAÚDE LTDA.

INSTRUMENTO PARTICULAR DE REFERENCIAMENTO SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

Pelo presente instrumento particular, e na melhor forma de direito, as Partes (e assim doravante conjuntamente referidas):

GAMA SAÚDE LTDA., sociedade por quotas de responsabilidade limitada sediada na Av. Ceci, 1.500, 2º andar, Sala 06, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.009.924/0001-84, provisoriamente registrada perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar (doravante designada ANS) sob o nº 40.701-1, neste ato representada na forma de seu Contrato Social, ou a pessoa jurídica por ela indicada ou qualificada como “Contratante” ou “Administradora” no MANUAL DO REFERENCIADO adiante definido (doravante designada simplesmente como OPERADORA); e

O prestador de serviços médico-hospitalares referenciado sob o presente devidamente identificado no Termo de Adesão ao presente (Anexo I), que concorda com todos os termos e condições aqui estabelecidas (doravante designado simplesmente como “PRESTADOR”)

CONSIDERANDO QUE:

a) a OPERADORA opera planos de saúde (doravante designados como PLANOS) que abrangem assistência médica e hospitalar e assistência médica complementar, disponibilizados por pessoas jurídicas (doravante designadas como ENTIDADES) em benefício de pessoas físicas (doravante designadas como BENEFICIÁRIOS) vinculadas às ENTIDADES por relação de emprego ou associativa, informadas por estas na forma dos contratos celebrados entre a OPERADORA e as ENTIDADES (doravante referidos como CONTRATOS DE OPERAÇÃO);

b) dentre suas atividades de administração referidas, a OPERADORA organiza o cadastro de uma rede de prestadores (doravante referida como REDE DE REFERENCIADOS) de serviços médico-hospitalares (doravante referidos como SERVIÇOS) e aproxima tais prestadores de SERVIÇOS (doravante referidos coletivamente como REFERENCIADOS ou individualmente como REFERENCIADO), as ENTIDADES contratantes e os BENEFICIÁRIOS mediante a colocação do cadastro da REDE DE REFERENCIADOS à disposição dos mesmos, propiciando aos BENEFICIÁRIOS o acesso aos SERVIÇOS prestados pelos REFERENCIADOS;

c) os REFERENCIADOS podem ingressar, permanecer ou sair da REDE DE REFERENCIADOS se observarem as cláusulas e condições deste Instrumento, ficando claro que, enquanto integrarem a REDE DE REFERENCIADOS, os REFERENCIADOS têm com as ENTIDADES uma relação que é formalizada pelo presente Instrumento e pelos CONTRATOS DE OPERAÇÃO, agindo a CONTRATANTE em tal relação por conta e ordem tanto dos REFERENCIADOS quanto das ENTIDADES;

d) O PRESTADOR, atendendo às presentes condições e devidamente habilitado a prestar os serviços aos BENEFICIÁRIOS, tem interesse em integrar a REDE DE REFERENCIADOS e, assim, em celebrar o presente Instrumento, aderindo igualmente aos CONTRATOS DE OPERAÇÃO celebrados e a serem celebrados entre a OPERADORA e as ENTIDADES, e é interesse da OPERADORA ter o REFERENCIADO como integrante da REDE DE REFERENCIADOS.

Resolvem as Partes celebrar o presente Instrumento Particular de Referenciamento (o Instrumento), o qual reger-se-á pelas seguintes cláusulas e condições:

OBJETO

1.1. Pelo presente Instrumento o PRESTADOR compromete-se a prestar serviços de atendimento médico-hospitalar ou laboratorial discriminados na Cláusula 2. abaixo aos BENEFICIÁRIOS das ENTIDADES indicados pelas mesmas à OPERADORA na forma dos CONTRATOS DE OPERAÇÃO e deste Instrumento.

