



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SOS Contrato Adicional Pessoa Jurídica

I. PARTES

CONTRATADA: UNIMED PORTO ALEGRE - COOPERATIVA MÉDICA LTDA., inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o número (nº) 87.096.616/0001-96, inscrita perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, sob o nº 35.250-1 e classificada como cooperativa médica, com endereço na Av. Venâncio Aires, nº 1.040, em Porto Alegre/RS, neste ato por seu representante legal, a seguir designada simplesmente **CONTRATADA**.

CONTRATANTE: SINDICATO INTERMUNICIPAL DOS PROFESSORES DE INSTITUICOES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR DO RIO GRANDE DO SUL, inscrita junto ao CNPJ/MF sob o n.º 90.757.204/0001-64, com sede na **R BARAO DO AMAZONAS, n.º 1581**, bairro **JARDIM BOTANICO**, em **Porto Alegre/RS**, por seu(s) representante(s) legal(is), abaixo relacionado (s) a seguir designada simplesmente **CONTRATANTE**:

JAIRO ALFREDO GENZ BOLTER, inscrito junto ao Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda (CPF/MF) sob o n.º. **937.320.400-97**, residente e domiciliado na **R BARAO DO AMAZONAS, n.º 1581**, bairro **JARDIM BOTANICO**, em **Porto Alegre/RS**.

II. OBJETO

Prestação de serviços médicos e de enfermagem para atendimento de urgência e emergência em fase pré-hospitalar para averiguação de hipótese de remoção terrestre, quando a mesma se faça necessária, em caráter adicional e optativo ao contrato básico firmado entre as mesmas partes.

III. INTRODUÇÃO

A **CONTRATANTE** tem ciência, nos termos do contrato originário firmado, que salvo os casos expressamente previstos nele, não prevê remoção de pacientes.

A **CONTRATANTE** tem ciência que os atendimentos de urgência ou emergência que, estando expressamente previstos no contrato originário, são de responsabilidade da **CONTRATADA**, iniciam no momento em que os beneficiários contratuais adentram um estabelecimento próprio de médico cooperativado, ou um serviço credenciado pela última para prestação de tais atendimentos.

Diante dessas características, assinaladas nos dois parágrafos imediatamente anteriores, é a **CONTRATANTE** ciente que seu contrato original não prevê cobertura



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

para as hipóteses em que se possa caracterizar situação de potencial atendimento de urgência ou emergência, quando tal hipótese ocorra em local que não seja daqueles previstos para atendimento contratual.

O aditivo contratual que vem a seguir disciplinado, conforme as diversas cláusulas que compõe o presente texto, prevê precisamente as hipóteses para as quais não há cobertura no contrato original, o que significa dizer que não altera, nem cancela, direitos ou obrigações decorrentes daquele instrumento, mas, confirmado o teor do contrato principal, acresce à relação contratual entre as partes novas obrigações e direitos para os beneficiários já existentes e demais beneficiários aqui previstos.

Fica igualmente ciente o **CONTRATANTE** que este contrato não é um plano de saúde, como disciplinado na Lei nº 9.656, de 1998, na medida em que não prevê atendimento continuado de serviços assistenciais, mas, somente, atenção instantânea em casos de urgência e emergência, nos seus estritos termos e conforme previsto na portaria nº 2048/2002 do Ministério da Saúde.

IV. NORMAS DE ATENDIMENTO

Cláusula primeira: Aplicam-se as cláusulas deste contrato exclusivamente na hipótese dos beneficiários da **CONTRATANTE**, nesta qualidade inscritos neste contrato, encontrarem-se no âmbito geográfico de validade deste contrato, numa situação que possa ser caracterizada como de urgência ou emergência, e se necessário, de remoção terrestre.

§1º Caracteriza-se a emergência, para fins deste contrato adicional, a possibilidade iminente de que o beneficiário esteja incorrendo em uma ou mais possíveis situações de saúde que impliquem, para si, em risco imediato de vida ou de lesões graves e irreparáveis.

§2º Considera-se, para os fins deste contrato, como urgência, o estado físico decorrente de evento súbito, imprevisto e inesperado, apto a causar danos físicos inescusáveis ao beneficiário, em virtude de acidentes pessoais ou doenças.

