



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL - PLAN-ASSISTE/MPU

EDITAL DE CREDENCIAMENTO

Nº 01/2023

Regido pela Lei Nº 14.133/2021

Objeto	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU, COMPREENDENDO AS ASSISTÊNCIAS MÉDICA, MÉDICO-HOSPITALAR, PARAMÉDICA, ODONTOLÓGICA, PERÍCIA MÉDICA, PERÍCIA ODONTOLÓGICA, PERÍCIA PSICOLÓGICA, AUDITORIA E INTERNAÇÃO DOMICILIAR.
--------	---

O PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO – Plan-Assiste, com fundamento na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, em especial os artigos 6º, inciso XLIII, artigo 74 IV e artigo 79, nos artigos. 1º, 2º, parágrafo único, I; e 3º, da Norma Complementar Nº 10 do Conselho Gestor do Plan-Assiste, de 16 de setembro de 2013, além do presente edital e seus Anexos, constantes do Processo Nº 0.03.000.010136/2023-11, torna pública a abertura do credenciamento de abrangência nacional, observadas as necessidades regionais, para pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços de assistência médica, médico-hospitalar, paramédica (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional), odontológica, perícia médica, perícia odontológica, perícia psicológica, auditoria médica, auditoria odontológica e internação domiciliar, aos beneficiários do Plan-Assiste.

A documentação será recebida para análise, via Sistema de Protocolo Eletrônico do Ministério Público Federal (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), o qual funcionará 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, ressalvada a ocorrência de eventuais indisponibilidades técnicas do serviço ou períodos de manutenção.

As tabelas referenciais de preços para procedimentos médicos, médico-hospitalares, paramédicos (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional), odontológicos, de perícia odontológica, de perícia médica, de perícia psicológica, de auditoria médica, e de internação domiciliar, poderão ser obtidas no endereço <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

DO OBJETO

O presente edital tem por finalidade o credenciamento de abrangência nacional, observadas as necessidades regionais, de pessoas físicas e jurídicas interessadas na prestação de serviços aos beneficiários do Plan-Assiste, conforme a seguinte classificação:

1.1 (TIPO 1) serviços médico-hospitalares, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.2 (TIPO 2) serviços médicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.3 (TIPO 3) serviços paramédicos de natureza clínica (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional);

1.4 (TIPO 4) serviços de intermediação permanente de serviços médicos e paramédicos (Associações e Operadoras), eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.5 (TIPO 5) serviços odontológicos, eletivo e emergencial, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

1.6 (TIPO 6) serviços de internação e assistência domiciliar;

1.7 (TIPO 7) serviços de perícia médica, discriminados na Lista de Procedimentos de Perícia, anexa;

1.8 (TIPO 8) serviços de perícia odontológica, discriminados na Lista de Procedimentos Odontológicos, anexa;

1.9 (TIPO 9) serviços de auditoria externa e interna em saúde, perícia médica e odontológica documental e/ou clínica, visitas técnicas a pacientes internados em hospitais e em *Home Care*, análises internas e externas de faturas, negociações e avaliações de contratos e tabelas, cotações de materiais especiais e respectivas negociações e assessoramento técnico ao Credenciante.

1.10 (TIPO 10) serviços de perícia psicológica, discriminados na Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos, anexa;

1.11 A clientela dos serviços, objeto deste Edital de Credenciamento, constituir-se-á, exclusivamente, de beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, titulares e seus dependentes, conforme disposto no Regulamento Geral do Plan-Assiste e em suas Normas Complementares.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1 O credenciamento de instituições para prestação de serviços de saúde é necessário ao atendimento dos membros e servidores, e seus respectivos dependentes, visando proporcionar-lhes a manutenção de níveis elevados de saúde física e mental, favoráveis ao exercício de suas atribuições.

2.2 O credenciamento revela ser a melhor opção de contratação para que o Plan-Assiste possa oferecer ampla rede de serviços de saúde, ao disponibilizar simultaneamente maior número possível de credenciados e permitir, a critério dos beneficiários do Programa, a escolha, dentre a rede credenciada, do prestador que melhor lhes atenda;

3. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1 O presente credenciamento será regido, com base no **art. 37, XXI, da Constituição Federal; no art. 230, da Lei 8.112/90;** nos artigos 6º, inciso XLIII, 74, IV e 79, todos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; nos artigos. 1º e 2º, parágrafo único, I e 3º, da Norma Complementar Nº 10 do Conselho Gestor do Plan-Assiste, de 16 de setembro de 2013; no Regulamento Geral do Plan-Assiste e em suas Normas Complementares, assim como nas propostas apresentadas pelas empresas interessadas quando devidamente anuídas, as quais farão parte integrante do credenciamento, constantes dos respectivos Processos Administrativos, autuados para esta finalidade, independentemente de transcrição;

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1 Não poderão participar deste Credenciamento:

4.1.1 Empresas em processo de recuperação judicial ou sob falência declarada, que se encontrem sob concurso de credores ou em dissolução ou em liquidação;

4.1.2 Empresas que, por qualquer motivo, estejam punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com o Ministério Público Federal, nos termos do inciso III, do artigo 156, da Lei 14.133/2021;

4.1.3 Empresas que, por qualquer motivo, forem declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a administração direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, abrangendo inclusive as entidades com personalidade jurídica de direito privado sob controle do poder público e das fundações por ele instituídas ou mantidas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, nos termos do inciso IV, do artigo nº 156, da Lei 14.133/2021;

4.1.4 Empresas que, por qualquer motivo elencado no artigo 7º, da Lei 10.520/2002, estejam impedidas de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, pelo prazo de até 5 (cinco) anos.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

4.1.5 Empresas que tenham, em sua composição societária, servidores do MPF (inclusive, de ocupantes de cargos em comissão ou função de direção, chefia e assessoramento), bem assim dos seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, em atenção aos princípios da impessoalidade, da moralidade, da legalidade e da igualdade, na forma do disposto nos artigos 5º e 9º, §1º, ambos da Lei n. 14.133/21, além do previsto nos arts. 1º, 2º e 3º, todos da Resolução nº 37, de 18 de maio de 2009, do Conselho Nacional do Ministério Público;

4.1.6 A proibição elencada no subitem 4.1.5, se estende aos terceiros que auxiliem a condução da contratação na qualidade de integrantes de equipe de apoio, profissionais especializados ou funcionários ou representantes de empresa que preste assessoria técnica, isso na forma do §2º, do art. 9º, da Lei n. 14.133/21;

4.1.7 Para fins de atendimento aos subitens 4.1.5 e 4.1.6, o responsável legal da Credenciada deverá firmar declaração de inexistência de vínculo de parentesco, a ser apresentada por ocasião da assinatura do termo de credenciamento;

4.1.8 Será também verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no Portal da Transparência (<http://portaltransparencia.gov.br>) e no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em atendimento ao disposto no Acórdão 1793/2011 do Plenário do Tribunal de Contas da União.

4.1.9 Pessoa que tenha sido condenada em decisão, com trânsito em julgado, ou proferida por órgão jurisdicional colegiado, nos seguintes casos:

1 - Atos de improbidade administrativa;

2 – De crimes:

- a) contra a administração pública;
- b) contra a incolumidade pública;
- c) contra a fé pública;
- d) hediondos;
- e) praticados por organização criminosa, quadrilha ou bando;
- f) de redução de pessoa à condição análoga à de escravo;
- g) eleitorais, para os quais a lei comine pena privativa de liberdade;
- h) de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

3 - Na mesma vedação do subitem 4.1.9 incorre a pessoa que tenha:

I - Praticado atos causadores de perda do cargo ou emprego público;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

II - Sido excluída do exercício da profissão, por decisão sancionatória judicial ou administrativa do órgão profissional competente;

III - Tido suas contas relativas ao exercício de cargos ou funções públicas rejeitadas por irregularidade insanável que configure ato doloso de improbidade administrativa, por decisão irrecorrível do órgão competente.

5 DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS

A apresentação de proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste Edital, bem como ao Regulamento Geral do Plan-Assiste e suas Normas Complementares e o credenciamento de profissionais de saúde dependerá de vistoria técnica das instalações e de prévia análise documental, que deverá ser apresentada conforme especificado:

5.1 Carta Proposta

5.1.1 A Carta Proposta assinada, datada e digitalizada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, conforme modelo a ser definido por Orientação de Credenciamento, deverá conter:

I - Dados cadastrais para fins de cadastro em Sistema de Gestão do Plan-Assiste;

II - Dados bancários para fins de crédito dos pagamentos, cuja titularidade deverá ser do próprio credenciado, anexando documentação comprobatória; e

IV - Relação de serviços prestados.

5.2 Habilitação Jurídica

5.2.1 A Habilitação jurídica deverá ser realizada, mediante apresentação da seguinte documentação comprobatória:

I - Documento de identificação pessoal; e

II - Certidão de regularidade com o respectivo Conselho de Classe, válida na data de apresentação da documentação.

5.2.2 O Interessado deverá apresentar, ainda, as seguintes declarações:

a) Declaração que não emprega menor nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal;

b) Declaração de Idoneidade nos termos do inciso IV, do artigo 156, da Lei nº 14.133/2021;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

c) Declaração de inexistência de vínculo de parentesco (Anexo ao Edital).

5.3 Regularidade Fiscal

5.3.1 A regularidade fiscal deverá ser comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação comprobatória:

I - Comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, podendo constar no documento previsto no item 5.2-II, a, ou outro similar;

II - Certidão negativa da Receita Federal do Brasil – RFB;

III - Certidão negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

IV - Comprovante de inscrição no INSS/PIS-PASEP;

V - Comprovante de inscrição no Imposto Sobre Serviços – ISS, se for o caso;

VI - Comprovante de residência ou estabelecimento comercial; e

a) As certidões a que se refere o item 5.3 deverão estar válidas na data de apresentação da documentação.

b) O comprovante de residência ou estabelecimento comercial deverá ser de emissão não superior a 3 meses.

5.4 Qualificação Técnica

5.4.1 A qualificação técnica deverá ser comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação comprobatória:

I - *Curriculum vitae*;

II - Alvará / licença de funcionamento, de acordo com a localidade;

III - Alvará / licença sanitária, de acordo com a localidade; e

IV - Título de especialista para a área que se pretende credenciar.

5.4.2 No caso de atuação médica, para fins de cumprimento do item 5.4.1-IV, poderá ser apresentado ainda o comprovante de residência médica para área que se pretende credenciar.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

5.4.3 Para as técnicas de RPG, Hidroterapia, Pilates e Terapia Ocupacional deverá ser apresentado ainda certificado de conclusão do curso específico para a área que se pretende credenciar.

5.4.4 Para credenciamento na especialidade de Acupuntura é exigida formação médica com especialização na área.

5.4.5 A documentação de credenciamento apresentada de forma incompleta, rasurada ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerada inapta, podendo o interessado apresentar novo documento livre das causas que ensejaram sua inépcia.

5.4.6 A documentação de credenciamento de Pessoa Física deverá ser enviada via Protocolo Eletrônico do Ministério Público Federal (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), devendo a instituição encaminhar os documentos para a Unidade da Federação na qual pretende prestar os serviços, conforme relação disponibilizada no site do Plan-Assiste (<https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/prestadores/credenciamento/como-se-credenciar-ou-renovar>)

, nos termos da Portaria PGR/MPF nº 1.213, de 26 de dezembro de 2018.

5.4.7 A apresentação dos originais, a substituição por nova documentação e/ou ainda a reapresentação, quando requisitada pelo Plan-Assiste, caso exista dúvida quanto à autenticidade ou em decorrência de previsão normativa, caberá ao interessado enquanto perdurar o prazo legal pertinente.

5 DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS

A apresentação de proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste Edital, bem como ao Regulamento Geral do Plan-Assiste e suas Normas Complementares e o credenciamento de instituições de saúde dependerá de vistoria técnica das instalações e de prévia análise documental, que deverá ser apresentada conforme especificado:

6.1 Carta Proposta

6.1.1 A Carta Proposta assinada pelo representante legal, conforme disposto no contrato social, datada e digitalizada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, conforme modelo a ser definido por Orientação de Credenciamento, deverá conter:

I - Dados cadastrais para fins de cadastro em Sistema de Gestão do Plan-Assiste;

II - Dados bancários para fins de crédito dos pagamentos, cuja titularidade deverá ser do próprio credenciado, anexando documentação comprobatória;

III – Informação sobre o regime e o enquadramento tributário, inclusive com a apresentação das declarações para os seguintes casos: a) Empresa Optante pelo Simples Nacional; b) Empresa



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

qualificada como Sociedade Uniprofissional; c) Empresa isenta ou imune à retenção dos tributos federais e ou municipais; e

III - Relação de serviços prestados;

6.2 Relação de Membros do Corpo Clínico

6.2.1 A relação de membros do corpo clínico, da qual constará termo de declaração de que todo o corpo clínico informado é composto por especialistas em suas respectivas áreas, deverá estar acompanhada da documentação comprobatória de titularidade, assinada pelo responsável técnico, conforme contrato social, datada e digitalizada, observado modelo a ser definido pelo Plan-Assiste.

6.3. Habilitação Jurídica

6.3.1 A habilitação jurídica deverá ser realizada mediante apresentação da seguinte documentação comprobatória:

I - Declaração de firma individual, se for o caso, ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, em se tratando de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores e procurações que substabeleçam poderes a terceiros;

II- Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; e

III - Certidão de regularidade da instituição com o respectivo Conselho de Classe.

IV - A certidão de regularidade a que se refere o item 6.3.1 - III, deverá estar válida na data de apresentação da documentação.

6.3.2 O Interessado deverá apresentar, ainda, as seguintes declarações:

a) Declaração que não emprega menor nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal;

b) Declaração de Idoneidade nos termos do inciso IV do Artigo 156 da Lei nº 14.133/2021;

c) Declaração de inexistência de vínculo de parentesco (Anexo ao Edital).

6.4 Regularidade Fiscal

6.4.1 A regularidade fiscal deverá ser comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação comprobatória:



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

I - Prova de regularidade com a Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB por meio de certidões expedidas pelos órgãos competentes, composta de:

II - Comprovante de inscrição no CNPJ;

III - Certidão conjunta de débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela RFB e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN;

IV - Certificado de regularidade perante o FGTS; e

V - Certidão negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

As certidões a que se refere o item 6.4 deverão estar válidas na data de apresentação da documentação.

6.5 Qualificação Técnica

6.5.1 A qualificação técnica do responsável técnico deverá ser comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação comprobatória:

I - *Curriculum vitae*;

II - Documento de identificação pessoal; e

III - Comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, podendo constar no documento previsto no item 6.5.1-II, ou outro similar;

IV - Certidão de regularidade com o respectivo Conselho de Classe; e

V - Diploma de graduação.

6.5.2 A pessoa jurídica interessada no credenciamento deverá apresentar a seguinte documentação comprobatória:

I - Alvará / licença de funcionamento, de acordo com a localidade;

II - Alvará / licença sanitária, de acordo com a localidade;

6.5.3 As pessoas jurídicas que, em seu corpo clínico, dispuser de no máximo 5 (cinco) profissionais deverão apresentar ainda a seguinte documentação comprobatória:

I - Certidão de regularidade de cada profissional com o respectivo Conselho de Classe;

II - Título de especialista de cada profissional para a área que se pretende credenciar.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

III - No caso de atuação médica, para fins de cumprimento do item 6.5.3-II, poderá ser apresentado ainda o comprovante de residência médica para área que se pretende credenciar.

IV - Para as técnicas de RPG, Hidroterapia, Pilates e Terapia Ocupacional deverá ser apresentado ainda certificado de conclusão do curso específico de cada profissional para a área que se pretende credenciar.

V - Para credenciamento na especialidade de Acupuntura é exigida formação médica com especialização na área de cada profissional.

VI - Os credenciamentos de perícia médica e psicológica poderão ser realizados com profissional das respectivas áreas de saúde em qualquer especialidade.

VII - No caso de odontologia, para fins de cumprimento do item 6.5.3-II, somente serão aceitas as especialidades de:

- a) Radiologia;
- b) Patologia bucal;
- c) Odontopediatria;
- d) Dentística;
- e) Endodontia;
- f) Periodontia;
- g) Prótese;
- h) Cirurgia Bucomaxilofacial; e
- i) Disfunção temporomandibular.

VIII - O profissional credenciado na especialidade de radiologia, prevista no item 6.5.3 VII - a, somente poderá realizar procedimentos de sua especialidade.

6.5.4 O profissional credenciado em qualquer das especialidades previstas nos itens 6.5.3 VII - b, 6.5.3 VII- c, 6.5.3 VII - d, 6.5.3 VII - e, 6.5.3 VII - f, 6.5.3 VII - g, 6.5.3 VII - h e 6.5.3 VII - i poderá executar o rol de procedimentos de sua especialidade acrescido dos procedimentos de Diagnose, Testes e Exames Laboratoriais, Prevenção e Urgência.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

6.5.5 O profissional credenciado em qualquer das especialidades previstas no item nos itens 6.5.3 VII - b, 6.5.3 VII- c, 6.5.3 VII - d, 6.5.3 VII - e, 6.5.3 VII - f, 6.5.3 VII - g, 6.5.3 VII - h e 6.5.3 VII – i, poderá ainda executar procedimentos de Radiologia previstos no rol de sua especialidade.

6.5.6 O credenciamento de perícia odontológica poderá ser realizado com profissional de qualquer especialidade.

6.5.7 O profissional credenciado em perícia (médica, odontológica e psicológica), preferencialmente, deverá executar somente os procedimentos relacionados às atividades de vistoria e perícia.

6.5.8 O profissional credenciado em perícia (médica, odontológica e psicológica) que, em decorrência da carência de profissionais devidamente justificada pela Gerência/Núcleo Regional, venha a se credenciar em qualquer das outras especialidades, desde que preencha os requisitos dessas, estará impedido da atividade pericial em serviços por ele executados.

6.5.9 Os prestadores de serviços com corpo clínico superior a 5 (cinco) profissionais estão dispensados da apresentação dos documentos listados no item 6.5.3, mantendo a obrigatoriedade dos demais documentos listados neste Edital.

6.5.10 As certidões a que se refere o item 6.5.1 - IV, e item 6.5.3 - I, deverão estar válidas na data de apresentação da documentação.

6.5.11 A documentação de credenciamento apresentada de forma incompleta, rasurada ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerada inapta, podendo o interessado apresentar novo documento livre das causas que ensejaram sua inépcia.

6.5.12 A documentação de credenciamento de Pessoa Jurídica deverá ser enviada por Protocolo Eletrônico, devendo a instituição encaminhar o documento para a Unidade da Federação na qual pretende prestar os serviços, conforme relação disponibilizada no site do Plan-Assiste (<https://planassiste.mpu.mp.br/contatos/atendimento-nos-estados/mpf>), nos termos da Portaria PGR/MPF nº 1.213, de 26 de dezembro de 2018.

7. DA HABILITAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

7.1. Antes da assinatura ou da prorrogação do prazo de vigência do termo de credenciamento pelas autoridades relacionadas no item 7.4, deverá ser verificada a regularidade fiscal do Credenciado, consultado o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), na forma do §4º, do art. 91, da Lei 14.133/21, ou apresentada documentação que supra a necessidade legal correspondente, de acordo com as disposições do presente instrumento convocatório.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

7.2 Após a habilitação, o Plan-Assiste condiciona o credenciamento à realização de inspeção prévia das instalações, equipamentos, condições de atendimento, higiene e capacidade técnica operativa, mediante parecer emitido por profissional indicado pelo Plan-Assiste.

7.3. Serão também submetidos à inspeção disposta no item 7.2, os profissionais interessados no credenciamento para as áreas de perícia médica e perícia odontológica.

7.4. O credenciamento será homologado, após ser assinado pelo prestador de serviço, mediante assinatura do Diretor Executivo e do Diretor Administrativo do Plan-Assiste/MPF no Termo de Credenciamento, bem como a publicação no Diário Oficial da União.

8. DA DIVULGAÇÃO E PUBLICAÇÃO

8.1 Para que seus beneficiários tenham conhecimento dos prestadores de serviços disponíveis, fica o CREDENCIANTE autorizado a divulgar nos termos deste instrumento contratual a relação dos profissionais e os serviços especializados do CREDENCIADO.

8.2 Em conformidade com o previsto artigo 91, da Lei nº 14.133/2021, serão publicados, na imprensa oficial, a declaração de inexigibilidade, o extrato do Termo de Credenciamento e seus respectivos aditivos.

9. DA VIGÊNCIA

9.1 Os Termos de Credenciamentos terão vigência de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da data da última assinatura eletrônica no presente instrumento, podendo ser prorrogado sucessiva e anualmente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que os preços permaneçam vantajosos para a Administração, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021.

9.2 A vigência dos Termos de Credenciamento, em exercícios subsequentes ao primeiro ano, ficará condicionada à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer face às despesas deles decorrentes.

10. DA SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

10.1 No caso de descumprimento das normas estabelecidas neste Edital e seus anexos, o CREDENCIANTE poderá suspender, temporariamente, a prestação dos serviços pela CREDENCIADO, até decisão exarada em processo administrativo próprio que, observados o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo descumprimento, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.

10.2 A suspensão temporária da prestação dos serviços poderá ser requerida pelo CREDENCIADO, desde que solicitada formalmente, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, da qual constarão a motivação do pedido e indicação do período e dos serviços que serão suspensos, se for o caso.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

10.3 O requerimento será apreciado pelo **CREDCIANTE**, que se manifestará em até 30 (trinta) dias.

10.4 Em hipótese alguma, poderá haver suspensão dos serviços, sem prévia anuência do **CREDCIANTE**, sob pena de aplicação penalidade.

11. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Autorização ou do Cartão do Beneficiário expedido pelo PLAN-ASSISTE, acompanhado de documento de identificação.

11.2 Nos casos de emergência e urgência, devidamente comprovados, o **CREDCIADO** prestará assistência, mediante a apresentação do Cartão do Beneficiário acompanhado de documento de identificação, devendo a autorização ser entregue ao **CREDCIADO** em até 3 dias úteis após a apresentação da documentação ao **CREDCIANTE**.

11.3 Considera-se atendimento de urgência o evento imprevisto de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Considera-se atendimento de emergência o evento que resulta na constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo tratamento médico imediato.

11.4 O **CREDCIADO** deverá atender aos beneficiários do Plan-Assiste com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética da respectiva classe profissional.

11.5 Qualquer tipo de discriminação dará causa à extinção imediata do Termo de Credenciamento e a aplicação das sanções previstas no **item 27 - DAS PENALIDADES**.

11.6 Caso haja alterações nos recursos materiais e humanos, declarados na proposta integrante do contrato de prestação de serviços, estas deverão ser comunicadas ao Plan-Assiste no prazo de 30 (trinta) dias, sob pena de aplicação das penalidades previstas no Termo de Credenciamento.

11.7 Os **CREDCIADOS** Pessoa Jurídica fornecerão ao **CREDCIANTE** relação atualizada do Corpo Clínico (dos profissionais e suas áreas de especialização) a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha, sempre que houver alteração ou a pedido do Plan-Assiste.

11.8 As sessões de fonoaudiologia, psicologia, aplicações fisioterápicas e terapia ocupacional deverão ter a duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

12 DO PREÇO

12.1 No Distrito Federal os Honorários Médicos e os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT's, objetos do credenciamento, serão remunerados com base nos valores constantes no



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Referencial TABJUD/MPU – Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos (<https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/credenciamento/tabelas/servicos-medicos-paramedicos-e-hospitalares>)

12.2 Nos demais Estados, o Plan-Assiste remunerará os Honorários Médicos e os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT's, objetos do credenciamento, com base nos valores constantes das tabelas CBHPM praticados na rede local, respeitando-se as características e particularidades que servirão para balizar as negociações nas unidades. Preços superiores aos das tabelas referenciais constantes deste Edital, em especial da TABJUD, somente poderão ser aprovados, excepcionalmente, pela Diretoria Executiva Colegiada do Plan-Assiste/MPU, desde que devidamente fundamentado e justificado no processo de credenciamento;

12.3 As Taxas, Diárias e Gases Medicinais serão remunerados conforme classificação das instituições hospitalares realizada por ocasião da vistoria das instalações por Perito do Programa ou por empresa terceirizada contratada para esta finalidade (Tipo A, Tipo B ou Tipo C). As demais clínicas terão as Taxas remuneradas conforme a Tabela Tipo C.

12.3.1 Hospitais Tipo A, B e C:

<https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/credenciamento/tabelas/diarias-e-taxas>

12.4 As tabelas mencionadas nos itens 12.1 e 12.3.1 (Hospitais tipo A) servirão de teto para toda rede credenciada.

12.5 Os Serviços Paramédicos (fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional) serão remunerados conforme Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos do Plan-Assiste (<https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/credenciamento/tabelas/servicos-medicos-paramedicos-e-hospitalares>) com o valor do CHP - Coeficiente de Honorários Paramédicos vigente à época do Atendimento. As sessões de fisioterapia serão remuneradas conforme valores constantes da Tabela Própria Fisioterápica, conforme Anexo XXIV, e com o valor do CHP – Coeficiente de Honorários Paramédicos vigente à época do Atendimento.

12.5.1 Os valores do CHP (Coeficiente de Honorários Paramédicos) serão definidos anualmente pela Diretoria Executiva Colegiada.

12.6 Os serviços odontológicos serão remunerados de acordo com a Lista de Procedimentos Odontológicos do Plan-Assiste (<https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/credenciamento/tabelas/servicos-odontologicos>) e com o valor do CHO – Coeficiente de Honorário Odontológico vigentes à época do atendimento.

12.6.1 Os valores do CHO (Coeficiente e Honorários Odontológicos) serão definidos anualmente pela Diretoria Executiva Colegiada.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

12.7 Os medicamentos, as taxas, diárias hospitalares e os materiais, assim como itens de gasoterapia serão remunerados conforme termo de credenciamento ou apostilamento.

12.7.1 No que diz respeito especificamente às taxas e diárias hospitalares, aos materiais e à gasoterapia, as Gerências/Núcleos Estaduais e as Diretorias/Coordenadorias Regionais do Plan-Assiste poderão adotar tabelas diferenciadas, a serem acordadas com os prestadores de serviços de saúde, desde que devidamente fundamentado e justificado no processo de credenciamento e autorizado pela Diretoria Executiva Colegiada do Plan-Assiste/MPU.

12.8 As tabelas e listas próprias, mencionadas nos itens anteriores, poderão ser obtidas a qualquer tempo pelos interessados, junto às unidades regionais.

12.9 Os preços dos medicamentos são limitados ao preço máximo ao consumidor existente na Tabela BRASÍNDICE, vigentes na data do atendimento, devendo ser utilizada a codificação existente na referida Tabela para permitir o processamento eletrônico e a discriminação das despesas no extrato dos beneficiários. Não havendo o medicamento na tabela BRASÍNDICE, poderá ser adotada a Tabela SIMPRO, também limitados ao preço máximo ao consumidor existente na tabela.

12.10 As Tabelas próprias para Convênios e Credenciamentos praticadas pelo PLAN-ASSISTE, bem como as respectivas Instruções, encontram-se à disposição do CREDENCIADO na internet no seguinte endereço: <https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/credenciamento/credenciamento/tabelas/servicos-medicos-paramedicos-e-hospitalares> ;

12.11 Os credenciamentos dos hospitais classificados como hospitais de alto custo dependerão de prévia autorização da Diretoria Executiva Colegiada do Plan-Assiste/MPU;

12.12 Na hipótese de realização de cirurgias eletivas que envolvam a utilização de próteses, órteses ou materiais especiais cirúrgicos, o pedido médico, acompanhado da especificação dos materiais a serem utilizados, deverá ser apresentado ao PLAN-ASSISTE com antecedência mínima de 8 (oito) dias úteis.

12.13 O descumprimento do prazo previsto no item anterior poderá acarretar a não autorização do procedimento solicitado, ocasionando a remarcação da cirurgia.

12.14 É vedado ao credenciado cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos contratados, salvo mediante autorização expressa do Plan-Assiste.

13 DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

13.1 Promover por meio de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte daquele; e



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

13.2 Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO, de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Edital.

13.3 Para garantir o fiel cumprimento do Termo de Credenciamento, o CREDENCIANTE compromete-se a:

13.3.1 Fornecer aos beneficiários, titulares e dependentes, Carteira de Identificação do PLANASSISTE /MPU contendo os dados necessários ao atendimento pelo CREDENCIADO;

13.3.2 Disponibilizar as Guias de Atendimento às CREDENCIADAS, por meio do sistema informatizado do PLANASSISTE/MPU;

13.3.3 Efetuar o pagamento dos serviços prestados de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Edital;

13.3.4 Efetuar o pagamento dos materiais descartáveis com base nos valores constantes na Tabela SIMPRO;

13.3.5 Efetuar o pagamento dos medicamentos com base nos valores constantes no Guia Farmacêutico BRASINDICE;

13.4 Notificar formalmente o CREDENCIADO, a respeito de quaisquer irregularidades constatadas que comprometam a regular prestação dos serviços e solicitar a adoção de medidas corretivas;

14 DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

Das Obrigações Gerais

14.1 O CREDENCIADO se obriga a:

14.1.1 Atender os beneficiários do PLAN-ASSISTE com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em lei específica; em conformidade com as disposições deste Edital e seus anexos;

14.1.2 Prestar os serviços discriminados em sua proposta diretamente em suas dependências, salvo os casos previstos no item 14.2 – Das Obrigações Específicas;

14.2.3 Prestar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE tratamento idêntico ao dispensado a particulares;

14.1.4 Garantir o atendimento aos beneficiários do PLAN-ASSISTE com elevado padrão de eficiência e estrita observância ao Código de Ética das categorias profissionais, relacionadas aos serviços prestados;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

14.1.5 Manter cadastro dos beneficiários do Programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços;

14.1.6 Manter atualizados os dados cadastrais (razão social, contato telefônico, e-mail, domicílio bancário, endereço (s) de atendimento, responsáveis legal e técnico, corpo clínico) e demais informações relevantes à execução contratual;

14.1.7 Manter atualizados os dados sobre o perfil tributário da empresa e informar eventuais alterações no curso do Termo de Credenciamento;

14.1.8 Faturar os serviços prestados, única e exclusivamente, por meio do Termo de Credenciamento celebrado com o PLAN-ASSISTE, sendo defeso, durante sua vigência, utilizar-se de qualquer outro meio (intermediários ou associações);

14.1.9 Retificar, sem ônus para o CREDENCIANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimputáveis aos beneficiários e seus dependentes, mereçam reparação;

14.1.10 Manter, durante a vigência do Termo de Credenciamento, todas as condições de habilitação e qualificação prevista no edital, bem como os recursos materiais e humanos, declarados na proposta de prestação de serviços, observando-se ainda, a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais;

14.1.11 Comunicar ao CREDENCIANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, caso haja alterações nos recursos dispostos na alínea anterior, sob pena de aplicação das penalidades previstas no **item 27 - DAS PENALIDADES**; e

14.1.12 Encaminhar Nota Fiscal/Fatura específica para o Ministério Público da União, signatário do presente Termo de Credenciamento, para cobrança dos procedimentos realizados, observada a documentação constante no **item 17 – DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO**.

