



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

TERMO DE ACORDO Nº 001/2021

O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 73.357.469/0001-56, com sede na Rua São João, nº 290, Centro, Lagoa Santa/MG, CEP 33.230-103, neste ato representado pela **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE GESTÃO**, Patrícia Sibely D'Avelar, CPF nº 941.065.096-87 e CI M-5.671.447, SSP/MG, doravante simplesmente denominado **CREDENCIANTE** e **SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES**, CNPJ nº 10.495.931/0001-61, sediada no SMAS Trecho 03, Conjunto 03, Bloco "E", Salas 09, 10 e 12, Ed. The Union Zona Industrial, Brasília/DF, CEP 71.215-300, neste ato representada por Ivonete Pires de Moraes Alecrim, CPF Nº 659.443.721-68 e CI nº 1.600.243, SSP/DF, adiante denominada simplesmente **CREDENCIADO**, por este instrumento e na melhor forma de direito, acordam, vinculados, para o **CREDENCIAMENTO nº 002/2021**, regendo-se o presente instrumento pela Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 com as alterações e resoluções pertinentes, subsidiariamente pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, fundamentada no art. 116 com as alterações posteriores, para fins de credenciamento de pessoas jurídicas mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto os serviços constantes: **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS DEVIDAMENTE AUTORIZADAS PELA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, PARA ATUAR COMO OPERADORA NA MODALIDADE DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS, VISANDO À DISPONIBILIZAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL E HOSPITALAR, FISIOTERÁPICA, PSICOLÓGICA E FARMACÊUTICA NA INTERNAÇÃO, COMPREENDENDO PARTOS E TRATAMENTOS REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE NO PAÍS, COM PADRÃO DE ENFERMARIA, CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA, OU SIMILAR, QUANDO NECESSÁRIA A INTERNAÇÃO HOSPITALAR, PARA TRATAMENTO DAS DOENÇAS LISTADAS NA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE, DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, A SER PRESTADA AOS MEMBROS E SERVIDORES ATIVOS E INATIVOS DO MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG, SEUS DEPENDENTES, E PENSIONISTAS, PARA COBERTURA, EM TERRITÓRIO QUE TEM ABRANGÊNCIA NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE, PODENDO SER ESTADUAL OU NACIONAL, DE ATENDIMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES E AMBULATORIAIS, NA FORMA DISCIPLINADA PELA LEI FEDERAL Nº 9.656, DE 03 DE JUNHO DE 1998, PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 428, DE 07 DE NOVEMBRO DE 2017, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE**



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

SUPLEMENTAR – ANS; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 309, DE 24 DE OUTUBRO DE 2012, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 195, DE 14 DE JULHO DE 2009; PELA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 196, DE 14 DE JULHO DE 2009, DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS, ATRAVÉS DE HOSPITAIS, CENTROS MÉDICOS, CONSULTÓRIOS, CLÍNICAS ESPECIALIZADAS, LABORATÓRIOS, MÉDICOS E OUTROS PROFISSIONAIS OU INSTITUIÇÕES, CONFORME MENCIONADO NO ANEXO I, DESTE EDITAL, PARA O PERÍODO DE 12 MESES, REGIDO PELA LEI FEDERAL Nº 9.656, DE 03 DE JUNHO DE 1998 COM AS ALTERAÇÕES E RESOLUÇÕES PERTINENTES, SUBSIDIARIAMENTE PELA LEI FEDERAL Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993.

1.2. Este instrumento de acordo guarda inteira conformidade com os termos do edital de Credenciamento nº 002/2021, dos quais são partes, como se aqui estivessem integralmente transcritos, vinculando-se, ainda, à proposta da Administradora Credenciada.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

2.1. São obrigações da Administradora de Benefícios:

- a) Disponibilizar aos Beneficiários do município de Lagoa Santa/MG, no mínimo 01 (uma) operadora prestadoras dos serviços de assistência médico-hospitalar, devidamente registradas na ANS que disponibilizem cobertura estadual, podendo, ainda, apresentar operadoras com produtos regionais.
- b) Fiscalizar, defendendo os interesses dos beneficiários, junto às operadoras contratadas, os aspectos operacionais para a prestação dos serviços de assistência à saúde, especialmente no que se refere a alteração da rede credenciada;
- c) Realizar a divulgação e a comercialização, preferencialmente por meio eletrônico, dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial junto aos beneficiários do município de Lagoa Santa/MG;
- d) Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas na legislação de Saúde Suplementar e as do Termo de Acordo;
- e) Exigir dos beneficiários documento que comprove seu vínculo junto ao Município de Lagoa Santa/MG, e, dos dependentes, comprovantes de sua dependência;
- f) Efetivar a movimentação cadastral, mediante a implantação, inclusão e exclusão de beneficiários;
- g) Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição da operadora contratada, impedindo a descontinuidade do atendimento aos usuários;

h) Efetivar o acompanhamento de casos crônicos e o monitoramento de grupo de risco, bem como indicar ao beneficiário os programas de medicina preventiva, disponibilizados pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios para a prestação dos serviços de assistência à saúde;

i) Efetivar a cobrança dos planos de assistência médica hospitalar/ambulatorial, por conta e ordem dos beneficiários, na forma especificada na Proposta de Adesão dos Beneficiários, e responsabilizar-se pelo pagamento dos serviços às operadoras;

j) Apresentar, mensalmente, até o 10º dia útil, comprovante de quitação de suas obrigações financeiras perante às operadoras de planos de saúde, visando à prestação de contas da alínea “l”;