1.2. Os serviços a serem prestados pelo PRESTADOR (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 instrumento.

SERVIÇOS CONTRATADOS E CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

2.1. Os SERVIÇOS a serem prestados pelo PRESTADOR aos BENEFICIÁRIOS compreendem todos aqueles serviços médicos e/ou hospitalares e/ou auxiliares de diagnósticos e tratamentos, em regime de internação e/ou emergência, indicados no Anexo I deste Instrumento, o qual é deste parte integrante, e que traz ainda o perfil assistencial do PRESTADOR e o procedimento para o qual o PRESTADOR é indicado, quando a prestação do serviço não for integral.

2.1.1. Alguns dos SERVIÇOS, os quais encontram-se discriminados no MANUAL DO REFERENCIADO adiante mencionado, dependerão de prévia autorização da OPERADORA, a ser concedida através dos meios discriminados no próprio MANUAL DO REFERENCIADO, comprometendo-se o PRESTADOR a solicitar tal autorização na forma do referido MANUAL DO REFERENCIADO.

2.2. Os SERVIÇOS a serem prestados pelo PRESTADOR o serão no(s) regime(s) determinados no Anexo I ao presente, o(s) qual(is) pode(m) consistir em ambulatorial e/ou hospitalar e/ou médico-hospitalar e/ou emergência 24 horas (pronto atendimento).

2.3. O PRESTADOR 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 PRESTADOR prestará os SERVIÇOS aos BENEFICIÁRIOS nas mesmas condições técnicas e de atendimento aplicáveis aos seus demais clientes e usuários, sem qualquer discriminação, comprometendo-se ainda a fazê-lo através de profissionais devidamente habilitados.

2.4.1. O PRESTADOR deverá, sempre que necessário devido a ausências e impedimentos, a substituir os profissionais ausentes ou impedidos por profissionais de similar qualificação e experiência, para, sob sua responsabilidade, dar continuidade aos serviços.

2.5. O atendimento de BENEFICIÁRIOS que não tenham sido identificados na forma prevista no MANUAL DO REFERENCIADO constituirá prestação de serviços de inteira responsabilidade do PRESTADOR, caso em que ficam desde já as ENTIDADES, e mesmo a OPERADORA, isentas de qualquer pagamento, ônus ou reembolso perante o PRESTADOR ou quaisquer terceiros.

2.6. O PRESTADOR 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. Os BENEFICIÁRIOS deverão ser atendidos da mesma forma que beneficiários de outros planos de saúde de outras administradoras e entidades, sob pena de aplicação da multa previstas na Cláusula 7.9. abaixo.

2.8. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos para a consecução dos SERVIÇOS 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 anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos de idade.

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

REMUNERAÇÃO E PAGAMENTO

3.1. A remuneração pelos SERVIÇOS respeitará a tabela de remuneração de serviços médico-hospitalares da REDE DE REFERENCIADOS e de valores de insumos utilizados veiculada pela OPERADORA, estipulada na forma do Anexo II ao presente Instrumento, e será realizada através de depósito na conta bancária indicada pelo PRESTADOR à OPERADORA, observando-se quanto ao pagamento da mesma o disposto neste Instrumento e os prazos dispostos no MANUAL DO REFERENCIADO adiante mencionado.

3.1.1. Anualmente, a tabela poderá ser reajustada pelas PARTES de comum acordo, com observância dos índices médios de reajuste para os procedimentos e eventos nela mencionados, bem como da variação dos preços dos insumos e materiais nela dispostos.

3.2. Os SERVIÇOS efetivamente prestados pelo PRESTADOR aos BENEFICIÁRIOS das ENTIDADES serão remunerados pela OPERADORA, por conta e ordem das primeiras aos quais os BENEFICIÁRIOS forem vinculados, nos prazos definidos no MANUAL DO REFERENCIADO.

