Unimed Guarulhos
www.unimedguarulhos.coop.br
Avenida Paulo Faccini, 900 07111-000
Jardim Barbosa, Guarulhos - SP
T. (11) 2463-8000

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DE PESSOA JURIDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO

FSC

TERMO ADITIVO DE RETIFICAÇÃO AO CONTRATO de Prestação de Serviços Médicos, de Diagnóstico e Terapia e Hospitalares registrado no 2º Oficial de Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Guarulhos- SP sob o nº 76411 e 77750

I. Considerando o devido registro dos produtos da CONTRATADA na Agência Nacional de Saúde (ANS) sob o nº 487.179/20-1 (Único Empresarial Enfermaria Com Coparticipação);

II. Considerando a necessidade de retificar determinadas disposições inicialmente previstas no Contrato de Prestação de Serviços Médicos, de Diagnóstico e Terapia e Hospitalares registrado no 2º Oficial de Registro de Imóveis e Anexos da Comarca de Guarulhos- SP sob o nº 76411 e 77750

Serve o presente instrumento para alterar as seguintes disposições contratuais a fim de atender as condições devidamente registradas na ANS, de modo que passam a ser regidas conforme o texto abaixo:

OBJETO I – Retifica-se para incluir na página 6 do contrato o quadro de vigência programada, conforme abaixo em destaque:

VIGENCIA PROGRAMADA	DATA DE PAGAMENTO
__/____/____	_____/____/_____

Observada as regras de data de assinatura de contrato, conforme o quadro supramencionado, o CONTRATANTE terá a opção de programar o início da vigência contratual, conforme descrito no quadro ao lado "vigência programada"

OBJETO II –Retifica-se o artigo 50 do contrato para formalizar que a Unimed Guarulhos disponibilizará aos novos beneficiários inclusos no plano, e aos que já estão inscritos no plano, de forma virtual o cartão individual de identificação referente ao plano contratado, nestes termos cumpre atualizar o texto do artigo 50 das Condições Gerais do Contrato, passando o texto a vigorar conforme abaixo em destaque:

TÍTULO IX – MECANISMOS DE REGULAÇÃO

Art. 50º. A CONTRATADA disponibilizará aos beneficiários de forma virtual o cartão individual de identificação referente ao plano contratado, com descrição de suas características, inclusive indicação do prazo de CPT, quando houver, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade, legalmente reconhecido, assegurará a fruição dos direitos e vantagens deste contrato, desde que o usuário esteja regularmente inscrito. O cartão virtual tem a mesma finalidade e validade do cartão físico, sendo aceito por todos os prestadores e cooperados da Unimed de Guarulhos.

Parágrafo Primeiro. Para acesso ao cartão virtual os beneficiários deverão baixar o aplicativo disponível nas lojas Play Store ou App Store. A busca pelo aplicativo deve ser realizada usando o nome UNIMED SP – CLIENTES. Ao baixar o Aplicativo UNIMED SP – CLIENTES, os beneficiários deverão realizar o cadastro pessoal para uso. Para maiores informações e orientação de como usar o APP os beneficiários poderão entrar em contato com nosso Serviço de Atendimento ao cliente disponível 24hs através do número 0800-770-2500.

Parágrafo Segundo. Caso haja necessidade da via física do cartão do Cartão Individual de Identificação, este deverá ser solicitado por escrito e retirado na sede da UNIMED, podendo ser cobrado a emissão da segunda via do cartão de acordo com o valor vigente a época da solicitação.