Cláusula segunda: Define-se, como âmbito geográfico deste contrato, as cidades de Porto Alegre, Canoas, Gravataí, Cachoeirinha, Guaíba e Eldorado do Sul, todas localizadas no estado do Rio Grande do Sul.

Cláusula terceira: Os serviços médicos e de enfermagem aqui contratados serão acionados diretamente pelos beneficiários da **CONTRATANTE**, através de chamada telefônica à Central de Atendimento SOS UNIMED PORTO ALEGRE, que fará a regulação e o encaminhamento dos procedimentos.

Parágrafo único: As primeiras orientações serão fornecidas, por telefone, pela equipe médica própria da **CONTRATADA**, que definirá o tipo de atendimento a ser prestado ao beneficiário e terá poderes para, não sendo caracterizada uma situação de urgência ou emergência, orientar, diretamente ou por telefone, o paciente de modo a não transportá-lo, uma vez não caracterizada uma das hipóteses contratualmente previstas.



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

Cláusula quarta: Prestado o atendimento ou remoção terrestre, eventual sequência do tratamento, se for necessária, seguirá as regras do contrato original.

Parágrafo único. Conforme o disposto no cabeçalho desta cláusula, competirá exclusivamente aos beneficiários da **CONTRATANTE** ou a quem os assista, a responsabilidade pela continuidade do tratamento, que em hipótese alguma será da **CONTRATADA**.

Cláusula quinta: O atendimento previsto neste contrato começa a partir da resposta da **CONTRATADA** à solicitação do beneficiário que, constatado o risco de urgência ou emergência, acione o serviço contratado através da Central de Atendimento, findando numa das seguintes três hipóteses:

I- descaracterização, por parte da **CONTRATADA**, do problema alegado, como hipóteses de urgência ou emergência, com orientação de procedimento a ser adotado diretamente, ou por telefone;

II- cancelamento da situação de risco de urgência ou emergência informado pela **CONTRATANTE**, beneficiários ou quem assista.

III- encaminhamento ao estabelecimento médico ou auxiliar indicado, conforme o caso, pelos representantes da **CONTRATADA**, pelos seus beneficiários, ou por quem atue por nome e conta destes.

Cláusula sexta: O número de solicitações de atendimento é ilimitado.

Cláusula sétima: O transporte terrestre do beneficiário para o estabelecimento médico mais próximo somente será realizado se o médico regulador que atender ao chamado caracterizar hipótese de urgência ou emergência e não houver motivo de força maior, contratualmente previsto, que impossibilite o transporte.

§1º É da responsabilidade do beneficiário da **CONTRATANTE** que solicitar o atendimento fornecer o endereço correto, com todos os indicativos, referentes ao local onde se encontra, para que seja feito o transporte.

§2º Os serviços serão prestados exclusivamente nos limites geográficos dos municípios colocados à disposição da **CONTRATANTE**, conforme previsto na cláusula segunda do presente, segundo a opção que a mesma fizer.

§3º A escolha do local de atendimento médico para onde será conduzido o beneficiário, dentre aqueles que possam efetivamente prestar o atendimento, a critério da **CONTRATADA**, será de responsabilidade exclusiva da **CONTRATANTE**, dentre aqueles credenciados pela primeira, conforme contrato original.

Cláusula oitava: Nenhum atendimento ou serviço previsto neste contrato será dado sem apresentação da cédula de identidade do beneficiário, ou, inexistindo tal documento, outro similar.

Parágrafo único: A **CONTRATADA** fornecerá, à **CONTRATANTE**, material informativo contendo o número do telefone para que sejam solicitados os serviços aqui estipulados.

V. EXCLUSÕES

Cláusula nona: A cobertura garantida pela **CONTRATADA**, nos termos deste, não abrange despesas feitas junto a médicos não sócios ou por estas solicitadas, bem



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

como pagamentos de serviços efetuados em entidades que não sejam credenciadas da **CONTRATADA**.

Parágrafo único: A utilização de quaisquer serviços não cobertos por este contrato, tornará a **CONTRATANTE** responsável pelas despesas indevidamente arcadas pela **CONTRATADA**, acrescidos com multa de 10% (dez por cento).

Cláusula décima: Estão excluídos da cobertura do presente contrato os serviços que não sejam de urgência ou emergência médica.