k) Informar aos beneficiários sempre que houver reajuste e/ou modificação dos valores dos planos disponibilizados pelas operadoras de plano de saúde contratadas pela Administradora;

l) Elaborar pesquisas de satisfação junto aos beneficiários;

m) Executar, quando solicitado pelo município de Lagoa Santa/MG, ações de saúde preventiva, bem como de qualidade de vida dos servidores e de seus dependentes, sem ônus financeiro para o Município de Lagoa Santa/MG;

n) Intervir, auxiliar e negociar junto às operadoras prestadoras dos serviços de assistência à saúde, os reajustes de preços dos planos;

o) Comunicar, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, alteração da condição de dependência dos beneficiários filhos, enteados e menor sob guarda quando atingirem a idade limite de 21 (vinte e um) anos ou 24 (vinte e quatro) anos para estudantes;

p) Proteger os sigilo médico dos beneficiários, devendo comprovar que possuem profissional habilitado e registrado no CRM, observando o que dispõe a RN ANS 255/2011;

q) Comprovar o vínculo com as operadoras de planos de saúde mediante apresentação de instrumento específico;

r) Emitir relatórios gerenciais, quando solicitado pela Fiscalização, com os seguintes dados:



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

- I – Perfil demográfico da carteira;
- II – Relatório de sinistralidade;
- III – Indicadores sobre a Utilização:
 - a) Beneficiários;
 - b) Prestadores.
- IV – Casos Crônicos e de Risco:
 - a) Identificação de casos Crônicos;
 - b) Descrição das Patologias.

2.2. São obrigações das Operadoras:

2.2.1. Caberá às Operadoras contratadas pelas Administradoras de Benefícios, além das responsabilidades resultantes do Termo de Acordo, cumprir os dispositivos da Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, da Resolução Normativa nº. 428, de 07 de novembro de 2017; da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009 (alterada pela Resolução nº 200, de 13 de agosto de 2009); e demais normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar:

- a) Oferecer os serviços de pronto-socorro, de urgência e emergência, durante 24 (vinte e quatro) horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internações e exames complementares de diagnóstico;
- b) Zelar pela boa e fiel execução dos serviços ora contratados;
- c) Não interromper, sob qualquer pretexto, os tratamentos já iniciados, os inadiáveis, os seriados e os de emergência, desde que solicitados durante a vigência da prestação de serviços;
- d) Fornecer, gratuitamente, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, a 1ª via da carteira de identificação personalizada, que será usada exclusivamente quando da utilização dos serviços cobertos pelo respectivo Plano aderido pelo beneficiário;
- e) Fornecer, gratuitamente, aos usuários do Programa de Assistência à Saúde, manual de normas e procedimentos no qual deverá constar a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar (Hospitais, Centros Médicos, Consultórios, Clínicas, Laboratórios, Médicos e outros profissionais colocados à



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

disposição dos usuários pelas Operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios);

f) Manter credenciado o quantitativo de profissionais, hospitais e consultórios apresentados no momento da celebração do contrato com a Administradora de Benefícios e/ou o quantitativo previsto nas resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

g) Fornecer os relatórios e extratos necessários ao acompanhamento dos serviços pelos usuários;

h) Assegurar os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infecto-contagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida – AIDS e suas complicações;

i) Deverá possuir a facilidade “disque 24 horas”, para os esclarecimentos que se fizerem necessários aos beneficiários;

j) Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado;

k) Disponibilizar a Coordenação de Recursos Humanos da Prefeitura, até o dia 18 (dezoito) de cada mês, arquivo em forma eletrônica, através de empresa conveniada/contratada indicada pelo município, nos *layouts* necessários para importação no sistema de folha de pagamento utilizado pelo Departamento de Pessoal;

l) Enviar a nota fiscal e boleto bancário juntamente com relatório detalhado de gastos por beneficiário (titular e dependentes) ao Departamento de Pessoal da Prefeitura, até o último dia útil de cada mês, para fins de repasse dos valores descontados em folha.

2.3. São obrigações do município de Lagoa Santa/MG:

a) Colocar à disposição da Administradora Benefícios informações e dados cadastrais dos Beneficiários que não se encontrem resguardados por sigilo, com o propósito de que sejam estipulados planos de assistência à saúde;

b) Permitir à Administradora Benefícios a divulgação dos planos de saúde junto aos beneficiários, por meio de correspondência comum, publicações, revistas, boletins informativos, internet e outros meios de divulgação;

c) Permitir aos profissionais da Administradora de Benefícios o acesso às dependências do município de Lagoa Santa/MG, mediante prévia autorização, para orientar e explicar aos Beneficiários os procedimentos para utilização e



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

normas de funcionamento dos benefícios oferecidos em decorrência da assinatura do Termo de Acordo;

d) Acompanhar e fiscalizar a execução dos Termos de Acordos, adotando as providências necessárias para seu fiel cumprimento;

e) Acompanhar e fiscalizar a atuação das operadoras perante os servidores, garantindo o cumprimento das disposições das normas vigentes perante as Administradoras.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS BENEFICIÁRIOS

3.1. São considerados beneficiários titulares membros e servidores efetivos ativos, ocupantes de cargos comissionados e contratados, servidores requisitados, pensionistas e inativos vinculados ao regime próprio de previdência. Os servidores inativos vinculados ao regime geral de previdência serão regidos pelas regras previstas na RN 279/2011.