OBJETO III – Retifica-se o ainda nestes termos, para atualizar o valor de cobrança de emissão de segunda via impressa do cartão de identificação, sendo substituido o texto da cláusula 12.1 pelo texto abaixo em destaque:

12.1. Fica estabelecido o valor de R$ 30,00 (trinta reais) por cada cartão de identificação solicitado adicionalmente (a partir da segunda via), que deverá ser cobrado da **CONTRATANTE.**

OBJETO IV – Retifica-se para incluir os serviços adicionais ao contrato, conforme abaixo em destaque:

TÍTULO XVI – DOS SERVIÇOS ADICIONAIS

Telemedicina

Art. 134º Com o objetivo de viabilizar o atendimento aos beneficiários de forma ágil e tecnológica, a Unimed Guarulhos ofertará aos seus beneficiários, **sem custo adicional, e sem contabilizar na sinistralidade do plano dos beneficiários,** um canal de atendimento para a realização da Telemedicina, a fim de esclarecer dúvidas relacionadas a queixas agudas de baixa complexidade; esclarecimento de dúvidas sobre medicações prescritas; dúvidas sobre vacinas; orientações em geral de saúde (sobre pós-operatório, especialidades a que procurar,

Unimed Guarulhos Conveniados

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
E CIVIL DE PESSOA JURIDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO

FSC

medicações em uso; para o correto direcionamento de pacientes com DCNT (doenças crônicas não transmissíveis) aos devidos especialistas para acompanhamento continuado de saúde; para viabilizar a promoção à saúde; direcionamentos ao canal de atendimento adequado, baseado na avaliação clínica e complexidade identificada, que compreendem: médicos especialistas aos funcionários da empresa.

Art. 135º Será responsabilidade da empresa CONTRATANTE informar aos seus empregados que a Unimed Guarulhos terá acesso aos dado pessoais, ou seja: informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável, e aos dados pessoais sensíveis, qual seja: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, bem como que a CONTRATADA Unimed Guarulhos, poderá realizar contato com os beneficiários para convida-los a participarem do programa de medicina preventiva.

Art. 136º Por ser um serviço adicional e não obrigatório, a CONTRATADA Unimed Guarulhos, se reserva o direito de descontinuar os serviços a qualquer momento, sem que para tanto seja necessário a formalização de aditivo contratual, bastando para tanto o envio de uma notificação a CONTRATANTE e aos beneficiários inclusos no programa.

OBJETO V – Retifica-se e substitui e renumerar as cláusulas dos títulos Disposições Gerais e Definições conforme abaixo em destaque:

TÍTULO XVIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 157º. Integram a presente contratação a declaração de saúde, a Tabela Referencial, o guia do beneficiário, guia de leitura contratual, as disposições de propostas ou termos de adesão/admissão, instrumento de comercialização ou qualquer outro documento que disponha sobre os direitos dos usuários.

Art. 158º. Os usuários com mais de sessenta anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos têm privilégio na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos.

Art. 159º. Na eventualidade de insatisfação quanto ao plano ou atendimento dos profissionais e empregados da CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá encaminhar reclamação escrita para a sede da CONTRATADA, para a devida apuração.

Art. 160º. A CONTRATADA não se responsabilizará pelo pagamento de quaisquer serviços não cobertos pelo contrato ou, quando houver cobertura, eventualmente utilizados de maneira diversa da pactuada, tais como: dentro do período de suspensão ou cumprimento de carência, após o término da relação contratual ou atendimento a usuário excluído do plano, ou ainda, em fraude; obrigando-se a CONTRATANTE a reembolsar à CONTRATADA quaisquer valores que esta despender nessas condições.

Art. 161º. A CONTRATANTE reconhece expressamente que seu vínculo contratual é apenas com a CONTRATADA, mesmo em caso de atendimento por outras cooperativas integrantes do SISTEMA NACIONAL UNIMED.

Art. 162º. Ocorrendo a perda ou extravio de qualquer documento entregue aos usuários, a CONTRATANTE deverá comunicar, por escrito, o fato à CONTRATADA, para cancelamento ou, quando for o caso, emissão de segunda via. O cancelamento só terá validade quando recebido por escrito, pela CONTRATADA.

Art. 163º. A CONTRATADA poderá valer-se da inserção de mensagens no documento de cobrança das contraprestações como meio de veiculação de seus comunicados.