3.3. AS PARTES CONCORDAM DESDE JÁ QUE A NATUREZA DA AVENÇA AQUI ESTABELECIDADA IMPLICA EM QUE O PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS DO CREDENCIADO SERÁ DEVIDO PELAS ENTIDADES, OPERACIONALIZADO ATRAVÉS DA OPERADORA E QUE A REMUNERAÇÃO PELOS SERVIÇOS ESTÁ ESTRITAMENTE CONDICIONADA AO EFETIVO RECEBIMENTO, PELA OPERADORA, DOS FUNDOS DESTINADOS A ESTE FIM DAS ENTIDADES. DESTE MODO, A OPERADORA EFETUARÁ A REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSIM QUE RECEBIDOS OS FUNDOS PARA TANTO DAS ENTIDADES, INDEPENDENTEMENTE DA ÉPOCA DE RECEBIMENTO DE TAIS FUNDOS, FICANDO A OPERADORA, ENTRETANTO, DESOBRIGADA DE EFETUAR A REFERIDA REMUNERAÇÃO CASO NÃO RECEBA DAS ENTIDADES OS JÁ MENCIONADOS MEIOS PARA TANTO.

3.4. O PRESTADOR 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 da data de atendimento, no endereço prescrito no MANUAL DO REFERENCIADO adiante mencionado. AS FATURAS, NOTAS FISCAIS E/OU DOCUMENTOS APRESENTADOS APÓS A EXPIRAÇÃO DESTES PRAZOS NÃO SERÃO CONSIDERADOS E NÃO PODERÃO MAIS SER COBRADOS PELO PRESTADOR, QUE PERDERÁ O DIREITO DE RECEBIMENTO DOS VALORES REPRESENTADOS PELOS MESMOS CASO TAL PRAZO NÃO SEJA RESPEITADO

3.5. Os formulários, faturas, notas fiscais e/ou quaisquer documentos que não forem corretamente preenchidos ou apresentados pelo PRESTADOR na forma estabelecida no MANUAL DO REFERENCIADO serão devolvidos quantas vezes forem necessárias para a devida retificação ou substituição, ficando o pagamento dos SERVIÇOS relativos aos documentos incorretamente preenchidos ou apresentados sujeito aos prazos pertinentes contados da nova entrega dos documentos devidamente corrigidos ou substituídos.

3.6. A OPERADORA poderá, por conta e ordem das respectivas ENTIDADES, quando aplicável, deixar de remunerar, parcial ou totalmente, os SERVIÇOS do PRESTADOR cuja prestação seja considerada injustificada ou excessiva (GLOSA), indicando tais razões por escrito ao PRESTADOR, em relatório encaminhado num prazo de até 30 (trinta) dias após a data do pagamento dos SERVIÇOS aqui referidos, observado ainda as disposições específicas constantes do MANUAL DO REFERENCIADO.

3.6.1. O PRESTADOR poderá, num prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento do relatório mencionado nesta Cláusula 3.6., apresentar recurso à glosa, 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.

3.6.2. A OPERADORA terá um prazo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento do recurso de glosa para admiti-lo ou não, informando dentro deste prazo a razão para tal admissão ou não.

3.7. Eventual desembolso feito pela OPERADORA, por conta e ordem de qualquer das ENTIDADES, em relação a SERVIÇOS que tenham sido prestados em desacordo com o disposto neste Instrumento, independentemente do desembolso indevido ter sido conhecido da OPERADORA anterior ou posteriormente à ocorrência do mesmo, ensejará à OPERADORA o direito de exigir do PRESTADOR o ressarcimento pelos valores indevidamente desembolsados, ficando a OPERADORA desde já autorizada a compensar tais valores com os pagamentos devidos ao PRESTADOR em razão de SERVIÇOS já prestados e ainda não pagos ou de SERVIÇOS ainda não prestados.

3.8. O PRESTADOR obriga-se a não cobrar diretamente dos BENEFICIÁRIOS qualquer remuneração pelos SERVIÇOS a eles prestados nos termos deste Instrumento, devendo sempre utilizar-se dos procedimentos previstos neste Instrumento para tanto.