14.1.13 O relacionamento entre o CREDENCIADO e o CREDENCIANTE deverá seguir as diretrizes estabelecidas no Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste/MPF, que poderá ser acessado por meio do site <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.

14.1.14 Permitir a auditoria técnica do CREDENCIANTE in loco, nos seguintes termos:

14.1.14.1 O auditor indicado pelo CREDENCIANTE, deverá se identificar previamente junto ao setor competente do CREDENCIADO, responsável pelo atendimento ao beneficiário do PLAN-ASSISTE;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

14.1.14.2 O **CRENCIADO** deverá disponibilizar o prontuário médico e demais registros clínicos do beneficiário ao Auditor do **CRENCIANTE**;

14.1.14.3 O **CRENCIADO** deverá permitir visita ao beneficiário do PLAN-ASSISTE, com diagnóstico crítico, para possibilitar a verificação do prontuário médico com o quadro de saúde do paciente, no momento da visita;

14.1.14.4 O **CRENCIADO** deverá facilitar a conversa com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessária, para a realização satisfatória da Auditoria;

14.1.14.5 O **CRENCIADO** deverá colaborar para o correto preenchimento do relatório de auditoria hospitalar de competência da Auditoria.

14.1.15 Fornecer, a qualquer tempo, todas as informações pertinentes aos serviços prestados, a critério do **CRENCIANTE**;

14.1.16 Fornecer toda a documentação necessária à comprovação do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos;

14.1.17 Indenizar os beneficiários do PLAN-ASSISTE por danos decorrentes de dolo ou culpa de seus empregados;

14.1.18 Disponibilizar, aos beneficiários do PLAN-ASSISTE, serviços realizados exclusivamente por profissionais registrados em seus respectivos Conselhos de Classe;

14.1.19 Abster-se de exigir garantias como cheque ou caução para o atendimento aos beneficiários do PLAN-ASSISTE;

14.1.20 Abster-se de exigir assinatura de contrato ao beneficiário do PLAN-ASSISTE, como condição para prestar o atendimento;

14.1.21 Abster-se de cobrar por serviços não executados ou executados irregularmente;

14.1.22 Abster-se de exigir fornecedor ou marca comercial para a aquisição de **OPME's**;

14.1.23 Abster-se de subcontratar serviços, no todo ou em parte, de profissional que não seja integrante do corpo clínico;

14.1.24 Faturar os serviços prestados aos beneficiários do PLAN-ASSISTE, única e exclusivamente por meio do Termo de Credenciamento celebrado com o **CRENCIANTE**, sendo proibido ao **CRENCIADO** cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância referente aos serviços realizados, ainda que referente aos materiais e procedimentos não autorizados pelo **CRENCIANTE**, ou ainda, sob a forma de complementação de pagamento;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

14.1.25 Garantir o sigilo das informações relacionadas aos serviços prestados aos beneficiários do PLAN-ASSISTE, sendo vedada qualquer divulgação, sem expressa autorização do CREDENCIANTE.

Das Obrigações Específicas

14.2.1 Os CREDENCIADOS dos Tipos 1, 2, 3 e 4 obrigam-se a observar, nos procedimentos em que houver consulta, o retorno no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, a partir de quando poderá ser cobrada uma nova consulta, exceto para as consultas realizadas no Pronto Atendimento médico-hospitalar (emergência);

14.2.2 Os CREDENCIADOS do Tipo 6, obrigam-se a enviar, sempre que solicitado, relatório circunstanciado da evolução do estado do paciente de cada um dos profissionais envolvidos.

14.2.3 Não se aplica aos CREDENCIADOS Tipo 6, a obrigação prevista no item 14.1.2

14.2.4 Os CREDENCIADOS dos Tipos 7, 8 e 10 obrigam-se prestar o serviço no prazo de 15 (quinze) dias, prorrogável por igual período, mediante comprovada necessidade.

14.2.5 Aos CREDENCIADOS dos Tipos 7, 8, 9 e 10, a obrigação prevista no item 14.1.2 poderá ser realizada em hospitais ou consultórios que o CREDENCIANTE indicar, conforme o tipo de perícia necessária.

14.2.6 Não se aplica aos CREDENCIADOS dos Tipos 7, 8, 9 e 10, a obrigação prevista no item 14.1.9.

14.2.7 Os CREDENCIADOS do Tipo 9 obrigam-se a:

14.2.7.1 Cumprir os prazos estipulados pelo CREDENCIANTE quanto à realização das análises médico-hospitalares e odontológicas, conforme previsto no Anexo I;

14.2.7.2 Confiar os serviços de perícias, em casos de substituição, aos profissionais com conhecimento no Regulamento Geral do Plan-Assiste, disponível no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br/>;

14.2.7.3 Confiar os serviços a profissionais idôneos e habilitados com formação em medicina, enfermagem e odontologia e com experiência comprovada na sua respectiva área de atuação;

14.2.7.4 Providenciar a substituição de qualquer profissional, no caso de férias, licenças ou afastamentos. A substituição deverá ser comunicada ao Plan-Assiste previamente, e efetuada imediatamente, sem intervalos na prestação do serviço.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

- 14.2.7.5 Notificar o Plan-Assiste no caso de ocorrência de qualquer irregularidade na identificação do paciente, em que haja suspeita de fraude, fornecendo relatório com dados que permitam identificar os envolvidos;
- 14.2.7.6 Seguir as orientações técnicas oriundas do Plan-Assiste;
- 14.2.7.7 Manter a postura ética e profissional com os profissionais médicos, de enfermagem, pacientes, familiares e demais funcionários da instituição hospitalar;
- 14.2.7.8 Tomar ciência e observar o Regulamento Geral e demais Normas Complementares do Plan-Assiste, disponíveis no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br/>;
- 14.2.7.9 Atuar com imparcialidade na análise dos procedimentos médico-hospitalares e odontológicos;
- 14.2.7.10 Não endossar contas hospitalares ou ambulatoriais sem análise prévia e minuciosa;
- 14.2.7.11 Comunicar, imediatamente, ao Plan-Assiste qualquer irregularidade relacionada ao exercício de suas atribuições;
- 14.2.7.12 Sugerir medidas visando ao aperfeiçoamento da execução dos serviços e redução de custos;
- 14.2.7.13 Não prestar atendimento médico aos beneficiários do Plan-Assiste, junto ao MPU, em qualquer instituição credenciada, ou não, pelo CREDENCIANTE;
- 14.2.7.14 Propor a extinção de credenciamento firmado com profissionais e empresas, apresentando a necessária justificativa;
- 14.2.8 Aos CREDENCIADOS do Tipo 9 é vedado:
- 14.2.8.2 Caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira, sem a prévia e expressa anuência da CONTRATANTE, sob pena de extinção contratual;
- 14.2.8.3 Delegar ou transferir à terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto do presente contrato;
- 14.2.8.4 Transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem prévia e expressa anuência da CREDENCIANTE;

15 DA FISCALIZAÇÃO

15.1 O CREDENCIANTE fiscalizará, como lhe convier e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, por meio da designação de



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

servidor(es) de seu quadro de pessoal, ou ainda, de perito médico ou prestador de serviços em auditoria credenciado junto ao Programa.

15.2 Para efeito de fiscalização, o CREDENCIADO autoriza expressamente o CREDENCIANTE a:

- I - Fiscalizar suas instalações e equipamentos, mediante prévio agendamento;
- II - Examinar e auditar o prontuário médico de seus beneficiários referente aos serviços ora ajustados;
- III - Examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente instrumento; e
- IV - Exigir, a qualquer tempo, a documentação complementar que comprove a quitação dos tributos federais, estaduais e municipais por parte do CREDENCIADO e outros a seu critério.

16 DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

16.1 Os empregados do CREDENCIADO não terão vínculo empregatício com o Ministério Público Federal – MPF e nem com o PLANASSISTE/MPU, não havendo, portanto, qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias, devidas aos empregados da CREDENCIADA, sendo de exclusiva responsabilidade do CREDENCIADO as despesas com remuneração e quaisquer outras de natureza trabalhista, devidas aos seus empregados.

16.2 Eventual inadimplemento, pelo CREDENCIADO, dos encargos previstos no item anterior, não transfere ao Ministério Público Federal – MPF e nem com o PLANASSISTE/MPU a responsabilidade pelo pagamento e nem poderá onerar o objeto do credenciamento.

17. DO DESCREDENCIAMENTO

O Plan-Assiste poderá, obedecidas as condições previstas no contrato e no seu interesse, descredenciar as instituições ou profissionais que, ao após decorridos pelo menos 12 (doze) meses da data do credenciamento, não apresentem demanda de atendimento.

18. DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

18.1 O CREDENCIADO terá o prazo de até 120 dias, após a data de atendimento ao beneficiário, para apresentar a Nota Fiscal/Recibo-fatura ao Plan-Assiste;

18.2 O CREDENCIANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal/Fatura, nas condições constantes abaixo, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação da correta documentação de cobrança, **em formato PDF**, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), com base no preço do procedimento vigente na data do atendimento;

18.3 Previamente à entrega da documentação para faturamento em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, o CREDENCIADO deverá realizar a digitação e a importação, **em formato XML**, das informações presentes nas guias. Caso o CREDENCIADO não disponha de software para tal procedimento, o CREDENCIANTE disponibilizará ferramenta própria para viabilizar a importação;

18.4 **CREDENCIADO** deverá apresentar ao **CREDENCIANTE**, por ocasião do faturamento das despesas, o mesmo preço acordado nas tabelas pactuadas, vigente na data do atendimento;

18.5 O **CREDENCIADO** apresentará a fatura, com indicação dos serviços executados, sendo o envio dos documentos físicos ou digitalizados, não se considerando para pagamento, no todo ou em parte, as faturas que tiverem por base serviços realizados em desacordo com as condições estipuladas neste Edital e seus anexos;

18.6 O **CREDENCIADO** se compromete a apresentar documentos de cobrança claros, com critérios transparentes, de forma a facilitar o atesto inequívoco dos serviços prestados pelos gestores do Termo de Credenciamento, designados pelo **CREDENCIANTE**;

18.7 Caso o faturamento corresponda a serviços que porventura deixaram de ser cobrados à época devida, os valores serão faturados e pagos com base nos preços vigentes na data do atendimento ao beneficiário do PLANASSISTE;

18.8 Os serviços glosados por estarem em desacordo com as orientações dadas pelo **CREDENCIANTE** e que, após saneadas as inconsistências, forem reapresentados, deverão ser refaturados de acordo com os valores vigentes na data do atendimento ao beneficiário do PLANASSISTE;

18.9 Ao **CREDENCIANTE** fica reservado o direito de não efetivar o pagamento se o serviço prestado estiver em desacordo com as condições estipuladas no Termo de Credenciamento e ou com o Regulamento do PLANASSISTE e suas Normas Complementares, devidamente apuradas, em procedimento específico, garantindo-se à **CREDENCIADA** o direito de ampla defesa;

18.10 O **CREDENCIANTE** poderá interromper o prazo do processamento do pagamento, sem que isso represente qualquer ônus, quando a Nota Fiscal/Fatura estiver em desacordo com o estabelecido



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

no Termo de Credenciamento e/ou contiver erros de preenchimento, de responsabilidade da **CREDECIADA**, que comprometam a compreensão, intelecção e interpretação de toda a cobrança encaminhada;

18.11 Nos termos do item anterior, caso não ocorra comprometimento, de toda a nota fiscal/fatura encaminhada, o **CREDECIANTE** poderá efetuar o pagamento do valor correspondente à parcela incontroversa e interromper o prazo para pagamento da parcela que apresenta dúvidas, até que a **CREDECIADA**, em resposta, promova o saneamento dos problemas apontados para o envio da cobrança;

18.12 No pagamento de diária normal ao paciente, esta compreenderá acomodações em quarto com banheiro privativo, de forma a permitir a presença de 01 (um) acompanhante e, não havendo acomodação disponível nesta modalidade, por ocasião da internação, o **CREDECIADO** promoverá a internação em instalação de padrão superior, sem cobrança de valores complementares, inclusive honorários profissionais;

18.13 O **CREDECIANTE** não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se na U.T.I, bem como, de despesas extraordinárias realizadas pelo beneficiário internado, tais como refeições do acompanhante, bebidas, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelhos de televisão e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação, salvo refeição do acompanhante de pacientes de idade maior ou igual a sessenta anos, de acompanhante de pacientes menores de dezoito anos de idade, de acompanhante de gestante em trabalho de parto ou ainda de pacientes com necessidades especiais, que será paga conforme cobrança encaminhada pelo **CREDECIADO**. As demais despesas extraordinárias serão cobradas pelo **CREDECIADO** diretamente ao beneficiário, em caráter particular;

18.14 Para efetivação do pagamento, o credenciado deverá estar em situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

19. Documentação de Pagamento para Pessoas Físicas

19.1 Além da Nota Fiscal/Recibo-fatura, citada no item 18.1, a documentação a ser entregue para o Plan-Assiste deverá conter, ainda:

- I - Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT;
- II - Certidão de débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da União;
- III - Inscrição no INSS/Pis-Pasep/NIT;
- IV - Resumo fatura do qual constem: identificação do profissional, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

- V - Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- VI - Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste instrumento;
- VII - Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;
- VIII - Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

20. Documentação de Pagamento para Pessoas Jurídicas

20.1 Além da Nota Fiscal/Recibo-fatura, citada no item 18.1, a documentação a ser entregue para o Plan-Assiste deverá conter, ainda:

- I - Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- II - Em se tratando de instituições previstas no artigo 4º, incisos III, IV e XI, da Instrução Normativa RFB Nº 1234 de 11/01/2012, deverá ser apresentada declaração de acordo com os modelos constantes dos Anexos II, III ou IV, conforme o caso, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu Representante Legal; bem como o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (Cebas), expedido pelos Ministérios das respectivas áreas de atuação da entidade, na forma estabelecida pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014, no caso das entidades beneficentes de assistência social previstas nos incisos III e IV.
- III - Informar eventual alteração do perfil tributário da empresa, inclusive se é optante ou não do **SIMPLES NACIONAL**.
- IV - Resumo fatura do qual constem: identificação da empresa, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;
- V - Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- VI - Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste instrumento;
- VII - Identificação dos serviços prestados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

VIII - Relação de diárias, materiais, medicamentos e taxas utilizados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência, se for o caso;

IX - Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento; e

XI - Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

20.2 Os CREDENCIADOS do Tipo 6, além dos documentos previstos no item 6.4.1 apresentarão ainda:

I - Proposta de orçamento autorizado pela autoridade competente;

II - Parecer do médico perito indicando a necessidade da internação domiciliar;

III - Relatório do médico assistente responsável pelo beneficiário justificando a necessidade da internação domiciliar;

20.3 A entrega dos documentos pelo CREDENCIADO, sem a observância das exigências previstas, implicará na automática prorrogação do prazo para que o CREDENCIANTE efetue o pagamento, passando o mesmo a contar a partir da data em que o CREDENCIADO houver sanado todas as irregularidades.

20.4 Sendo constatadas incorreções na documentação de cobrança, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja corrigida e reprocessada pelo CREDENCIADO.

20.5 A entrega tardia da documentação de cobrança e/ou de sua correção, não gera direito à atualização monetária do preço dos serviços prestados.

20.6 Na hipótese do item 26.5, após o descredenciamento, serão liquidados e pagos os serviços realizados pelo credenciado até a data da publicação da extinção.

21. DA GLOSA E RECURSOS

21.1 Reserva-se ao CREDENCIANTE, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento, mediante análise técnica pelo perito e/ou análise financeira do Plan-Assiste.

21.2 Os valores glosados integrarão a base de cálculo para fins de retenção tributária na forma da legislação vigente à época da emissão da fatura.

21.3 Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria Nota Fiscal/Fatura, e será informada ao CREDENCIADO, sendo de 90 (noventa) dias o prazo de recurso de glosa.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

21.4 Não será cabível a apresentação de recurso antes de efetivado o pagamento ou após o prazo acima estipulado.

21.5 Em nenhuma hipótese serão recebidos recursos por e-mail.

21.6 No caso de glosa total das guias, é obrigatório anexar ao recurso a documentação devolvida digitalmente, com as respectivas correções, para reanálise das despesas glosadas.

21.7 Não é cabível recurso de glosas referente a valores cobrados acima das tabelas pactuadas, uma vez que tais valores foram acordados no ato de aceite deste Edital e, bem como pela assinatura do Termo de Credenciamento.

21.8 Os recursos serão analisados preliminarmente quanto ao aspecto formal:

21.9 Apresentação dentro do prazo;

21.10 Apresentação dos seguintes documentos e informações: Demonstrativo de Glosa disponibilizado no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>; números da Nota Fiscal e do PEG a serem recursados; nomes dos pacientes; valores a serem recursados por evento/código; as justificativas e o valor total do recurso;

21.11 Além dos documentos mencionados no item 18.3.5.2, o CREDENCIADO poderá anexar outros documentos comprobatórios que julgar pertinente para a análise do recurso.

21.12 Os recursos que estiverem com aspectos formais válidos serão analisados quanto ao mérito (glosas técnicas e/ou administrativas).

21.13 Nos casos de recursos de glosa indeferidos por vícios de natureza formal, com exceção daqueles apresentados fora do prazo, caberá a reapresentação, desde que sanadas as ausências de informação.

21.14 Nos casos de recursos de glosa indeferidos quanto ao mérito, caberá uma única reapresentação, desde que sejam trazidos fatos novos ou documentos comprobatórios não apresentados anteriormente para elucidar a cobrança das despesas.

21.15 As informações sobre os recursos serão disponibilizadas no Portal TISS, no endereço <https://planassiste.mpu.mp.br/prestadores/faturas>.

22. DOS PRAZOS:

22.1 Os prazos para recebimento e pagamento das faturas obedecerão ao seguinte cronograma:

22.1.1 **ENTREGA DAS FATURAS PELO CREDENCIADO:** até 120 (cento e vinte) dias corridos, da data do atendimento ou da alta do paciente;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

22.1.2 **ANÁLISE DAS FATURAS PELO CREDENCIANTE:** até 30 (trinta) dias úteis, a partir do recebimento destas;

22.1.3 **APRESENTAÇÃO DE RECURSOS DE GLOSAS:** até 60 (sessenta) dias corridos a partir da ciência, pela **CREDENCIADO**, das glosas efetuadas;

22.1.4 **RESPOSTA AO RECURSO DE GLOSA:** até 60 (sessenta) dias úteis após o seu recebimento;

22.1.5 **PAGAMENTO À CREDENCIADA DOS VALORES DEVIDOS:** Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil subsequente ao dia da entrega da Nota Fiscal pela **CREDENCIADO**, obedecida a ordem cronológica de exigibilidade dos créditos, de acordo com o artigo 141, da Lei nº 14.133/2021.

22.1.6 Caso a nota fiscal e a fatura sejam enviadas simultaneamente, o prazo para pagamento será contado a partir do primeiro dia útil subsequente ao término do prazo de análise da fatura.

22.1.7 Não serão pagas as faturas apresentadas pelo **CREDENCIADO** fora dos prazos especificados, ressalvadas razões comprovadamente justificáveis.

22.1.8 Na hipótese do item anterior, o pedido apresentado pelo **CREDENCIADO** será submetido à apreciação da Diretoria Executiva Colegiada do Plan-Assiste que, caso considere procedente, determinará o pagamento dos serviços prestados nos termos do deste Edital.

23. DA REPETIÇÃO DO INDÉBITO:

23.1 Na hipótese de o **CREDENCIADO** receber valores indevidos, o indébito será apurado em moeda corrente na data do recebimento do valor indevido e atualizado pelo índice **IGP-DI, calculado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV, "pro rata temporis"**, desde a data da apuração até o efetivo recolhimento.

23.2 A quantia recebida indevidamente será descontada dos pagamentos devidos ao **CREDENCIADO**, devendo o **CREDENCIANTE** notificá-la do desconto e apresentar a correspondente memória de cálculo.

23.3 Previamente aos referidos descontos, permitir-se-á ao **CREDENCIADO** manifestar-se sobre o pagamento superior apurado pelo **CREDENCIANTE**.

23.4 Na hipótese de inexistirem pagamentos a serem efetuados, o **CREDENCIANTE** deverá notificar ao **CREDENCIADO** para que recolha, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento do comunicado, a quantia paga indevidamente, por meio da Guia de Recolhimento da União - **GRU**, a ser preenchida e impressa no site do Tesouro Nacional (www.tesouro.fazenda.gov.br) ou na Internet com os seguintes campos:



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

- a) Unidade Favorecida:
- b) Código 100001
- c) Gestão 00001
- d) Recolhimento
- e) Código 98815-4
- f) Contribuinte
- g) **CPF/CNPJ**
- h) Nome
- i) Valor do Documento

23.5 Previamente ao recolhimento da **GRU**, o **CRENCIADO** deverá entrar em contato com o **CRENCIANTE**, para verificar se o indébito foi pago com recursos da União. Na hipótese de o pagamento do indébito ter sido efetuado com recursos próprios do Plan-Assiste, a devolução deverá ser efetuada em conta-corrente, em nome do Plan-Assiste/MPU, **CNPJ 38.050.316/0001-60**.

23.6 Efetuado o recolhimento de que tratam os itens anteriores, o **CRENCIADO** encaminhará ao **CRENCIANTE** o respectivo comprovante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar do efetivo recolhimento.

23.7 Caso o índice estabelecido no subitem 23.1 não possa mais servir aos fins a que se propõe, acordam, desde já as partes, que servirá como base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – **IPCA/IBGE**.

24. DO REAJUSTE

24.1 Os preços consignados no Termo de Credenciamento poderão ser reajustados mediante solicitação e prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, a contar da data da sua assinatura, ou da data da proposta ou do último reajuste, respeitando-se o limite máximo da variação acumulada nos últimos 12 (doze) meses do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – **IPCA/IBGE**, ou ainda em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público.

24.1.1 Para os Termos de Credenciamentos firmados com base na **TABJUD** os preços referenciados serão atualizados periodicamente pelo Grupo dos Tribunais.

24.1.2 Os Termos de Credenciamento relativos a serviços paramédicos e odontológicos terão reajuste anual em percentual a ser definido pela Diretoria Executiva Colegiada.

24.2 Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do índice previsto no item 24.1, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do Plan-Assiste, devidamente comprovada e justificada.

24.3 A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

25. DA ALTERAÇÃO

A relação existente entre as partes, estabelecida pela assinatura do Termo de Credenciamento, poderá ser alterada na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 124, da Lei nº 14.133/21, por meio de termos aditivos ao respectivo termo, sendo que registros que não caracterizem alteração do Termo de Credenciamento poderão ser realizados por simples apostila, conforme previsão contida no art. 136, da Lei nº 14.133/2021.

26. DA EXTINÇÃO

26.1 O CREDENCIANTE se reserva, na forma do art. 104, da Lei 14.133/2021, o direito de extinguir unilateralmente o Termo de Credenciamento pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 92, inciso XVI e 137, também da Lei nº 14.133/2021.

26.2 Os casos de extinção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o **artigo** 137, caput e § 1º, da Lei nº 14.133/2021.

26.3 Ficará o Termo de Credenciamento extinto, especialmente nos casos de:

26.4 descumprimento de qualquer das exigências fixadas neste Edital de Credenciamento, inclusive as mencionadas no **item 2 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**;

26.5 descumprimento de qualquer das exigências fixadas nas normas que regulam o Programa de Saúde e Assistência Social – Plan-Assiste, notadamente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;

26.6 cobrança ao usuário do PLAN-ASSISTE de quaisquer valores pelo atendimento objeto deste instrumento; e

26.8 falta de apresentação dos comprovantes do atendimento, no prazo estabelecido.

26.9 A extinção do Termo de Credenciamento poderá, ainda, ser amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo em processo administrativo, desde que haja conveniência para a Administração.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

26.10 O CREDENCIADO poderá extinguir o presente instrumento caso ocorra qualquer das hipóteses constantes § 2º do artigo 137, da Lei nº 14.133/2021.

26.11 Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no art. 92, inciso XVI da Lei nº 14.133/2021, antes de ser efetivada a extinção, o CREDENCIADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

27. DAS PENALIDADES

27.1 O CREDENCIADO ficará sujeito, assegurados a este o contraditório e ampla defesa, no caso de execução insatisfatória dos serviços, por inexecução total ou parcial, ou ainda cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de quaisquer das condições constantes no Regulamento Geral, bem como neste Edital de Credenciamento, às seguintes penalidades:

27.1.1. advertência;

27.1.2. multa na proporção de duas vezes o valor de dano material, incluindo-se nesse valor o total das despesas efetuadas pelo CREDENCIANTE para reparação do dano decorrente de erro do CREDENCIADO ou ainda o valor do procedimento não concluído, realizado de forma insatisfatória, parcial ou injustificadamente ou cobrado indevidamente.

27.1.3. suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o CREDENCIANTE, pelo prazo de até dois anos;

27.1.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

27.2 O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo CREDENCIANTE à CREDENCIADA ou cobrado judicialmente.

27.3 As sanções previstas nos itens 27.1.1, 27.1.3 e 27.1.4 podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à pena de multa.

27.4 Aplica-se, no que for cabível, a Instrução Normativa SG/PGR nº 2, de 3 de março de 2020 e/ou os normativos que a substituírem no decorrer da validade do Termo de Credenciamento.

27.5 Em caso de abertura de processo administrativo para apurar irregularidades na execução dos serviços prestados, este reger-se-á pela Lei nº 9.784/99.

28. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

28.1 Para cada exercício financeiro as despesas decorrentes deste Termo de Credenciamento correrão no **Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União**, CNPJ 26.989.715/0069-09, à conta dos recursos consignados em Lei Orçamentária Anual (LOA) na Ação 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e seus Dependentes.

28.2 Adicionalmente aos recursos orçamentários previstos no caput deste artigo, as despesas correrão à conta de recursos próprios, do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, CNPJ 38.050.316/0001-60, conforme disposto no seu Regulamento Geral.

29. DA RESPONSABILIDADE CIVIL

29.1 A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei 10.406/02 – Código Civil Brasileiro.

30. DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

30.1 Deverá o CREDENCIADO atender e se adequar ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

30.2 O CREDENCIANTE e o CREDENCIADO comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estreita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

30.3 O eventual acesso, pelo CREDENCIADO, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para o CREDENCIADO e para seus prepostos dever de sigilo;

30.4 O CREDENCIADO cooperará com o CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e Órgãos de controle administrativo em geral;

30.5 O tratamento de dados pessoais sensíveis poderá ocorrer na estrita necessidade de tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária, hipótese que dispensa o consentimento do titular dos dados;

30.6 Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

31. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

31.1 Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o presente Edital de Credenciamento, de acordo com o previsto no art. 164, da Lei 14.133/2021.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

31.2 Caberá a Diretoria Executiva do Plan-Assiste decidir sobre a petição no prazo de 3 (três) dias úteis, a contar da data de protocolização do requerimento, respeitando a ampla defesa e o contraditório.

31.3 Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será republicado o Edital.

32. DOS CASOS OMISSOS

32.1 A execução do Termo de Credenciamento, bem como os casos omissos, estes últimos resolvidos pelo Conselho Gestor do Plan-Assiste, com base em manifestações das áreas competentes, serão regulados pelo disposto na Lei nº 14.133/21, e demais preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma do Art. 89, e inciso III do art. 92, ambos da Lei 14.133/21, e ainda nos princípios de Direito Público.

33. DO FORO

33.1 Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do credenciamento, fica estabelecido, por força do art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21, o foro de Brasília/DF.

34. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

34.1 A aceitação das condições constantes deste Edital, do Regulamento Geral do Plan-Assiste e das Normas Complementares será formalizada com a assinatura do respectivo Termo de Credenciamento.

34.2 Os proponentes assinarão o Termo de Credenciamento, no prazo de até 20 (vinte) dias, contados da notificação, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação justificada, durante o seu transcurso, e desde que aceito pelo Plan-Assiste.

34.3 A qualquer tempo, poderá o Plan-Assiste, diretamente ou por empresa contratada para este fim, realizar inspeção das instalações para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos, capacidade técnica-operativa, bem como solicitar a comprovação da qualificação profissional.

34.4 O credenciado deverá manter as condições de habilitação durante toda a vigência do termo de credenciamento, observando-se a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais, conforme determina o art. 8º, VII, da Norma Complementar Nº 10 do Conselho Gestor do Plan-Assiste, de 16 de setembro de 2013.

34.5 Na hipótese de descumprimento do item 26.11, o Plan-Assiste notificará o credenciado para, no prazo de 60 (sessenta) dias, restaurar as condições de habilitação.

34.6 Findo o prazo previsto no item 26.11, o Plan-Assiste descredenciará o prestador de serviço que permanecer em situação irregular.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

a. Integram este Edital:

Anexo I – Lista de Procedimentos de Perícia;

Anexo II – Lista de Procedimentos Odontológicos;

Anexo III – Tabela Própria de Procedimentos Médicos e Paramédicos

Anexo IV – Modelo de Carta Proposta (Pessoa Jurídica)

Anexo V – Modelo de Carta Proposta (Pessoa Física)

Anexo VI – Declaração de que não Emprega Menor (Pessoa Jurídica)

Anexo VII – Declaração de que não Emprega Menor (Pessoa Física)

Anexo VIII – Declaração de Idoneidade (Pessoa Jurídica)

Anexo IX – Declaração de Idoneidade (Pessoa Física)

Anexo X – Declaração de Concordância (Pessoa Jurídica)

Anexo XI – Declaração de Concordância (Pessoa Física)

Anexo XII - Declaração de inexistência de vínculo de parentesco

Anexo XIII – Solicitação de Credenciamento (Pessoa Jurídica)

Anexo XIV – Solicitação de Credenciamento (Pessoa Física)

Anexo XV – Ficha Cadastral do Credenciado (Pessoa Jurídica)

Anexo XVI – Ficha Cadastral do Credenciado (Pessoa Física)

Anexo XVII – Minuta do Termo de Credenciamento (Serviços Médicos, Médico-Hospitalares, de Intermediação Permanente de Serviços Médicos, de Perícia Médica e de Perícia Odontológica)

Anexo XVIII – Minuta de Auditoria

Anexo XIX – Minuta de Internação Domiciliar

Anexo XX – Obrigações Específicas (Prestadores Médico-Hospitalares)



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Anexo XXI – Obrigações Específicas (Prestadores Médicos)

Anexo XXII – Obrigações Específicas (Prestadores Paramédicos)

Anexo XXIII – Obrigações Específicas (Prestadores Odontológicos)

Anexo XXIV – Obrigações Específicas (Prestadores de Perícia Médica, Perícia Odontológica ou Perícia Psicológica)

Anexo XXV – Tabela de Procedimentos Fisioterápicos

Anexo XXVI - Minuta do Termo de Credenciamento (Serviços Paramédicos, Odontológicos e de Perícia Psicológica)

Brasília-DF, 20 de outubro de 2023.