3.2. São considerados beneficiários dependentes:

3.2.1. O cônjuge ou companheiro(a) em união estável;

3.2.2. O companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

3.2.3. A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

3.2.4. Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

3.2.5. Os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do beneficiário titular e, concomitantemente, estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

3.2.6. O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens 3.2.4 e 3.2.5;

3.2.7. A existência de dependentes constantes nos itens 3.2.1 e 3.2.2 inibe a obrigatoriedade da assistência à saúde do dependente constante do item 3.2.3;

3.3. A Administradora de Benefícios poderá admitir a adesão de agregados em plano de assistência à saúde pertencente ao grupo familiar do beneficiário titular, desde que o titular assumira integralmente o respectivo custeio.

3.3.1. Para fins do item 3.3, são considerados membros do grupo familiar do membro ou servidor:

3.3.1.1. Mãe, pai, madrasta e padrasto;



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

3.3.1.2. Os filhos e enteados que não satisfaçam as condições dos itens 3.2.4 e 3.2.5;

3.3.1.3. Os irmãos; e

3.3.1.4. Os netos.

3.4. RELAÇÃO DE SERVIDORES POR FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETARIA	QUANTIDADE DE SERVIDORES
00 – 18	0
19 – 23	59
24 – 28	192
29 – 33	255
34 – 38	416
39 – 43	456
44 – 48	366
49 – 53	337
54- 58	253
59 +	240
TOTAL	2.574

CLAUSULA QUARTA – CO-PARTICIPAÇÃO NOS CUSTEIOS DOS SERVIÇOS

4.1. Caberá a administradora/operadora definir quais os procedimentos são passíveis de autorização prévia e forma de co-participação de produtos ofertados na proposta.

4.2. A participação no custo dos serviços utilizados poderá ser cobrada mediante consignação em folha de pagamento, autorização de débito em conta corrente, ou boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

4.3. Quando o beneficiário titular solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde a que estiver vinculado, será exigida, nessa hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou participação.

CLAUSULA QUINTA – DA INCLUSÃO E DA REINCLUSÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

5.1 A inclusão de beneficiários no Programa de Assistência à Saúde far-se-á a



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

pedido, mediante manifestação expressa perante a Administradora de Benefícios.

5.2. É voluntária a inscrição e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde de que trata este termo de referência.

5.3. O Beneficiário Titular disporá do prazo de até 30 (trinta) dias, contados da contratação da Administradora de Benefícios, para solicitar as suas adesões e dos seus dependentes, se for o caso, no Programa de Assistência à Saúde, ficando isentos de carência para usufruírem os serviços contratados. Após esse prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 7.3.

5.4. O Beneficiário Titular que ingressar no município de Lagoa Santa/MG após o prazo a que se refere o subitem 5.3, disporá do prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos, contado da data em que entrar em exercício, para solicitar a sua inclusão e dos seus dependentes, se for o caso, no Programa de Assistência à Saúde, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruir dos serviços abrangidos. Após esse prazo, o beneficiário deve cumprir as carências estabelecidas no subitem 7.3.

5.5. Os beneficiários agregados, na forma estabelecida no subitem 3.3 deste termo, que não aderirem nos prazos estipulados dos subitens 5.3 e 5.4, cumprirão as carências estabelecidas no subitem 7.3.

5.6. Os pensionistas e demais beneficiários de titular falecido durante a vigência do contrato poderão permanecer no Programa de Assistência à Saúde, desde que façam a opção por permanecer na titularidade do plano junto a Coordenação de Recursos Humanos, após a publicação do ato de concessão, e terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias para a opção. Após este prazo os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no subitem 7.3.

5.7. Os membros e servidores ativos permanentes do município de Lagoa Santa/MG, incluídos no Programa de Assistência à Saúde, não serão excluídos ao passarem à inatividade, salvo se solicitarem expressamente a sua exclusão, o que implicará exclusão também a dos seus dependentes.

5.8. Os dependentes que adquirirem essa condição por casamento, nascimento, adoção de filho menor de 12 (doze) anos, guarda ou reconhecimento de paternidade após a inclusão inicial de membros e servidores ativos e inativos terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias, ininterruptos, a contar do fato gerador, para serem incluídos no Programa de Assistência à Saúde, sob pena do cumprimento da carência prevista no subitem 7.3.

5.8.16. Aqueles que perderem a condição de exigibilidade poderão seguir a regra do subitem 5.11.



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

5.9. Fica sujeita à carência prevista no subitem 7.3 a reinclusão de usuários, de qualquer natureza, cuja exclusão tenha sido solicitada pelo Beneficiário Titular, ou por perda da condição de dependente.

5.10. É garantida aos membros e servidores efetivos ativos e inativos, os ocupantes de cargos comissionados e contratados, servidores requisitados e os pensionistas a manutenção no Plano de Saúde, após a perda do vínculo com município de Lagoa Santa/MG, nas condições estabelecidas na legislação em vigor, desde que assumam integralmente o respectivo custeio, por meio de débito em conta corrente ou boleto bancário.

5.11. Administradora de Benefícios, poderá manter o servidor requisitado como beneficiário do Plano de Saúde, após a perda do vínculo com o município de Lagoa Santa/MG, nas condições estabelecidas na legislação em vigor, desde que assumam integralmente o respectivo custeio.

5.12. A solicitação de inscrição de beneficiário no Programa de Assistência à Saúde deverá atender o cronograma abaixo, devendo essas datas serem consideradas para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.