Art. 164º. Se qualquer das partes, em benefício da outra, permitir, mesmo por omissão, a inobservância no todo ou em parte de qualquer das cláusulas e condições deste contrato, tal fato não poderá liberar, desonerar ou de qualquer forma afetar ou prejudicar essas mesmas cláusulas e condições, as quais permanecerão inalteradas, como se nenhuma tolerância houvesse ocorrido, não implicando perdão, novação, renúncia ou alteração do pactuado.

Art. 165º. Poderá a CONTRATADA exigir documentação comprobatória das declarações da CONTRATANTE.

Art. 166º. A CONTRATANTE, por si e por seus usuários, autoriza a CONTRATADA a prestar todas as informações cadastrais, inclusive quanto aos atendimentos, solicitadas pelos órgãos de fiscalização da assistência à saúde, bem como a obter o diagnóstico médico sempre que necessário, tanto para fins de reembolso aos usuários como para fins de informações médicas. Ficam desde já autorizadas essas informações, que serão prestadas pelos médicos cooperados/assistentes, ou pelos serviços credenciados, e utilizarão da codificação expressa na CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª REVISÃO, ou fornecerão relatórios médicos detalhados.

Parágrafo único. As partes se comprometem a observar a legislação relativa ao sigilo médico, e a CONTRATADA fica responsável em tomar todas as precauções necessárias para manter o sigilo técnico sobre o fluxo de informações obtidas em decorrência das atividades descritas no objeto deste instrumento, obedecendo ao que determina o Código de Ética Médica.

Art. 167º. Este contrato foi elaborado levando-se em consideração a legislação vigente nesta data, assim, qualquer alteração das normas que implique em necessária modificação do que aqui foi avençado, sujeitará a novo ajuste das condições, inclusive com possíveis reflexos na contraprestação.

Parágrafo único. As partes destacam que a responsabilidade da CONTRATADA limita-se à cobertura definida expressamente neste instrumento, considerando-se o rol de procedimentos taxativo para efeito de compreensão dos direitos dos usuários, portanto, qualquer especialidade médica, procedimento clínico, exames complementares e serviços auxiliares não expressamente incluídos neste contrato ou no rol de procedimentos editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não têm cobertura.

Unimed Guarulhos Contratos

Membro da Aliança Cooperativa Internacional
"Cooperativismo: caminho para a democracia e a paz."
Roberto Rodrigues
ANS - Nº 333051

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
E CIVIL DE PESSOA JURÍDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO

FSC

Art. 168º. A CONTRATANTE reconhece como dívida líquida e certa, em favor da CONTRATADA, quaisquer despesas decorrentes de atendimentos prestados a seus usuários, cessadas as responsabilidades da CONTRATADA, independentemente da data de início do tratamento, bem como aquelas coberturas deferidas liminar ou cautelarmente em procedimento judicial, e posteriormente revogadas ou decididas em contrário, e ainda, os procedimentos não cobertos explicitamente por este instrumento.

Art. 169º A CONTRATANTE compromete-se expressamente a não fornecer a terceiros e a manter em estrito sigilo quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas, inovações e aperfeiçoamento da CONTRATANTE, de que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste contrato. Entende-se por "informações confidenciais" neste contrato, todos os dados que não sejam de domínio público, reveladas pela CONTRATADA a CONTRATANTE. O não cumprimento desta cláusula implicará na responsabilidade civil e criminal dos que estiverem envolvidos na violação das regras de sigilo e confidencialidade; sendo que, as obrigações a que alude esta cláusula perdurarão inclusive após a cessação do vínculo.

Art. 170. É de responsabilidade da CONTRATANTE os custos financeiros e advocatícios de toda e qualquer Notificação de Intermediação Preliminar – NIP que seja originada dos beneficiários vinculados ao seu contrato, mesmo que pertencente a uma Sub-estipulante.