(Assinado eletronicamente)

HERBERT DUTRA DA SILVA

Diretor Administrativo

(Assinado eletronicamente)

SÔNIA MÁRCIA FERNANDES AMARAL

Diretora Executiva do Plan-Assiste/MPU

ANEXO I



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	PRAZO PARA EXECUÇÃO	QUANTITATIVO CH
7.89.01.0010	Análise pedido de internação – in loco e sob demanda	-	100
7.89.01.0020	Visita, apoio, orientação e acompanhamento do tratamento médico-hospitalar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE (pagamento por semana para cada beneficiário atendido)	2 dias úteis	300
7.89.01.0030	Vistoria das instalações físicas dos prestadores de serviços em saúde	5 dias úteis	400
7.89.01.0040	Perícias médica, odontológica ou emissão de parecer técnico	3 dias úteis	300
7.89.01.0050	Auditoria nas contas e recursos de glosas		200 (O quantitativo de 200 CH's será aplicado para análise de fatura/ nota fiscal até R\$ 10.000,00, caso os valores ultrapassem o montante de R\$ 10.000,00 o quantitativo de 200 CH's será duplicado)
7.89.01.0060	Visita domiciliar	2 dias úteis	300
7.89.01.0070	Análise e conferência de procedimentos realizados fora do domicílio do beneficiário	3 dias úteis	300
7.89.01.0080	Avaliação para tratamentos seriados (Acupuntura, Fisioterapia, Hidroterapia, RPG, Pilates, Fonoaudiologia e Psicologia)	2 dias úteis	100

SEM EFEITO, ALTERADO PELO ANEXO 1 (RETIFICADO) AO FINAL DESTES DOCUMENTO.

ANEXO II



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Programa de Saúde e Assistência Social
PLAN-ASSISTE

LISTA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

VIGÊNCIA: 07 DE MARÇO DE 2016

APRESENTAÇÃO

A presente lista de procedimentos Odontológicos contempla todos os serviços e procedimentos odontológicos passíveis de cobertura pelo Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste.

Sua aplicação, tanto para os atendimentos realizados por meio da rede credenciada, quanto para os reembolsos de despesas relativas a atendimento por profissionais ou instituições não credenciadas, está sujeita às normas específicas de cada capítulo da Lista, ao Regulamento Geral do Plan-Assiste e às disposições gerais emitidas pela administração do Programa.

ÍNDICE

DIAGNOSE E VISTORIA.....	4
RADIOLOGIA.....	5
TESTES E EXAMES LABORATORIAIS.....	6
PREVENÇÃO.....	7
ODONTOPEDIATRIA.....	8
DENTÍSTICA.....	10
ENDODONTIA.....	12
PERIODONTIA.....	14
PRÓTESE.....	18
CIRURGIA.....	20
URGÊNCIAS.....	22
DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR.....	24

DIAGNOSE e VISTORIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
81000065	Consulta odontológica inicial (NORMAS: 1)	160
81000049	Consulta odontológica de Urgência (NORMAS: 2, 3, 4)	169
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs (NORMAS: 2, 3, 4)	303
81000073	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria	118
00010140	Falta não justificada à consulta (NORMAS: 5, 6)	130
00010150	Falta não justificada à perícia (NORMAS: 5, 6)	118
00010160	Vistoria de Instalações (NORMAS: 7, 8, 9)	430

NORMAS:

1) Considera-se **consulta inicial** (cod. 81000065) o primeiro atendimento para exame diagnóstico, anamnese e plano de tratamento. O tratamento deverá ser, em regra, planejado em etapa única, podendo ser dividido por especialidade.

2) Considera-se **urgência** todo atendimento que não constitua passo intermediário e/ou final de tratamento iniciado pelo próprio dentista, como, por exemplo, odontalgia, hemorragia, alveolite, drenagem de abscessos e cimentação de prótese.

Nos atendimentos de urgência, a **perícia inicial** está **dispensada** e a **perícia final** é **obrigatória** nos casos em que for realizado algum procedimento que exija perícia final, nos moldes desta Lista. **A urgência não dispensa o profissional do preenchimento adequado da “Guia Odontológica”.**

3) Considera-se **horário comercial**, aquele compreendido entre 8:00h e 18:00h de dias úteis.

4) Qualquer profissional credenciado poderá realizar atendimento de **urgência** (cod. 81000049 e 81000057), desde que seja comprovada, na perícia final, a natureza emergencial do atendimento, por meio de laudo e/ou radiografia(s). **Atenção: utilizar a tabela de Urgência.**

5) Considera-se **falta não justificada** (cod. 00010140 e 00010150) aquela em que o beneficiário não tenha desmarcado com pelo menos 4 horas de antecedência.

A **data e o horário da falta não justificada** devem ser anotados na **“Guia Odontológica”**, e conter a assinatura do paciente ou de seu responsável, sob pena de glosa.

6) As **faltas não justificadas** (cod. 00010140 e 00010150) são de custeio integral do beneficiário.

7) As **vistorias** devem ser executadas conforme o “Formulário de Vistoria”, disponibilizado pelo Plan-Assiste, seguindo-se as normas abaixo.

8) Será exigida a utilização de autoclave na rotina de esterilização das clínicas que desejam se credenciar junto ao plano, bem como a utilização periódica do teste biológico, salvo nas regiões em que esta exigência inviabilize qualquer credenciamento.

9) Nas unidades em que se mostre inviável a execução de vistoria de instalações de clínica odontológica, poderá ser solicitado à Inspeção de Saúde Municipal emissão de laudo de

inspeção da clínica. Excepcionalmente, o credenciamento poderá ser realizado apenas com Alvará e Licença de Funcionamento atualizados.

RADIOLOGIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
81000421	Radiografia periapical (NORMAS: 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)	27
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing (NORMAS:20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)	27
81000383	Radiografia oclusal (NORMAS: 20, 21)	61
81000430	Radiografia póstero-anterior (NORMAS: 20, 21)	135
81000340	Radiografia da ATM (3 incidências) (NORMAS: 20, 21)	277
81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) (NORMAS: 20, 21)	130
81000480	Telerradiografia com traçado cefalométrico (NORMAS: 20, 21,27)	178
81000472	Telerradiografia (NORMAS: 20, 21, 27)	134
81000367	Radiografia da mão e punho – carpal (NORMAS: 20, 21)	151
81000308	Modelos ortodônticos (par) (NORMA: 27)	148
81000456	Slide (máximo: 8 unidades) (NORMA: 27)	26
81000278	Fotografia (máximo: 8 unidades) (NORMA: 27)	26
00020330	Documentação ortodôntica (NORMAS: 20, 21, 22, 27, 31)	816
81000413	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) com traçado cefalométrico (NORMAS: 20, 21)	178
00020370	Tomografia computadorizada: 1 ATM (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	512
00020375	Tomografia computadorizada: 2 ATM's (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	805
00020380	Tomografia computadorizada: 1 seio da face (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	460
00020385	Tomografia computadorizada: 2 seios da face (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	670
00020386	Tomografia computadorizada: 1 dente (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	324
00020387	Tomografia computadorizada: 2 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	351
00020388	Tomografia computadorizada: 3 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	459
00020389	Tomografia computadorizada: 4 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	568
00020390	Tomografia computadorizada: maxila ou mandíbula total (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	676

NORMAS:

20) É obrigatória a apresentação de radiografia com **bom contraste, sem alongamento** e sem corte de partes essenciais à avaliação do tratamento, sob pena de glosa do procedimento que dela depender.

21) As radiografias devem ser enviadas à perícia com nome completo do paciente, identificação do(s) **dente(s), data e laudo do radiologista**, quando for o caso.

22) A obrigatoriedade de apresentação de **radiografia à perícia**, seja inicial, seja final, está indicada ao lado da descrição de cada procedimento, quando exigida.

23) O exame radiográfico completo em adulto compreende, no máximo: 14 películas periapicais e 04 películas interproximais.

24) O exame radiográfico completo em criança compreende, no máximo: 10 películas periapicais e 02 películas interproximais.

25) As clínicas não especializadas em radiologia devem respeitar o seguinte limite máximo de radiografias por especialidade:

Odontopediatria:	2 Rx periapicais (cod.81000421); 2 Rx interproximais (cod. 81000375).
Dentística:	2 Rx periapicais (cod. 81000421); 4 Rx interproximais (cod. 81000375).
Endodontia:	5 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente.
Periodontia	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final).
Prótese:	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final). 4 Rx interproximais (cod. 81000375).
Cirurgia:	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final).

26) Exame radiográfico que ultrapasse os limites estabelecidos nas normas anteriores (23, 24 e 25) deverá ser, obrigatoriamente, executado em clínica radiológica e acompanhado de laudo de radiologista.

27) Protocolo de documentação ortodôntica (cod. 00020330): 1 radiografia panorâmica, 1 telerradiografia com dois traçados, 1 par de modelos de gesso, 8 fotografias e/ou “slides”, 4 radiografias interproximais e 2 radiografias periapicais.

28) Protocolo de tomografias computadorizadas (cods. 00020370 a 00020390): radiografia ou imagem panorâmica, imagem em 3D, imagem axial e cortes transaxiais da(s) área(s) sob investigação, além de CD com todas as imagens obtidas.

29) As tomografias computadorizadas (cods. 000200370 a 00020390) são exames complementares e específicos, e devem ser feitas em clínicas radiológicas da área de odontologia.

30) As fotografias limitam-se a 8 para documentação ortodôntica e 4 para o acompanhamento de lesão bucal, com ou sem a realização de biópsia.

31) Não será autorizada a confecção de placa miorreaxante para clínicas radiológicas.

TESTES E EXAMES LABORATORIAIS

Código	PROCEDIMENTO	CHO
00030410	Teste de risco de cárie	102
84000252	Teste de PH salivar	102
84000244	Teste de fluxo salivar	102
81000111	Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa na região buco-maxilo-facial	129
00030422	Exame anatomopatológico pré-operatório com deslocamento da peça ao laboratório	303
81000138	Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia na região buco-maxilo-facial	193

81000154	Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica na região buco-maxilo-facial	193
81000170	Diagnóstico anatomopatológico em punção na região buco-maxilo-facial	193
00030424	Revisão de lâmina	238
00030425	Painel de Imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para diagnóstico diferencial de neoplasias	1430
00030426	Painel de Imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para determinação de prognóstico de neoplasias	1430
00030427	Exame anatomopatológico pré-operatório com acompanhamento do patologista em sala cirúrgica	436
00030428	Cultura para bactérias anaeróbicas	69
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	280
82000239	Biópsia de boca	280

PREVENÇÃO

Código	PROCEDIMENTO	CHO
84000198	Profilaxia: polimento coronário (NORMAS: 50, 52)	136
84000139	Atividade educativa em saúde bucal (NORMAS: 50, 51, 52)	84
84000090	Aplicação tópica de flúor (NORMAS: 50)	75
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana) (NORMAS: 50, 52, 53, 55)	75
85300047	Raspagem supra-gengival (por arcada) (NORMAS: 50, 54,55)	176
84000201	Remineralização (4 sessões) (P. inicial) (NORMAS: 56)	300

NORMAS:

50) Os códigos 84000198, 84000139, 84000090, 84000163 e 85300047 não serão autorizados para outra especialidade quando for previsto tratamento periodontal simultâneo.

51) A **atividade educativa em saúde bucal** (orientação de higiene oral e de dieta alimentar) (cod. 84000139) somente será autorizada pelo Plan-Assiste se houverem sido fornecidos ao paciente técnica de escovação e do uso de fio dental, como também orientação quanto à qualidade e frequência da dieta.

52) A **atividade educativa em saúde bucal** (orientação de higiene oral e de dieta alimentar) (cod.84000139) e o **controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163), só serão pagos sem autorização pericial se constar a **ciência** (assinatura) do paciente ou de seu responsável, confirmando a execução dos referidos procedimentos. A coleta desta ciência compete ao profissional que realizar os procedimentos; e ao Plan-Assiste sua verificação.

53) O **controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163) somente será autorizado pelo Plan-Assiste, se houver sido feita a revelação de placa bacteriana com corante específico.

54) Considera-se **Gengivite** (cod. 85300047) a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual os sulcos gengivais meçam até 3 mm de profundidade à sondagem. (Diagnósticos diferenciais: periodontite leve e periodontite avançada).

55) Para pacientes com **gengivite** será autorizado apenas **1 controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163) por tratamento.

56) A remineralização (cod. 84000201) será autorizada com o objetivo de reverter lesões brancas iniciais de cárie. A perícia inicial é obrigatória. O perito deve esclarecer ao paciente que serão realizadas quatro sessões de aplicação de flúor. Uma por semana.

ODONTOPEDIATRIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
84000112	Aplicação tópica de verniz fluoretado (NORMAS: 100, 101)	90
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras (por elemento) (NORMAS: 100, 102)	93
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva (por elemento) (NORMAS: 100, 102)	109
84000031	Aplicação de cariostático (NORMAS: 100)	86
84000201	Remineralização (fluoterapia) (4 sessões) (P. inicial) (NORMAS: 100, 103)	300
85100242	Adequação do meio bucal (com ionômero de vidro ou IRM) (por hemiarco) (NORMA: 100)	172
85100161	Restauração em ionômero de vidro até 4 faces (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	154
00051090	Restauração preventiva (ionômero + selante) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	156
83000046	Coroa de aço em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326
83000020	Coroa de acetato em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326
85100013	Capeamento pulpar direto (NORMA: 100)	179
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante (NORMA: 100)	120
85200042	Pulpotomia - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. final) (NORMA: 100)	206
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo - Rx final periapical (P. final) (NORMA: 100)	372
83000089	Exodontia simples de decíduo (NORMA: 100)	117
83000097	Mantenedor de espaço fixo (P. final com mantenedor) (NORMAS: 100,104)	543
83000100	Mantenedor de espaço removível (P. final com mantenedor) (NORMAS: 100,104)	840
85400246	Órtese miorreaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. final com placa) (NORMA: 100)	840
86000551	Plano inclinado (P. final com plano) (NORMA: 100)	460
81000014	Condicionamento em Odontologia (por sessão, máximo: 3) (NORMA: 100)	130
82001715	Ulotomia (NORMA: 100)	190
82001707	Ulectomia (NORMA: 100)	204
85100099	Restauração de amálgama 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	137
85100102	Restauração de amálgama 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	172
85100110	Restauração de amálgama 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	202
85100129	Restauração de amálgama 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	247
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	165
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	174
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	202
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	247

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	276
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228
85100234	Tratamento de fluorose - microabrasão (por elemento) (NORMA: 100)	220
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx final periapical (P. final) (NORMA: 100)	435
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 100, 108)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 100, 108)	700
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM (NORMA: 100)	220
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial) (NORMA: 100)	328
82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial) (NORMA: 100)	328
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto) (NORMA: 100)	167
00084090	Proservação pré-cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto) (NORMA: 100)	168
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx inicial periapical (P. Inicial e P. Final) (NORMA: 100)	594
85100048	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMAS: 100, 106)	335

NORMAS:

100) A idade limite para tratamento em odontopediatria é de **14** anos completos, sendo que, as crianças com idade abaixo desta, devem, obrigatoriamente, ser atendidas por especialistas desta área, exceto nas localidades onde não houver odontopediatra credenciado. Pacientes com idade superior a limite podem continuar o acompanhamento com odontopediatra, desde que haja autorização do responsável, por escrito, no "Orçamento Odontológico.

101) A aplicação de verniz de flúor (cod. 84000112) só será admitida com espaço mínimo de 06 meses entre uma aplicação e outra, salvo nos casos justificados e aprovados pela perícia.

102) Os selantes (cods. 84000074 e 84000058) devem vedar apenas sulcos, fósulas e fissuras, e não devem interferir na oclusão do paciente.

103) A remineralização (cod. 84000201) será autorizada com o objetivo de reverter lesões brancas iniciais de cárie. A perícia inicial é obrigatória. O perito deve esclarecer ao paciente que serão realizadas quatro sessões de aplicação de flúor. Uma por semana.

104) O mantenedor de espaço fixo ou removível (cod. 83000097 e 83000100) deverá ter garantia mínima de 90 dias a partir de sua instalação na boca do paciente, exceto nos casos de negligência do paciente ou de desaparecimento do aparelho.

105) No caso de cárie interproximal que só for identificada no momento do preparo de cavidade interproximal de elemento contíguo, a perícia inicial poderá ser dispensada se o odontólogo apresentar **laudo** com justificativa e com a ciência do responsável.

106) Controle de qualidade: não serão aceitas restaurações sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.

107) As restaurações definitivas, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final do procedimento em questão.

108) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

DENTÍSTICA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
85100099	Restauração de amálgama - 1 face (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206)	137
85100102	Restauração de amálgama - 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206)	172
85100110	Restauração de amálgama - 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206)	202
85100129	Restauração de amálgama - 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206)	247
00062040	Restauração de amálgama PIN - Rx final periapical (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206)	261
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	165
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	174
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	202
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	247
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 205, 206)	276
00062090	Fechamento de diastema (por faces: mesial e/ou distal, máximo 2 por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 205, 206)	335
00062095	Reanatomização (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 205, 206)	420
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo de 3) (P. inicial) (NORMAS: 205, 206)	167
00062160	Pinos de retenção - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	21
85100234	Tratamento de fluorose - microabrasão (por elemento)	220
85200018	Clareamento de dente desvitalizado - Rx inicial periapical (P. inicial)	493
85100161	Restauração em ionômero de vidro até 4 faces (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	154
85400505	Remoção de trabalho protético	102
87000040	Coroa de acetato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326
87000059	Coroa de aço em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326
87000067	Coroa de policarbonato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial) (NORMA: 202)	224
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial) (NORMA: 202)	224
00062215	Coroa provisória prensada em resina (só até 2º pré-molar ou com 2 ou mais elementos) (P. inicial) (NORMAS: 202, 209)	460
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular	135

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final)	298
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) - identificação obrigatória no odontograma (2 arcadas) (P.inicial) (NORMA: 207)	163
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120
85100013	Capeamento pulpar direto	179
85400475	Reembasamento de coroa provisória (máximo: 2 por elemento) (NORMA: 209)	91
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	150
85400246	Órtese miorrelaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. Final com placa)	840
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras	93
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva	109
85100242	Adequação do meio bucal (com ionômero de vidro ou IRM) (por hemiarco)	172
85400530	Restauração em cerômero – onlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1108
85400548	Restauração em cerômero - inlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1108
85400513	Restauração em cerâmica pura – inlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1147
85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1147
85400114	Coroa total em cerômero - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (só até 2º pré-molar) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	985
85400556	Restauração metálica fundida - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	570
85400181	Faceta em cerâmica pura (só até canino) Rx inicial periapical (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 205, 206, 208)	1680
85400157	Coroa total metalo-cerâmica - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1680
85400149	Coroa total metálica - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	656
85400106	Coroa total em cerâmica pura - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	2100
85400092	Coroa total acrílica prensada (só até canino) □ Rx inicial periapical (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	562
00105430	Núcleo cerâmico confeccionado em laboratório (só até canino) - Rx inicial periapical Rx final periapical (P. inicial e P. Final)	392
85400262	Pino pré fabricado (fibra de carbono, fibra de vidro ou metálico) - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. Final)	386
85400220	Núcleo metálico fundido - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. final)	401
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 211)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 211)	700
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx final periapical (P. final)	435
85100048	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMA: 202)	335
85300012	Dessensibilização dentária (por segmento, até 6)	106
00084045	Dessensibilização dentinária a laser (por segmento, até 6)	160
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (2 arcadas) (identificação obrigatória no odontograma) (P. inicial) (NORMA: 207)	163

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

NORMAS:

200) No caso de **cárie interproximal** que só for identificada no momento do preparo de cavidade interproximal de elemento contíguo, a perícia inicial poderá ser dispensada se o odontólogo apresentar **laudo** com justificativa e com a ciência do paciente.

201) A **substituição** de restaurações e próteses por indicação unicamente estética, só será autorizada para dentes anteriores até 2º pré molar.

202) Controle de qualidade: não serão aceitas restaurações ou próteses sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.

203) As restaurações e próteses unitárias, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final.

204) Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (cod. 85400211) só serão autorizados para dentes tratados endodonticamente, e/ou que receberão tratamento protético e/ou em casos excepcionais autorizados pela perícia.

205) O **ajuste oclusal** (cod. 85400025) só será autorizado pela perícia se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de sobrecarga oclusal ou bruxismo. Serão autorizadas no máximo 03 (três) sessões.

206) O **ajuste oclusal** das próteses unitárias já está incluído no tratamento.

207) O item **remoção dos fatores de retenção** do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (código 85300055) somente será aprovado quando houver degrau positivo em restaurações, comprovados clínica ou radiograficamente. É imprescindível a **identificação, no odontograma**, dos locais a serem adequados.

208) Os códigos referentes a **próteses unitárias** (cods. 85300055, 85400114, 85400556, 85400181, 85400157, 85400149, 85400106, 85400092) não poderão ser agrupados para fins de confecção de prótese fixa não unitária.

209) Os provisórios com 2 ou mais elementos deverão ser realizados em resina prensada e submetidos à perícia final.

210) É terminantemente proibida a utilização dos códigos de prótese fixa para a cobertura de prótese sobre implante.

211) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

ENDODONTIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
85200166	Tratamento endodôntico unirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	491

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

85200140	Tratamento endodôntico birradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	583
85200158	Tratamento endodôntico multirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	944
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	529
85200093	Retratamento endodôntico birradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	727
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	1233
85200123	Tratamento de perfuração endodôntica - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 302, 304, 305)	339
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	298
85100013	Capecamento pulpar direto	179
85200042	Pulpotomia - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. final)	206
85200018	Clareamento de dente desvitalizado - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 303)	493
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular	135
85200131	Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta - Rx periapical inicial e Rx periapical final (por sessão, máximo: 6) (P. inicial e P. final)	203
85100056	Curativo de demora em endodontia (por sessão, máximo 02 por dente)	267
85200050	Remoção de corpo estranho intracanal - Rx periapical inicial e Rx periapical final (por corpo estranho) (P. inicial e P. final)	233
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300
85400505	Remoção de trabalho protético	102
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial)	224
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial)	224
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	461
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	528
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	546
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	616
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	632
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	702
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 306)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 306)	700
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

NORMAS:

300) Serão autorizadas, no **máximo, 05 radiografias** (cod. 81000421) por dente, incluídas aí a inicial e a final, tanto para tratamento, quanto para retratamento endodôntico.

301) O tratamento endodôntico com **finalidade** exclusivamente **protética** será autorizado pela perícia inicial, desde que acompanhado de **laudo técnico circunstanciado do protesista**.

302) **Perfuração, fratura de lima, condensação lateral insatisfatória, extravasamento de cimento e/ou cone de guta percha** só serão autorizados **pela perícia final**, com a apresentação de **laudo** técnico circunstanciado do endodontista, contendo a ciência do paciente ou seu responsável.

303) O **clareamento** (código 85200018) só será autorizado em dentes anteriores até 2º pré molar, ou em casos de comprometimento estético.

304) **Não** será autorizada a perícia final de tratamento ou retratamento endodôntico no qual haja ocorrido **fratura** de broca **gates-glidden** no canal.

305) Se houver necessidade de exodontia de dente em tratamento ou retratamento endodôntico **antes da obturação** do(s) canal(is), a endodontia será paga como pulpectomia (cod. 00117180) constante da tabela de **“Urgências”**, sem prejuízo de eventuais trocas de curativos (cod. 85100056) e radiografias (cod. 81000421) já executadas. Se a indicação de exodontia ocorrer **após a obturação** do(s) canal(is), será pago o respectivo tratamento ou retratamento.

306) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

PERIODONTIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
00084000	Tratamento não cirúrgico de periodontite leve (bolsas de 3,0 a 4,5 mm) (Periograma obrigatório) (por segmento: até 6) (P. inicial com periograma) (NORMAS: 400, 401, 402, 403, 405)	175
00084010	Tratamento não cirúrgico de periodontite avançada (bolsas a partir de 4,5 mm) (Periograma obrigatório) (por segmento: até 6) (P. inicial com periograma) (NORMAS: 400, 401, 402, 403, 406)	236
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo (por elemento)	209
85300071	Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA (duas arcadas)	704
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana) - por sessão, máximo de: 2 p/ periodontite leve e 3 para avançada (NORMAS: 404, 405, 406)	75
00084035	Tratamento da periodontite ulcerativa necrosante aguda (duas arcadas)	1575
85300012	Dessensibilização dentária (por segmento)	106
00084045	Dessensibilização dentinária a laser (por segmento, até 6)	160
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes (por segmento, até 6) (P. Inicial com laudo) (NORMA: 407)	290
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo 3) (P. inicial) (NORMA: 408)	167

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (2 arcadas) (identificação obrigatória no odontograma) (P. inicial) (NORMA: 409)	163
85400246	Órtese mio-relaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. Final com placa)	840
00084090	Proservação pré cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja previsão de procedimento cirúrgico) (NORMAS: 403, 410)	168
82000921	Gengivectomia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 410)	365
82000336	Cirurgia odontológica a retalho (por segmento) (P. inicial) (NORMAS: 403, 410)	390
82001464	Sepultamento radicular (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	386
82000557	Cunha proximal (por elemento)(P. inicial) (NORMAS: 410, 415)	362
82000190	Aprofundamento/aumento de vestíbulo (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 410)	401
82000689	Enxerto pediculado (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	385
82000662	Enxerto gengival livre (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	456
82000646	Enxerto conjuntivo subepitelial (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	457
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial)	328
82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial)	328
82000298	Bridectomia (P. inicial)	328
82001073	Odonto-secção (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 411)	372
82000069	Amputação radicular sem obturação retrógrada (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	466
82000050	Amputação radicular com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	534
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 por orçamento, desde que haja previsão de procedimento cirúrgico) (NORMAS: 403, 410)	167
82001669	Tratamento odontológico regenerativo com enxerto de osso autógeno - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 414)	745
82000212	Aumento de coroa clínica (por elemento) - Rx periapical inicial (P. inicial) (NORMA: 410)	376
82000875	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	201
82000816	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	261
82000859	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Inicial e P. Final) (NORMAS: 411, 415)	205
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rx periapical final – aceita-se panorâmica (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	498
82000034	Alveoloplastia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 416)	350
82001715	Ulotomia	185
82001707	Ulectomia	204
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	461
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	528
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	546

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	616
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	632
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	702
00084390	Tratamento regenerativo com uso de barreira (por dente) - enviar etiqueta da barreira para a perícia final - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 413, 414)	1200
00084400	Tratamento regenerativo com materiais enxertantes (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 414)	1111
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	280
82000239	Biópsia de boca	280
00084415	Retorno para acompanhamento de lesão bucal (máximo : 3 sessões)	130
82000794	Exérese ou excisão de mucocele	380
00084500	Halitometria	566
84000244	Teste de fluxo salivar	102
84000252	Teste de PH salivar	102
81000219	Diagnóstico e tratamento de halitose (NORMA: 412)	1820
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão)(Perícia inicial com laudo) (NORMA: 417)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 417)	700
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx periapical inicial (P. Inicial/ P. Final)	594

NORMAS:

400) Para autorização de tratamento não cirúrgico de periodontite leve e/ ou avançada (cod. 00084000 e 00084010), é obrigatório enviar periograma à perícia inicial com indicação do local das bolsas.

401) Periodontite leve (cod. 00084000) é considerada a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual há **bolsas** periodontais que medem **entre 3,0 e 4,5mm** de profundidade à sondagem. (Diagnósticos diferenciais – periodontite avançada: norma 402; gengivite: norma 54).

402) Periodontite avançada (cod. 00084010) é considerada a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual há **bolsas** periodontais que medem **acima de 4,5mm** de profundidade à **sondagem**. (Diagnósticos diferenciais: periodontite leve: norma 401; gengivite: norma 54).

403) Não poderão, em regra, constar no **mesmo** orçamento os códigos de tratamento não cirúrgico de **periodontite leve ou avançada** (cods. 00084000 e 00084010) com **cirurgia odontológica a retalho** (cod. 82000336).

Excepcionalmente, a perícia poderá autorizar esses procedimentos concomitantemente, desde que haja **laudo** do profissional justificando a necessidade.

404) O Controle de biofilme (placa bacteriana) (cod. 84000163) somente será autorizado pelo Plan-Assiste se houver sido feita a **revelação de placa** bacteriana com corante

específico, conforme informação prestada pelo paciente à perícia final ou por sua assinatura de ciência nos casos em que não haja perícia final.

405) No tratamento da periodontite **leve** (cod. 00084000), será permitida a realização de, no máximo, 02 sessões de **Controle de biofilme** (placa bacteriana) (cod. 84000163), por orçamento.

406) No tratamento da periodontite **avançada** (cod. 00084010), será permitida a realização de, no máximo, 03 sessões de **Controle de biofilme** (placa bacteriana) (cod. 84000163), por orçamento.

407) Para que a imobilização dental - **splintagem** (cod. 85300020) possa ser autorizada pela perícia inicial, é obrigatório que o cirurgião-dentista emita **laudo** técnico que justifique a necessidade deste procedimento.

408) O tratamento de **ajuste oclusal** (cod. 85400025) só será autorizado pela perícia se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de que há sobrecarga oclusal. Máximo de 3 sessões.

409) O item **remoção dos fatores de retenção** do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (código 85300055) somente será aprovado quando houver degraú positivo em restaurações, comprovados clínica ou radiograficamente. É imprescindível a **identificação, no odontograma**, dos locais a serem adequados.

410) O paciente não deverá, em hipótese alguma, ser encaminhado à perícia final com qualquer curativo sobre o locus cirúrgico, que impeça sua avaliação. Excepcionalmente será admitido o envio do paciente ainda com sutura.