§ 1º: Nas hipóteses caracterizadas como urgência ou emergência médica, a responsabilidade da **CONTRATADA** consistirá em transportar, por via terrestre, o beneficiário para o local de atendimento por este indicado e que, a juízo desta, seja adequado ao tratamento dentro dos limites das cidades escolhidas pela **CONTRATANTE** como integrantes da área de captação.

§ 2º: O presente contrato não inclui, em qualquer hipótese, transporte aéreo e realização de atendimento médico ou de enfermagem durante tal transporte.

VI. RESPONSABILIDADE

Cláusula décima primeira: A **CONTRATADA**, no caso de óbito dos beneficiários atendidos ou transportados, não arcará com despesas decorrentes de diligências, custos de translados, funerais e sepultamento.

Cláusula décima segunda: A **CONTRATADA** não poderá ser responsabilizada por ocorrências alheias a sua vontade, advindas de:

- I- problemas de tráfego, tais como: engarrafamento, acidentes, alagamentos e interrupção das vias de acesso por quaisquer outros motivos;
- II- falta de condições de acesso das unidades móveis;
- III- deficiência nos sistemas de comunicação (telefonia convencional ou celular);
- IV- falta de energia elétrica;
- V- condições climáticas, meteorológicas ou outras que imponham risco de vida, ao beneficiário ou à equipe de atendimento e
- VI- acidentes de trânsito;
- VII- informações incorretas ou que dificultem a localização do endereço fornecido para iniciar o transporte e
- VIII- outros casos, aqui não especificados, que sejam fortuitos ou de força maior.

VII. BENEFICIÁRIOS

Cláusula décima terceira: São beneficiários deste contrato, aqueles aqui cadastrados pela **CONTRATANTE** que também estejam no contrato principal, como beneficiários principais ou dependentes, perdendo automaticamente esta condição se a perderem no contrato maior.

Cláusula décima quarta: A **CONTRATANTE**, ao firmar este instrumento, entregará à **CONTRATADA**, para cadastro, a lista de beneficiários que integrará o contrato podendo aditá-la ou dela excluir beneficiários até o vigésimo (20º) dia de cada mês, não sendo consideradas, fora deste prazo, tais movimentações, para emissão da



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

fatura do mês subsequente ou para a contagem de períodos de carência contratualmente previstos.

VIII. CARÊNCIAS

Cláusula décima quinta: Fica estabelecido para cada beneficiário, da data da assinatura deste ou inclusão posterior, o prazo de carência de 30 (trinta) dias, no qual, sem prejuízo do pagamento, não poderão ser exigidos os serviços convencionados.

Parágrafo único: O prazo de carência aqui convencionado não interfere com aqueles previstos no contrato principal, especialmente não conferindo direito à internação hospitalar, naqueles casos em que a mesma, no contrato principal, é condicionado ao cumprimento de prazo de carência ainda não cumprido, parcial ou totalmente.

IX. PAGAMENTO

Cláusula décima sexta: Obriga-se a **CONTRATANTE** a pagar, à **CONTRATADA**:

I. O valor básico da mensalidade de R\$ 10,00 (dez reais) por um período de 03 (três) meses, a contar da assinatura do presente contrato, após decorrido este prazo, o valor da mensalidade passará para **R\$ 15,00 (quinze reais)**, para cada beneficiário inscrito **quando do recebimento do documento de pagamento, após a aceitação da proposta pela CONTRATADA ou quando da inclusão de novos beneficiários.**

II. demais mensalidades contratuais básicas, correspondendo sempre à contribuição do mês subsequente, calculadas por beneficiário inscrito.

§ 1º: O **CONTRATANTE** consultará, previamente, a **CONTRATADA**, antes de efetivar qualquer retenção de valores relativos a eventuais tributações decorrentes deste contrato, nas hipóteses em que a legislação exija ou venha a exigir, para fins de acordar sua efetiva incidência no caso em concreto.

§ 2º: O atraso nos pagamentos implicará no cadastramento da inadimplência junto aos Órgãos de Proteção ao Crédito.

§ 3º: A **CONTRATADA** cobrará, em caso de mora no pagamento da mensalidade juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito em atraso.

§ 4º: Ao firmar o presente, a **CONTRATANTE** receberá, junto com a fatura mensal decorrente do contrato originário, de forma destacada e proporcionalmente, se for o caso, a cobrança bancária referente aos presentes serviços, a qual deverá ser paga no momento em que forem pagos os encargos do contrato principal.