§1º Tal responsabilização ocorrerá quando for identificada a prática de conduta ativa ou omissiva, mediante dolo ou culpa, pelo beneficiário ou seu profissional assistente, que sujeite esta operadora a obrigação que não esteja de acordo com os critérios estabelecidos em contrato, na legislação vigente ou que não atenda aos requisitos administrativos para realização ou andamento da solicitação, implicando diretamente em infração a um dispositivo legal. O repasse da penalidade pecuniária ocorrerá na fatura subsequente a fixação do valor pela ANS.

Art. 171. Havendo constatação de fraude/omissão no preenchimento da declaração de saúde acerca da exigência de Doença ou Lesão Preexistente – DLP por parte do beneficiário, a CONTRATANTE responderá/arcará com os custos que a CONTRATADA venha a ter dentro do período de 24 (vinte e quatro) meses previsto na RN nº 162/2007, mesmo que a constatação seja posterior a esse período.

Seção Única - Das Definições

Art. 172º. Para os efeitos deste contrato, são adotadas as seguintes definições:

I - CONTRATANTE: é a pessoa jurídica que contrata a prestação de serviços de assistência à saúde para os usuários.

II - CONTRATADA: é a OPERADORA de planos privados de assistência à saúde, que se obriga, na qualidade de mandatária de seus cooperados, a garantir a prestação de serviços de assistência à saúde aos usuários do plano contratado, nos termos deste instrumento, por meio dos médicos cooperados e de rede própria, ou por ela contratada.

III - USUÁRIO: é a pessoa física inscrita no plano que usufruirá os serviços ora pactuados, na qualidade de titular ou dependentes.

Art. 173º. Também são assim definidos:

I - ACIDENTE PESSOAL: é o evento exclusivo, com data caracterizada, diretamente externo, súbito, imprevisível, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só e independentemente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico.

II - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS: autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde.

III - *AGRAVO DA CONTRAPRESTAÇÃO: é o acréscimo no valor da contraprestação pecuniária do plano de assistência à saúde como alternativa à adoção de cláusula de Cobertura Parcial Temporária para doenças ou lesões preexistentes. A* ***CONTRATADA*** *não adota essa alternativa em seus contratos.*

IV - ATENDIMENTO AMBULATORIAL: é aquele executado no âmbito do ambulatório, incluindo a realização de curativos, pequenas cirurgias, primeiros socorros e outros procedimentos que não exijam uma estrutura mais complexa para o atendimento.

V - CÁLCULO ATUARIAL: é o cálculo estatístico com base em análise de informações sobre a frequência de utilização, peculiaridades do usuário, tipo de procedimento, com vistas a manutenção do equilíbrio financeiro do plano e o cálculo das contraprestações.

VI - CARÊNCIA: é o período ininterrupto, contado a partir do início de vigência do contrato, ou da data da adesão ao plano, durante o qual os usuários não têm direito às coberturas contratadas.

VII - CARTÃO INDIVIDUAL DE IDENTIFICAÇÃO: é a cédula onde se determina a identidade do usuário (nome, data de nascimento, código de inscrição na cooperativa contratada etc.) e é, também, o comprovante de sua inscrição no plano, que pode ser a via física ou digital disponibilizada no aplicativo da Unimed.

VIII - CID-10: é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª revisão. IMPORTANTE: os procedimentos cobertos por este contrato são somente aqueles relacionados no Rol divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS da respectiva segmentação assistencial contratada.

IX - COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA: é a suspensão, pelo prazo máximo de vinte e quatro meses, da cobertura de eventos cirúrgicos, internação em unidades de tratamento intensivo (assim consideradas aquelas que apresentem as características definidas em norma do Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998) e procedimentos de alta complexidade, relacionados à doença ou lesão preexistente.