411) Na hipótese de **fratura de ápice radicular** durante exodontia de elemento dentário, o profissional responsável deve enviar à perícia um laudo técnico circunstanciado, e **assinado pelo paciente** ou por seu responsável, responsabilizando-se pelo acompanhamento do caso.

412) O protocolo do diagnóstico e **tratamento de halitose** (cod. 81000219) consiste em: 3 consultas, 2 orientações de higiene bucal e de dieta alimentar, 2 controles de placa bacteriana com uso de corante específico, 2 profilaxias, 1 halitometria, 1 teste de fluxo salivar e 1 teste de pH salivar.

413) No tratamento regenerativo com uso de **barreira** (cod. 00084390) é obrigatório o envio da etiqueta da barreira para que a perícia final seja autorizada.

414) Tratamento regenerativo com **materiais enxertantes** (cod. 00084400) pode ser autorizado como fase preparatória para tratamento de implante.

415) Não será autorizado cunha proximal (cod. 82000557) associada à exodontias (cods. 82000875, 82000816, 82000859, 82001286) salvo em casos excepcionais acompanhados de laudo profissional que a justifique.

416) Não será autorizada alveoloplastia (cod.82000034) em extração unitária.

417) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

PRÓTESE

Código	PROCEDIMENTO	CHO
85400599	Planejamento em prótese (modelo de estudo: par; montagem em articulador semi-ajustável) (só para PPR e prótese total) (P. Inicial e Final com apresentação dos modelos)	221
81000243	Diagnóstico por meio de enceramento (por elemento) (só para PPR e prótese total) (P. Inicial e Final com apresentação dos elementos encerados)	240
00105025	Análise oclusal para diagnóstico (JIG, modelo de estudo e montagem em articulador) (P. inicial com laudo e Final com apresentação dos modelos e JIG) (NORMA: 501)	219
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo de 3) (P. Inicial) (NORMA: 500)	167
85400556	Restauração metálica fundida - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	570
85400505	Remoção de trabalho protético	102
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	150
85400220	Núcleo metálico fundido - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	401
87000040	Coroa de acetato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326
87000059	Coroa de aço em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326
87000067	Coroa de policarbonato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial) (NORMA: 506)	224
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial) (NORMA: 506)	224
00062215	Coroa provisória prensada em resina (só até 2º pré-molar ou com 2 ou mais elementos) (P. inicial) (NORMA: 506)	460
85400475	Reembasamento de coroa provisória (max.: 2 por elemento) (NORMA: 506)	91
85400092	Coroa total acrílica prensada (só até canino) - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	562
85400106	Coroa total em cerâmica pura - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	2100
85400181	Faceta em cerâmica pura (só até canino) - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 503, 505, 507, 508)	1680
85400157	Coroa total metalo-cerâmica - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1680
85400149	Coroa total metálica - Rx periapical inicial Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	656
85400572	Coroa 3/4 ou 4/5 - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	657
85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos (P. inicial)	1113
85400386	Prótese parcial removível com grampos bilateral (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	1956
85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório) (P. final)	577
85400491	Reembasamento de prótese total ou parcial - mediato (em laboratório)	577
85400408	Prótese total (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	2502
85400610	Prótese total caracterizada (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	3136
85400416	Prótese total imediata (P. inicial)	1608
85400246	Órtese miorreloxante (placa oclusal estabilizadora) (P. final com placa)	840
00105380	Conserto em prótese total ou parcial	331

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

00105385	Reparo ou substituição de dentes em prótese total ou parcial	160
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular (NORMA: 504)	135
85400513	Restauração em cerâmica pura – inlay - Rx periapical inicial Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1147
85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay - Rx periapical inicial Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1147
85400530	Restauração em cerômero – onlay - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1108
85400548	Restauração em cerômero - inlay - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1108
85400114	Coroa total em cerômero - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (só até 2º pré-molar) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	985
00105430	Núcleo cerâmico confeccionado em laboratório (só até canino) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final)	392
85400262	Pino pré fabricado (fibra de carbono, fibra de vidro ou metálico) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	386
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial) (NORMA: 502)	228
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. final)	298
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 509)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 509)	700
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220

NORMAS:

500) O Tratamento de **ajuste oclusal** (cod. 85400025) será aprovado apenas se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de trauma oclusal ou bruxismo. Serão autorizadas no máximo 03 sessões. Demais ajustes estão incluídos nos respectivos tratamentos restaurador ou protético.

501) A Análise oclusal para diagnóstico (código: 00105025) corresponde à fase inicial de investigação (composta de uma ou mais consultas) para diagnóstico e prognóstico com proposta de tratamento ou encaminhamento. Inclui confecção de jig e montagem de modelos em articulador. É obrigatória a formulação de **laudo técnico circunstanciado** (contendo diagnóstico, duração provável do tratamento, plano de tratamento e prognóstico ou devido encaminhamento) que deverá ser enviado para avaliação pericial inicial, juntamente com todos os exames existentes e orçamento odontológico devidamente preenchido.

502) Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (cod. 85400211), só será autorizado para dentes tratados endodonticamente e/ou que receberão tratamento protético.

503) Controle de qualidade: não serão aceitas próteses sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.

504) É terminantemente proibida a utilização dos códigos de prótese fixa para a cobertura de prótese sobre implante.

505) Os códigos referentes a **próteses unitárias** não poderão ser agrupados para fins de confecção de prótese fixa não unitária.

506) Os provisórios com 2 ou mais elementos deverão ser realizados em resina prensada e submetidos à perícia final.

507) Em caso de necessidade exclusivamente estética, é vedada, em dentes posteriores, a substituição de prótese unitária metálica por não metálica.

508) As próteses unitárias, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final do procedimento em questão.

509) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

CIRURGIA

Código	PROCEDIMENTO	CHO
82000875	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	201
82000816	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	261
82000859	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 600, 602, 607)	205
82000034	Alveoloplastia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 609)	350
82001715	Ulotomia	185
82001707	Ulectomia	204
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	594
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	461
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	528
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 602)	546
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	616
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	632
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	702
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial)	328
82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial)	328
82000212	Aumento de coroa clínica (por elemento) - Rx periapical inicial (P. inicial)	376
82000298	Bridectomia (P. inicial)	328
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rx periapical final – aceita-se panorâmica (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	498

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos - Rx periapical inicial ou outro adequado a verificação da lesão (P. inicial) (NORMA: 601)	655
82000794	Exérese ou excisão de mucocele (NORMA: 601)	380
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial (NORMA: 601)	280
82000808	Exérese ou excisão de rânula (P. inicial) (NORMA: 601)	1500
82000239	Biópsia de boca (NORMA: 601)	280
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx periapical final (P. final)	435
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto)	167
00084090	Proservação pré-cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto)	168
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 610)	700
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 610)	700
00084400	Tratamento regenerativo com materiais enxertantes (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 603)	1111
82001464	Sepultamento radicular (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 600)	386
82000557	Cunha proximal (por elemento) (P. inicial) (NORMA: 608)	362
82001073	Odonto-seção (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 600)	372
82000069	Amputação radicular sem obturação retrógrada (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)(NORMA: 600)	466
82000050	Amputação radicular com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 600)	534
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220
82001197	Redução simples de luxação de Articulação Têmporo-mandibular (ATM) - Rx inicial (P. inicial)	860
82001510	Tratamento cirúrgico das fístulas buco nasal (P. inicial)	589
82001529	Tratamento cirúrgico das fístulas buco sinusal (P. inicial)	589
82001596	Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 604)	490
82001618	Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial (P. inicial) (NORMA: 605)	929
82001634	Tratamento Cirúrgico para tumores odontogênicos benignos – sem reconstrução - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 606)	1445

NORMAS:

600) Na hipótese de **fratura** de ápice **radicular** durante exodontia de elemento dentário, o profissional responsável deve enviar à perícia um laudo técnico circunstanciado, e assinado pelo paciente ou por seu responsável, responsabilizando-se pelo acompanhamento do caso.

601) O **material** resultante de exérese ou excisão de cistos odontológicos (cod. 82000786), exérese ou excisão de mucocele (cod. 82000794), punção aspirativa na região buco-maxilo-

facial (cod. 82001103), exérese ou excisão de rânula (cod. 82000808), deve ser **encaminhado para biópsia**.

602) O paciente não deverá, em hipótese alguma, ser encaminhado à perícia final com qualquer curativo sobre o locus cirúrgico, que impeça sua avaliação. Excepcionalmente será admitido o envio do paciente ainda com sutura.

603) Tratamento regenerativo com **materiais enxertantes** (cod. 00084400) pode ser autorizado como fase preparatória para tratamento de **implante**.

604) O tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial (código 82001596) refere-se ao tratamento cirúrgico do crescimento anormal de células benignas (**tumor**) e do aumento do número de células (**hiperplasia**) do **tecido ósseo ou cartilaginoso**, da mandíbula ou maxila, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.

605) O tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial (código 82001618) refere-se ao tratamento cirúrgico do crescimento anormal de células benignas (**tumor**) e do aumento do número de células (**hiperplasia**) de **tecidos moles**, da mandíbula ou maxila, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.

606) O tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos (cod 82001634) refere-se ao tratamento cirúrgico, sem reconstrução, do crescimento anormal de células benignas originadas dos tecidos formadores do dente, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.

607) Exodontias (cods. 82000875, 82000816, 82000859) por necessidade ortodôntica só serão autorizadas com pedido do ortodontista por escrito

608) Não será autorizado cunha proximal (cod. 82000557) associada à exodontias, salvo em casos excepcionais acompanhados de laudo profissional que a justifique.

609) Não será autorizada alveoloplastia (cod. 82000034) em extração unitária.

610) Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

URGÊNCIAS

Código	PROCEDIMENTO	CHO
81000049	Consulta odontológica de Urgência (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	169
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	303
81000421	Radiografia periapical (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	27
00117330	Restauração temporária / tratamento expectante (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	120
00117040	Aplicação de cariostático (4 hemiarcos) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	86
00117340	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704, 705)	165
00117350	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704, 705)	174

00117360	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704, 705)	202
00117370	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704, 705)	247
00117080	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704, 705)	276
00117085	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704)	335
00117380	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (só para dentes com endodontia) (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	228
00117100	Reimplante dentário com contenção (por elemento) Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704)	435
00117110	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	167
00117115	Remoção de trabalho protético (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	102
00117390	Coroa provisória com pino (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	224
00117400	Coroa provisória sem pino (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	224
00117130	Recimentação de trabalhos protéticos (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	150
00117410	Capeamento pulpar direto (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	179
00117160	Pulpotomia (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	206
00117170	Tratamento endodôntico em dente decíduo - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	372
00117180	Pulpectomia (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	216
00117420	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	300
00117210	Exodontia simples de decíduo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	117
00117220	Condicionamento em Odontologia (apenas um, referente à consulta de urgência) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	130
00117230	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	201
00117240	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	261
00117250	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	205
00117260	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	498
00117280	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	167
00117300	Tratamento de abscesso periodontal agudo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	209
00117310	Conserto em prótese total ou parcial (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	331
00117320	Reparo ou substituição de dentes em prótese total ou parcial (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	160
00117450	Imobilização dentária com resina foto (por segmento) (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	290

NORMAS:

700) Considera-se **urgência** todo atendimento que não constitua passo intermediário e/ou final de tratamento iniciado pelo próprio dentista, como, por exemplo, odontalgia, hemorragia, alveolite, drenagem de abscessos, cimentação de prótese.

701) Nos atendimentos de urgência, a **perícia inicial está dispensada, desde que comprovado o caráter emergencial.**

702) A obrigatoriedade da perícia final, bem como de apresentação de exame radiográfico, está indicada ao lado de cada procedimento.

703) O atendimento de urgência não dispensa o profissional de preencher a “Guia Odontológica”, tampouco de encaminhar o paciente para a realização da Perícia Final, quando necessário.

704) Controle de qualidade: não serão aceitas restaurações sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.

705) O atendimento emergencial não exclui a garantia mínima de 01 (um) ano para as restaurações definitivas.

DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

Código	PROCEDIMENTO	CHO
00128010	Avaliação para diagnóstico e plano de tratamento de DTM (P. Inicial, com laudo) (Normas: 800, 801)	535
00128020	Tratamento de DTM (P. Inicial com laudo e P. Final com relatório) (Normas: 800, 802)	2640
00128030	Manutenção <u>mensal</u> do tratamento de DTM (por sessão – até 6 sessões) (P. Inicial com relatório) (Normas: 800, 803)	206
00128040	Administração e infiltração de fármacos (P. Inicial com laudo) (Normas: 800)	130
00128050	Sessões de laserterapia (por sessão – máximo 05 sessões por articulação) (P. inicial com laudo) (Normas: 800)	160

NORMAS:

800) O tratamento de Disfunção Têmporo-mandibular – DTM deverá ser realizado por cirurgião-dentista inscrito como especialista em DTM no Conselho Regional de Odontologia – CRO.

801) A avaliação (**código: 00128010**) corresponde à fase inicial de investigação (composta de uma ou mais consultas) para diagnóstico e prognóstico com proposta de tratamento ou encaminhamento. Inclui confecção de jig e montagem de articulador. É obrigatória a formulação de **laudo técnico circunstanciado** (contendo diagnóstico, duração provável do tratamento, plano de tratamento e prognóstico) que deverá ser enviado para avaliação pericial inicial, juntamente com todos os exames existentes e guia odontológica devidamente preenchido.

802) No tratamento estão inclusos: montagem em articulador, placas estabilizadoras, placas reposicionadoras, reembasamento de placas, front-plateau, jig e ajustes oclusais.

803) Finalizado o tratamento, o cirurgião-dentista responsável deverá encaminhar à Perícia Final um **relatório**, assinado pelo paciente ou responsável, contendo o tratamento efetivamente realizado, os resultados conseguidos, o prognóstico do caso e o número de sessões de **manutenção** que se farão necessárias (**cod.: 00128030**, até 6 sessões) para o acompanhamento do paciente.

ANEXO III



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
Programa de Saúde e Assistência Social
PLAN-ASSISTE

TABELA PRÓPRIA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS E PARAMÉDICOS

Regulamento Geral
2012

ÍNDICE

I) Procedimentos Médicos

1) Acupuntura 3

II) Procedimentos Paramédicos

1) RPG 4

2) Hidroterapia 5

3) Fisioterapia 6

4) Pilates 7

5) Nutrição 8

6) Terapia Ocupacional 8

7) Fonoaudiologia 9

8) Psicologia 10

ACUPUNTURA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.077-4	Consulta Acupuntura	100
00.01.098-7	Sessão Acupuntura (eletroacupuntura, auriculoterapia de permanência, terapia de moxabustão e terapia de infiltração de fármaco em ponto de acupuntura)	80

Instruções gerais:

- O tratamento em acupuntura, fica limitado a dez sessões por mês, no máximo de 40 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Medicina.
- Havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante.
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos médicos;

Observações Gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas.

RPG

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.092-9	Avaliação	100
25.10.005-0	Sessão de Reeducação Postural Global - RPG	80

Instruções gerais:

- o tratamento de RPG fica limitado a dez sessões por mês, no máximo de 40 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, mediante indicação médica.
- a limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial;
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações Gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;

HIDROTERAPIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.092-9	Avaliação	100
25.10.006-8	Sessão de Hidroterapia	80

Instruções gerais:

- o tratamento Hidroterápico fica limitado a dez sessões por mês, no máximo de 40 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, mediante indicação médica.
- a limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial;
- o tratamento Hidroterápico deverá ser realizado por profissionais especializados em Hidroterapia, em instituições especializadas em Fisioterapia homologadas pelo médico perito do PLAN-ASSISTE;
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;

FISIOTERAPIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.092-9	Avaliação	100

Instruções gerais:

- o tratamento fisioterápico fica limitado a dez sessões por mês, no máximo de 40 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, mediante indicação médica.
- a limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial;
- havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada nova avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante;
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações Gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;

PILATES

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.092-9	Avaliação	100
00.01.100-3	Sessão de Pilates	80

Instruções Gerais:

- a técnica de Pilates fica limitado a dez sessões por mês, no máximo de 40 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, mediante indicação médica.
- a limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial;
- havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada nova avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante;
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações Gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;

NUTRIÇÃO

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
17.01.001-1	Consulta de Nutrição	100

Instruções gerais:

- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas.

TERAPIA OCUPACIONAL

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.093-7	Avaliação	100
00.01.100-2	Sessão de Terapia Ocupacional	80

Instruções gerais:

- A terapia ocupacional fica limitada a doze sessões por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, mediante indicação médica.
- Havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante.
- Essa limitação não se aplica no caso de tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial.
- O referido tratamento será remunerado conforme tabela acordada.

FONOAUDIOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.090-2	Sessão de avaliação para tratamento fonoaudiólogo	100
00.01.099-5	Sessão de fonoaudiologia	80

Instruções gerais:

- o tratamento em fonoaudiologia fica limitado a oito sessões por mês, no máximo de 32 sessões por ano civil, fundamentado em relatório do fonoaudiólogo consultado, do qual constarão o diagnóstico e o tempo de tratamento, homologado pelo médico ou odontólogo perito.
- A limitação anual não se aplica no caso de tratamento de dependente excepcional, desde que essa condição seja atestada por laudo médico pericial, renovado anualmente.
- Compete ao médico ou odontólogo perito apreciar a necessidade de realização das sessões que ultrapassem o limite.
- referido tratamento será remunerado conforme tabela acordada
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas.

PSICOLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
00.01.120-0	Consulta Psicológica	100
00.01.096-0	Psicoterapia Individual – por sessão	80
00.01.121-0	Psicoterapia em Grupo – cada participe, por sessão	36
00.01.122-0	Psicoterapia em Casal – por sessão	120
00.01.123-0	Psicoterapia Familiar – por sessão	120
00.01.124-0	Atendimento psicoterapêutico a paciente domiciliar/hospitalar	120
00.01.091-0	Avaliação psicológica Individual – por sessão	85
00.01.125-0	Avaliação Psicológica em Grupo – cada participante, por sessão	38
00.01.126-0	Orientação Vocacional Individual – por sessão	85
00.01.127-0	Orientação Vocacional em Grupo – cada participante, por sessão	38
00.01.128-0	Psicopedagogia Individual – por sessão	80
00.01.129-0	Psicopedagogia em Grupo – cada participante, por sessão	36
00.01.130-0	Psicomotricidade Individual – por sessão	80
00.01.131-0	Orientação a Pais/familiares	80
00.01.132-0	Observação de campo escolar/hospitalar/domiciliar	120
00.01.133-0	Acompanhamento Psicológico Individual – por sessão	45
00.01.134-0	Acompanhamento Psicológico em Grupo – cada participante, por sessão	20

Instruções Gerais:

- poderão ser autorizadas até 5 sessões de avaliação psicológica para definição do plano de tratamento.
- o tratamento psicológico fica limitado a uma sessão semanal, e no máximo 48 sessões por ano civil, fundamentado em relatório do psicólogo consultado, do qual constarão o diagnóstico e o tempo de tratamento, homologado pelo psicólogo perito.
- o referido tratamento será remunerado conforme tabela acordada.
- o valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

Observações Gerais:

- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas.

PERÍCIA PSICOLÓGICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
7.89.02.0001	Perícia Psicológica	100
7.89.02.0002	Laudo de vistoria Instituições Psicológicas	400

ANEXO IV

MODELO

CARTA PROPOSTA

Localidade, ____ de _____ de 20__

Ao PLAN-ASSISTE/MPU

Pela Presente Proposta de Serviços, a(o) (Razão Social) vem oferecer aos beneficiários do PLAN-ASSISTE os serviços profissionais na(s) especialidade(s) de:

(listar as especialidades)

Atenciosamente,

(Nome Responsável Legal)

ANEXO V

MODELO

CARTA PROPOSTA

Localidade, ____ de _____ de 20__

Ao PLAN-ASSISTE/MPU

Pela Presente Proposta de Serviços, a(o) (Nome do Profissional) vem oferecer aos beneficiários do PLAN-ASSISTE os serviços profissionais na(s) especialidade(s) de:

. (listar as especialidades)

Atenciosamente,

(Nome Responsável Legal)

ANEXO VI

MODELO

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Localidade, ___ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal)
CPF nº (especificar)

ANEXO VII

MODELO

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
NOME:	CPF:
SIGNATÁRIO:	

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Localidade, ___ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal)
CPF nº (especificar)

ANEXO VIII

MODELO

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A(O) (RAZÃO SOCIAL), localizada(o) na(o) (ENDEREÇO COMPLETO) – (BAIRRO) – (CIDADE) – (ESTADO), devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº (ESPECIFICAR), com vistas ao credenciamento junto ao PLAN-ASSISTE para a prestação de serviços de saúde, declara, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

Localidade, ____ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal)
CPF nº (especificar)

ANEXO IX

MODELO

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A(O) (PROFISSIONAL), localizada(o) na(o) (ENDEREÇO COMPLETO) – (BAIRRO) – (CIDADE) – (ESTADO), devidamente inscrita(o) sob o CPF nº (ESPECIFICAR), com vistas ao credenciamento junto ao PLAN-ASSISTE para a prestação de serviços de saúde, declara, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

Localidade, ____ de _____ de 20__

(Nome Representante Legal)
CPF nº (especificar)

ANEXO X

MODELO

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

Declaro, na condição de Representante Legal do(a) [RAZÃO SOCIAL], devidamente inscrito sob o CNPJ nº [inscrição no CNPJ], **conhecer e concordar com os valores e condições** constantes na minuta do Termo de Credenciamento nº XXX/20XX - [número da etiqueta no Único], dos autos do Processo Administrativo nº [número do PGEA], e no Regulamento Geral do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, conforme item 8.1 do Edital de Credenciamento.

[Nome Completo de cada Representante Legal]

CPF nº [inscrição no CPF de cada Representante Legal]

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

CRENCIADOS

Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste

Por meio do presente Termo de Ciência e Responsabilidade, eu **[INSERIR O NOME DOS REPRESENTANTES LEGAIS]**, representante legal da empresa **[RAZÃO SOCIAL]**, inscrita no CNPJ nº **[INSERIR CPF OU CNPJ]**, declaro, na qualidade de Credenciado do Plan-Assiste, estar ciente dos termos do Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste, corroborar dos princípios éticos e de integridade adotados, comprometendo-me a adotar as medidas necessárias para adequar-me às diretrizes entabuladas, bem como manter confidencialidade de todas e quaisquer informações recebidas para o desenvolvimento das atividades acordadas com o Plan-Assiste, mesmo após o término da relação contratual/regulamentar.

Declaro ainda concordar com todas as diretrizes emanadas por este Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste, principalmente no que tange à corrupção, fraude, suborno, proteção de dados e conflito de interesses, e cumprir o disposto na Lei nº. 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei nº. 12.846/2013 – Lei Anticorrupção, disseminando a conduta delineada neste Código a todos os funcionários, parceiros e prestadores de serviços.

Por fim, declaro estar ciente que a violação ao disposto no Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste está sujeita à aplicação de sanções, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.

Local/UF: **Cidade/UF**

Data: **DD / MM / AAAA**

[Nome Completo de cada Representante Legal]

REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO XI

MODELO

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA

Eu, [NOME COMPLETO], devidamente inscrito sob o CPF nº [inscrição no CPF], declaro **conhecer e concordar com os valores e condições** constantes na minuta do Termo de Credenciamento nº XXX/20XX - [número da etiqueta no Único], dos autos do Processo Administrativo nº [número do PGEA], e no Regulamento Geral do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, conforme item 8.1 do Edital de Credenciamento.

[Nome Completo do Representante Legal]

CPF nº [inscrição no CPF do Representante Legal]

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE CREDENCIADOS

Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste

Por meio do presente Termo de Ciência e Responsabilidade, eu **[INSERIR O NOME DO ASSINANTE]**, pessoa física, portador do CPF nº **[INSERIR CPF]**, declaro, na qualidade de Credenciado do Plan-Assiste, estar ciente dos termos do Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste, corroborar dos princípios éticos e de integridade adotados, comprometendo-me a adotar as medidas necessárias para adequar-me às diretrizes entabuladas, bem como manter confidencialidade de todas e quaisquer informações recebidas para o desenvolvimento das atividades acordadas com o Plan-Assiste, mesmo após o término da relação contratual/regulamentar.

Declaro ainda concordar com todas as diretrizes emanadas por este Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste, principalmente no que tange à corrupção, fraude, suborno, proteção de dados e conflito de interesses, e cumprir o disposto na Lei nº. 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados e na Lei nº. 12.846/2013 – Lei Anticorrupção, disseminando a conduta delineada neste Código a todos os funcionários, parceiros e prestadores de serviços.

Por fim, declaro estar ciente que a violação ao disposto no Código de Conduta, Integridade e *Compliance* do Plan-Assiste está sujeita à aplicação de sanções, sem prejuízo das penalidades legais cabíveis.

Local/UF: **Cidade/UF**

Data: **DD / MM / AAAA**

[Nome Completo do Representante Legal]

CREDENCIADO

ANEXO XIII



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO PLAN-ASSISTE

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

RAZÃO SOCIAL:	
TIPO DE SERVIÇO:	
<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Médico-Hospitalar
<input type="checkbox"/> Odontológico	<input type="checkbox"/> Farmacêutico (Psicologia, Fisioterapia, RPG, Hidroterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional)
<input type="checkbox"/> Perícia	
ENDEREÇO:	
TELEFONE:	INSCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO NO CONSELHO DE CLASSE:
DIAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:	

PESSOA JURÍDICA

DOCUMENTOS E DADOS COMPLEMENTARES
1. Ficha Cadastral / Dados Bancários
2. Carta Proposta
3. Licença de Funcionamento
4. Alvará de Funcionamento
5. Regularidade da Instituição com o Respectivo Conselho de Classe
6. Contrato Social / Estatuto / Alteração
7. Inscrição no CNPJ
8. RG do Representante Legal
9. CPF do Representante Legal
10. Certidão Negativa do FGTS Atualizada
11. Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União Atualizada
12. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT
13. Relação de Membros do Corpo Clínico
14. Certificados de Especialistas e Registro no Conselho de Classe dos Profissionais constantes da Relação de Membros do Corpo Clínico
15. Curriculum Vitae do Responsável Técnico
16. RG do Responsável Técnico
17. CPF do Responsável Técnico
18. Registro no Respectivo Conselho de Classe do Responsável Técnico
19. Declaração de Idoneidade
20. Declaração Que Não Emprega Menor
21. ODONTOLOGIA – Título de Especialista
22. RADIOLOGIA – Título de Especialista
23. FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, PSICOLOGIA E NUTRIÇÃO – Cópia do Diploma e Registro no Conselho
24. RPG, HIDROTERAPIA E PILATES – Cópia do Diploma de Graduação em Fisioterapia, Título de Especialista na Área que se Pretender e Registro no Conselho

Com os Documentos e Dados Complementares em anexo, venho requerer o Credenciamento para a prestação de serviços em saúde no Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE, declarando conhecer e acatar as normas e instruções.

/
 /

DATA
ASSINATURA

ANEXO XIV



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO PLAN-ASSISTE

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

NOME:	
TIPO DE SERVIÇO:	
<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Médico-Hospitalar
<input type="checkbox"/> Odontológico	<input type="checkbox"/> Paramédico (Psicologia, Fisioterapia, RPG, Hidroterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional)
<input type="checkbox"/> Perícia	
ENDEREÇO:	
TELEFONES:	INSCRIÇÃO DO PROFISSIONAL NO CONSELHO DE CLASSE:
DIAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:	

PESSOA FÍSICA

DOCUMENTOS E DADOS COMPLEMENTARES
1. Ficha Cadastral / Dados Bancários
2. Carta Proposta (Serviços Prestados)
3. Licença de Funcionamento
4. Alvará de Funcionamento
5. Regularidade do Profissional com o Respeetivo Conselho de Classe
6. Curriculum Vitae do Responsável Legal
7. RG do Responsável Legal
8. CPF do Responsável Legal
9. Registro no Respeetivo Conselho de Classe do Responsável Legal
10. Certidão Negativa da Receita Federal Atualizada
11. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT
12. Inscrição no INSS / PIS-PASEP
13. Inscrição no Imposto Sobre Serviço – ISS (se for o caso)
14. Comprovante de Residência ou Estabelecimento Comercial
15. Declaração de Idoneidade
16. Declaração Que Não Emprega Menor
17. ODONTOLOGIA – Título de Especialista
18. FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, PSICOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL E NUTRIÇÃO – Cópia do Diploma e Registro no Conselho
19. MÉDICO – Título de Especialista ou Comprovação de Residência para Área que se pretender
20. RPG, HIDROTERAPIA E PILATES – Cópia do Diploma de Graduação em Fisioterapia, Título de Especialista na Área que se Pretender e Registro no Conselho

Com os Documentos e Dados Complementares em anexo, venho requerer o Credenciamento para a prestação de serviços em saúde no Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE, declarando conhecer e acatar as normas e instruções.

/
 /

DATA

ASSINATURA

ANEXO XVI



FICHA CADASTRAL DO CREDENCIADO

CPF

NOME PESSOA FÍSICA:

NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE: U.F.: CEP:

TEL (1): TEL (2): FAX:

E-MAIL: SITE:

CONTATO: TEL:

REPRESENTANTE LEGAL (1):

CARGO: RG: EMISSOR: CPF:

DADOS BANCÁRIOS

BANCO:

BANCO Nº: AGÊNCIA Nº:

CONTA CORRENTE:

/ /

DATA

ASSINATURA

ANEXO XVII

TERMO DE CREDENCIAMENTO N° _____, **PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, MÉDICO-HOSPITALARES, DE INTERMEDIÇÃO PERMANENTE DE SERVIÇOS MÉDICOS, DE PERÍCIA MÉDICA E PERÍCIA ODONTOLÓGICA, CELEBRADO ENTRE A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E**

CREDENCIANTE

NOME: SECRETARIA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

ENDEREÇO: SGAS 604, LOTE 23, AVENIDA VIA L2, ASA SUL, BRASÍLIA – DF

CNPJ: 26.989.715/0069-09

Neste ato representado por

REPRESENTANTE: SÔNIA MÁRCIA FERNANDES AMARAL

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 70/2012

CPF: ***.128.521-**

C.I.: ***.300

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: SANDRA CRISTINA DE ARAÚJO

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA ADJUNTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

CPF: ***.088.511-**

C.I.: ***.266

EMISSOR: SSP/DF

E

REPRESENTANTE: HERBERT DUTRA DA SILVA

CARGO: DIRETOR ADMINISTRATIVO DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.066.731-**

C.I.: *.359.***

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: FLÁVIA SILVA AZEVEDO

CARGO: DIRETORA ADMINISTRATIVA SUBSTITUTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.424.486-**

C.I.: MG **.879.***

EMISSOR: SSP/MG

CREDENCIADO

NOME:

ENDEREÇO:

CNPJ/MF:

REPRESENTANTE:

CARGO:

CPF: ***.NNN.NNN-**

C.I.: ***.NNN

EMISSOR:

As partes acima qualificadas celebram o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços, de acordo com o Processo Administrativo nº 0.03.000.010136/2023-11, por Inexigibilidade de Licitação, em conformidade com o disposto na Lei Nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em especial os artigos 6º, inciso XLIII, artigo 74, IV e artigo 79, bem como nos artigos 2º e 16, §2º, ambos Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE vigente, tendo por finalidade proporcionar ao beneficiário do

Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE/MPU, serviços assistenciais imprescindíveis à preservação da respectiva saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

O presente Instrumento tem como objeto a prestação pelo CREDENCIADO de serviços Médicos, Médico-Hospitalares, de Intermediação Permanente de Serviços Médicos e de Perícia Médica, discriminados em sua proposta, a qual integra este Instrumento no que não o contrarie, independente de transcrição.