PERÍODO DE INSCRIÇÃO	INÍCIO DE VIGÊNCIA
1º ao 15º dia	1º dia do mês subsequente.
16º ao 30º dia	1º dia do 2º mês subsequente.

5.13. A solicitação de exclusão de beneficiário no Programa de Assistência à Saúde deverão ser realizadas de acordo com o previsto na RN 412/17.

5.14. Caberá aos servidores a apresentação de documentos que comprovem o seu vínculo com a Prefeitura, e dos seus dependentes, indicando a relação de parentesco dos mesmos, quando solicitados pela Administradora de Benefícios.

5.15. Poderá haver transferência de plano inferior para superior, ou vice-versa, desde que obedecidas às condições estabelecidas pelas operadoras disponibilizadas pelas administradoras.

5.16. Os atuais beneficiários do município de Lagoa Santa/MG poderão manter os contratos nos planos de saúde firmados com a Operadora anteriormente credenciada, caso essa venha a ser oferecida pela Administradora de Benefícios habilitada no presente certame.

CLAUSULA SEXTA – DO DESLIGAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

61. A exclusão do titular no Programa de Assistência à Saúde se dará pela ocorrência de evento ou ato que implique a suspensão, mesmo que



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, demissão, decisão administrativa ou judicial, cancelamento voluntário da inscrição, bem como o deslocamento do servidor para outro órgão ou entidade não coberto pelo respectivo plano e outras situações previstas em Lei.

6.2. No caso de licença sem remuneração, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor poderá optar por permanecer no Programa de Assistência à Saúde, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas por meio de débito em conta corrente ou boleto bancário.

6.3. Ressalvadas as situações previstas no item 6.1 a Administradora de Benefícios poderá promover a rescisão unilateral do contrato do Beneficiário Titular que, por fraude ou inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, desde que o Beneficiário Titular seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

6.4. É de responsabilidade do Beneficiário Titular solicitar, formalmente à Administradora de Benefícios, por intermédio de formulário próprio, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

6.5. Os beneficiários excluídos do Programa de Assistência à Saúde do município de Lagoa Santa/MG serão responsáveis pela devolução imediata à Administradora de Benefícios de sua carteira de identificação, as de seus dependentes e as dos demais vinculados, se houver.

6.6. A exclusão do titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

CLAUSULA SÉTIMA – DA CARÊNCIA

7.1. Não poderá ser exigida nenhuma carência para utilização dos benefícios do Programa de Assistência à Saúde:

7.1.1. Dos usuários inscritos na forma regulamentada no item 5;

7.1.2. Em situações de urgência ou emergência, ocorridas após o início de vigência da cobertura.

7.1.3. Para consultas médicas.

7.2. Considera-se emergência e urgência o disposto no art. 35-C, incisos I e II, da Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

7.3. Para os pedidos de inclusão efetuados após o prazo estabelecido no item 5, deverão ser cumpridas as carências determinadas pela ANS.



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

CLAUSULA OITAVA – DA PORTABILIDADE

8.1. A portabilidade se dará de acordo com a norma de vigência estabelecida pela ANS.

CLAUSULA NONA – DOS BENEFÍCIOS

9.1. As operadoras de planos de saúde contratadas pela Administradora de Benefício cobrirão os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, hospitalares, psiquiátricos e obstétricos, previstos na legislação vigente e conforme o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, RN 428, de 07 de novembro de 2017.

CLAUSULA DÉCIMA – DAS EXCLUSÕES

10.1. As exclusões de cobertura deverão apresentar-se conforme o previsto na Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, e nas Resoluções da Agência Nacional de Saúde Suplementar, respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei.

10.2. São excluídos da cobertura do plano os eventos e despesas decorrentes de:

10.2.1. Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

10.2.2. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento das carências;

10.2.3. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive órteses e próteses para o mesmo fim;

10.2.4. Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;

10.2.5. Inseminação artificial;

10.2.6. Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

10.2.7. Tratamentos em centros de Saúde Pela Água (SPAs), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;

10.2.8. Transplantes, à exceção de córnea e rim, e demais casos constantes do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS;

10.2.9. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

10.2.10. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

ligados ao ato cirúrgico indicado;

10.2.11. Tratamentos ilícitos ou anti-éticos, assim definidos sob o aspecto médico e legal, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

10.2.12. Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

10.2.13. Aplicação de vacinas preventivas;

10.2.14. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;

10.2.15. Aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;

10.2.16. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;

10.2.17. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano; e

10.2.18. Consulta, tratamento ou outro procedimento concernente a especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

11.1. Atendimentos de Emergência e Urgência nos seguintes casos:

11.1.1. Considera-se atendimento de urgência o evento resultante de acidente pessoal ou de complicação no processo da gestação.

11.1.2. Considera-se atendimento de emergência o evento que implica em risco imediato de morte ou de lesão irreparável para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

11.1.3. É assegurado o atendimento de urgência e emergência, após as primeiras 24 (vinte e quatro) horas contadas da adesão do beneficiário ao plano, inclusive se decorrentes de complicações da gestação, sendo prioritárias as atividades e procedimentos destinados à preservação da vida, órgãos e funções do beneficiário, incluindo eventual necessidade de remoção, até a saída do paciente, observando-se o seguinte:

11.1.4. O plano ambulatorial deverá garantir cobertura de urgência ou emergência, incluindo a necessidade de assistência médica decorrente da condição gestacional, por pelo menos 12 (doze) horas de atendimento, não garantindo cobertura para internação;

11.1.4.1. Caberá às operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício o ônus e a responsabilidade da remoção do paciente para uma unidade do Sistema Único de Saúde - SUS, que disponha



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

de serviço de urgência e/ou emergência, visando à continuidade do atendimento.