Cláusula décima sétima: Os valores das mensalidades referentes aos serviços aqui contratados serão reajustados na forma prevista para o reajuste do contrato assistencial médico.

Cláusula décima oitava: A **CONTRATADA** emitirá fatura/duplicata de prestação de serviços, no valor do débito, corrigido no inadimplemento, pelo índice previsto no contrato principal e com multa moratória no mesmo prevista.



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

Cláusula décima nona: Os beneficiários da **CONTRATANTE** não terão direito a acionar os serviços pactuados, caso não esteja com as mensalidades em dia.

Parágrafo único. A **CONTRATANTE** concorda que, na hipótese de inadimplemento, poderá a **CONTRATADA**, a seu critério, desde que pré-avisado o primeiro, inserir o nome do devedor em algum dos cadastros negativos de crédito, habilitados no País a funcionar.

Cláusula vigésima: Rescinde-se o contrato, de pleno direito, em favor da **CONTRATADA**, no caso de inadimplemento de valores contratualmente devidos pela **CONTRATANTE**, por período igual ou superior a 60 (sessenta) dias, desde que a última, notificada do fato, não venha a atualizar completamente, com os acréscimos legais e contratuais, as mensalidades devidas.

Parágrafo único: Na hipótese de rescisão prevista nesta cláusula, caberá a **CONTRATANTE** indenizar a **CONTRATADA** dos valores em débito.

X. RESCISÃO

Cláusula vigésima primeira: O presente contrato inicia em 01 de novembro de 2024 e sua vigência é por prazo indeterminado.

§ 1º Da assinatura deste instrumento até o final do prazo de carência os beneficiários do **CONTRATANTE** não terão direitos aos serviços aqui previstos.

§ 2º Qualquer das partes poderá denunciar o presente contrato, contanto que comunique à outra, através de manifestação de aviso prévio, expressa e escrita, por e meio que comprove o efetivo recebimento da comunicação de vontade, no prazo mínimo de trinta (30) dias, período este em que é integralmente responsável por suas obrigações contratuais.

§ 3º Na hipótese de rescisão prevista nesta cláusula, não ficará a **CONTRATANTE** exonerada de pagar a **CONTRATADA** dos valores inadimplidos, atualizados em conformidade com os acréscimos previstos na **cláusula décima oitava**, deste.

§ 4º: A rescisão deste contrato não implicará na rescisão do contrato principal, não obstante a recíproca não seja verdadeira.

XI. CONDIÇÕES GERAIS

Cláusula vigésima segunda: Os direitos deste contrato são exclusivamente nele previstos, estando fora de cobertura os que nele expressamente não se contenham, convencionado as partes que a reclamação decorrente do teor das cláusulas deste instrumento somente será feita por uma à outra, não competindo, aos beneficiários contratuais exigência neste sentido, salvo autorização expressa em sentido contrário, da parte estipulante ao beneficiário.

Cláusula vigésima terceira: Fica eleito o Foro da comarca do domicílio do **CONTRATANTE**, para a solução de qualquer litígio proveniente deste instrumento, com renúncia expressa de qualquer outro.

XII. ENCERRAMENTO



UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LTDA.
Av. Venâncio Aires, 1040 | Fone: 0800.510.4646 | Fax: (51) 3330.4407
CEP: 90040-192 | Porto Alegre/RS | CNPJ (MF) 87.096.616/0001-96

Assim acertados, firmam o presente em duas (2) vias de igual teor e conteúdo, na presença de duas (2) testemunhas instrumentais, ficando uma (1) via para cada parte.

Porto Alegre, 24 de outubro de 2024.

Assinado por:

5551G19E6C5943F...
Jairo Alfredo Genz Bolter

CONTRATANTE



LEANDRO BATISTA FIRME
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO

CONTRATADA



GRAZIELLA RANZAN AZEVEDO
SUPERINTENDENTE DE CLIENTES E MERCADO

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Rubrica

Ranyara Bellos

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Identificação interna do documento I29VRDF65Z-SR8FDO52



Nome do arquivo:

SOS-Adicional-Pessoa_Juridica-_SINDICATO_INTERMUNICIPAL_D
OS_202410241630431920701.pdf

Data de vinculação ao processo: 24/10/2024 16:30

Autor: Juliane Fonseca Da Rosa Ticz Rodrigues (juliane.rodrigues)

Processo: 324903