O objeto do presente termo será executado na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos dos arts. 6º, XXVIII e 92, IV, ambos da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CREDENCIAMENTO

O presente Termo de Credenciamento abrange todo o Ministério Público da União, que é composto pelos seguintes ramos: Ministério Público Federal – MPF, Ministério Público do Trabalho – MPT, Ministério Público Militar – MPM e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT além da Escola Superior do Ministério Público da União. Integra ainda o presente instrumento em adição ao Ministério Público da União, o Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Os serviços ajustados neste Instrumento compreendem o atendimento nas especialidades constantes na sua proposta.

PARÁGRAFO ÚNICO

Não serão cobertos pelo Plan-Assiste os atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos referidos no art. 32 do Regulamento Geral.

CLÁUSULA QUARTA – DA CLIENTELA

A clientela dos serviços, objeto deste Credenciamento, constituir-se-á, exclusivamente, de beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, titulares e seus dependentes, conforme disposto no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE e nas Normas Complementares.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

O CREDENCIANTE obriga-se a:

a) promover por meio de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte daquele;

b) atestar a execução do objeto do presente termo de credenciamento, por meio do setor competente, e efetuar o pagamento ao CREDENCIADO, de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O CREDENCIADO obriga-se a:

a) atender os beneficiários do PLAN-ASSISTE com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica;

b) prestar os serviços discriminados em sua proposta diretamente em suas dependências, salvo nos casos previstos no item 14.2.1 – Das Obrigações Específicas do Edital de Credenciamento 01/2023;

c) prestar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE tratamento idêntico ao dispensado a particulares, preservando, durante toda a vigência do termo de credenciamento, tantos profissionais quantos sejam necessários à perfeita execução dos serviços, de acordo com os objetivos da pessoa jurídica e com as especialidades e áreas de atuação apresentadas na proposta originária e em número suficiente para que não sejam interrompidos mesmo ante a ausências de natureza diversa, como nos casos de férias, faltas, demissões etc.;

d) manter cadastro dos beneficiários do Programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento, que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços pelo CREDENCIANTE, além de assegurar o fornecimento das informações necessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde, desde que requisitado pelo paciente beneficiário do PLANASSISTE;

e) retificar, sem ônus para o CREDENCIANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimputáveis aos beneficiários, mereçam reparação;

f) manter, durante a vigência deste Instrumento, todas as condições de habilitação e qualificação prevista no Edital, bem como os recursos materiais e humanos, declarados na proposta de prestação de serviços, observando-se ainda, a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais;

g) comunicar ao CREDENCIANTE, no prazo de até 30 (trinta) dias, alterações havidas nos recursos dispostos na alínea anterior, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta;

h) solicitar autorização formal para atendimentos que dela dependam, de acordo com os prazos definidos pelo CREDENCIANTE;

i) encaminhar Nota Fiscal/Fatura específica para cada Ramo do Ministério Público da União, signatário do presente Termo de Credenciamento, para cobrança dos procedimentos realizados, observada a documentação constante na cláusula "DO PAGAMENTO" do presente termo;

j) permitir a realização de auditoria técnica com a garantia de visita ao paciente e observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário médico e com os demais registros clínicos, sem embargo de discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s);

k) assumir, de forma exclusiva, todos os ônus quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias de seus empregados;

l) É responsabilidade do Prestador de Serviços tomar ciência do Código de Conduta, Integridade e Compliance do Plan-Assiste/MPF, mediante assinatura do Termo de Ciência e Responsabilidade para Terceiros previsto no Anexo II do citado código, disponível para consulta no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Autorização ou do "Cartão ou Carteira do Beneficiário" expedido pelo PLAN-ASSISTE, juntamente com o documento de identificação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Nos casos de emergência e urgência, devidamente comprovados, o CREDENCIADO prestará assistência, mediante a apresentação do Cartão ou Carteira do Beneficiário juntamente com o documento de identificação, devendo a Autorização ser entregue ao CREDENCIADO em até 3 dias úteis após a apresentação da documentação ao CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Considera-se atendimento de urgência o evento imprevisto de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Considera-se atendimento de emergência o evento que resulta na constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo tratamento médico imediato.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em casos expressamente autorizados pela administração do Programa, os serviços poderão ser prestados no domicílio do beneficiário.

PARÁGRAFO QUARTO

Qualquer tipo de discriminação dará causa à rescisão imediata do presente Instrumento e a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta.

PARÁGRAFO QUINTO

As sessões de fonoaudiologia, psicologia, aplicações fisioterápicas e terapia ocupacional deverão ter duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

PARÁGRAFO SEXTO

Os atendimentos já iniciados deverão ser finalizados para não haver prejuízo aos beneficiários;

CLÁUSULA OITAVA – DO PREÇO

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE conforme valores e condições constantes do Anexo II.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE

Os preços consignados no presente Termo de Credenciamento poderão ser reajustados mediante solicitação e prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, a contar da data da sua assinatura, ou da data da proposta ou do último reajuste, respeitando-se o limite máximo da variação acumulada nos últimos 12 (doze) meses do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, ou ainda em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público. Para os Termos de Credenciamentos firmados com base na TABJUD os preços referenciados serão atualizados periodicamente pelo Grupo dos Tribunais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do índice previsto no caput, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do Plan-Assiste, devidamente comprovada e justificada.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIANTE poderá convocar o CREDENCIADO para acertar a redução de preços, taxa de administração e demais taxas, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PAGAMENTO

O CREDENCIANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal/Fatura, nas condições constantes abaixo, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação da correta documentação de cobrança, em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), com base no preço do procedimento vigente na data do atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIADO terá o prazo de até 120 dias, após a data de atendimento ao beneficiário, para apresentar a Fatura/Nota Fiscal ao Plan-Assiste

PARÁGRAFO SEGUNDO

Previamente à entrega da documentação para faturamento em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, o CREDENCIADO deverá realizar a digitação e a importação, em formato XML, das informações presentes nas guias. Caso o CREDENCIADO não disponha de software para tal procedimento, o CREDENCIANTE disponibilizará ferramenta própria para viabilizar a importação.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Para efetivação do pagamento, o credenciado deverá estar em situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

PARÁGRAFO QUARTO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Física, além da Nota Fiscal/Fatura citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

- a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT;
- b) Certidão de débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da União;
- c) Inscrição no INSS/Pis-Pasep/NIT;
- d) Resumo fatura do qual constem: identificação do profissional, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;

- e) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- f) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste instrumento;
- g) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;
- h) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO QUINTO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO SEXTO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Jurídica, além da Nota Fiscal/Fatura citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

- a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- b) Em se tratando de instituições previstas no artigo 4º, incisos III, IV e XI, da Instrução Normativa RFB Nº 1234 de 11/01/2012, deverá ser apresentada declaração de acordo com os modelos constantes dos Anexos II, III ou IV, conforme o caso, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu Representante Legal;
- c) Resumo fatura do qual constem: identificação da empresa, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;
- d) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- e) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste Instrumento;
- f) Identificação dos serviços prestados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;
- g) Relação de diárias, materiais, medicamentos e taxas utilizados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência, se for o caso;
- h) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento; e
- i) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO SÉTIMO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO OITAVO

A entrega dos documentos pelo CREDENCIADO sem a observância das exigências previstas implicará na automática prorrogação do prazo para que o CREDENCIANTE efetue o pagamento, passando o mesmo a contar a partir da data em que o CREDENCIADO houver sanado todas as irregularidades.

PARÁGRAFO NONO

Sendo constatadas incorreções na documentação de cobrança, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja corrigida e reprocessada pelo CREDENCIADO.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A entrega tardia da documentação de cobrança e/ou de sua correção, não gera direito à atualização monetária do preço dos serviços prestados.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Nos casos de internação prolongada, as contas individualizadas serão encaminhadas ao CREDENCIANTE, mesmo que parcialmente, na data normal do faturamento, acompanhadas das guias de internações e notas fiscais. Para a continuidade da internação o CREDENCIANTE deverá emitir nova guia de internação, para cobertura da permanência em novo período.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

O CREDENCIADO fará constar na fatura o CNPJ 26.989.715/0069-09 da Secretaria do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU – SEPLAN/MPU.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente dos beneficiários qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos constantes do rol de cobertura adotado pelo CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GLOSA

Reserva-se ao CREDENCIANTE, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento, mediante análise técnica pelo perito e/ou análise financeira pelo Plan-Assiste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os valores glosados integrarão a base de cálculo para fins de retenção tributária na forma da legislação vigente à época da emissão da fatura.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria Nota Fiscal/Fatura, e será informada ao CREDENCIADO, sendo de 90 (noventa) dias o prazo de recurso de glosa.

I – Não será cabível a apresentação de recurso antes de efetivado o pagamento ou após o prazo acima estipulado;

II – Em nenhuma hipótese serão recebidos recursos por e-mail;

III – No caso de glosa total das guias, é obrigatório anexar ao recurso a documentação devolvida digitalmente, com as respectivas correções, para reanálise das despesas glosadas;

IV – Não é cabível recurso de glosas referente a valores cobrados acima das tabelas pactuadas, uma vez que tais valores foram acordados no ato de aceite deste Edital e, bem como pela assinatura do Termo de Credenciamento;

V – Os recursos serão analisados preliminarmente quanto ao aspecto formal:

a) Apresentação dentro do prazo;

b) Apresentação dos seguintes documentos e informações: Demonstrativo de Glosa disponibilizado no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>; números da Nota Fiscal e do PEG a serem recursados; nomes dos pacientes; valores a serem recursados por evento/código; as justificativas e o valor total do recurso;

c) Além dos documentos mencionados na alínea acima, o CREDENCIADO poderá anexar outros documentos comprobatórios que julgar pertinente para a análise do recurso.

VI – Os recursos que estiverem com aspectos formais válidos serão analisados quanto ao mérito (glosas técnicas e/ou administrativas).

VII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos por vícios de natureza formal, com exceção daqueles apresentados fora do prazo, caberá a reapresentação, desde que sanadas as ausências de informação.

VIII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos quanto ao mérito, caberá uma única reapresentação, desde que sejam trazidos fatos novos ou documentos comprobatórios não apresentados anteriormente para elucidar a cobrança das despesas.

IX – Após a análise, para os recursos que forem integralmente ou parcialmente deferidos, será solicitada por via eletrônica a nota fiscal para pagamento dos valores, o que poderá ser acompanhado pela Área do Credenciado no sítio eletrônico do Plan-Assiste, no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>;

X – Para os recursos que forem indeferidos, será enviada comunicação eletrônica relatando os motivos do indeferimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para cada exercício financeiro as despesas decorrentes deste Termo de Credenciamento correrão no **Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União**, CNPJ 26.989.715/0069-09, à conta dos recursos consignados em Lei Orçamentária Anual (LOA) na Ação 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e seus Dependentes.

PARÁGRAFO ÚNICO

Adicionalmente aos recursos orçamentários previstos no caput deste artigo, as despesas correrão à conta de recursos próprios, do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, CNPJ 38.050.316/0001-60, conforme disposto no seu Regulamento Geral.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO

A relação existente entre as partes, estabelecida neste Instrumento poderá ser alterada na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 124 da Lei nº 14.133/2021, por meio de termos aditivos a este termo, sendo que registros que não caracterizem alteração do Termo de Credenciamento poderão ser realizados por simples apostila, conforme previsão contida no art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

O CREDENCIADO ficará sujeito, assegurados a este o contraditório e ampla defesa, no caso de execução insatisfatória dos serviços, por inexecução total ou parcial, ou ainda cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de quaisquer das condições constantes no Regulamento Geral, bem como neste Edital de Credenciamento, às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa na proporção de duas vezes o valor de dano material, incluindo-se nesse valor o total das despesas efetuadas pelo CREDENCIANTE para reparação do dano decorrente de erro do CREDENCIADO ou ainda o valor do procedimento não concluído, realizado de forma insatisfatória, parcial ou injustificadamente ou cobrado indevidamente.

c) descredenciamento nos casos de comprovada com má-fé, dolo ou fraude por parte do CREDENCIADO, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

d) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o CREDENCIANTE, pelo prazo de até dois anos;

e) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo CREDENCIANTE ao CREDENCIADO ou cobrado judicialmente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Aplica-se, no que for cabível, a Instrução Normativa SG/PGR nº 2, de 3/ 03/ 2020 e/ou os normativos que a substituírem no decorrer da validade do Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de abertura de processo administrativo para apurar irregularidades na execução dos serviços prestados, este rege-se-á pela Lei nº 9.784/1999.

PARÁGRAFO QUINTO

A não manifestação da CREDENCIADA nos prazos estabelecidos importará aceitação das glosas ou penalidades aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Instrumento terá vigência de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da data da última assinatura eletrônica no presente instrumento.

Este contrato poderá ser prorrogado sucessiva e anualmente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que os preços permaneçam vantajosos para a Administração, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso exista Termo de Credenciamento vigente entre as partes, a vigência do presente instrumento terá início a partir do dia posterior ao vencimento do credenciamento vigente, desde que a última assinatura ocorra antes do vencimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A execução do objeto do presente Termo de Credenciamento deverá obedecer ao estipulado no mesmo, bem como às obrigações assumidas nos documentos adiante enumerados constantes no Processo nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX e que, independentemente de transcrição, integram e complementam este Termo, no que não contrariem:

- a) Proposta atual do CREDENCIADO;
- b) Relatório de vistoria atual.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste Termo de Credenciamento, bem como os casos nele omissos, será regulada pelo disposto na Lei nº 14.133/2021 e demais preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma dos art. 89 e inciso III do art. 92, ambos da Lei nº 14.133/2021, e ainda nos princípios de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO CORPO CLÍNICO

O CREDENCIADO fornecerá ao CREDENCIANTE relação atualizada dos profissionais e suas áreas de especialização a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA DIVULGAÇÃO

Para conhecimento dos beneficiários, fica o CREDENCIANTE autorizado a divulgar nos termos deste instrumento contratual a relação dos profissionais e os serviços especializados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE fiscalizará, como lhe convier e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, por meio da designação de servidor(es) de seu quadro de pessoal, ou ainda, de perito médico ou prestador de serviços em auditoria credenciado.

PARÁGRAFO ÚNICO

Para efeito da fiscalização a que se refere esta Cláusula, o CREDENCIADO autoriza expressamente o CREDENCIANTE a:

- a) fiscalizar suas instalações e equipamentos, mediante prévio agendamento;
- b) examinar e auditar o prontuário médico de seus beneficiários referente aos serviços ora ajustados;
- c) examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento;
- d) exigir, a qualquer tempo, a documentação complementar que comprove a quitação dos tributos federais, estaduais e municipais por parte do CREDENCIADO e outros, ao seu critério.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO

O CREDENCIANTE se reserva ao direito de extinguir unilateralmente o presente Termo pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 92, inciso XVI, 104, inciso II e 137, todos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os casos de extinção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o artigo 137 e § 1º do art. 138, ambos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará o presente Instrumento extinto, especialmente nos casos de:

- a) descumprimento de qualquer das exigências fixadas no Edital de Credenciamento, inclusive as mencionadas no item 2 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
- b) descumprimento de qualquer das exigências fixadas nas normas que regulam o Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste, notadamente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;
- c) cobrança ao beneficiário do PLAN-ASSISTE de quaisquer valores pelo atendimento objeto deste Instrumento;
- d) falta de apresentação dos comprovantes do atendimento, no prazo estabelecido;
- e) descumprimento de qualquer uma das exigências fixadas neste termo, inclusive as mencionadas na cláusula “DO ATENDIMENTO”.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A extinção do Termo de Credenciamento poderá, ainda, ser amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO QUARTO

O CREDENCIADO poderá extinguir o presente instrumento caso ocorra qualquer das hipóteses constantes do § 2º do artigo 137, da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO QUINTO

Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no art. 92, inciso XVI da Lei nº 14.133/2021 antes de ser efetivada a extinção, o CREDENCIADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

Em conformidade com o previsto no artigo 91 da Lei nº 14.133/2021, serão publicados, na imprensa oficial, a declaração de inexistência, o extrato deste Termo de Credenciamento e seus respectivos aditivos.

A divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) também se constitui como condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos, devendo ocorrer em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data de assinatura do termo de credenciamento (Lei n. 14.133/21, art. 94, II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Os empregados e prepostos do CREDENCIADO não terão qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIANTE, correndo por conta exclusiva do primeiro todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Deverá o CREDENCIADO atender e se adequar ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIANTE e o CREDENCIADO comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estreita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O eventual acesso, pelo CREDENCIADO, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para o CREDENCIADO e para seus prepostos dever de sigilo;

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIADO cooperará com o CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e Órgãos de controle administrativo em geral;

PARÁGRAFO QUARTO

O tratamento de dados pessoais sensíveis poderá ocorrer na estrita necessidade de tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária, hipótese que dispensa o consentimento do titular dos dados;

PARÁGRAFO QUINTO

Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do credenciamento, fica estabelecido, por força do art. 92, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, o foro de Brasília.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam eletronicamente o presente.

CREDENCIANTE:
MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CREDENCIADO:
RAZÃO SOCIAL

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente

Sônia Márcia Fernandes Amaral
ou em suas ausências e impedimentos
Sandra Cristina de Araújo

(Nome Completo do Representante Legal)

Assinado eletronicamente

Herbert Dutra da Silva
ou em suas ausências e impedimentos
Flávia Silva Azevedo



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS (DISCRIMINAR O TIPO DE SERVIÇO)

CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

Discriminar as Condições Específicas para cada tipo de serviço prestado



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO II

Discriminar os preços

ANEXO XVIII

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº _____, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE AUDITORIA EXTERNA E INTERNA EM SAÚDE, PERÍCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA DOCUMENTAL E/OU CLÍNICA, VISITAS TÉCNICAS, VISITAS A PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAIS E EM HOME-CARE, ANÁLISES INTERNAS E EXTERNAS DE FATURAS, NEGOCIAÇÕES E AVALIAÇÕES DE CONTRATOS E TABELAS, COTAÇÕES DE MATERIAIS ESPECIAIS E RESPECTIVAS NEGOCIAÇÕES E ACESSORAMENTO TÉCNICO, CELEBRADO ENTRE A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E

CREDENCIANTE

NOME: SECRETARIA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

ENDEREÇO: SGAS 604, LOTE 23, AVENIDA VIA L2, ASA SUL, BRASÍLIA – DF

CNPJ: 26.989.715/0069-09

Neste ato representado por

REPRESENTANTE: SÔNIA MÁRCIA FERNANDES AMARAL

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 70/2012

CPF: ***.128.521-**

C.I.: ***.300

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: SANDRA CRISTINA DE ARAÚJO

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA ADJUNTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

CPF: ***.088.511-**

C.I.: ***.266

EMISSOR: SSP/DF

E

REPRESENTANTE: HERBERT DUTRA DA SILVA

CARGO: DIRETOR ADMINISTRATIVO DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.066.731-**

C.I.: *.359.***

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: FLÁVIA SILVA AZEVEDO

CARGO: DIRETORA ADMINISTRATIVA SUBSTITUTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPF

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.424.486-**

C.I.: MG **.879.***

EMISSOR: SSP/MG

CREDENCIADO

NOME:

ENDEREÇO:

CNPJ/MF:

REPRESENTANTE:

CARGO:

CPF: ***.NNN.NNN-**

C.I.: ***.NNN

EMISSOR:

As partes acima qualificadas celebram o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços, de acordo com o Processo Administrativo nº 0.03.000.010136/2023-11, por Inexigibilidade de Licitação, em conformidade com o disposto na Lei Nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em especial os artigos 6º, inciso XLIII, artigo 74, IV e artigo 79, bem como nos artigos 2º e 16, §2º, ambos Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE vigente, tendo por finalidade proporcionar ao beneficiário do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE/MPU, serviços assistenciais imprescindíveis à preservação da respectiva saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

O presente Instrumento tem como objeto a prestação pelo CREDENCIADO de serviços de auditoria externa e interna em saúde, perícia médica e odontológica documental e/ou clínica, visitas técnicas, visitas a pacientes internados em hospitais e em home-care, análises internas e externas de faturas, negociações e avaliações de contratos e tabelas, cotações de materiais especiais e respectivas negociações e assessoramento técnico ao Programa de Saúde e Assistência Social – Plan-Assiste, discriminados na Cláusula Terceira, No Anexo I e em sua proposta, a qual integra este instrumento no que não o contrarie, independente de transcrição.

O objeto do presente termo será executado na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos dos arts. 6º, XXVIII e 92, IV, ambos da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CREDENCIAMENTO

O presente Termo de Credenciamento abrange todo o Ministério Público da União, que é composto pelos seguintes ramos: Ministério Público Federal – MPF, Ministério Público do Trabalho – MPT, Ministério Público Militar – MPM e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT além da Escola Superior do Ministério Público da União. Integra ainda o presente instrumento em adição ao Ministério Público da União, o Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Os serviços ajustados neste Instrumento compreendem a prestação de serviços de auditoria externa e interna em saúde, perícia médica e odontológica documental e/ou clínica, visitas técnicas, visitas a pacientes internados em hospitais e em home-care, análises internas e externas de faturas, negociações e avaliações de contratos e tabelas, cotações de materiais especiais e respectivas negociações e assessoramento técnico ao Programa de Saúde e Assistência Social – PLAN-ASSISTE, conforme discriminado no anexo I, parte integrante deste instrumento e segundo as seguintes condições.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A Auditoria Externa consiste na visita das instalações físicas das instituições prestadoras de serviços de saúde interessadas em celebrar convênio com o PLAN-ASSISTE e no acompanhamento de internações, realizadas nos hospitais e clínicas conveniadas, através de visitas hospitalares "in loco" e análise de contas hospitalares com base nos dados obtidos no prontuário médico. Inclui-se neste caso a visita aos pacientes internados, em regime hospitalar e/ou domiciliar, controle dos prontuários, conferência da conta da internação hospitalar, domiciliar e/ou atendimento de emergência, verificando a conformidade com os critérios e condições previstas nos contratos vigentes e no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Para a execução dos serviços externos a equipe de auditoria deverá realizar:

a) Vistoria das instalações físicas dos prestadores de serviços em saúde interessados em celebrar credenciamento com o PLAN-ASSISTE, em conjunto ou não com equipe administrativa do Programa, avaliando critérios com influência direta no atendimento aos beneficiários, segundo parâmetros definidos pelo Programa; Prazo de devolução das vistorias: 5 dias úteis a partir do recebimento.

b) Visita, apoio, orientação e acompanhamento diário do tratamento médico-hospitalar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE, internados nos hospitais e clínicas conveniadas ou em "home care"; Emissão de relatório a cada dois dias e no mínimo uma visita semanal.

c) Visita ao paciente, conferência e fechamento da conta hospitalar com base no prontuário médico e emissão de relatórios de auditoria com assinatura do responsável;

d) Avaliar a necessidade dos procedimentos solicitados após a internação, prorrogações, prescrição de medicamentos e remoções em ambulância, quando necessário;

e) Relatório detalhado ao PLAN-ASSISTE, nos casos de internações hospitalares. Em casos de internações prolongadas do beneficiário no hospital o auditor deverá emitir parecer informando se o mesmo tem indicação para internação domiciliar;

f) Contatos profissionais junto aos médicos assistentes dos pacientes internados, objetivando o acompanhamento de sua evolução clínica, as prescrições e procedimentos adotados, com a finalidade de avaliar a qualidade do tratamento realizado.

g) Auditoria em procedimentos de alta complexidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO

As Auditorias Externas deverão ser concluídas quando ocorrer a saída do paciente do hospital, seja por alta, por óbito ou por transferência para outra instituição hospitalar, inclusive internação domiciliar.

PARÁGRAFO QUARTO

A Auditoria interna poderá ser realizada nas dependências do CREDENCIANTE OU CREDENCIADO e compreende a auditoria técnica e a auditoria administrativa.

PARÁGRAFO QUINTO

A auditoria técnica é realizada pelo enfermeiro ou médico, nas contas e recursos de glosas, na qual é verificada a adequação de materiais, medicamentos, taxas, diárias e honorários em relação à quantidade e conformidade com os procedimentos realizados, compatibilizando com as normas do Plan-Assiste, termo de credenciamento e tabelas acordadas.

PARÁGRAFO SEXTO

A auditoria administrativa refere-se a análise das contas e recursos de glosas, verificando a conformidade dos valores cobrados de materiais, medicamentos, taxas, diárias e honorários, compatibilizando com as normas do Plan-Assiste, termo de credenciamento e tabelas acordadas.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Para a execução dos serviços de Auditoria Interna a equipe de auditoria deverá realizar.

a) Análise técnica e administrativa das contas de internações hospitalares e internações domiciliares, faturas de consultas, procedimentos de diagnósticos, terapêuticos, internações em pronto-socorro, clínicas, hospitais e internações domiciliares, avaliando o correto enquadramento dos atendimentos nos valores estabelecidos nas tabelas negociadas entre o PLAN-ASSISTE e os credenciados, e a indicação de eventuais glosas, que deverão ser estabelecidas com clareza;

b) Análise técnica por equipe pericial (médico, enfermeiro e odontólogo) nas faturas dos beneficiários do PLAN-ASSISTE internados, procedendo às correções que se fizerem necessárias, liberando-as prontas para pagamento;

c) Análise administrativa de todas as contas já encerradas de consultas; procedimentos diagnósticos e terapêuticos cobertos pelo PLAN-ASSISTE; internações domiciliares, em pronto-socorro, em clínicas e hospitais da rede credenciada e/ou livre escolha inclusive UNIMED (INTERCÂMBIO, CLÍNICA PSIQUIÁTRICA, DAY CLINIC e HOSPITAIS DE ALTO CUSTO);

PARÁGRAFO OITAVO

Para a apresentação das contas auditadas (Internas e Externas), a equipe de auditoria deverá observar:

a) Todas as contas após a conferência, deverão ser assinadas e carimbadas pelo profissional que as auditaram e pelo responsável pelo faturamento do hospital;

b) A cada conta auditada deverá ser anexado um relatório contendo um resumo das ocorrências de cada fatura e discriminados os valores relativos a honorários médicos, materiais, medicamentos, OPME (quando existir), e relatando as glosas efetuadas, informando o motivo e valor das mesmas, bem como o valor líquido a pagar.

c) As contas e os recursos de glosa existentes deverão ser analisados no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento destes pela Contratada.

PARÁGRAFO NONO

Deverão ser observados durante a execução da análise, obrigatoriamente, os seguintes pontos:

a) se os serviços cobrados foram prestados;

b) se os procedimentos foram cobrados conforme contratos e tabelas;

c) se os procedimentos cobrados foram autorizados pelo PLAN-ASSISTE;

d) se os procedimentos cobrados são compatíveis com o diagnóstico do paciente e com as normas do PLAN-ASSISTE;

- e) se as guias estão corretamente preenchidas e assinadas;
- f) se as autorizações prévias estão anexadas à conta, quando for o caso;
- g) se os exames cobrados estão acompanhados dos respectivos pedidos;
- h) se os procedimentos seriados, autorizados, estão acompanhados de solicitação médica e de controle de presença;
- i) se as faturas seguem as instruções gerais que acompanham as tabelas.

PARÁGRAFO DÉCIMO

Realização de perícias médica e odontológica para autorização de procedimentos previstos no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE e o assessoramento técnico.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Para a execução dos serviços de Perícias Médica e Odontológica a equipe de auditoria deverá realizar.

- a) Perícias médica e odontológica, para autorização de exames, procedimentos, internações clínicas, internações cirúrgicas eletivas ou emergenciais, prorrogação de internação, acompanhamento in loco das internações, avaliando a indicação da mesma e adequação dos procedimentos solicitados, utilização, cotação e negocial de OPME e material especial, tratamentos seriados (psicoterapia, acupuntura, fonoaudiologia, fisioterapia, hidroterapia, pilates e R.P.G.);
- b) Realização de perícia inicial e final na área odontológica, para avaliar da execução e qualidade do serviço prestado;
- c) Assessoramento técnico necessário ao gerenciamento das atividades, emitindo pareceres técnicos conforme solicitação, sendo efetuado por especialista quando solicitado pela contratante.
- d) Os pedidos de perícias deverão ser analisados no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contados do recebimento destes pela Contratada e enviados para o setor competente do Plan-Assiste.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

Nos casos em que houver a necessidade de utilização de OPME a equipe de auditoria deverá:

- a) Verificar a compatibilidade entre os materiais especiais solicitados e o procedimento a ser realizado e se os materiais solicitados são cobertos pelo Plan-Assiste;
- b) Realizar pesquisa de preço/negociação com os fornecedores para a cotação dos materiais especiais solicitados e previamente aprovados pela perícia médica, a fim de obter orçamento de menor valor, conforme previsto no Regulamento Geral;
- c) Apresentar os respectivos orçamentos ao Plan-Assiste, acompanhado de Laudo Médico Conclusivo, para decisão final;
- d) Apresentar os orçamentos dos OPMEs acompanhados da perícia médica no prazo de até 03 (três) dias úteis após o recebimento.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

Para a execução de parecer técnico quanto a novos procedimentos e pacotes a equipe de auditoria

- a) Elaborar parecer técnico quanto à eficácia e adequação de novos procedimentos postulados pelos prestadores credenciados e/ou beneficiário em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos reguladores de serviço de saúde;
- b) Avaliar os valores apresentados o benefício para a administração da contratação de serviços por meio dos sistemas de pacotes.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO

Não serão cobertos pelo Plan-Assiste os atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos referidos no art. 32 do Regulamento Geral.