O PRESTADOR E O MANUAL DO REFERENCIADO

4.1. O PRESTADOR passará a integrar a REDE REFERENCIADA da OPERADORA com a assinatura do Termo de Adesão e Caderno de Serviços Contratados, Anexo I ao presente Instrumento, autorizando, desde já, a divulgação de todos os seus dados em quaisquer manuais, listas de referência, ou quaisquer outros instrumentos de divulgação pela OPERADORA da REDE REFERENCIADA às ENTIDADES, aos BENEFICIÁRIOS, inclusive, mas não limitado a, meios eletrônicos e *internet*.

4.1.1. Ao aderir a este Instrumento, o PRESTADOR manifesta sua concordância com todos os seus termos e com todos os CONTRATOS DE OPERAÇÃO já celebrados ou a serem celebrados com as ENTIDADES.

4.1.2. Os CONTRATOS DE OPERAÇÃO são celebrados pela OPERADORA com as ENTIDADES por conta e ordem do PRESTADOR e dos demais prestadores que integram ou virão integrar a REDE DE REFERENCIADOS, de forma que o PRESTADOR outorga neste ato à OPERADORA mandato com poderes específicos para representá-lo, por sua conta e ordem, nas relações contratuais já formadas ou a serem formadas com as ENTIDADES.

4.1.3. Os poderes outorgados à OPERADORA através do mandato estabelecido no item 4.1.2. poderão ser revogados pelo PRESTADOR a qualquer tempo, mas desde que seja observado o procedimento estipulado na Cláusula 6.1.1. deste Instrumento. Neste caso, tal revogação acarretará também a imediata

extinção das relações contratuais com o PRESTADOR reguladas por este Instrumento e a conseqüente exclusão do PRESTADOR da REDE DE REFERENCIADOS, sendo tal revogação considerada como denúncia deste Instrumento para os fins e efeitos estipulados na referida Cláusula. 6.1.1.

4.2. O MANUAL DO REFERENCIADO (cujos indicadores integram o presente na forma do Anexo III, estando sua versão integral disponível no *website* da OPERADORA), elaborado e atualizado periodicamente pela OPERADORA e disponibilizado ao PRESTADOR (doravante designado como MANUAL DO REFERENCIADO), traz as condições operacionais da prestação dos SERVIÇOS não definidas no presente Instrumento, e deste faz parte integrante e indissociável. Em caso de conflito envolvendo disposições do presente e do MANUAL DO REFERENCIADO, prevalecem as primeiras.

4.3. O MANUAL DO REFERENCIADO 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 PRESTADOR aos BENEFICIÁRIOS, com o que desde já concorda o PRESTADOR.

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

5.1. FICA ESTABELECIDO QUE INEXISTE VÍNCULO EMPREGATÍCIO ENTRE QUALQUER DAS ENTIDADES E O PRESTADOR, OU MESMO ENTRE A OPERADORA E O PRESTADOR, CABENDO ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE AO PRESTADOR A RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO OU RECOLHIMENTO DOS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS E SOCIAIS RELATIVOS A SI E/OU AOS SEUS EMPREGADOS, 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 PRESTADOR AUTORIZARÁ A OPERADORA A REETER 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. NA HIPÓTESE DE UM EMPREGADO, ADMINISTRADOR, REPRESENTANTE, PREPOSTO OU TERCEIRO CONTRATADO PELO PRESTADOR A QUALQUER TÍTULO AJUIZAR RECLAMAÇÃO TRABALHISTA CONTRA QUALQUER DAS ENTIDADES E/OU A OPERADORA, COMPROMETE-SE O PRESTADOR 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 ARCADADO.

5.2. O PRESTADOR 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 PRESTADOR 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 ELAS 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 PRESTADOR 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, OBRIGADAS A EFETUAR O PAGAMENTO DE QUAISQUER VALORES DE RESPONSABILIDADE DO PRESTADOR, 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 INSTRUMENTO

6.1. O presente Instrumento vigorará por prazo de um ano, a partir desta data, automaticamente renovável por iguais períodos.