11.2. Excepcionalmente, o beneficiário poderá contratar plano que contenha cláusula de extensão da cobertura assistencial, por prazo determinado, limitado a 30 (trinta) dias, no caso de urgência e emergência quando em serviço fora da área de abrangência ou no exterior.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REEMBOLSO

12.1. Será assegurado o reembolso dos valores decorrentes de atendimentos prestados em território nacional, ao beneficiário, com assistência à saúde, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados pelas operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, de acordo com o contido nas tabelas praticadas pelo plano, sempre que:

12.1.1. O serviço for realizado em localidade, pertencente à área de abrangência geográfica do plano, onde não houver profissional da rede de serviço habilitado para prestar o atendimento;

12.1.2. Se configurar urgência e/ou emergência devidamente justificada em relatório pelo profissional que executou o procedimento;

12.1.3. O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da tabela de referência da operadora, vigente à data do evento, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação dos documentos em via original, que posteriormente serão devolvidos em caso de reembolso parcial.

12.1.4. Em situações que impeçam o atendimento da rede credenciada das operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício, por greves e paralisações, o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com serviços de assistência à saúde deverá ser efetuado integralmente pelas operadoras contratadas pela administradora de benefícios, no prazo máximo de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da apresentação do comprovante de pagamento;

12.1.5. Para os beneficiários se habilitarem ao reembolso das despesas com os serviços de assistência à saúde por eles diretamente efetuadas, deverão apresentar às operadoras de plano de saúde contratada pela Administradora de Benefício os seguintes documentos:

12.1.5.1. Conta discriminativa das despesas, incluindo relação com materiais, medicamentos e exames efetuados, com preços por unidade, juntamente com as faturas ou notas fiscais do hospital e de fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais;



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

12.1.5.2. Recibos de pagamento dos honorários médicos;

12.1.5.3. Relatório do profissional responsável, justificando o tratamento e o tempo de permanência do beneficiário no hospital; e

12.1.5.4. Laudo anatomopatológico da lesão, quando for o caso.

12.1.6. Para fins de reembolso, o servidor, ativo ou inativo, e o pensionista deverão apresentar a documentação adequada no prazo máximo de 12 (doze) meses, contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA REMOÇÃO

13.1. Estará garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), comprovadamente necessária, dentro dos limites de abrangência geográfica do plano.

13.2. Nos casos de urgência e de emergência, em que o paciente não tiver direito à internação devido à carência, dar-se-á a remoção inter-hospitalar da origem para o destino, em ambulância terrestre, nos limites da área de abrangência geográfica do plano, quando caracterizada pelo médico assistente a necessidade de internação, observando-se as seguintes situações:

13.2.1. Na impossibilidade de remoção por risco de morte, o paciente ou responsável e o prestador do atendimento deverão acordar quanto à responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando-se a operadora desse ônus;

13.2.2. As operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios deverão disponibilizar ambulância terrestre e aérea, nos casos em que houver disponibilização pelas operadoras contratadas e o beneficiário tiver contratado produto que contemple esse benefício, com os recursos necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando sua responsabilidade sobre o paciente quando efetuado o registro na unidade hospitalar que o receber;

13.2.3. Quando o paciente ou seus responsáveis optarem, mediante assinatura de termo de responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquela definida no item 11.1.4.1., a operadora estará desobrigada do ônus financeiro da remoção.

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ACOMODAÇÕES

14.1. Nas acomodações será assegurada a internação em entidade hospitalar da rede credenciada pelas operadoras contratadas pela Administradora de Benefícios, dependendo do tipo de plano aderido, independente da terminologia usada pelas instituições hospitalares, conforme a seguir:



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

14.1.1 PLANO BÁSICO - Plano Ambulatorial e Hospitalar, com obstetrícia, com acomodação em enfermaria.

14.1.2 PLANO ESPECIAL – compreende as coberturas do Plano Básico, com acomodação em apartamento individual, com banheiro privativo, com direito a acompanhante, nos casos previstos pela ANS.

14.1.3 PLANO ESPECIAL PLUS – compreende as mesmas coberturas do Plano Especial, acrescido da rede diferenciada.

14.2. Na hipótese do beneficiário optar por acomodação hospitalar superior àquela contratada, deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos e hospitalares, conforme negociação direta com o médico ou hospital.

14.3. Os planos deverão ser oferecidos na modalidade com e/ou sem a co-participação em eventos de consultas e exames simples, os quais não necessitem de autorização prévia.

14.4. A Administradora de Benefícios poderá ofertar adicionalmente aos produtos apresentados para atender às exigências deste Termo de Referência, outros planos de saúde com condições contratuais diferenciadas, desde que observados os requisitos mínimos exigidos na legislação.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – DA UTI MÓVEL (PRONTO SOCORRO MÓVEL)

15.1. Atendimento imediato para os casos de quadros clínicos agudos que impliquem risco de morte. As características e condições da assistência incluem a presença, no local onde o paciente se encontre, de uma equipe liderada por um médico especialista, e pessoal técnico auxiliar, com todos os equipamentos e medicamentos necessários para tratar as emergências e suas possíveis complicações. O tratamento se prolongará até a estabilização do paciente e, caso seja indicado, proceder-se-á a remoção deste até um centro de tratamento definitivo, estruturado, para evitar o risco vital.