CLÁUSULA QUARTA – DA CLIENTELA

A clientela dos serviços, objeto deste Credenciamento, constituir-se-á, exclusivamente, de beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, titulares e seus dependentes, conforme disposto no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE e nas Normas Complementares.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

O CREDENCIANTE obriga-se a:

a) promover por meio de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte daquele;

b) atestar a execução do objeto do presente termo de credenciamento, por meio do setor competente, e efetuar o pagamento ao CREDENCIADO, de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O CREDENCIADO se obriga a:

a) atender os beneficiários do PLAN-ASSISTE com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica;

b) prestar os serviços discriminados no Anexo I diretamente em suas dependências, em hospitais ou consultórios que o CREDENCIANTE indicar, conforme o tipo de perícia necessária;

c) prestar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE tratamento idêntico ao dispensado a particulares, preservando, durante toda a vigência do termo de credenciamento, tantos profissionais quantos sejam necessários à perfeita execução dos serviços, de acordo com os objetivos da pessoa jurídica e com as especialidades e áreas de atuação apresentadas na proposta originária e em número suficiente para que não sejam interrompidos mesmo ante a ausências de natureza diversa, como nos casos de férias, faltas, demissões etc.;

d) manter cadastro dos beneficiários do Programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento, que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços pelo CREDENCIANTE, além de assegurar o fornecimento das informações necessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde, desde que requisitado pelo paciente beneficiário do PLANASSISTE;

e) manter, durante a vigência deste Instrumento, todas as condições de habilitação e qualificação prevista no Edital, bem como os recursos materiais e humanos, declarados na proposta de prestação de serviços, observando-se ainda, a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais;

f) comunicar ao CREDENCIANTE, no prazo de até 30 (trinta) dias, alterações havidas nos recursos dispostos na alínea anterior, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta;

g) encaminhar Nota Fiscal/Fatura específica para cada Ramo do Ministério Público da União, signatário do presente Termo de Credenciamento, para cobrança dos procedimentos realizados, observada a documentação constante na cláusula “DO PAGAMENTO” do presente termo.

h) Cumprir os prazos estipulados pelos Plan-Assiste quanto à realização das análises médico-hospitalares e odontológicas, conforme previsto no Anexo I;

i) Confiar os serviços de perícias, em casos de substituição, aos profissionais com conhecimento no Regulamento Geral do Plan-Assiste;

j) Confiar os serviços a profissionais idôneos e habilitados com formação em medicina, enfermagem e odontologia e com experiência comprovada na sua respectiva área de atuação;

k) Providenciar a substituição de qualquer profissional, no caso de férias, licenças ou afastamentos. A substituição deverá ser comunicada ao Plan-Assiste previamente, e efetuada imediatamente, sem intervalos na prestação do serviço.

l) Notificar o Plan-Assiste no caso de ocorrência de qualquer irregularidade na identificação do paciente, em que haja suspeita de fraude, fornecendo relatório com dados que permitam identificar os envolvidos;

m) Seguir as orientações técnicas oriundas do Plan-Assiste;

n) Manter a postura ética e profissional com os profissionais médicos, de enfermagem, pacientes, familiares e demais funcionários da instituição hospitalar;

- o) Conhecer e cumprir as normas e procedimentos do Plan-Assiste;
- p) Atuar com imparcialidade na análise dos procedimentos médico-hospitalares e odontológicos;
- q) Não endossar contas hospitalares ou ambulatoriais sem análise prévia e minuciosa;
- r) Comunicar, imediatamente, ao Plan-Assiste qualquer irregularidade relacionada ao exercício de suas atribuições;
- s) Sugerir medidas visando ao aperfeiçoamento da execução dos serviços e redução de custos;
- t) O CREDENCIADO não prestará atendimento médico aos beneficiários do Plan-Assiste, junto ao MPU, em qualquer instituição credenciada, ou não, pelo CREDENCIANTE;
- u) Propor a rescisão de credenciamento firmado com profissionais e empresas, apresentando a necessária justificativa;
- v) Será vedada ao CREDENCIADO, sob pena de rescisão contratual, caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira, sem a prévia e expressa anuência da CONTRATANTE;
- x) É vedado ao CREDENCIADO delegar ou transferir à terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto do presente contrato;
- w) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem prévia e expressa anuência da CREDENCIANTE;
- y) assumir, de forma exclusiva, todos os ônus quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias de seus empregados;
- z) É responsabilidade do Prestador de Serviços tomar ciência do Código de Conduta, Integridade e Compliance do Plan-Assiste/MPF, mediante assinatura do Termo de Ciência e Responsabilidade para Terceiros previsto no Anexo II do citado código, disponível para consulta no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Autorização ou do “Cartão ou Carteira do Beneficiário” expedido pelo PLAN-ASSISTE, juntamente com o documento de identificação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Em casos expressamente autorizados pela administração do Programa, os serviços poderão ser prestados no domicílio do beneficiário.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Qualquer tipo de discriminação dará causa à rescisão imediata do presente Instrumento e a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta.

CLÁUSULA OITAVA – DO PREÇO

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE conforme valores e condições constantes do Anexo I, sendo remunerado pelo CH – Coeficiente de Honorários no valor de **R\$ x,xx**.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE

O instrumento poderá ser reajustado mediante solicitação e prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Termo de Credenciamento, ou da data do orçamento ou do último reajuste, observado como limite máximo a variação do IPCA, ou ainda em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do índice previsto no caput, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do Plan-Assiste, devidamente comprovada e justificada.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIANTE poderá convocar o CREDENCIADO para acertar a redução de preços, taxa de administração e demais taxas, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PAGAMENTO

O CREDENCIANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal/Fatura, nas condições constantes abaixo, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação da correta documentação de cobrança, em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), com base no preço do procedimento vigente na data do atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIADO terá o prazo de até 120 dias, após a data de atendimento ao beneficiário, para apresentar a Fatura/Nota Fiscal ao Plan-Assiste

PARÁGRAFO SEGUNDO

Previamente à entrega da documentação para faturamento em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, o CREDENCIADO deverá realizar a digitação e a importação, em formato XML, das informações presentes nas guias. Caso o CREDENCIADO não disponha de software para tal procedimento, o CREDENCIANTE disponibilizará ferramenta própria para viabilizar a importação.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Para efetivação do pagamento, o credenciado deverá estar em situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

PARÁGRAFO QUARTO

Os pagamentos serão efetuados, mediante apresentação de Nota Fiscal/Fatura, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data de apresentação do documento de cobrança no setor de protocolo de cada unidade do Plan-Assiste, cujos procedimentos serão valorados pelos preços vigentes na data do atendimento dos beneficiários.

PARÁGRAFO QUINTO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Física, além da Nota Fiscal/Fatura, citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

- a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT;
- b) Certidão de débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da União;
- c) Inscrição no INSS/Pis-Pasep/NIT;
- d) Resumo fatura do qual constem: identificação do profissional, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;
- e) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- f) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste instrumento;
- g) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;
- h) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO SEXTO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Jurídica, além da Nota Fiscal/Fatura, citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

- a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- b) Em se tratando de instituições previstas no artigo 4º, incisos III, IV e XI, da Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012, deverá ser apresentada declaração de acordo com os modelos constantes dos Anexos II, III ou IV, conforme o caso, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu Representante Legal;
- c) Resumo fatura do qual constem: identificação da empresa, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;
- d) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- e) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste Instrumento;
- f) Identificação dos serviços prestados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;
- g) Relação de diárias, materiais, medicamentos e taxas utilizados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência, se for o caso;
- h) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento; e
- i) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO OITAVO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO NONO

A entrega dos documentos pelo CREDENCIADO, sem a observância das exigências previstas, implicará na automática prorrogação do prazo para que o CREDENCIANTE efetue o pagamento, passando o mesmo a contar a partir da data em que o CREDENCIADO houver sanado todas as irregularidades.

PARÁGRAFO DÉCIMO

Sendo constatado incorreções na documentação de cobrança, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja corrigida e reprocessada pelo CREDENCIADO.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

A entrega tardia da documentação de cobrança e/ou de sua correção, não gera direito à atualização monetária do preço dos serviços prestados.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

Nos casos de internação prolongada, as contas individualizadas serão encaminhadas ao CREDENCIANTE, mesmo que parcialmente, na data normal do faturamento, acompanhadas das guias de internações e notas fiscais. Para a continuidade da internação o CREDENCIANTE deverá emitir nova guia de internação, para cobertura da permanência em novo período.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

O CREDENCIADO fará constar na fatura o CNPJ 26.989.715/0069-09 da Secretaria do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU – SEPLAN/MPU.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO

É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente dos beneficiários qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos constantes do rol de cobertura adotado pelo CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GLOSA

Reserva-se ao CREDENCIANTE, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento, mediante análise técnica pelo perito e/ou análise financeira pelo Plan-Assiste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os valores glosados integrarão a base de cálculo para fins de retenção tributária na forma da legislação vigente à época da emissão da fatura.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria Nota Fiscal/Fatura, e será informada ao CREDENCIADO, sendo de 90 (noventa) dias o prazo de recurso de glosa.

I – Não será cabível a apresentação de recurso antes de efetivado o pagamento ou após o prazo acima estipulado;

II – Em nenhuma hipótese serão recebidos recursos por e-mail;

III – No caso de glosa total das guias, é obrigatório anexar ao recurso a documentação devolvida digitalmente, com as respectivas correções, para reanálise das despesas glosadas;

IV – Não é cabível recurso de glosas referente a valores cobrados acima das tabelas pactuadas, uma vez que tais valores foram acordados no ato de aceite deste Edital e, bem como pela assinatura do Termo de Credenciamento;

V – Os recursos serão analisados preliminarmente quanto ao aspecto formal:

a) Apresentação dentro do prazo;

b) Apresentação dos seguintes documentos e informações: Demonstrativo de Glosa disponibilizado no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>; números da Nota Fiscal e do PEG a serem recusados; nomes dos pacientes; valores a serem recusados por evento/código; as justificativas e o valor total do recurso;

c) Além dos documentos mencionados na alínea acima, o CREDENCIADO poderá anexar outros documentos comprobatórios que julgar pertinente para a análise do recurso.

VI – Os recursos que estiverem com aspectos formais válidos serão analisados quanto ao mérito (glosas técnicas e/ou administrativas).

VII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos por vícios de natureza formal, com exceção daqueles apresentados fora do prazo, caberá a reapresentação, desde que sanadas as ausências de informação.

VIII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos quanto ao mérito, caberá uma única reapresentação, desde que sejam trazidos fatos novos ou documentos comprobatórios não apresentados anteriormente para elucidar a cobrança das despesas.

IX – Após a análise, para os recursos que forem integralmente ou parcialmente deferidos, será solicitada por via eletrônica a nota fiscal para pagamento dos valores, o que poderá ser acompanhado pela Área do Credenciado no sítio eletrônico do Plan-Assiste, no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>;

X – Para os recursos que forem indeferidos, será enviada comunicação eletrônica relatando os motivos do indeferimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para cada exercício financeiro as despesas decorrentes deste Termo de Credenciamento correrão no **Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União**, CNPJ 26.989.715/0069-09, à conta dos recursos consignados em Lei Orçamentária Anual (LOA) na Ação 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e seus Dependentes.

PARÁGRAFO ÚNICO

Adicionalmente aos recursos orçamentários previstos no caput deste artigo, as despesas correrão à conta de recursos próprios, do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, CNPJ 38.050.316/0001-60, conforme disposto no seu Regulamento Geral.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO

A relação existente entre as partes, estabelecida neste Instrumento poderá ser alterada na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 124 da Lei nº 14.133/2021, por meio de termos aditivos a este termo, sendo que registros que não

caracterizem alteração do Termo de Credenciamento poderão ser realizados por simples apostila, conforme previsão contida no art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

O CREDENCIADO ficará sujeito, assegurados a este o contraditório e ampla defesa, no caso de execução insatisfatória dos serviços, por inexecução total ou parcial, ou ainda cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de quaisquer das condições constantes no Regulamento Geral, bem como neste Edital de Credenciamento, às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa na proporção de duas vezes o valor de dano material, incluindo-se nesse valor o total das despesas efetuadas pelo CREDENCIANTE para reparação do dano decorrente de erro do CREDENCIADO ou ainda o valor do procedimento não concluído, realizado de forma insatisfatória, parcial ou injustificadamente ou cobrado indevidamente.

c) descredenciamento nos casos de comprovada com má-fé, dolo ou fraude por parte do CREDENCIADO, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

d) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o CREDENCIANTE, pelo prazo de até dois anos;

e) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo CREDENCIANTE ao CREDENCIADO ou cobrado judicialmente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Aplica-se, no que for cabível, a Instrução Normativa SG/PGR nº 2, de 03/03/2020 e/ou os normativos que a substituírem no decorrer da validade do Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de abertura de processo administrativo para apurar irregularidades na execução dos serviços prestados, este rege-se-á pela Lei nº 9784/1999.

PARÁGRAFO QUINTO

A não manifestação da CREDENCIADA nos prazos estabelecidos importará aceitação das glosas ou penalidades aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Instrumento terá vigência de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da data da última assinatura eletrônica no presente instrumento.

Este contrato poderá ser prorrogado sucessiva e anualmente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que os preços permaneçam vantajosos para a Administração, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso exista Termo de Credenciamento vigente entre as partes, a vigência do presente instrumento terá início a partir do dia posterior ao vencimento do credenciamento vigente, desde que a última assinatura ocorra antes do vencimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A execução do objeto do presente Termo de Credenciamento deverá obedecer ao estipulado no mesmo, bem como às obrigações assumidas nos documentos adiante enumerados constantes no Processo nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXX e que, independentemente de transcrição, integram e complementam este Termo, no que não contrariem:

- a) Proposta atual do CREDENCIADO;
- b) Relatório de vistoria atual.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste Termo de Credenciamento, bem como os casos nele omissos, será regulada pelo disposto na Lei nº 14.133/2021 e demais preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma dos art. 89 e inciso III do art. 92, ambos da Lei nº 14.133/2021, e ainda nos princípios de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO CORPO CLÍNICO

O CREDENCIADO fornecerá ao CREDENCIANTE relação atualizada dos profissionais e suas áreas de especialização a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA DIVULGAÇÃO

Para conhecimento dos beneficiários, fica o CREDENCIANTE autorizado a divulgar nos termos deste instrumento contratual a relação dos profissionais e os serviços especializados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE fiscalizará, como lhe convier e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, por meio da designação de servidor(es) de seu quadro de pessoal, ou ainda, de perito médico ou prestador de serviços em auditoria credenciado.

PARÁGRAFO ÚNICO

Para efeito da fiscalização a que se refere esta Cláusula, o CREDENCIADO autoriza expressamente o CREDENCIANTE a:

- a) fiscalizar suas instalações e equipamentos, mediante prévio agendamento;
- b) examinar e auditar o prontuário médico de seus beneficiários referente aos serviços ora ajustados;
- c) examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento;
- d) exigir, a qualquer tempo, a documentação complementar que comprove a quitação dos tributos federais, estaduais e municipais por parte do CREDENCIADO e outros, ao seu critério.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO

O CREDENCIANTE se reserva ao direito de extinguir unilateralmente o presente Termo pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 92, inciso XVI, 104, inciso II e 137, todos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os casos de extinção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o artigo 137 e § 1º do art. 138, ambos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará o presente Instrumento extinto, especialmente nos casos de:

- a) descumprimento de qualquer das exigências fixadas no Edital de Credenciamento, inclusive as mencionadas no item 2 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
- b) descumprimento de qualquer das exigências fixadas nas normas que regulam o Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste, notadamente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;
- c) cobrança ao beneficiário do PLAN-ASSISTE de quaisquer valores pelo atendimento objeto deste Instrumento;

d) falta de apresentação dos comprovantes do atendimento, no prazo estabelecido;

e) descumprimento de qualquer uma das exigências fixadas neste termo, inclusive as mencionadas na cláusula "DO ATENDIMENTO".

PARÁGRAFO TERCEIRO

A extinção do Termo de Credenciamento poderá, ainda, ser amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO QUARTO

O CREDENCIADO poderá extinguir o presente instrumento caso ocorra qualquer das hipóteses constantes do § 2º do artigo 137, da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO QUINTO

Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no art. 92, inciso XVI da Lei nº 14.133/2021 antes de ser efetivada a extinção, o CREDENCIADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

Em conformidade com o previsto no artigo 91 da Lei nº 14.133/2021, serão publicados, na imprensa oficial, a declaração de inexistência, o extrato deste Termo de Credenciamento e seus respectivos aditivos.

A divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) também se constitui como condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos, devendo ocorrer em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data de assinatura do termo de credenciamento (Lei n. 14.133/21, art. 94, II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Os empregados e prepostos do CREDENCIADO não terão qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIANTE, correndo por conta exclusiva do primeiro todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Deverá o CREDENCIADO atender e se adequar ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIANTE e o CREDENCIADO comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estreita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O eventual acesso, pelo CREDENCIADO, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para o CREDENCIADO e para seus prepostos dever de sigilo;

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIADO cooperará com o CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e Órgãos de controle administrativo em geral;

PARÁGRAFO QUARTO

O tratamento de dados pessoais sensíveis poderá ocorrer na estrita necessidade de tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária, hipótese que dispensa o consentimento do titular dos dados;

PARÁGRAFO QUINTO

Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do credenciamento, fica estabelecido, por força do art. 92, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, o foro de Brasília.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam eletronicamente o presente.

CRENCIANTE:
MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CRENCIADO:
RAZÃO SOCIAL

Assinado eletronicamente

Sônia Márcia Fernandes Amaral
ou em suas ausências e impedimentos
Sandra Cristina de Araújo

Assinado eletronicamente

Herbert Dutra da Silva
ou em suas ausências e impedimentos
Flávia Silva Azevedo

Assinado eletronicamente

(Nome Completo do Representante Legal)



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	PRAZO PARA EXECUÇÃO	QUANTITATIVO CH
7.89.01.0010	Análise pedido de internação – in loco e sob demanda	-	100
7.89.01.0020	Visita, apoio, orientação e acompanhamento do tratamento médico-hospitalar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE (pagamento por semana para cada beneficiário atendido)	2 dias úteis	300
7.89.01.0030	Vistoria das instalações físicas dos prestadores de serviços em saúde	5 dias úteis	400
7.89.01.0040	Perícias médica, odontológica ou emissão de parecer técnico	3 dias úteis	300
7.89.01.0050	Auditoria nas contas e recursos de glosas	-	200 (O quantitativo de 200 CH's será aplicado para análise de fatura/nota fiscal até R\$ 10.000,00, caso os valores ultrapassem o montante de R\$ 10.000,00 o quantitativo de 200 CH's será duplicado)
7.89.01.0060	Visita domiciliar	2 dias úteis	300
7.89.01.0070	Análise e conferência de procedimentos realizados fora do domicílio do beneficiário	3 dias úteis	300
7.89.01.0080	Avaliação para tratamentos seriados (Acupuntura, Fisioterapia, Hidroterapia, RPG, Pilates, Fonoaudiologia e Psicologia)	2 dias úteis	100

ANEXO XIX

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº _____, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO E ASSISTÊNCIA DOMICILIAR, CELEBRADO ENTRE A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO E

CREDENCIANTE

NOME: SECRETARIA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

ENDEREÇO: SGAS 604, LOTE 23, AVENIDA VIA L2, ASA SUL, BRASÍLIA – DF

CNPJ: 26.989.715/0069-09

Neste ato representado por

REPRESENTANTE: SÔNIA MÁRCIA FERNANDES AMARAL

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 70/2012

CPF: ***.128.521-**

C.I.: ***.300

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: SANDRA CRISTINA DE ARAÚJO

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA ADJUNTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

CPF: ***.088.511-**

C.I.: ***.266

EMISSOR: SSP/DF

E

REPRESENTANTE: HERBERT DUTRA DA SILVA

CARGO: DIRETOR ADMINISTRATIVO DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.066.731-**

C.I.: *.359.***

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: FLÁVIA SILVA AZEVEDO

CARGO: DIRETORA ADMINISTRATIVA SUBSTITUTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPF

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.424.486-**

C.I.: MG **.879.***

EMISSOR: SSP/MG

CREDENCIADO

NOME:

ENDEREÇO:

CNPJ/MF:

REPRESENTANTE:

CARGO:

CPF: ***.NNN.NNN-**

C.I.: ***.NNN

EMISSOR:

As partes acima qualificadas celebram o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços, de acordo com o Processo Administrativo nº 0.03.000.010136/2023-11, por Inexigibilidade de Licitação, em conformidade com o disposto na Lei Nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em especial os artigos 6º, inciso XLIII, artigo 74, IV e artigo 79, bem como nos artigos 2º e 16, §2º, ambos Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE vigente, tendo por finalidade proporcionar ao beneficiário do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE/MPU, serviços assistenciais imprescindíveis à preservação da respectiva saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8be4b.fd897ebd.6dd59575

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

O presente Instrumento tem como objeto a prestação pelo CREDENCIADO de serviços de Internação e Assistência Domiciliar, discriminados em sua proposta, a qual integra este Instrumento no que não o contrarie, independente de transcrição.

O objeto do presente termo será executado na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos dos arts. 6º, XXVIII e 92, IV, ambos da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CREDENCIAMENTO

O presente Termo de Credenciamento abrange todo o Ministério Público da União, que é composto pelos seguintes ramos: Ministério Público Federal – MPF, Ministério Público do Trabalho – MPT, Ministério Público Militar – MPM e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT além da Escola Superior do Ministério Público da União. Integra ainda o presente instrumento em adição ao Ministério Público da União, o Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Os serviços ajustados neste Instrumento compreendem o atendimento nas especialidades constantes na sua proposta.

PARÁGRAFO ÚNICO

Não serão cobertos pelo Plan-Assiste os atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos referidos no art. 32 do Regulamento Geral.

CLÁUSULA QUARTA – DA CLIENTELA

A clientela dos serviços, objeto deste Credenciamento, constituir-se-á, exclusivamente, de beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, titulares e seus dependentes, conforme disposto no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE e nas Normas Complementares.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

O CREDENCIANTE obriga-se a:

a) promover por meio de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte daquele;

b) atestar a execução do objeto do presente termo de credenciamento, por meio do setor competente, e efetuar o pagamento ao CREDENCIADO, de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O CREDENCIADO obriga-se a:

a) atender os beneficiários do PLAN-ASSISTE com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica;

b) prestar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE tratamento idêntico ao dispensado a particulares, preservando, durante toda a vigência do termo de credenciamento, tantos profissionais quantos sejam necessários à perfeita execução dos serviços, de acordo com os objetivos da pessoa jurídica e com as especialidades e áreas de atuação apresentadas na proposta originária e em número suficiente para que não sejam interrompidos mesmo ante a ausências de natureza diversa, como nos casos de férias, faltas, demissões etc.;

c) manter cadastro dos beneficiários do Programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento, que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços pelo CREDENCIANTE, além de assegurar o fornecimento das informações necessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde, desde que requisitado pelo paciente beneficiário do PLANASSISTE;

d) enviar, sempre que solicitado, relatório circunstanciado da evolução do estado do paciente de cada um dos profissionais envolvidos;

e) retificar, sem ônus para o CREDENCIANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimizáveis aos beneficiários, mereçam reparação;

f) manter, durante a vigência deste Instrumento, todas as condições de habilitação e qualificação previstas no Edital, bem como os recursos materiais e humanos, declarados na proposta de prestação de serviços, observando-se ainda, a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais;

g) comunicar ao CREDENCIANTE, no prazo de até 30 (trinta) dias, alterações havidas nos recursos dispostos na alínea anterior, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta;

h) solicitar autorização formal para atendimentos que dela dependam, de acordo com os prazos definidos pelo CREDENCIANTE;

i) encaminhar Nota Fiscal/Fatura específica para cada Ramo do Ministério Público da União, signatário do presente Termo de Credenciamento, para cobrança dos procedimentos realizados, observada a documentação constante na cláusula "DO PAGAMENTO" do presente termo;

j) permitir a realização de auditoria técnica com a garantia de visita ao paciente e observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário médico e com os demais registros clínicos, sem embargo de discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s);

k) assumir, de forma exclusiva, todos os ônus quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias de seus empregados;

l) É responsabilidade do Prestador de Serviços tomar ciência do Código de Conduta, Integridade e Compliance do Plan-Assiste/MPF, mediante assinatura do Termo de Ciência e Responsabilidade para Terceiros previsto no Anexo II do citado código, disponível para consulta no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

O atendimento será prestado pelo Credenciado da seguinte forma:

a) O PLAN-ASSISTE solicitará a avaliação do Home Care indicando o nome do beneficiário, local da internação, diagnóstico e nome do médico assistente para que o CREDENCIADO possa realizar a avaliação;

b) Após avaliação por parte do CREDENCIADO, o mesmo enviará proposta com descrição detalhada dos serviços a serem prestados, assim como os custos de cada item da conta, ao final apresentando o custo dia de internação domiciliar;

c) O PLAN-ASSISTE, após análise dos dados, emitirá parecer favorável ou não a aprovação do orçamento apresentado pelo CREDENCIADO. Uma vez aprovado o orçamento, o PLAN-ASSISTE emitirá Guia de Encaminhamento com validade de 7 (sete) dias, podendo ser renovada após relatório médico fornecido pelo serviço de Home Care e avaliação da perícia médica;

d) Qualquer alteração do quadro clínico do paciente que implique em mudança do custo diário do Home Care deverá ser informada ao PLAN-ASSISTE no prazo máximo de 24 horas; exceto sábados, domingos e feriados, onde serão informada no 1º dia útil;

e) Visitas periódicas de médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, auxiliares de enfermagem e outros profissionais de saúde, conforme indicação médica para a patologia abordada.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Qualquer tipo de discriminação dará causa à rescisão imediata do presente Instrumento e a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quinta.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os atendimentos já iniciados deverão ser finalizados para não haver prejuízo aos beneficiários;

CLÁUSULA OITAVA – DO PREÇO

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE da seguinte forma:

a) Conforme valores, expressos em reais, estabelecidos no Anexo I, parte integrante deste instrumento;

b) Medicamentos serão remunerados conforme Guia Farmacêutico Brasíndice aplicando-se PMC (Preço Máximo ao Consumidor) do respectivo estado. Os medicamentos considerados de uso restrito hospitalar serão remunerados pelo PF (Preço de Fábrica);

c) Materiais serão remunerados conforme valores constantes da Revista SIMPRO (PF) Preço de Fábrica;

d) Outros materiais não constantes das tabelas acordadas, serão pagos conforme o valor da Nota Fiscal de compra do produto, desde que autorizadas previamente pelo CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A cobrança dos materiais em fatura deverá estar devidamente codificado com os códigos da Revista Simpro, para fins de compatibilidade do produto a ser pago.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Caso o preço dos serviços venha a ser no todo ou em parte controlados pelo Estado, o reajuste dos mesmos obedecerá a periodicidade e os índices divulgados pelo poder público.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE

O instrumento poderá ser reajustado mediante solicitação e prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Termo de Credenciamento, ou da data do orçamento ou do último reajuste, observado como limite máximo a variação do IPCA, ou ainda em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do índice previsto no caput, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do Plan-Assiste, devidamente comprovada e justificada.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIANTE poderá convocar o CREDENCIADO para acertar a redução de preços, taxa de administração e demais taxas, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PAGAMENTO

O CREDENCIANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal/Fatura, nas condições constantes abaixo, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação da correta documentação de cobrança, em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), com base no preço do procedimento vigente na data do atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIADO terá o prazo de até 120 dias, após a data de atendimento ao beneficiário, para apresentar a Fatura/Nota Fiscal ao Plan-Assiste

PARÁGRAFO SEGUNDO

Previamente à entrega da documentação para faturamento em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, o CREDENCIADO deverá realizar a digitação e a importação, em formato XML, das informações presentes nas guias. Caso o CREDENCIADO não disponha de software para tal procedimento, o CREDENCIANTE disponibilizará ferramenta própria para viabilizar a importação.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Para efetivação do pagamento, o credenciado deverá estar em situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

PARÁGRAFO QUARTO

Para o Pagamento, além da Nota Fiscal/Fatura, citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o Plan-Assiste do Ramo do MPU que utilizou o serviço deverá conter, ainda:

a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

b) Em se tratando de instituições previstas no artigo 4º, incisos III, IV e XI, da Instrução Normativa RFB nº 1234 de 11/01/2012, deverá ser apresentada declaração de acordo com os modelos constantes dos Anexos II, III ou IV, conforme o caso, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu Representante Legal;

c) Guias de Encaminhamento, devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo credenciado;

d) Parecer do médico perito indicando a necessidade da internação domiciliar;

e) Relatório do médico assistente responsável pelo beneficiário justificando a necessidade da internação domiciliar;

- f) Identificação do atendimento conforme código constante da Lista de Procedimentos Médicos, acordado neste Instrumento;
- g) Identificação dos serviços prestados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;
- h) Relação de diárias, materiais, medicamentos e taxas utilizados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;
- i) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- j) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO QUINTO

A entrega dos documentos pelo CREDENCIADO, sem a observância das exigências previstas, implicará na automática prorrogação do prazo para que o CREDENCIANTE efetue o pagamento, passando o mesmo a contar a partir da data em que o CREDENCIADO houver sanado todas as irregularidades.

PARÁGRAFO SEXTO

Sendo constatado incorreções na documentação de cobrança, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja corrigida e reprocessada pelo CREDENCIADO.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A entrega tardia da documentação de cobrança e/ou de sua correção, não gera direito à atualização monetária do preço dos serviços prestados.

PARÁGRAFO OITAVO

Nos casos de internação prolongada, as contas individualizadas serão encaminhadas ao CREDENCIANTE, mesmo que parcialmente, na data normal do faturamento, acompanhadas das guias de internações e notas fiscais. Para a continuidade da internação o CREDENCIANTE deverá emitir nova guia de internação, para cobertura da permanência em novo período.

PARÁGRAFO NONO

O CREDENCIADO fará constar na fatura o CNPJ 26.989.715/0069-09 da Secretaria do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU – SEPLAN/MPU.

PARÁGRAFO DÉCIMO

É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente dos beneficiários qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos constantes do rol de cobertura adotado pelo CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GLOSA

Reserva-se ao CREDENCIANTE, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento, mediante análise técnica pelo perito e/ou análise financeira pelo Plan-Assiste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os valores glosados integrarão a base de cálculo para fins de retenção tributária na forma da legislação vigente à época da emissão da fatura.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria Nota Fiscal/Fatura, e será informada ao CREDENCIADO, sendo de 90 (noventa) dias o prazo de recurso de glosa.