6.1.1. Qualquer das partes poderá denunciar o presente Instrumento, com aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

6.1.2. Independentemente da Parte denunciante, deverá o PRESTADOR continuar a prestar os SERVIÇOS até o término do período de aviso prévio.

6.2. Ocorrendo o término do presente Instrumento:

(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 cada uma das ENTIDADES pelos pagamentos dos serviços prestados pelo PRESTADOR aos seus respectivos BENEFICIÁRIOS até a data da efetiva interrupção da prestação dos serviços, nos termos estabelecidos neste instrumento;

(iii) serão revogados de pleno direito, sem a necessidade de qualquer notificação, os poderes oriundos do mandato outorgado à OPERADORA nos termos da Cláusula 4.1.2.;

(iv) deverá o PRESTADOR identificar os BENEFICIÁRIOS que se encontrem em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial;

(v) comunicará a OPERADORA aos BENEFICIÁRIOS a rescisão do presente Instrumento, garantindo recursos assistenciais necessários à continuidade da sua assistência;

(vi) disponibilizará o PRESTADOR informações necessárias à continuidade do tratamento dos BENEFICIÁRIOS por outro profissional de saúde, desde que solicitado pelos referidos BENEFICIÁRIOS.

DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. O presente Instrumento é celebrado sem exclusividade para qualquer das partes.

7.2. Os pagamentos são feitos pela OPERADORA por conta e ordem das ENTIDADES, de forma que cada ENTIDADE responderá, exclusivamente, perante o PRESTADOR, pelo pagamento dos SERVIÇOS prestados aos seus respectivos BENEFICIÁRIOS.

7.3. Como condição essencial para a prestação dos SERVIÇOS, o PRESTADOR apresenta nesta data 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 referenciado, 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.

7.4. O PRESTADOR autoriza a OPERADORA e/ou profissionais e/ou entidades por ela indicados a vistoriar suas instalações, proceder à análise e auditoria de prontuários 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.

7.4.1 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; e
- relatórios de evolução do paciente.

7.4.2. A auditoria técnico-administrativa da OPERADORA utilizar-se-á critérios, bases e parâmetros atualizados das principais associações, conselhos e colégios brasileiros de medicina, assim como aqueles internacionalmente utilizados pela comunidade médica.

7.5. O PRESTADOR 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 REFERENCIADO, 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.

7.6. O PRESTADOR deverá comunicar, na forma da Cláusula 7.7. abaixo, quaisquer alterações cadastrais, de especialidade médica, sujeita à comprovação de capacitação dos profissionais designados para cada especialidade e à aceitação pela OPERADORA após análise dos documentos comprobatórios, de seu Contrato Social, se for o caso, comprometendo-se a enviar os documentos comprobatórios de tais alterações imediatamente após as mesmas ocorrerem.

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

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

7.9. Todo e qualquer descumprimento das disposições do presente ou do MANUAL DO REFERENCIADO implicará em aplicação de multa de valor correspondente a 2% (dois por cento) do último pagamento realizado pela OPERADORA ao PRESTADOR.

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

Anexo I: Termo de Adesão e Caderno de Serviços Contratados;

Anexo II: Tabelas de Remuneração; e

Anexo III: Indicadores do Manual do Referenciado.

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

São Paulo, 28 de dezembro de 2006.

GAMA SAÚDE LTDA.
Maria Elizabeth de Souza Ribeiro

CONDIÇÕES GERAIS DE INGRESSO, PERMANÊNCIA E DESLIGAMENTO DE REFERENCIADOS DA REDE REFERENCIADA DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DA GAMA SAÚDE LTDA. – SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO REGISTRADAS PERANTE O CARTÓRIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS DE BARUERI SOB O N° 343.626