15.2. São considerados quadros clínicos de emergência:

- a) Cardiovasculares - parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina “pectoris”, edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral;
- b) Respiratórios - insuficiência respiratória aguda, crise asmática;
- c) Neurológicos - síncope, convulsão, coma;
- d) Comas metabólicos;
- e) Politraumatismos graves;
- f) Afogamentos;



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

- g) Choques elétricos;
- h) Intoxicações graves;
- i) Anafilaxia; e
- j) Toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais.

15.3. A solicitação do atendimento deverá ser requerida através de central telefônica que atenderá às solicitações de serviços sem interrupções durante as 24 (vinte e quatro) horas, em todos os dias.

15.4. Tendo em vista que os serviços de UTI Móvel não integram as coberturas do plano de saúde, os mesmos podem ser contratados de forma adicional e como opcionais pelo beneficiário caso as operadoras de plano de saúde contratadas pelas administradoras ofereçam o referido serviço.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA – REDE CREDENCIADA

16.1. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios deverão oferecer a rede credenciada de Assistência Médico-Hospitalar na área de abrangência da região metropolitana de Belo Horizonte, de acordo com o previsto no Rol de Procedimentos da ANS.

16.2. Caso as operadoras de plano de saúde contratadas pelas administradoras optem em oferecer o serviço de UTI móvel, as mesmas deverão oferecer os serviços em todas as cidades onde exista rede credenciada.

16.3. Manter a rede credenciada em número igual ou superior ao apresentado na proposta.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. Serão assegurados os serviços para atendimento a qualquer tipo de doença, inclusive as pré-existentes, as congênitas, as infecto-contagiosas, como também o tratamento de moléstias decorrentes da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida - AIDS e suas complicações, respeitadas as situações de cobertura parcial temporária na forma prevista na legislação (RN 162/2007 e alterações posteriores).

17.2. Os serviços de pronto-socorro devem dar atendimento médico de urgência e emergência, durante 24 (vinte e quatro) horas diárias, inclusive sábados, domingos e feriados, em condições de internação e exames complementares de diagnóstico.

17.3. A Administradora de Benefícios deverá possuir, na data de assinatura do Termo de Acordo, Central de Atendimento, para os esclarecimentos que se



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

fizerem necessários aos beneficiários.

17.4. As exclusões de usuários do Programa de Assistência à Saúde serão, tempestivamente, comunicadas à empresa prestadora dos serviços, pela Coordenação de Recursos Humanos. A eventual utilização dos serviços após a exclusão do usuário será de responsabilidade exclusiva da Administradora de Benefícios.

17.5. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios reservam-se no direito de alterar a rede de prestadores de serviços, obedecido aos trâmites legais existentes, principalmente no que se refere à mudança de entidade hospitalar, conforme art. 17 da Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998.

17.6. Não caberá às operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios nenhuma responsabilidade por atos culposos, dolosos ou acidentais que acarretem dano à saúde do servidor ou de seus dependentes, provocado por profissionais ou instituições prestadoras de serviços médico-hospitalares de livre escolha do servidor.

17.7. O beneficiário poderá se utilizar dos médicos ou instituições relacionadas na rede de serviço das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios, de acordo com o plano subscrito por ele ou seu órgão ou entidade, exclusivamente para o atendimento decorrente de riscos cobertos. Ao utilizar a rede referenciada ou contratada, o beneficiário não fará qualquer desembolso, cabendo às operadoras efetuar o pagamento diretamente ao referenciado ou contratado, em nome e por conta do servidor.

17.8. No ato do atendimento, o beneficiário deverá apresentar documento de identidade, juntamente com o cartão das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios do Programa de Assistência à Saúde.

17.9. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios poderão exigir autorização prévia para a realização de procedimentos conforme disposto em contrato ou convênio, devendo dar ampla publicidade destes mecanismos a seus segurados.

17.10. É facultada a substituição de entidade hospitalar, desde que por outra equivalente e mediante comunicação ao beneficiário e à ANS com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvados desse prazo mínimo os casos decorrentes de rescisão por fraude ou infração das normas sanitárias em vigor.

17.11. Na hipótese de ocorrer à substituição de entidade hospitalar por



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

vontade das operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios durante período de internação de beneficiário, ser-lhe-á garantido o pagamento das despesas relacionadas com a internação até a alta hospitalar, estabelecida pelo médico assistente, exceto nos casos de infração às normas sanitárias, quando a operadora providenciará, às suas expensas, a transferência imediata para outro estabelecimento equivalente, garantindo a continuidade da assistência.

17.12. No caso de redimensionamento de rede hospitalar, é necessária autorização prévia da ANS.

17.13. A marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos deve ser feita de forma a atender às necessidades especiais dos beneficiários, bem como aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, gestantes, lactantes e lactentes, e crianças até 05 (cinco) anos de idade.

17.14. As operadoras de Plano de Saúde contratadas pelas Administradoras de Benefícios não se responsabilizarão pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa do acordado.

17.15. Os parâmetros a serem adotados em relação ao reajuste de preços serão os estabelecidos levando-se em consideração o índice de sinistralidade de 70% (setenta por cento) apurado no mês de aniversário do contrato.