I – Não será cabível a apresentação de recurso antes de efetivado o pagamento ou após o prazo acima estipulado;

II – Em nenhuma hipótese serão recebidos recursos por e-mail;

III – No caso de glosa total das guias, é obrigatório anexar ao recurso a documentação devolvida digitalmente, com as respectivas correções, para reanálise das despesas glosadas;

IV – Não é cabível recurso de glosas referente a valores cobrados acima das tabelas pactuadas, uma vez que tais valores foram acordados no ato de aceite deste Edital e, bem como pela assinatura do Termo de Credenciamento;

V – Os recursos serão analisados preliminarmente quanto ao aspecto formal:

a) Apresentação dentro do prazo;

b) Apresentação dos seguintes documentos e informações: Demonstrativo de Glosa disponibilizado no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>; números da Nota Fiscal e do PEG a serem recusados; nomes dos pacientes; valores a serem recusados por evento/código; as justificativas e o valor total do recurso;

c) Além dos documentos mencionados na alínea acima, o CREDENCIADO poderá anexar outros documentos comprobatórios que julgar pertinente para a análise do recurso.

VI – Os recursos que estiverem com aspectos formais válidos serão analisados quanto ao mérito (glosas técnicas e/ou administrativas).

VII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos por vícios de natureza formal, com exceção daqueles apresentados fora do prazo, caberá a reapresentação, desde que sanadas as ausências de informação.

VIII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos quanto ao mérito, caberá uma única reapresentação, desde que sejam trazidos fatos novos ou documentos comprobatórios não apresentados anteriormente para elucidar a cobrança das despesas.

IX – Após a análise, para os recursos que forem integralmente ou parcialmente deferidos, será solicitada por via eletrônica a nota fiscal para pagamento dos valores, o que poderá ser acompanhado pela Área do Credenciado no sítio eletrônico do Plan-Assiste, no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>;

X – Para os recursos que forem indeferidos, será enviada comunicação eletrônica relatando os motivos do indeferimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para cada exercício financeiro as despesas decorrentes deste Termo de Credenciamento correrão no **Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União**, CNPJ 26.989.715/0069-09, à conta dos recursos consignados em Lei Orçamentária Anual (LOA) na Ação 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e seus Dependentes.

PARÁGRAFO ÚNICO

Adicionalmente aos recursos orçamentários previstos no caput deste artigo, as despesas correrão à conta de recursos próprios, do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, CNPJ 38.050.316/0001-60, conforme disposto no seu Regulamento Geral.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO

A relação existente entre as partes, estabelecida neste Instrumento poderá ser alterada na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 124 da Lei nº 14.133/2021, por meio de termos aditivos a este termo, sendo que registros que não caracterizem alteração do Termo de Credenciamento poderão ser realizados por simples apostila, conforme previsão contida no art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

O CREDENCIADO ficará sujeito, asseguradas a este o contraditório e ampla defesa, no caso de execução insatisfatória dos serviços, por inexecução total ou parcial, ou ainda cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de quaisquer das condições constantes no Regulamento Geral, bem como neste Edital de Credenciamento, às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa na proporção de duas vezes o valor de dano material, incluindo-se nesse valor o total das despesas efetuadas pelo CREDENCIANTE para reparação do dano decorrente de erro do CREDENCIADO ou ainda o valor do procedimento não concluído, realizado de forma insatisfatória, parcial ou injustificadamente ou cobrado indevidamente.

c) descredenciamento nos casos de comprovada com má-fé, dolo ou fraude por parte do CREDENCIADO, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

d) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o CREDENCIANTE, pelo prazo de até dois anos;

e) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo CREDENCIANTE ao CREDENCIADO ou cobrado judicialmente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Aplica-se, no que for cabível, a Instrução Normativa SG/PGR nº 2, de 03/03/2020, e/ou os normativos que a substituírem no decorrer da validade do Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de abertura de processo administrativo para apurar irregularidades na execução dos serviços prestados, este rege-se-á pela Lei nº 9784/1999.

PARÁGRAFO QUINTO

A não manifestação da CREDENCIADA nos prazos estabelecidos importará aceitação das glosas ou penalidades aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Instrumento terá vigência de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da data da última assinatura eletrônica no presente instrumento.

Este contrato poderá ser prorrogado sucessiva e anualmente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que os preços permaneçam vantajosos para a Administração, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso exista Termo de Credenciamento vigente entre as partes, a vigência do presente instrumento terá início a partir do dia posterior ao vencimento do credenciamento vigente, desde que a última assinatura ocorra antes do vencimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A execução do objeto do presente Termo de Credenciamento deverá obedecer ao estipulado no mesmo, bem como às obrigações assumidas nos documentos adiante enumerados constantes no Processo nº. **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** e que, independentemente de transcrição, integram e complementam este Termo, no que não contrariem:

- a) Proposta atual do CREDENCIADO;
- b) Relatório de vistoria atual.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste Termo de Credenciamento, bem como os casos nele omissos, será regulada pelo disposto na Lei nº 14.133/2021 e demais preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma dos art. 89 e inciso III do art. 92, ambos da Lei nº 14.133/2021, e ainda nos princípios de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO CORPO CLÍNICO

O CREDENCIADO fornecerá ao CREDENCIANTE relação atualizada dos profissionais e suas áreas de especialização a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA DIVULGAÇÃO

Para conhecimento dos beneficiários, fica o CREDENCIANTE autorizado a divulgar nos termos deste instrumento contratual a relação dos profissionais e os serviços especializados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE fiscalizará, como lhe convier e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas

e condições estabelecidas neste Instrumento, por meio da designação de servidor(es) de seu quadro de pessoal, ou ainda, de perito médico ou prestador de serviços em auditoria credenciado junto ao CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO ÚNICO

Para efeito da fiscalização a que se refere esta Cláusula, o CREDENCIADO autoriza expressamente o CREDENCIANTE a:

- a) fiscalizar suas instalações e equipamentos, mediante prévio agendamento;
- b) examinar e auditar o prontuário médico de seus beneficiários referente aos serviços ora ajustados;
- c) examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento;
- d) exigir, a qualquer tempo, a documentação complementar que comprove a quitação dos tributos federais, estaduais e municipais por parte do CREDENCIADO e outros, ao seu critério.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO

O CREDENCIANTE se reserva ao direito de extinguir unilateralmente o presente Termo pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 92, inciso XVI, 104, inciso II e 137, todos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os casos de extinção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o artigo 137 e § 1º do art. 138, ambos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará o presente Instrumento extinto, especialmente nos casos de:

- a) descumprimento de qualquer das exigências fixadas no Edital de Credenciamento, inclusive as mencionadas no item 2 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
- b) descumprimento de qualquer das exigências fixadas nas normas que regulam o Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste, notadamente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;
- c) cobrança ao beneficiário do PLAN-ASSISTE de quaisquer valores pelo atendimento objeto deste Instrumento;
- d) falta de apresentação dos comprovantes do atendimento, no prazo estabelecido;
- e) descumprimento de qualquer uma das exigências fixadas neste termo, inclusive as mencionadas na cláusula “DO ATENDIMENTO”.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A extinção do Termo de Credenciamento poderá, ainda, ser amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO QUARTO

O CREDENCIADO poderá extinguir o presente instrumento caso ocorra qualquer das hipóteses constantes do § 2º do artigo 137, da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO QUINTO

Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no art. 92, inciso XVI da Lei nº 14.133/2021 antes de ser efetivada a extinção, o CREDENCIADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

Em conformidade com o previsto no artigo 91 da Lei nº 14.133/2021, serão publicados, na imprensa oficial, a declaração de inexigibilidade, o extrato deste Termo de Credenciamento e seus respectivos aditivos.

A divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) também se constitui como condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos, devendo ocorrer em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data de assinatura do termo de credenciamento (Lei n. 14.133/21, art. 94, II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Os empregados e prepostos do CREDENCIADO não terão qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIANTE, correndo por conta exclusiva do primeiro todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Deverá o CREDENCIADO atender e se adequar ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIANTE e o CREDENCIADO comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estreita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O eventual acesso, pelo CREDENCIADO, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para o CREDENCIADO e para seus prepostos dever de sigilo;

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIADO cooperará com o CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e Órgãos de controle administrativo em geral;

PARÁGRAFO QUARTO

O tratamento de dados pessoais sensíveis poderá ocorrer na estrita necessidade de tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária, hipótese que dispensa o consentimento do titular dos dados;

PARÁGRAFO QUINTO

Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do credenciamento, fica estabelecido, por força do art. 92, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, o foro de Brasília.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam eletronicamente o presente.

CREDENCIANTE:
MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CREDENCIADO:
RAZÃO SOCIAL

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente

Sônia Márcia Fernandes Amaral
 ou em suas ausências e impedimentos
Sandra Cristina de Araújo

(Nome Completo do Representante Legal)

Assinado eletronicamente

Herbert Dutra da Silva
 ou em suas ausências e impedimentos
Flávia Silva Azevedo



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

ATENÇÃO DOMICILIAR			
MODALIDADE: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR			
PROCEDIMENTOS			
DESCRIÇÃO	RECURSOS INCLUÍDOS	VOLUME DE VISITA/ HORAS	VALOR
(7.90.01.0404) Curativo (Pequena, Média ou Alta Complexidade)	Profissional de Enfermagem responsável pela realização do procedimento (Técnico de Enfermagem / Enfermeiro)	01 Visita do Profissional de Enfermagem para Procedimento	R\$ xx,xx
	Pacote de Curativo com Instrumental (inclusive descartável)		
	Algodão		
	Material para Desinfecção		
	Álcool 70%		
	Gaze (estéril e não-estéril), Micropore.		
	EPI (Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças, luvas não-estéreis, dentre outros)		
	Produto para hidratação da pele (age-derm, dersani etc.)		
Coleta e Tratamento de Lixo Hospitalar			
(7.90.01.0315) Administração de Medicação Parenteral	Profissional de Enfermagem	Diária	R\$ xx,xx
	Material: água/soro para diluição de medicação e salinização de acesso, agulhas, seringas, scalp/jelco, equipos intrafix e microgotas, equipo 02 vias, micropore, curativo para fixar acesso.		
	Algodão		
	Álcool 70%		
	Material para desinfecção		
	Suporte para Soro		
	EPI (Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças, luvas não-estéreis, dentre outros)		
	Coleta e Tratamento de Lixo Hospitalar		
Combi-red (tampa para soro)			

ATENÇÃO DOMICILIAR
MODALIDADE: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR
PACIENTE A

DESCRIÇÃO	RECURSOS INCLUÍDOS	VOLUME DE VISITA/ HORAS	VALOR MENSAL
(7.90.01.0031) A1 Assistência Domiciliar por Equipe Multiprofissional	Médico (a)	01x/mês	R\$ xxx,xx
	Enfermeiro (a)	01x/mês	
	Nutricionista	01x/mês	
(7.90.01.0032) A2 Assistência Domiciliar por Equipe Multiprofissional	Médico (a)	02x/mês	R\$ xxx,xx
	Enfermeiro (a)	02x/mês	
	Nutricionista	01x/mês	
(7.90.01.0033) A3 Assistência Domiciliar por Equipe Multiprofissional	Médico (a)	01x/semana	R\$ xxx,xx
	Enfermeiro (a)	01x/semana	
	Nutricionista	01x/mês	

Outros	Medicamentos e Materiais: Medicamentos e materiais serão remunerados conforme Guia Farmacêutico Brasíndice e Revista Simpro Nacional (versão impressa bimestralmente) aplicando-se PMC do respectivo estado. Obs.: para medicamentos de uso restrito hospitalar, será aplicado PF.
	Exames Laboratoriais: A serem realizados na rede credenciada do Plan-Assiste
	Equipamentos: Para aqueles não inclusos na modalidade Internação Domiciliar, a cobertura seguirá regras do Título IV, do Regulamento Geral do programa.

Raio-X	7.90.01.0246	Exame de Raio X domiciliar – por incidência	R\$ xx,xx
	Obs.: quando não oferecido pela empresa, encaminhar para rede credenciada.		

OBSERVAÇÃO: “Procedimentos” e “Modalidade A” da Atenção Domiciliar, cobertos apenas para pacientes que não recebam cobertura da modalidade de internação domiciliar (B e C).

**ATENÇÃO DOMICILIAR
MODALIDADE: INTERNAÇÃO DOMICILIAR
7.90.01.0040 – PACIENTE B – MENOR GRAU DE COMPLEXIDADE**

RECURSOS INCLUÍDOS	DESCRIÇÃO	VOLUME DE VISITAS/HORAS	PERIODICIDADE
PROFISSIONAIS	Médico (a)	01 visita	Quinzenal
	Enfermeiro (a)	01 visita	Quinzenal
	Nutricionista	01 visita	Quinzenal
	Técnico de Enfermagem	12 Horas	Diária
EQUIPAMENTOS	Cama Hospitalar Manual com 03 Manivelas Colchão	-	Diária
	Escada	-	Diária
	Cadeira Higiênica Comadre/Papagaio	-	Diária
	Cadeira de Rodas	-	Diária
	Nebulizador (* inclui conjunto completo para procedimento: nebulizador, extensores látex/silicone, reservatório para o medicamento, máscara etc.)	-	Diária
	Aspirador (qualquer tipo) (* inclui conjunto completo para procedimento: aspirador, extensores látex/silicone, reservatório etc.)	-	Diária
	Esfigmomanômetro	-	Diária
	Termômetro de qualquer tipo	-	Diária
	Oxímetro	-	Diária
	Ambu com máscara	-	Diária
	Laringoscópio	-	Diária
	Estetoscópio	-	Diária
	Suporte de Soro	-	Diária
PROCEDIMENTOS	Remoção Simples de Admissão / Ida Hospital → Domicílio	01x	01x
	Banho no leito, Cuidados de Higiene	-	Diária
	Controle de Sinais Vitais Diurese	-	Diária
	Curativos (Pequeno, Médio ou Grande)	-	Diária
	Aspiração	-	Diária
	Alimentação Enteral/Parenteral	-	Diária
	Sondagem nasogástrica/vesical/retal	-	Diária
	Oxigenioterapia	-	Diária
	Instalação de Soro	-	Diária
	Medicação IM / EV / SC	-	Diária
	Cuidados com estomias	-	Diária
	Coleta e Tratamento de Lixo Hospitalar	-	Diária
	Lavagem gástrica/intestinal	-	Diária
OUTROS	Algodão	-	Diária
	Material para desinfecção	-	Diária
	Álcool 70%	-	Diária
	Material para Garroteamento (qualquer tipo)	-	Diária
	Combi-red (tampa para soro)	-	Diária
	EPI (Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças, luvas não-estéreis, dentre outros)	-	Diária
TOTAL DA DIÁRIA			R\$ xxx,00

**ATENÇÃO DOMICILIAR
MODALIDADE: INTERNAÇÃO DOMICILIAR
7.90.01.0050 – PACIENTE C – MAIOR GRAU DE COMPLEXIDADE**

RECURSOS	DESCRIÇÃO	VOLUME DE	PERIODICIDADE
----------	-----------	-----------	---------------

INCLUÍDOS		VISITAS/HORAS	
PROFISSIONAIS	Médico (a)	01 visita	Semanal
	Enfermeiro (a)	01 visita	Semanal
	Nutricionista	01 visita	Quinzenal
	Técnico de Enfermagem	24 Horas	Diária
EQUIPAMENTOS	Cama Hospitalar Manual com 03 manivelas	-	Diária
	Escada	-	Diária
	Cadeira Higiênica/Comadre/Papagaio	-	Diária
	Cadeira de Rodas	-	Diária
	Nebulizador (* inclui conjunto completo para procedimento: nebulizador, extensores látex/silicone, reservatório para o medicamento, máscara etc.)	-	Diária
	Aspirador (qualquer tipo) (* inclui conjunto completo para procedimento: aspirador, extensores látex/silicone, reservatório etc.)	-	Diária
	Esfigmomanômetro	-	Diária
	Termômetro de qualquer tipo	-	Diária
	Oxímetro	-	Diária
	Ambu com Máscara	-	Diária
	Laringoscópio	-	Diária
	Estetoscópio	-	Diária
	Suporte de Soro	-	Diária
PROCEDIMENTOS	Remoção Simples de Admissão / Ida Hospital → Domicílio	01x	01x
	Banho no leito, Cuidados de Higiene	-	Diária
	Controle de Sinais Vitais Diurese	-	Diária
	Curativos (Pequeno, Médio ou Grande)	-	Diária
	Aspiração	-	Diária
	Alimentação Enteral/Parenteral	-	Diária
	Sondagem nasogástrica/vesical/retal	-	Diária
	Oxigenioterapia	-	Diária
	Instalação de Soro	-	Diária
	Medicação IM / EV / SC	-	Diária
	Cuidados com estomias	-	Diária
	Coleta e Tratamento de Lixo Hospitalar	-	Diária
	Lavagem gástrica/intestinal	-	Diária
OUTROS	Algodão	-	Diária
	Material para desinfecção	-	Diária
	Álcool 70%	-	Diária
	Material para garroteamento (qualquer tipo)	-	Diária
	Combi-red (tampa para soro)	-	Diária
	EPI (Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças, luvas não-estéreis, dentre outros)	-	Diária
TOTAL DA DIÁRIA			R\$ xxx,00

SERVIÇOS NÃO INCLUÍDOS NAS DIÁRIAS

Caso sejam necessários, serão justificados e cobrados à parte os seguintes recursos

Recurso	Código	Descrição	Valor / Forma de Remuneração
Equipe Profissional	7.90.01.0083	Visita Médica Adicional	R\$ xx,00
	7.90.01.0090	Visita Médica Adicional Especializada (incluindo Geriatria)	R\$ xxx,00
	7.90.01.0085	Visita/Sessão de Fonoaudiologia (inclui avaliação)	R\$ xx,00

	7.90.01.0084	Visita de Nutricionista (inclui avaliação)	R\$ xx,00
	7.90.01.0091	Visita de Enfermagem (inclui avaliação/supervisão/proced.)	R\$ xx,00
	7.90.01.0086	Sessão de Fisioterapia respiratória + motora (inclui avaliação)	R\$ xx,00
	7.90.01.0369	Sessão de Psicólogo (inclui avaliação)	R\$ xx,00
	7.90.01.0367	Sessão de Terapia Ocupacional (inclui avaliação)	R\$ xx,00
Equipamentos	0.02.05.0043	Monitor Cardíaco	Sob consulta
	0.02.05.0045	Oxímetro	R\$ xx,00 (diária)
	0.02.05.0226	Aparelho CPAP (inclui todo o conjunto necessário para uso: cateter, circuito respiratório/traqueia, filtros, umidificadores, água, higienização etc.)	R\$ xx,00 (diária)
	0.02.05.0048	Aparelho BiPAP (inclui todo o conjunto necessário para uso: cateter, circuito respiratório/traqueia, filtros, umidificadores, água, higienização etc.)	R\$ xx,00 (diária)
	7.90.01.0392	Oxigenioterapia – Cilindro de Oxigênio (1,3,7 ou 10 metros cúbicos) (Inclui todo o conjunto para administração: carga inicial, válvula reguladora com fluxômetro, umidificador, mangueira de conexão/extensão, cateter, máscara facial, água, carrinho transportador etc)	R\$ x,00 (diária)
	7.90.01.0393	Recarga de Oxigênio – por metro cúbico (Cilindro de 3, 7 ou 10)	R\$ xx,00
	7.90.01.0394	Recarga de Oxigênio (Cilindro de 1 metro cúbico)	R\$ xx,00
	7.90.01.0300	Oxigenioterapia – Concentrador de Oxigênio (Inclui todo o conjunto para administração de oxigênio: acessórios e peças de reposição, filtro, tubo conector, umidificador, cateter, água, aparato suporte de energia, água etc.)	R\$ xx,00 (diária)
	0.02.05.0224	Pacote de Respirador (Inclui todo o conjunto necessário para prestação de ventilação mecânica: ventilador, oxigênio, fonte de alimentação ininterrupta de energia elétrica, no break, circuito respiratório, filtros, conectores, extensão, água etc.)	R\$ xxx,00 (diária)
	0.02.05.0641	Bomba de Infusão	R\$ x,00 (diária)
Remoção e Translados	7.90.01.0092	Remoção Simples sem Médico (IDA)	R\$ xxx,00
	7.90.01.0087	Remoção Simples com Médico (IDA)	R\$ xxx,00
	7.90.01.0093	Remoção em Ambulância UTI com Médico	R\$ xxx,00
	7.90.01.0094	Remoção para Exames sem Médico (IDA e VOLTA)	R\$ xxx,00
	7.90.01.0095	Remoção para Exames com Médico (IDA e VOLTA)	R\$ xxxx,00
Raio-X	7.90.01.0246	Exame de Raio X domiciliar – por incidência	R\$ xx,00
	Obs.: quando não oferecido pela empresa, encaminhar para rede credenciada.		

Outros	Medicamentos e Materiais: Medicamentos e materiais serão remunerados conforme Guia Farmacêutico Brasíndice e Revista Simpro Nacional (versão impressa bimestralmente) aplicando-se PMC do respectivo estado. Obs.: para medicamentos de uso restrito hospitalar, será aplicado PF.
	Exames Laboratoriais: A serem realizados na rede credenciada do Plan-Assiste
	Dietas Enterais (7.90.01.0389): serão remuneradas pelo valor de R\$ xxx,00, incluindo-se neste valor as Dietas e os materiais descartáveis utilizados (seringas, frascos e equipamentos);
	Equipamentos: Para aqueles não incluídos na modalidade Internação Domiciliar, a cobertura seguirá regras do Título IV, do Regulamento Geral do programa.

Obs.: suplementos dietéticos serão cobertos mediante acordo entre as partes, exigindo prévia autorização do programa.

OBSERVAÇÃO

1) Plantão de auxiliar de enfermagem inclui cuidados de enfermagem, dentre os quais:

- Zelar pelo conforto e segurança do paciente;
- Preparo do paciente para procedimentos médicos;
- Cuidados de higiene pessoal do paciente;
- Locomoção do paciente ou transferência do leito;
- Mudança de decúbito;
- Controle de sinais vitais;
- Controle de diurese, drenos, aspiração e balanço hídrico, dentre outros pertinentes à enfermagem;
- Administração de medicamentos;
- Realização de curativos;
- Administração de oxigenioterapia, nebulização, enema;
- Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos;
- Administração de alimentação ou auxílio de paciente;
- Executar tratamentos específicos prescritos por profissional da equipe multiprofissional domiciliar;
- Ordenar o material, os equipamentos e as dependências do ambiente onde encontra-se o paciente, zelando pela limpeza e executando atividades necessárias para desinfecção e esterilização.

ANEXO XX



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

- 1) Para fins do pagamento de diária normal, esta compreenderá acomodações em quarto com banheiro privativo, de forma a permitir a presença de 01 (um) acompanhante e, não havendo acomodação disponível nesta modalidade, por ocasião da internação, o CREDENCIADO promoverá a internação em instalação de padrão superior, sem cobrança de valores complementares, inclusive honorários profissionais.
- 2) O CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se em U.T.I, bem como, de despesas extraordinárias realizadas pelo BENEFICIÁRIO internado, tais como: refeição do acompanhante, bebidas, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelhos de televisão e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação, salvo refeição do acompanhante de pacientes de idade maior ou igual a sessenta anos ou de acompanhantes de pacientes menores de dezoito anos de idade ou ainda de pacientes com necessidades especiais, que será paga conforme cobrança encaminhada pelo CREDENCIADO. As demais despesas extraordinárias serão cobradas pelo CREDENCIADO diretamente ao beneficiário, em caráter particular.
- 3) Nos procedimentos em que houver consulta o CREDENCIADO se obriga a observar o retorno no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, a partir de quando poderá ser cobrada uma nova consulta, exceto para as consultas realizadas no Pronto Atendimento (emergência);

ANEXO XXI



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS MÉDICOS

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

1) Nos procedimentos que houver consulta o CREDENCIADO se obriga a observar o retorno no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, a partir de quando poderá ser cobrada uma nova consulta, exceto para as consultas realizadas no Pronto Atendimento (emergência);

ANEXO XXII



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS PARAMÉDICOS

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

1) As sessões de fonoaudiologia, psicologia, aplicações fisioterápicas e terapia ocupacional deverão ter a duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

ANEXO XXIII



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

- 1) A interrupção do tratamento, por iniciativa do CREDENCIADO, sem a devida autorização da Administração do Programa, será considerada como abandono, não conferindo direito à remuneração pelos trabalhos que porventura já tenham sido executados e não cobrados.
- 2) O beneficiário, submeter-se-á a :
 - 2.1) Perícia Odontológica Inicial, para avaliação do tratamento proposto;
 - 2.2) Perícia Odontológica Intermediária, a critério do PLAN-ASSISTE;
 - 2.3) Perícia Odontológica Final, para avaliação do tratamento realizado.
- 3) O tratamento odontológico somente poderá ser iniciado após a realização da Perícia Inicial e aprovação da Administração do Plan-Assiste, salvo os procedimentos excepcionados pela Lista de Procedimentos Odontológicos.
- 4) Os procedimentos não aprovados na Perícia Final, deverão ser refeitos, sem custos adicionais ao PLAN-ASSISTE e ao beneficiário.

ANEXO XXIV



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS DE PERÍCIA MÉDICA, ODONTOLÓGICA OU PSICOLÓGICA

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

1) O CREDENCIADO deverá cumprir os prazos estipulados pelos Plan-Assiste para a realização dos serviços de Perícia Médica, Perícia Odontológica ou Perícia Psicológica, conforme estabelecido nas tabelas acordadas. Nos casos em que não houver o prazo estipulado o CREDENCIADO obriga-se a prestar o serviço no prazo de 15 (quinze) dias, prorrogável por igual período, mediante comprovada necessidade.

ANEXO XXV



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

TABELA DE PROCEDIMENTOS FISIOTERÁPICOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD CH
20103115	Atividade Reflexa	27
20103301	Infiltração Articular ou Tecidos Moles Ou Agulhamento Seco	60
20103646	Reabilitação Perineal com Biofeedback	150
20103140	Bloqueio Fenólico de Pontos Motores	115
20103190	Disfunção Vésico-Uretral - (Bexiga Neurogênica)	40
20103395	Pacientes c/ Doença Isquêmica do Coração, Hospitalizado ou Atendido em Ambulatório, Até 08 Semanas de Programa	38
20103271	Hemiplegia	80
20103450	Paraplegia e Paraparesia	66
20103107	Atendimento Fisiátrico no Pré e Pós-Parto	35
20103689	Retardo de Desenvolvimento Psico-Motor (Tratamento.Motor)	48
20103336	Manipulação Vertebral	90
20103476	Assistência Fisiátrica no Tratamento de Patologia Neurológica c/ Sequelas Clínicas que Necessite Treino de Atividade Diária	66
20103182	Desvios Posturais da Coluna Vertebral	33
20103379	Paciente em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca, Atendido em Ambulatório de 8 a 24 Semanas de Programa	32
20103131	Biofeedback com Emg	92
20103662	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós Imobilização Gessada de Patologia Ortopédica ou Traumatológica c/ Complicação Neuro-Vascular - 1 Membro	40
20103433	Paralisia Cerebral (Tratamento Global)	68

20103441	Quadruplegia e Quadriparesia	56
20103220	Doenças Pulmonares Atendidas em Ambulatório	35
20103611	Queimaduras Afetando Mais de Uma Região	47
20103093	Atendimento Fisiátrico - Pré e Pós Operatório de Paciente Internado (Não Apresentando Quadros Neurológicos, Ortopédicos e/ou Reumatológicos Definidos)	28
20103670	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós-Imobilização Gessada de Patologia Ortopédicas ou Traumatológicas c/ Complicação Neuro-Vascular - + de 1 Mb	38
20103069	Assistência Fisiátrica Respiratória em Pré e Pós-Operatório de Condições Cirúrgicas	31
20103387	Paciente Portador de Cardiopatia, Atendido em Ambulatório, Após 24 Semanas de Programa	27
20103344	Miopatias	46
20103697	Sequela de Traumatismos Torácicos e Abdominais	31
20103654	Recuperação Funcional de Articulação Temporomandibular Após Fratura ou Outras Patologias	32
20103492	Tratamento Fisiátrico de Patologia Ortopédica que Afeta Mais de um Membro	63
20103204	Distrofia Simpático-Reflexa	47
20103522	Patologias Osteomioarticulares com Dependência de Atividades da Vida Diária	50
20103468	Parkinson	57
20103506	Alterações Degenerativas ou Inflatórias Afetando um Segmento da Coluna Vertebral	44
20103310	Lesão Nervosa Periférica Afetando Mais de um Nervo com Alterações Sensitivas e/ou Motoras	46
20103263	Hemiplegia e Hemiparesia	57
20103360	Paciente com D.P.O.C. em Atendimento Ambulatorial Necessitando Reeducação e Reabilitação Respiratória	37
20103484	Tratamento Fisiátrico de Patologia Ortopédica que Afeta 1 Membro	47
20103212	Distúrbios Circulatórios Arteriovenosos e Linfáticos	44
20103514	Alterações Degenerativas ou Inflatórias Afetando Segmentos da Coluna Vertebral e Membros	77
20103565	Processos Inflatórios Pélvicos	34
20103077	Ataxias	44
20103530	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós Imobilização de Patologia Ortopédica: Fraturas/Luxação na Coluna Vertebral sem Comprometimento Neurológico	54
20103328	Lesão Nervosa Periférica Afetando um Nervo com Alterações Sensitivas e/ou Motoras	46

20103417	Distúrbio Circulatórios Arteriovenosos e Linfáticos Periféricos	56
20203047	Assistência Fisiátrica Respiratória em Doente Clínico Internado	33
20203012	Assistência Fisiátrica Respiratória em Paciente Internado com Ventilação Mecânica	27
20203055	Atendimento Fisiátrico no Pré e Pós-Operatório de Pacientes Para Prevenção Sequelas	40
20203020	Eletroestimulação do Assoalho Pélvico e/ou Outra Técnica de Exercícios Perineais - por Sessão	43
20203063	Pacientes Com Doença Isquêmica do Coração, Hospitalizado, Até 8 Semanas de Programa	43
20203071	Pacientes em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca, Hospitalizado, Até 8 Semanas de Programa	43
7.25.01.0001	Recuperação Funcional Pós Operatória - Bucomaxilofacial	52
7.25.01.0002	Equoterapia (Por Sessão)	74
7.25.01.0003	Drenagem Linfática (Linfedema Secundário ao Câncer)	52

INSTRUÇÕES GERAIS:

- O tratamento fisioterápico somente será autorizado mediante indicação médica;
- O tratamento fisioterápico fica limitado a 40 sessões por ano civil;
- A limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericia;
- Havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante;
- Fisioterapia perineal/uroginecológica – a sessão contempla os seguintes procedimentos: eletroestimulação, biofeedback, cinesioterapia, orientações comportamentais, materiais (gel lubrificante, eletrodo e compressa);
- Será liberado apenas um código de procedimento por sessão;
- Excepcionalmente, poderá ser realizado tratamento com concurso de códigos, porém será necessária autorização prévia do Plan-Assiste, mediante o envio do pedido médico; da avaliação fisioterápica e laudos de exames (quando houver);
- Os tratamentos realizados através do sistema de livre-escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;
- O valor da remuneração do CH deverá ser o adotado para procedimentos fisioterápicos.