Unimed Guarulhos Contratos

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DE PESSOA JURÍDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO

FSC

X - CONSELHO DE SAÚDE SUPLEMENTAR (CONSU): é um órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para estabelecer e supervisionar a execução de políticas e diretrizes gerais do setor de saúde suplementar, acompanhar as ações e o funcionamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

XI - CONTRAPRESTAÇÃO: valor pago à CONTRATADA em contrapartida às obrigações assumidas, podendo ser fixa e mensal (mensalidade) ou ainda em razão da utilização específica da cobertura.

XII - CONTRATAÇÃO INDIVIDUAL/FAMILIAR: é um contrato de livre adesão, cujo CONTRATANTE é uma pessoa física, com ou sem inclusão de seu grupo familiar.

XIII - CONTRATAÇÃO COLETIVA EMPRESARIAL: é aquele que oferece cobertura à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação de emprego ou estatutária, podendo abranger ainda, conforme previsão contratual, os sócios, administradores, demitidos, aposentados, agentes políticos, trabalhadores temporários, estagiários, menores aprendizes, e respectivos grupos familiares.

XIV - CONTRATAÇÃO COLETIVA POR ADESÃO: é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com a pessoa jurídica contratante de caráter profissional, classista ou setorial, tais como conselhos profissionais e entidades de classe, sindicatos, associações profissionais, cooperativas que congreguem membros de categorias, podendo abranger, conforme previsão contratual, os respectivos grupos familiares.

XV - CONVIVENTE: é a pessoa que vive em união estável com outrem em intimidade, familiaridade, concubinato ou mancebia; amigado; amasiado; companheiro.

XVI - COPARTICIPAÇÃO: participação na despesa assistencial a ser paga pelo contratante diretamente à operadora, quando ocorrer, constituir-se-á parte integrante da mensalidade.

XVII - CUSTO OPERACIONAL: é a denominação genérica do pagamento realizado após a prestação dos serviços de assistência à saúde, cujos valores são aferidos por meio de tabelas pré-definidas ou correspondentes àqueles cobrados pelos prestadores de serviço, podendo ser acrescido de um percentual a título de despesas administrativas.

XVIII - DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO (DUT) e DIRETRIZES CLÍNICAS (DC): definem critérios cujo atendimento é condição para que haja direito à cobertura dos procedimentos específicos definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); sem o cumprimento das exigências (critérios das diretrizes) a CONTRATADA não estará obrigada a dar a cobertura do procedimento.

XIX - DOENÇA: é o processo mórbido definido, tendo um conjunto característico de sintomas e sinais, que leva o indivíduo a tratamento médico.

XX - DOENÇA OU LESÃO PREEXISTENTE: é todo evento mórbido, congênito ou adquirido, que comprometa função orgânica ou coloque em risco a saúde do indivíduo, quer por sua ação direta ou indiretamente por suas consequências, do qual o usuário (ou seu responsável) tenha conhecimento antes da data de inclusão no plano, ou ainda, quando constatada por exame pericial de admissão.

XXI - ELETIVO: é o termo usado para designar procedimentos médicos não considerados de urgência ou emergência.

XXII - EMERGÊNCIA: é o evento que implicar risco imediato de vida ou lesões irreparáveis para o usuário, caracterizado em declaração do médico assistente.

XXIII - EVENTO: é o conjunto de ocorrências ou serviços de assistência médica ou hospitalar coberto por este contrato.