17.16. Os casos omissos serão dirimidos pela Coordenação de Recursos Humanos em conjunto com a Administradora de Benefícios.

17.17. Deverão ser observados e respeitados todas as cláusulas e exigências do Anexo I - Termo de Referência do edital e do presente Termo de Acordo.

CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS SANÇÕES

18.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas no Termo de Acordo, a Administradora de Benefícios, garantida a defesa prévia, fica sujeita às seguintes sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, sem prejuízo de outras:

18.1.1. Advertência por escrito;

18.1.2. Multa de mora no percentual correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento), calculada sobre o valor global dos recursos correspondentes ao total de beneficiários vinculados à(s) operadora(s), do Plano de Saúde, por ventura, inadimplente(s), indicada(s) pela Administradora de Benefícios credenciada, por dia de inadimplência, até o limite de 15 (quinze) dias úteis, caracterizando inexecução parcial;



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

18.1.3. Multa compensatória no valor de 5% (cinco por cento), calculada sobre o montante dos recursos correspondentes ao total de beneficiários vinculado à(s) operadora(s) do Plano de Saúde indicada(s) pela Administradora de Benefícios credenciada, no caso de inexecução total dos serviços;

18.1.4. Suspensão temporária do Termo de Acordo, por prazo não superior de um ano, devidamente justificada pela fiscalização do termo;

18.1.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos que determinaram sua punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante à autoridade que aplicou a penalidade;

18.1.6. As sanções previstas nos subitens 18.1.1 e 18.1.2 poderão ser aplicadas concomitantemente com as dos subitens 18.1.4.e 18.1.5, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir de sua ciência;

18.1.7. São causas de descredenciamento a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições descritas no presente edital, no Termo de Acordo, ou ainda, a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao município de Lagoa Santa/MG apuradas em processo administrativo.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – VIGÊNCIA E DO REAJUSTE

19.1. **Prazo de vigência do Termo de Acordo:** 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, a critério da administração, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme o disposto no inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

19.2. Observando o disposto na Resolução Normativa ANS nº 309, de 24/10/2012 e demais normas em vigor, os preços dos planos contratados pelos beneficiários do município de Lagoa Santa/MG poderão ser objeto de reajuste, observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com a variação dos custos médicos e hospitalares, e outras despesas operacionais da operadora, bem como a taxa de sinistralidade, quando a referida taxa ultrapassar o percentual de 70% (setenta por cento). O reajuste deverá ser negociado com o município, devendo prevalecer o menor índice divulgado pelos órgãos oficiais, que sejam utilizados como base para os planos de saúde.

19.3. Os reajustes, quando pleiteados pela operadora, deverão ser negociados em conjunto, pela Administradora de Benefícios e o município de Lagoa Santa/MG, por intermédio da Coordenação de Recursos Humanos.



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E PAGAMENTO

20.1. Inexiste a indicação de recursos orçamentários e financeiros provenientes do município de Lagoa Santa/MG a ser repassado diretamente para a Administradora de Benefícios credenciada, considerando que o pagamento das mensalidades do Plano de Assistência à Saúde é de responsabilidade exclusiva do servidor.

20.2. O pagamento será realizado mediante consignação em folha ou autorização de débito na conta corrente indicada no ato de adesão pelo beneficiário, ou mediante boleto bancário, quando não for possível a cobrança nas hipóteses anteriores.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

21.1. Este Acordo poderá ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, pela desistência de um dos signatários ou pela superveniência de norma legal, que o torne material ou formalmente inexequível, mediante comunicado por escrito, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, ou, ainda, sobrevivendo caso fortuito ou de força maior, idem com relação a justo motivo, inclusive na hipótese de inexecução total ou parcial de qualquer de suas cláusulas e condições.

21.2. Obrigam-se os signatários a cumprir todas as cláusulas e condições durante o prazo de 90 (noventa) dias que anteceder à rescisão.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - CONDIÇÕES GERAIS

22.1. O presente termo de acordo e aceito pelo município de Lagoa Santa/MG em caráter de não exclusividade, sendo dispensado o procedimento licitatório em função de não existir desembolso de recursos públicos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

23.1. A eficácia do presente termo de acordo está vinculada à publicação do seu extrato no Jornal “Diário Oficial dos Municípios Mineiros”, a cargo do **CRENCIANTE**, devendo ser realizada nos termos do parágrafo único, do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO FORO

24.1 As partes elegem o Foro da Comarca de Lagoa Santa/MG, para dirimir quaisquer dúvidas emergentes do presente contrato.

E por estarem assim justos e acordados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.



Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

Lagoa Santa, 2021

MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE GESTÃO
PATRÍCIA SIBELY D'AVELAR
CREDENCIANTE

SERVIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS SOCIEDADE SIMPLES
IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM
CREDENCIADO