ANEXO XXVI

TERMO DE CREDENCIAMENTO N° _____, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS **PARAMÉDICOS, ODONTOLÓGICOS, PERÍCIA PSICOLÓGICA**, CELEBRADO ENTRE A UNIÃO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
E

CREDENCIANTE

NOME: SECRETARIA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

ENDEREÇO: SGAS 604, LOTE 23, AVENIDA VIA L2, ASA SUL, BRASÍLIA – DF

CNPJ: 26.989.715/0069-09

Neste ato representado por

REPRESENTANTE: SÔNIA MÁRCIA FERNANDES AMARAL

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 70/2012

CPF: ***.128.521-**

C.I.: ***.300

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: SANDRA CRISTINA DE ARAÚJO

CARGO: DIRETORA EXECUTIVA ADJUNTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

CPF: ***.088.511-**

C.I.: ***.266

EMISSOR: SSP/DF

E

REPRESENTANTE: HERBERT DUTRA DA SILVA

CARGO: DIRETOR ADMINISTRATIVO DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-ASSISTE/MPU

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.066.731-**

C.I.: *.359.***

EMISSOR: SSP/DF

Ou nas suas ausências e impedimentos

REPRESENTANTE: FLÁVIA SILVA AZEVEDO

CARGO: DIRETORA ADMINISTRATIVA SUBSTITUTA DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL – PLAN-

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO: 2/2023

PORTARIA DE DELEGAÇÃO: 10/2023

CPF: ***.424.486-**

C.I.: MG **.879.***

EMISSOR: SSP/MG

CREDENCIADO

NOME:

ENDEREÇO:

CNPJ/MF:

REPRESENTANTE:

CARGO:

CPF: ***.NNN.NNN-**

C.I.: ***.NNN

EMISSOR:

As partes acima qualificadas celebram o presente TERMO DE CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços, de acordo com o Processo Administrativo nº 0.03.000.010136/2023-11, por Inexigibilidade de Licitação, em conformidade com o disposto na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, em especial os artigos 6º, inciso XLIII, artigo 74, IV e artigo 79, bem como nos artigos 2º e 16, §2º, ambos Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE vigente, tendo por finalidade proporcionar ao beneficiário do

Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE/MPU, serviços assistenciais imprescindíveis à preservação da respectiva saúde, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO REGIME DE EXECUÇÃO

O presente Instrumento tem como objeto a prestação pelo CREDENCIADO de serviços **Paramédicos, Odontológicos e de Perícia Psicológica**, discriminados em sua proposta, a qual integra este Instrumento no que não o contrarie, independente de transcrição.

O objeto do presente termo será executado na forma de execução indireta, sob o regime de empreitada por preço unitário, nos termos dos arts. 6º, XXVIII e 92, IV, ambos da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO CREDENCIAMENTO

O presente Termo de Credenciamento abrange todo o Ministério Público da União, que é composto pelos seguintes ramos: Ministério Público Federal – MPF, Ministério Público do Trabalho – MPT, Ministério Público Militar – MPM e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT além da Escola Superior do Ministério Público da União. Integra ainda o presente instrumento em adição ao Ministério Público da União, o Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Os serviços ajustados neste Instrumento compreendem o atendimento nas especialidades constantes na sua proposta.

PARÁGRAFO ÚNICO

Não serão cobertos pelo Plan-Assiste os atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos referidos no art. 32 do Regulamento Geral.

CLÁUSULA QUARTA – DA CLIENTELA

A clientela dos serviços, objeto deste Credenciamento, constituir-se-á, exclusivamente, de beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, titulares e seus dependentes, conforme disposto no Regulamento Geral do PLAN-ASSISTE e nas Normas Complementares.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

O CREDENCIANTE obriga-se a:

a) promover por meio de seu representante, o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte daquele;

b) atestar a execução do objeto do presente termo de credenciamento, por meio do setor competente, e efetuar o pagamento ao CREDENCIADO, de acordo com as condições e prazo estabelecidos neste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

O CREDENCIADO obriga-se a:

a) atender os beneficiários do PLAN-ASSISTE com observância de suas necessidades, priorizando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com idade maior ou igual a sessenta anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto em Lei específica;

b) prestar os serviços discriminados em sua proposta diretamente em suas dependências, salvo nos casos previstos no item 14.2.1 – Das Obrigações Específicas do Edital de Credenciamento 01/2023;

c) prestar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE tratamento idêntico ao dispensado a particulares, preservando, durante toda a vigência do termo de credenciamento, tantos profissionais quantos sejam necessários à perfeita execução dos serviços, de acordo com os objetivos da pessoa jurídica e com as especialidades e áreas de atuação apresentadas na proposta originária e em número suficiente para que não sejam interrompidos mesmo ante a ausências de natureza diversa, como nos casos de férias, faltas, demissões etc.;

d) manter cadastro dos beneficiários do Programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento, que permitam o acompanhamento, supervisão e controle dos serviços pelo CREDENCIANTE, além de assegurar o fornecimento das informações necessárias à continuidade do tratamento com outro profissional de saúde, desde que requisitado pelo paciente beneficiário do PLANASSISTE;

e) retificar, sem ônus para o CREDENCIANTE, quaisquer trabalhos que, por motivos inimputáveis aos beneficiários, mereçam reparação;

f) manter, durante a vigência deste Instrumento, todas as condições de habilitação e qualificação prevista no Edital, bem como os recursos materiais e humanos, declarados na proposta de prestação de serviços, observando-se ainda, a obrigatoriedade de atualização das informações cadastrais;

g) comunicar ao CREDENCIANTE, no prazo de até 30 (trinta) dias, alterações havidas nos recursos dispostos na alínea anterior, sob pena de aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta;

h) solicitar autorização formal para atendimentos que dela dependam, de acordo com os prazos definidos pelo CREDENCIANTE;

i) encaminhar Nota Fiscal/Fatura específica para cada Ramo do Ministério Público da União, signatário do presente Termo de Credenciamento, para cobrança dos procedimentos realizados, observada a documentação constante na cláusula "DO PAGAMENTO" do presente termo;

j) permitir a realização de auditoria técnica com a garantia de visita ao paciente e observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário médico e com os demais registros clínicos, sem embargo de discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s);

k) assumir, de forma exclusiva, todos os ônus quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias de seus empregados;

l) É responsabilidade do Prestador de Serviços tomar ciência do Código de Conduta, Integridade e Compliance do Plan-Assiste/MPF, mediante assinatura do Termo de Ciência e Responsabilidade para Terceiros previsto no Anexo II do citado código, disponível para consulta no site <http://www.planassiste.mpu.mp.br>.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO ATENDIMENTO

O atendimento somente será prestado aos beneficiários mediante apresentação de Autorização ou do "Cartão ou Carteira do Beneficiário" expedido pelo PLAN-ASSISTE, juntamente com o documento de identificação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Nos casos de emergência e urgência, devidamente comprovados, o CREDENCIADO prestará assistência, mediante a apresentação do Cartão ou Carteira do Beneficiário juntamente com o documento de identificação, devendo a Autorização ser entregue ao CREDENCIADO em até 3 dias úteis após a apresentação da documentação ao CREDENCIANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Considera-se atendimento de urgência o evento imprevisto de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Considera-se atendimento de emergência o evento que resulta na constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo tratamento médico imediato.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em casos expressamente autorizados pela administração do Programa, os serviços poderão ser prestados no domicílio do beneficiário.

PARÁGRAFO QUARTO

Qualquer tipo de discriminação dará causa à rescisão imediata do presente Instrumento e a aplicação das penalidades previstas na Cláusula Décima Quarta.

PARÁGRAFO QUINTO

As sessões de fonoaudiologia, psicologia, aplicações fisioterápicas e terapia ocupacional deverão ter duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

PARÁGRAFO SEXTO

Os atendimentos já iniciados deverão ser finalizados para não haver prejuízo aos beneficiários;

CLÁUSULA OITAVA – DO PREÇO

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE conforme valores e condições constantes do Anexo II.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE

Os valores do **CHO / CHP** serão reajustados anualmente em percentual a ser definido pela Diretoria Executiva Colegiada.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Na negociação acima mencionada, caso a variação dos componentes dos custos do contrato esteja acima do reajuste previsto no caput, o credenciado poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do contrato para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do Plan-Assiste, devidamente comprovada e justificada.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de matérias-primas, peças e/ou equipamentos, documento que ateste a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à época da elaboração da proposta e do momento da solicitação do reajuste, a exemplo de atas de reunião, contratos, convênios e acordos referenciais.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIANTE poderá convocar o CREDENCIADO para acertar a redução de preços, taxa de administração e demais taxas, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PAGAMENTO

O CREDENCIANTE efetuará o pagamento da Nota Fiscal/Fatura, nas condições constantes abaixo, em até 30 (trinta) dias, a contar da data da apresentação da correta documentação de cobrança, em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico (<https://apps.mpf.mp.br/ouvidoria/app/protocolo/>), com base no preço do procedimento vigente na data do atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIADO terá o prazo de até 120 dias, após a data de atendimento ao beneficiário, para apresentar a Fatura/Nota Fiscal ao Plan-Assiste

PARÁGRAFO SEGUNDO

Previamente à entrega da documentação para faturamento em formato PDF, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, o CREDENCIADO deverá realizar a digitação e a importação, em formato XML, das informações presentes nas guias. Caso o CREDENCIADO não disponha de software para tal procedimento, o CREDENCIANTE disponibilizará ferramenta própria para viabilizar a importação.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Para efetivação do pagamento, o credenciado deverá estar em situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

PARÁGRAFO QUARTO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Física, além da Nota Fiscal/Fatura citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

- a) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT;
- b) Certidão de débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da União;
- c) Inscrição no INSS/Pis-Pasep/NIT;
- d) Resumo fatura do qual constem: identificação do profissional, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;
- e) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;
- f) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste instrumento;

g) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

h) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO QUINTO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO SEXTO

Para o Pagamento a CREDENCIADO Pessoa Jurídica, além da Nota Fiscal/Fatura citada no caput desta Cláusula, a documentação a ser entregue para o CREDENCIANTE deverá conter, ainda:

a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, Certidão de Regularidade do FGTS e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

b) Em se tratando de instituições previstas no artigo 4º, incisos III, IV e XI, da Instrução Normativa RFB Nº 1234 de 11/01/2012, deverá ser apresentada declaração de acordo com os modelos constantes dos Anexos II, III ou IV, conforme o caso, em 2 (duas) vias, assinada pelo seu Representante Legal;

c) Resumo fatura do qual constem: identificação da empresa, nomes dos beneficiários, datas/valores dos atendimentos e valor total dessa fatura;

d) Guias de Encaminhamento devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pelo CREDENCIADO;

e) Identificação do procedimento, conforme código constante nas tabelas acordadas neste Instrumento;

f) Identificação dos serviços prestados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência;

g) Relação de diárias, materiais, medicamentos e taxas utilizados durante o período de internação ou no atendimento eletivo ou de emergência, se for o caso;

h) Solicitação médica (ou odontológica, quando for o caso) para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento; e

i) Quaisquer outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO SÉTIMO

O documento previsto na alínea “f” do Parágrafo anterior não se aplica aos CREDENCIADOS para os serviços de Perícia Médica, de Perícia Odontológica, de Perícia Psicológica e de Auditoria Externa e Interna.

PARÁGRAFO OITAVO

A entrega dos documentos pelo CREDENCIADO sem a observância das exigências previstas implicará na automática prorrogação do prazo para que o CREDENCIANTE efetue o pagamento, passando o mesmo a contar a partir da data em que o CREDENCIADO houver sanado todas as irregularidades.

PARÁGRAFO NONO

Sendo constatadas incorreções na documentação de cobrança, o CREDENCIANTE providenciará sua imediata devolução, a fim de que seja corrigida e reprocessada pelo CREDENCIADO.

PARÁGRAFO DÉCIMO

A entrega tardia da documentação de cobrança e/ou de sua correção, não gera direito à atualização monetária do preço dos serviços prestados.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO

Nos casos de internação prolongada, as contas individualizadas serão encaminhadas ao CREDENCIANTE, mesmo que parcialmente, na data normal do faturamento, acompanhadas das guias de internações e notas fiscais. Para a continuidade da internação o CREDENCIANTE deverá emitir nova guia de internação, para cobertura da permanência em novo período.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO

O CREDENCIADO fará constar na fatura o CNPJ 26.989.715/0069-09 da Secretaria do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU – SEPLAN/MPU.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO

É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente dos beneficiários qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos constantes do rol de cobertura adotado pelo CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA GLOSA

Reserva-se ao CREDENCIANTE, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no presente instrumento, mediante análise técnica pelo perito e/ou análise financeira pelo Plan-Assiste.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os valores glosados integrarão a base de cálculo para fins de retenção tributária na forma da legislação vigente à época da emissão da fatura.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria Nota Fiscal/Fatura, e será informada ao CREDENCIADO, sendo de 90 (noventa) dias o prazo de recurso de glosa.

I – Não será cabível a apresentação de recurso antes de efetivado o pagamento ou após o prazo acima estipulado;

II – Em nenhuma hipótese serão recebidos recursos por e-mail;

III – No caso de glosa total das guias, é obrigatório anexar ao recurso a documentação devolvida digitalmente, com as respectivas correções, para reanálise das despesas glosadas;

IV – Não é cabível recurso de glosas referente a valores cobrados acima das tabelas pactuadas, uma vez que tais valores foram acordados no ato de aceite deste Edital e, bem como pela assinatura do Termo de Credenciamento;

V – Os recursos serão analisados preliminarmente quanto ao aspecto formal:

a) Apresentação dentro do prazo;

b) Apresentação dos seguintes documentos e informações: Demonstrativo de Glosa disponibilizado no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>; números da Nota Fiscal e do PEG a serem recusados; nomes dos pacientes; valores a serem recusados por evento/código; as justificativas e o valor total do recurso;

c) Além dos documentos mencionados na alínea acima, o CREDENCIADO poderá anexar outros documentos comprobatórios que julgar pertinente para a análise do recurso.

VI – Os recursos que estiverem com aspectos formais válidos serão analisados quanto ao mérito (glosas técnicas e/ou administrativas).

VII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos por vícios de natureza formal, com exceção daqueles apresentados fora do prazo, caberá a reapresentação, desde que sanadas as ausências de informação.

VIII – Nos casos de recursos de glosa indeferidos quanto ao mérito, caberá uma única reapresentação, desde que sejam trazidos fatos novos ou documentos comprobatórios não apresentados anteriormente para elucidar a cobrança das despesas.

IX – Após a análise, para os recursos que forem integralmente ou parcialmente deferidos, será solicitada por via eletrônica a nota fiscal para pagamento dos valores, o que poderá ser acompanhado pela Área do Credenciado no sítio eletrônico do Plan-Assiste, no endereço <http://assiste.mpu.gov.br/portaltiss>;

X – Para os recursos que forem indeferidos, será enviada comunicação eletrônica relatando os motivos do indeferimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para cada exercício financeiro as despesas decorrentes deste Termo de Credenciamento correrão no **Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União**, CNPJ 26.989.715/0069-09, à conta dos recursos consignados em Lei Orçamentária Anual (LOA) na Ação 2004 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e seus Dependentes.

PARÁGRAFO ÚNICO

Adicionalmente aos recursos orçamentários previstos no caput deste artigo, as despesas correrão à conta de recursos próprios, do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União, CNPJ 38.050.316/0001-60, conforme disposto no seu Regulamento Geral.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO

A relação existente entre as partes, estabelecida neste Instrumento poderá ser alterada na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados no artigo 124 da Lei nº 14.133/2021, por meio de termos aditivos a este termo, sendo que registros que não caracterizem alteração do Termo de Credenciamento poderão ser realizados por simples apostila, conforme previsão contida no art. 136 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

O CREDENCIADO ficará sujeito, assegurados a este o contraditório e ampla defesa, no caso de execução insatisfatória dos serviços, por inexecução total ou parcial, ou ainda cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de quaisquer das condições constantes no Regulamento Geral, bem como neste Edital de Credenciamento, às seguintes penalidades:

a) advertência;

b) multa na proporção de duas vezes o valor de dano material, incluindo-se nesse valor o total das despesas efetuadas pelo CREDENCIANTE para reparação do dano decorrente de erro do CREDENCIADO ou ainda o valor do procedimento não concluído, realizado de forma insatisfatória, parcial ou injustificadamente ou cobrado indevidamente.

c) descredenciamento nos casos de comprovada com má-fé, dolo ou fraude por parte do CREDENCIADO, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

d) suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com o CREDENCIANTE, pelo prazo de até dois anos;

e) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O valor da multa, aplicada após o regular processo administrativo, será descontado de pagamentos eventualmente devidos pelo CREDENCIANTE ao CREDENCIADO ou cobrado judicialmente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” podem ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Aplica-se, no que for cabível, a Instrução Normativa SG/PGR nº 2, de 3/ 03/ 2020 e/ou os normativos que a substituírem no decorrer da validade do Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de abertura de processo administrativo para apurar irregularidades na execução dos serviços prestados, este reger-se-á pela Lei nº 9.784/1999.

PARÁGRAFO QUINTO

A não manifestação da CREDENCIADA nos prazos estabelecidos importará aceitação das glosas ou penalidades aplicadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A responsabilidade civil das partes, decorrente da prestação dos serviços, regular-se-á pelo disposto nos artigos 927 a 954 da Lei nº 10.406/2002 – Código Civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Instrumento terá vigência de **60 (sessenta) meses**, contados a partir da data da última assinatura eletrônica no presente instrumento.

Este contrato poderá ser prorrogado sucessiva e anualmente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que os preços permaneçam vantajosos para a Administração, nos termos do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso exista Termo de Credenciamento vigente entre as partes, a vigência do presente instrumento terá início a partir do dia posterior ao vencimento do credenciamento vigente, desde que a última assinatura ocorra antes do vencimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A execução do objeto do presente Termo de Credenciamento deverá obedecer ao estipulado no mesmo, bem como às obrigações assumidas nos documentos adiante enumerados constantes no Processo nº. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX e que, independentemente de transcrição, integram e complementam este Termo, no que não contrariem:

- a) Proposta atual do CREDENCIADO;
- b) Relatório de vistoria atual.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

A execução deste Termo de Credenciamento, bem como os casos nele omissos, será regulada pelo disposto na Lei nº 14.133/2021 e demais preceitos de direito público, aplicando-lhes, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e das disposições do Direito Privado, na forma dos art. 89 e inciso III do art. 92, ambos da Lei nº 14.133/2021, e ainda nos princípios de Direito Público.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO CORPO CLÍNICO

O CREDENCIADO fornecerá ao CREDENCIANTE relação atualizada dos profissionais e suas áreas de especialização a que poderão recorrer os beneficiários, com indicações que orientem e facilitem a livre escolha.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA DIVULGAÇÃO

Para conhecimento dos beneficiários, fica o CREDENCIANTE autorizado a divulgar nos termos deste instrumento contratual a relação dos profissionais e os serviços especializados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE fiscalizará, como lhe convier e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, por meio da designação de servidor(es) de seu quadro de pessoal, ou ainda, de perito médico ou prestador de serviços em auditoria credenciado.

PARÁGRAFO ÚNICO

Para efeito da fiscalização a que se refere esta Cláusula, o CREDENCIADO autoriza expressamente o CREDENCIANTE a:

- a) fiscalizar suas instalações e equipamentos, mediante prévio agendamento;
- b) examinar e auditar o prontuário médico de seus beneficiários referente aos serviços ora ajustados;
- c) examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento;
- d) exigir, a qualquer tempo, a documentação complementar que comprove a quitação dos tributos federais, estaduais e municipais por parte do CREDENCIADO e outros, ao seu critério.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO

O CREDENCIANTE se reserva ao direito de extinguir unilateralmente o presente Termo pela inobservância das previsões legais contidas nos artigos 92, inciso XVI, 104, inciso II e 137, todos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os casos de extinção serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o artigo 137 e § 1º do art. 138, ambos da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará o presente Instrumento extinto, especialmente nos casos de:

- a) descumprimento de qualquer das exigências fixadas no Edital de Credenciamento, inclusive as mencionadas no item 2 – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS;
- b) descumprimento de qualquer das exigências fixadas nas normas que regulam o Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – Plan-Assiste, notadamente quanto aos padrões de qualidade de atendimento;
- c) cobrança ao beneficiário do PLAN-ASSISTE de quaisquer valores pelo atendimento objeto deste Instrumento;
- d) falta de apresentação dos comprovantes do atendimento, no prazo estabelecido;
- e) descumprimento de qualquer uma das exigências fixadas neste termo, inclusive as mencionadas na cláusula “DO ATENDIMENTO”.

PARÁGRAFO TERCEIRO

A extinção do Termo de Credenciamento poderá, ainda, ser amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo administrativo, desde que haja conveniência para a Administração.

PARÁGRAFO QUARTO

O CREDENCIADO poderá extinguir o presente instrumento caso ocorra qualquer das hipóteses constantes do § 2º do artigo 137, da Lei nº 14.133/2021.

PARÁGRAFO QUINTO

Ocorrendo a falta de manutenção das condições de habilitação prevista no art. 92, inciso XVI da Lei nº 14.133/2021 antes de ser efetivada a extinção, o CREDENCIADO será notificado para, no prazo de 60 (sessenta) dias restabelecer as referidas condições.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

Em conformidade com o previsto no artigo 91 da Lei nº 14.133/2021, serão publicados, na imprensa oficial, a declaração de inexigibilidade, o extrato deste Termo de Credenciamento e seus respectivos aditivos.

A divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) também se constitui como condição indispensável para a eficácia do contrato e de seus aditamentos, devendo ocorrer em até 10 (dez) dias úteis, a contar da data de assinatura do termo de credenciamento (Lei n. 14.133/21, art. 94, II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Os empregados e prepostos do CREDENCIADO não terão qualquer vínculo empregatício com o CREDENCIANTE, correndo por conta exclusiva do primeiro todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PROTEÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

Deverá o CREDENCIADO atender e se adequar ao disposto na Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O CREDENCIANTE e o CREDENCIADO comprometem-se a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estreita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD).

PARÁGRAFO SEGUNDO

O eventual acesso, pelo CREDENCIADO, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para o CREDENCIADO e para seus prepostos dever de sigilo;

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CREDENCIADO cooperará com o CREDENCIANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e

determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e Órgãos de controle administrativo em geral;

PARÁGRAFO QUARTO

O tratamento de dados pessoais sensíveis poderá ocorrer na estrita necessidade de tutela da saúde, exclusivamente em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária, hipótese que dispensa o consentimento do titular dos dados;

PARÁGRAFO QUINTO

Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do credenciamento, fica estabelecido, por força do art. 92, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, o foro de Brasília.

E por estarem de acordo com as condições estabelecidas neste Instrumento, as partes assinam eletronicamente o presente.

**CREDECIANTE:
MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO**

**CREDECIAADO:
RAZÃO SOCIAL**

Assinado eletronicamente

Assinado eletronicamente

Sônia Márcia Fernandes Amaral
ou em suas ausências e impedimentos
Sandra Cristina de Araújo

(Nome Completo do Representante Legal)

Assinado eletronicamente

Herbert Dutra da Silva
ou em suas ausências e impedimentos
Flávia Silva Azevedo

Assinatura digital conjunta, primeira assinatura em 20/10/2023 18:42. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave f1268b31.f4b8e4b.fd897ebd.6dd59575



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO I

SERVIÇOS (DISCRIMINAR O TIPO DE SERVIÇO)

CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

Discriminar as Condições Específicas para cada tipo de serviço prestado



**Ministério Público Federal
Procuradoria Geral da República
Programa de Saúde e Assistência Social**

ANEXO II

Discriminar os preços



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO I

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA E PERÍCIA MÉDICA E ODONTOLÓGICA

CÓDIGO	DISCRIMINAÇÃO	PRAZO P/ EXECUÇÃO	QUANTITATIVO CH
7.89.01.0010	Perícia Médica: todos eventos que demandam perícia (NC32 ou que venham a substituí-la), exceto atenção domiciliar e paramédico, contemplados em códigos específicos.	-	100
<p>Observações:</p> <p>Código reservado para os pedidos de autorização de internação cirúrgica e/ou eventos que demandam perícia e não possuem código específico como domiciliar e paramédico. As perícias para internação cirúrgica contemplam a análise da pertinência dos procedimentos e materiais, inclusive com o referenciamento do valor de mercado do OPME.</p> <p>Pago pela evidencia da emissão do parecer pericial, incluindo os códigos de procedimentos e materiais autorizados, bem como a justificativa técnica para as negativas realizadas. Eventos não avaliados e que demandem complementação não serão pagos como nova perícia. Contudo, quando houver necessidade de avaliação de revisão, por mudança de procedimentos ou inclusão de novos eventos, poderá ser utilizado novo código de perícia.</p>			
7.89.01.0020	Auditoria concorrente, visita, apoio, orientação e acompanhamento do tratamento médico-hospitalar aos beneficiários do PLAN-ASSISTE (pagamento por visita para cada beneficiário atendido)	2 dias úteis	100
<p>Observações:</p> <p>Código reservado para auditoria concorrente conforme cronograma estabelecido ou quando da solicitação do Plan-Assiste para visita presencial para avaliação e acompanhamento de algum beneficiário hospitalizado.</p>			
7.89.01.0030	Vistoria das instalações físicas dos prestadores de serviços em saúde	5 dias úteis	300
<p>Observações:</p> <p>Código reservado para auditorias de credenciamento, pago mediante a apresentação do laudo final da vistoria.</p>			
7.89.01.0040	Emissão de parecer técnico (médico ou odontológico)	3 dias úteis	300
<p>Observações:</p> <p>Código reservado para emissão de parecer ou autorização de procedimentos considerados de alta complexidade definidos pelo Plan-Assiste que exija elaboração de parecer robusto – em solicitação expressa para Emissão de Parecer</p> <p>Inclui também perícias para autorização de procedimentos odontológicos complexos, não previstos na LPO ou com previsão de tratamento hospitalar com ou sem internação, tais como procedimentos de cirurgia bucomaxilo ou cirurgias ortognáticas.</p> <p>Será pago mediante a apresentação do pedido de parecer pelo Plan_Assiste e do Parecer Técnico/ autorização dos procedimentos com códigos e materiais pertinentes, bem como com a fundamentação técnica justificando o procedimento.</p>			
7.89.01.0050	Auditoria nas contas e recursos de glosas (internação hospitalar ou domiciliar)	-	200
<p>Observações:</p> <p>Será pago para auditorias relacionadas às contas de atendimento domiciliar, bem como das auditorias hospitalares realizadas in loco, dentro das unidades hospitalares, excluídos as auditorias de PS, as auditorias realizadas nas instalações do Plan-assiste ou que atendam por credenciamento de prestação de serviços. Independente do valor da fatura ou Nota Fiscal não será aplicada dobra.</p>			

7.89.01.0060	Perícia presencial para Internação Domiciliar (autorização/prorrogação de ID e visitas domiciliares – presencial)	2 dias úteis	300
Observações: Código reservado para perícias de autorização e prorrogação dos procedimentos do HOME CARE, especificamente a Internação Domiciliar e Assistência Domiciliar que tem visita médica (como antibioticoterapia e curativos) ou que não demandem exclusivamente assistência paramédica. A autorização inicial inclui a avaliação da elegibilidade do paciente e do domicílio, se exigido. A prorrogação será solicitada mensalmente, devendo a perícia ocorrer com intervalo de 20 a 31 dias. Caso seja solicitada avaliação do paciente em atenção domiciliar pela equipe do Plan-Assiste para fins de acompanhamento ou intervenção, que demande avaliação presencial, poderá ser aplicado o mesmo código. A perícia para autorização / prorrogação para Assistência Domiciliar que demande apenas procedimentos de paramédicos é paga pelo código 7.89.01.0080.			
7.89.01.0210	Perícia DOCUMENTAL relacionada ao tratamento domiciliar (AD e demais situações que não demandem a visita presencial)	3 dias úteis	200
Observações: Reservado para autorização e prorrogação de procedimentos da atenção domiciliar que não demandem avaliação presencial e não sejam exclusivamente paramédicos. Essa perícia contempla autorização de eventos, análise de orçamento (simpro, bransindice), glosas de mat/med.			
7.89.01.0080	Avaliação para tratamentos paramédicos seriados e acupuntura (Acupuntura, Fisioterapia, Hidroterapia, RPG, Pilates, Fonoaudiologia e Psicologia, Equoterapia, Musicoterapia, Assistente Terepêutico, Nutrição, dentre outros estipulados em norma complementar específica NC 30 ou que venha a substituí-la) *	2 dias úteis	50
Observações: Código reservado para autorização de procedimentos previstos na norma complementar específica para tratamentos paramédicos e acupuntura, após ultrapassados os limites previstos nas normas NC 30, NC32 e NC37 ou que venham a substituí-las. Pago mediante a apresentação da apresentação da autorização e justificativa.			
7.89.01.0110	Auditoria nas Contas de Pronto Socorro que apresente SADT ou medicação (Por conta Auditada)	-	30
Observações: Código reservado para auditoria de contas de Pronto Socorro realizada in loco, nas instalações hospitalares. Pago por conta auditada mediante a apresentação da conta auditada (que apresente SADT e medicação). Reunião da DEC, reforçou que será reservado para auditoria de contas de PS que tem mat/med, não deve ser realizada perícia para contas que tenham apenas consultas.			
81000073	Consulta Odontológica para Perícia odontológica inicial e final (presencial)	-	118
Observações: Código presente na LPO reservado para autorização de procedimentos odontológicos previstos naquela tabela (LPO) , que exigem a realização de perícia presencial para comprovação. Pago por perícia realizada, mediante a apresentação do laudo pericial, com códigos autorizados e justificativa técnica para negativas.			
7.89.01.0120	Perícia odontológica inicial e final (documental)	3 dias úteis	100
Observações: Código reservado para autorização de procedimentos previstos na LPO por meio de análise documental . Pago por perícia realizada, mediante a apresentação do laudo pericial com códigos autorizados e justificativa técnica para negativas.			