XXIV - EXAME: é o procedimento complementar solicitado pelo médico, que possibilita uma investigação diagnóstica, para melhor avaliar as condições clínicas do usuário. São considerados EXAMES BÁSICOS de diagnóstico e terapias: **a)** análises clínicas; **b)** histocitopatologia; **c)** eletrocardiograma convencional; **d)** eletroencefalograma convencional; **e)** endoscopia em regime ambulatorial diagnóstica; **f)** exames radiológicos simples sem contraste; **g)** exames e testes alergológicos; **h)** exames e testes oftalmológicos; **i)** exames e testes otorrinolaringológicos, exceto a videolaringoestroboscopia; **j)** inaloterapia; **k)** prova de função pulmonar; **l)** teste ergométrico; m) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos. São considerados EXAMES ESPECIAIS de diagnóstico e terapia: **a)** eletroencefalograma prolongado; **b)** ultrassonografia; **c)** tomografia computadorizada; **d)** ressonância nuclear magnética; **e)** ecocardiograma uni e bidimensional, inclusive com doppler colorido; **f)** densitometria óssea; **g)** laparoscopia diagnósa; **h)** medicina nuclear; **i)** eletrocardiografia dinâmica (holter); **j)** monitorização ambulatorial de pressão arterial; **k)** fisioterapia; **l)** radiologia com contraste; **m)** videolaringoestroboscopia computadorizada; **n)** videolaparoscopia diagnóstica; **o)** eletromiografia; **p)** eletroneuromiografia. São considerados PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS ESPECIAIS: a) hemodiálise e diálise peritonial - CAPD (Diálise Peritonial Ambulatorial Contínua; **b)** angiografia; **c)** polissonografia; **d)** hemoterapia ambulatorial; **e)** cirurgias oftalmológicas; **f)** mapeamento cerebral; **g)** procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica; **h)** embolizações e radiologia intervencionista; **i)** oxigenoterapia hiperbárica; **j)** litotripsia.

XXV - EXAME PERICIAL DE ADMISSÃO: é o ato médico (e demais procedimentos) executado por profissional indicado pela CONTRATADA cuja finalidade é identificar doença e lesão que o usuário seja portador antes da contratação.

XXVI - *GUIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE: é a relação de serviços próprios e contratados pela operadora.*

XXVII - HOSPITAL DE TABELA PRÓPRIA, CATEGORIA DIFERENCIADA OU PRIMEIRA LINHA: é aquele hospital que utiliza sua própria lista de preços, acima dos praticados pelos demais estabelecimentos do mercado, não se sujeitando a tabela de referência de terceiros.

XXVIII - INTERNAÇÃO HOSPITALAR: é quando o usuário adentra o hospital, ficando sob os seus cuidados, para ser submetido a algum tipo de tratamento.

XXIX - MÉDICO COOPERADO: é o médico que participa com cotas, numa das cooperativas de trabalho médico, existentes no Sistema Nacional UNIMED.

Unimed Guarulhos Contratos

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DE PESSOA JURÍDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO

FSC

XXX - MENSALIDADE: é a quantia a ser paga mensalmente à CONTRATADA, em face das coberturas e coparticipação pecuniária previstas no contrato.
XXXI - ÓRTESE: acessório usado em atos cirúrgicos e que não substitui parcial ou totalmente nenhum órgão ou membro, podendo, ou não, ser retirado posteriormente.
XXXII - PATOLOGIA: modificações funcionais produzidas pela doença no organismo.
XXXIII - PLANO: é a opção de coberturas adquirida pelo(a) CONTRATANTE; produto.
XXXIV - PRIMEIROS SOCORROS: é o primeiro atendimento realizado nos casos de urgência ou emergência.
XXXV - PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE (PARA CASOS DE COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA): são aqueles relacionados em norma da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, consistindo nos únicos procedimentos que, quando referentes à doença ou lesão preexistente, poderão constar de cláusula contratual especifica e ter sua cobertura suspensa pelo prazo de até vinte e quatro meses.
XXXVI - PRÓTESE: é a peça artificial empregada em atos cirúrgicos, em substituição parcial ou total de um órgão ou membro, reproduzindo sua forma e/ou sua função.
XXXVII - RECEITA ou INGRESSO: é o valor total arrecadado pela CONTRATADA, compreendendo as mensalidades, a coparticipação, se houver, e, ainda, eventual faturamento em custo operacional (preço pós-estabelecido).
XXXVIII - RECURSOS, REDE ou SERVIÇOS CONTRATADOS ou CREDENCIADOS PELA CONTRATADA: são aqueles colocados à disposição do usuário pela CONTRATADA, para atendimento médico-hospitalar e diagnose, mas que não são realizados pelos médicos cooperados ou pela rede própria da cooperativa, e sim, por terceiros.
XXXIX - RECURSOS, REDE ou SERVIÇOS PRÓPRIOS: todo recurso físico, hospitalar ou ambulatorial, de propriedade da CONTRATADA, e ainda, profissional assalariado ou cooperado da CONTRATADA.
XL - ROL DE PROCEDIMENTOS: é a lista editada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, que referencia os procedimentos básicos obrigatórios, individualizados para as segmentações especificadas (ambulatorial, hospitalar sem obstetrícia, hospitalar com obstetrícia, odontológica e o plano referência).
XLI - SISTEMA NACIONAL UNIMED: é o conjunto de todas as UNIMEDs, cooperativas de trabalho médico, regida pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, criada e dirigida por médicos, constantes da relação entregue à CONTRATANTE, associadas entre si ou vinculadas contratualmente, para a prestação de serviços aos usuários.
XLII - TABELA DE REFERÊNCIA ou REFERENCIAL: é a lista indicativa de procedimentos e seus respectivos valores, aplicada às hipóteses em que seja necessária a aferição de preços dos serviços de assistência à saúde, utilizada para fins de reembolso, de acordo com as condições expressas no contrato.
XLIII - URGÊNCIA: é o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo gestacional.

TÍTULO XVII – ELEIÇÃO DE FORO

Art. 174. Fica eleito o foro do domicílio da CONTRATANTE para dirimir qualquer demanda sobre o presente contrato, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

PARTES: Confirmo, via assinatura eletrônica, nos moldes do art. 10 da MP 2.200/01 em vigor no Brasil, que estou de acordo com o presente documento, e, por estar plenamente ciente dos termos, reafirmo meu dever de observar e fazer cumprir as cláusulas aqui estabelecidas, estando o mesmo disponível no endereço www.docusign.com.br para consulta e impressão.

TESTEMUNHAS: Confirmo, via assinatura eletrônica, nos moldes do art. 10 da MP 2.200/01 em vigor no Brasil, a celebração, entre as partes, do presente documento, disponível no endereço www.docusign.com.br para consulta e impressão.

OBJETO VI - Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições contratuais previstas no contrato registrado sob o nº 76411 e 77750 e que não tenham sido expressamente modificadas e/ou revogadas pelo presente Termo Aditivo, que neste ato integra o contrato.

OBJETO VII - Fica eleito o foro do domicílio da CONTRATANTE para dirimir qualquer demanda sobre o presente contrato, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, as partes assinam o presente instrumento em 1 (uma) via de igual teor e valor.

Guarulhos, 29 de março de 2022.

Dr. Aoud Kader Mohamad Sultani
Diretoria de Desenvolvimento de Mercado
e Relacionamento

Dr. Francisco Seiidi Nishi
Diretor Presidente

CONTRATADA:
UNIMED GUARULHOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Unimed Guarulhos Contratos

Testemunhas:

Nome:
RG nº:

Nome:
RG nº:

2o OFICIAL DE REGISTRO DE IMOVEIS E ANEXOS
COMARCA DE GUARULHOS - SP

Rua Guaira, 91, Jd Barbosa, CEP 07111-320 - Guarulhos/SP (2087-4000)
Protocolado em 06/04/2022 sob no. **90.740**, averbado e microfilmado no Registro de Titulos e Documentos sob no. **79.997** no Livro B e Anotado a margem do registro no. **76.411**. Guarulhos, 11/04/2022.

Lourival Varol - Escrevente

OFICIAL	ESTADO	SEFAZ	REG CIVIL	T. J.	MUNIC	MP	TOTAL
56,27	16,04	11,00	2,99	3,84	2,76	2,72	95,62

2º REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DE PESSOA JURIDICA DE GUARULHOS/SP
Nº 79997
REGISTRO