Testemunhas: _____ CPF: _____

TERMO DE ACORDO Nº 001-2021 - PREFEITURA DE LAGOA SANTA/MG

Código do documento ade20ec2-7f6f-4d3f-b6fa-fd9e9d891af8



Assinaturas

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
|  | Alexssander Rodrigues Batista Silva
alexssandersilva@lagoasanta.mg.gov.br
Aprovou | <i>Alexssander Rodrigues B. Silva</i> |
|  | Adriana Souza Batista Barboza
adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br
Acusou recebimento | <i>Adriana Souza Batista Barboza</i> |
|  | Patricia Sibely D Avelar
patriciaavelar@lagoasanta.mg.gov.br
Assinou como parte | <i>Patricia Sibely D Avelar</i> |
|  | IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM
ivonete.alecrim@servixsaude.com.br
Assinou como parte | IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM |
|  | Adriana Souza Batista Barboza
adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br
Assinou como testemunha | <i>Adriana Souza Batista Barboza</i> |
|  | Maria Aparecida Pires de Moura
mariamoura@lagoasanta.mg.gov.br
Assinou como testemunha | <i>Maria Aparecida Pires de Moura</i> |
|  | Maria Aparecida Pires de Moura
mariamoura@lagoasanta.mg.gov.br
Aprovou | <i>Maria Aparecida Pires de Moura</i> |

Eventos do documento

26 Aug 2021, 16:50:20

Documento número ade20ec2-7f6f-4d3f-b6fa-fd9e9d891af8 **criado** por ADRIANA SOUZA BATISTA BARBOZA (Conta 79b53212-8156-4daf-abd2-473aa380474e). Email :adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br. - DATE_ATOM: 2021-08-26T16:50:20-03:00

26 Aug 2021, 16:53:04

Lista de assinatura **iniciada** por ADRIANA SOUZA BATISTA BARBOZA (Conta 79b53212-8156-4daf-abd2-473aa380474e). Email: adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br. - DATE_ATOM: 2021-08-26T16:53:04-03:00

27 Aug 2021, 15:23:13

ALEXSSANDER RODRIGUES BATISTA SILVA **Aprovou** (Conta 0efcdc1b-a77e-4c23-bc7e-88d9ac1d00ed) - Email:

alexssandersilva@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 187.86.249.108 (187-86-249-108.vespanet.com.br porta: 45972) - Documento de identificação informado: 134.862.826-03 - DATE_ATOM: 2021-08-27T15:23:13-03:00

27 Aug 2021, 16:39:24

ADRIANA SOUZA BATISTA BARBOZA **Acusou recebimento** (Conta 79b53212-8156-4daf-abd2-473aa380474e) - Email: adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 187.86.249.108 (187-86-249-108.vespanet.com.br porta: 24516) - Documento de identificação informado: 034.869.246-30 - DATE_ATOM: 2021-08-27T16:39:24-03:00

31 Aug 2021, 09:02:08

PATRICIA SIBELY D AVELAR **Assinou como parte** (Conta 6da09a42-e245-490b-a6cc-325527781235) - Email: patriciaavelar@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 179.192.213.231 (179-192-213-231.user.veloxzone.com.br porta: 28630) - [Geolocalização: -19.6322348 -43.8967064](#) - Documento de identificação informado: 941.065.096-87 - DATE_ATOM: 2021-08-31T09:02:08-03:00

31 Aug 2021, 13:18:31

ADRIANA SOUZA BATISTA BARBOZA (Conta 79b53212-8156-4daf-abd2-473aa380474e). Email: adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br. **ALTEROU** o signatário juridico@servixsaude.com.br para ivonete.alecrim@servixsaude.com.br - DATE_ATOM: 2021-08-31T13:18:31-03:00

31 Aug 2021, 13:31:55

IVONETE PIRES DE MORAIS ALECRIM **Assinou como parte** (Conta 0619e226-bf69-4573-b3f5-8eca10fb393e) - Email: ivonete.alecrim@servixsaude.com.br - IP: 189.6.14.62 (bd060e3e.virtua.com.br porta: 15114) - [Geolocalização: -15.879372799999997 -48.0903168](#) - Documento de identificação informado: 659.443.721-68 - DATE_ATOM: 2021-08-31T13:31:55-03:00

31 Aug 2021, 13:34:00

ADRIANA SOUZA BATISTA BARBOZA **Assinou como testemunha** (Conta 79b53212-8156-4daf-abd2-473aa380474e) - Email: adrianabatista@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 187.86.249.108 (187-86-249-108.vespanet.com.br porta: 36378) - Documento de identificação informado: 034.869.246-30 - DATE_ATOM: 2021-08-31T13:34:00-03:00

31 Aug 2021, 14:04:47

MARIA APARECIDA PIRES DE MOURA **Assinou como testemunha** (Conta a7756d57-4e14-489d-b719-c9f0936c9c19) - Email: mariamoura@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 187.86.249.108 (187-86-249-108.vespanet.com.br porta: 53584) - [Geolocalização: -19.6510375 -43.8959607](#) - Documento de identificação informado: 046.948.296-61 - DATE_ATOM: 2021-08-31T14:04:47-03:00

31 Aug 2021, 14:06:55

MARIA APARECIDA PIRES DE MOURA **Aprovou** (Conta a7756d57-4e14-489d-b719-c9f0936c9c19) - Email: mariamoura@lagoasanta.mg.gov.br - IP: 187.86.249.108 (187-86-249-108.vespanet.com.br porta: 54746) - [Geolocalização: -19.651037499999997 -43.895960699999996](#) - Documento de identificação informado: 046.948.296-61 - DATE_ATOM: 2021-08-31T14:06:55-03:00

Hash do documento original



(SHA256):0cac7c13f87b9cfa00d7ffc46f3ce6871e260751bc5d5910514e6e905b9b054a

(SHA512):e471e3177ca47c1c0e9c47e5f3dc771e450d5fb7e3904da69fb20e597ec94aa6baa69e7d2c834b20cb225308cd2418beb49db2eab6e276b29aa0574511c59335

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign