



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal
SERVIÇO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO - SAF/DGE/COPFS/DGP/PF

TERMO DE CREDENCIAMENTO PF SAÚDE - Nº 105/2022/SAF/DGE/COPFS/DGP/PF

CRENCIADOR: A UNIÃO, por intermédio da POLÍCIA FEDERAL, CNPJ 00.394.494/0166-44, com sede no Setor Comercial Norte, Quadra 4, Edifício Multibrasil Corporate - Torre D, térreo, Brasília/DF, CEP 70714-903, telefone (61)2024-8000, e-mail pf.saude@pf.gov.br, neste ato representada pelo Delegado de Polícia Federal Sr. HUGO DE BARROS CORREIA, Coordenador do PF Saúde, nomeado por intermédio da Portaria nº 16.791-DG/PF de 08/11/2022, CPF 937.513.545-49, RG 11608862 SSP/SE, e

CRENCIADA: HO SOBRADINHO SALUTE LTDA, CNPJ: 29.725.323/0001-24, estabelecida na QUADRA 07, COMÉRCIO LOCAL 03, Nº 01, PARTE A, SOBRADINHO, BRASÍLIA/DF, CEP: 73.036-010 e-mail: metafaturamento@gmail.com - Telefone: (61) 3034-4242 neste ato representada pelo(a) representante legal Sr. ROGÉRIO DE SOUZA FURTADO, RG 1497104 SSP/DF e CPF: 669.936.871-00.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Prestação de serviços de atendimento médico-hospitalar/odontológico/paramédico aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal, doravante denominado PF SAÚDE, de acordo com teor da Carta Proposta que segue o padrão adotado pelo Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União (Plan-Assiste), nas especialidades contidas no rol de serviços prestados pela CRENCIADA.

PARÁGRAFO ÚNICO – O modelo de Carta Proposta mencionado no caput e adotado como padrão pela CRENCIANTE decorre da assinatura de Acordo de Cooperação Técnica firmado entre a Polícia Federal, CNPJ 00.394.494/0014-50, e o Ministério Público Federal, CNPJ 26.989.715/0050-90, publicado no Diário Oficial da União em 24/06/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se ao Termo de Credenciamento firmado entre as partes as normas do art. 230 da Lei nº 8.112/90, as disposições contidas na Lei nº 8.666/93, as normas insertas no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, celebrado entre Polícia Federal e o Ministério Público Federal, as disposições do Edital de Credenciamento MPF nº 01/2020 e o Regulamento Geral do PF SAÚDE, publicado por intermédio da Portaria DG/PF nº 16.598, de 23 de agosto de 2022, no Boletim de Serviço nº 161, de 24 de agosto de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RELAÇÃO JURIDICO-ADMINISTRATIVA

A CRENCIADA se obriga a prestar atendimento aos beneficiários do PF SAÚDE respeitando as condições e políticas de negociação celebradas junto ao Ministério Público Federal (Plan-Assiste), por meio do Termo de Credenciamento nº 1280/2022 e seus termos aditivos e/ou posteriores alterações.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os valores dos serviços prestados são aqueles negociados pelas partes, estabelecido no Anexo I, observados os ditames da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Para que o atendimento ao beneficiário possa ser realizado, é imprescindível apresentação da carteira do Programa de Saúde (ou de prestadora conveniada, contratada ou que tenha relação de reciprocidade com a CRENCIANTE), seja ela física ou virtual, além de documento de identificação pessoal legível.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para procedimentos que exijam autorização prévia, o CRENCIADO deve solicitar a autorização por parte do CRENCIANTE pelo portal eletrônico ou, na indisponibilidade deste, através da central de atendimento.

CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento, ao longo do período de vigência, serão custeadas por recursos orçamentários da União, na forma de dotações orçamentárias e de créditos adicionais, bem como contribuições dos beneficiários do PF SAÚDE, na forma de mensalidades, coparticipações, pagamentos e outros.

CLÁUSULA QUINTA - VIGÊNCIA

A vigência deste termo será a mesma constante no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, que institui o compartilhamento de rede credenciada entre a Polícia Federal e o Ministério Público Federal, ressalvado o direito dos signatários deste termo ao distrato, nos termos desta cláusula.

PARÁGRAFO ÚNICO - As partes podem se manifestar pelo distrato ou prorrogação do credenciamento estabelecido neste termo a qualquer tempo, por manifestação de vontade discricionária, mediante comunicação escrita à contraparte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE

O reajuste do preço dos serviços, desde que requerido pelo prestador, obedecerá às seguintes condições:

- I - periodicidade mínima de 12 (doze) meses da data da aceitação e assinatura da proposta;
- II - parâmetros de mercado; e
- III - a variação do IPCA para o período, como limite máximo à majoração.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em virtude da data em que a Polícia Federal firmou o ACT com o Ministério Público Federal, a periodicidade mínima prevista no inciso I da Cláusula Sexta poderá ser, uma única vez e no primeiro ano, flexibilizada pelo CRENCIANTE, de forma a manter o equilíbrio econômico-financeiro do pacto, tendo como referência a data do último reajuste entre MPF/Plan-Assiste e o CRENCIADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO

A fatura deverá ser encaminhada até o 3º dia útil de cada mês, e a respectiva nota fiscal entregue até o 5º dia útil do mês subsequente, via portal de relacionamento web do sistema de gestão da CRENCIANTE, com transmissão de arquivo digital XML no padrão TISS acompanhado da documentação pertinente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Não será aceita documentação em meio físico.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O pagamento será realizado até o último dia útil do mês subsequente a entrega da fatura.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para o faturamento somente serão aceitas as guias de atendimento emitidas com, no máximo, 90 dias contados a partir da data de atendimento.

PARÁGRAFO QUARTO - As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido nesta cláusula, desde que não excedam o prazo máximo estabelecido no Parágrafo Terceiro, serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

PARÁGRAFO QUINTO - A critério da CREDENCIANTE, o pagamento dos serviços contratados poderá ser realizado pela Associação de Apoio ao Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – ASO/PF CNPJ nº 48.314.463/0001-54, cujo Estatuto foi registrado no dia 15/08/2022, no Cartório do 2º Ofício de Registro Civil, Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas de Brasília, sob nºC0000011384, Livro nºA075, folha nº294, em 15/08/2022.

PARÁGRAFO SEXTO - Nos casos definidos pela CREDENCIANTE, haverá necessidade de auditoria in loco para fechamento de contas e o CREDENCIADO só poderá encaminhá-las após a conclusão da auditoria.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A CREDENCIADA se compromete a receber equipe de acompanhamento de internados, sem objeção, de acordo com critérios estabelecidos pela CREDENCIANTE.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Havendo rescisão do presente pacto, nas hipóteses de serviços hospitalares, o CREDENCIADO obriga-se a manter eventual internação de beneficiários que já estiverem internados antes da rescisão e a CREDENCIANTE obriga-se a pagar as despesas até a alta hospitalar ou a transferência do beneficiário, nos preços e prazos ajustados neste instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO - Havendo rescisão contratual o CREDENCIADO compromete-se a encaminhar à CREDENCIANTE no prazo de cinco dias a contar da data do aviso de rescisão, um relatório identificando os beneficiários em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial, devendo ainda o CREDENCIADO comunicar de maneira formal os beneficiários que se encontram nessa situação.

CLÁUSULA NONA – DA GLOSA

As notas fiscais/faturamentos poderão ser glosadas parcial ou integralmente conforme análises técnica e financeira.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 30 dias após o retorno da glosa com a análise do faturamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O recurso apresentado poderá ser deferido total ou parcialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O pagamento de valores de recurso de glosa deferido será realizado em até 60 dias contados da data da apresentação do recurso.

PARÁGRAFO QUARTO – Em caso de deferimento total ou parcial do recurso, deverá o CREDENCIADO apresentar a respectiva nota fiscal, com o valor deferido, em no máximo 5 dias úteis após o deferimento.

PARÁGRAFO QUINTO – As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido no parágrafo anterior serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste Termo de Credenciamento, a sua regularidade fiscal e trabalhista, bem como enviar mensalmente as certidões negativas que a comprove.

PARÁGRAFO ÚNICO - A irregularidade fiscal ou trabalhista ou o não envio das certidões mencionadas no caput poderá acarretar no descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente documento estabelece como disposições finais os seguintes termos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As ações fiscalizatórias e operacionais relacionadas à execução deste Termo de Credenciamento serão realizadas pela Polícia Federal, por meio de fiscais especialmente designados para este fim, de empresa de gestão e auditorias contratadas para assessorarem a fiscalização e, ainda, pelo público usuário dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A assistência à saúde ocorrerá à luz do Regulamento do PF SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O CREDENCIANTE se obriga a promover acompanhamento e a fiscalização dos serviços, bem como efetuar o pagamento das despesas à CREDENCIADA, de acordo com as condições e prazos estabelecidos.

PARÁGRAFO QUARTO - As atividades relacionadas à autorização, auditoria e glosas, bem como todas as demais atividades do plano de saúde, serão operacionalizadas pela equipe técnica designada pela Polícia Federal.

PARÁGRAFO QUINTO - O extrato do presente Termo de Credenciamento será publicado no Diário Oficial da União, conforme dispõe o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEXTO - É eleito o foro da cidade de Brasília/DF, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Credenciamento que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º, da Lei nº 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Credenciamento foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em conformidade, vai assinado pelos contraentes e por duas testemunhas.

HUGO DE BARROS CORREIA
Delegado de Polícia Federal
Coordenador do PF Saúde - COPFS/DGP/PF

ROGÉRIO DE SOUZA FURTADO
HO SOBRADINHO SALUTE LTDA

Testemunhas:

RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO

Delegada de Polícia Federal

SILVANE SILVA COSTA VAL

Agente de Polícia Federal

ANEXO

Os valores e condições específicas consignados em virtude de negociação com a prestadora estão descritos abaixo:

ANEXO I

DOS PREÇOS

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE da seguinte forma:

- 1) Os honorários médicos e SADT's: O preço dos serviços corresponderá àqueles fixados na TABJUD/PF – Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do PF Saúde.
 - 1.1) A TABJUD/PF – Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do PF Saúde pode ser obtida no site do programa (TABJUDPF – Tabela de referência para convênios e credenciamentos).
- 2) Os medicamentos serão pagos com base nos preços constantes do Guia Farmacêutico Brasíndice, vigentes à data do atendimento, preço máximo ao consumidor, considerando o PMC/DF – ICMS 17% (os itens serão cobrados de acordo com a prescrição médica e com a codificação da Brasíndice), devendo a marca do medicamento ser indicada na respectiva fatura.
 - 2.1) Os medicamentos considerados de alto custo necessitam de autorização prévia, quando tiverem valores acima de R\$ 1.000,00 (um mil reais) a unidade, exceto para os casos de internação hospitalar;
 - 2.2) Os Medicamentos considerados de uso restrito hospitalar serão pagos pelo Preço de Fábrica local (PF 17%) acrescidos de 38,24% a título de ressarcimento de despesas pelos serviços prestados.
- 3) Os materiais descartáveis com valores inferiores a R\$ 1.000,00 (um mil reais) serão pagos com base nos preços da Tabela Simpro (PF), sem incidência de taxa de operacionalização.
- 4) Os materiais descartáveis com valores superiores a R\$ 1.000,00 (um mil reais), as Órteses, Próteses e Materiais Especiais Cirúrgicos (OPMECs) serão remunerados conforme o seguinte protocolo:
 - 4.1) Materiais com custo superior a R\$ 1.000,00 (mil reais) poderão ser adquiridos pelo CREDENCIANTE, sendo remunerado ao CREDENCIADO 10% do valor do material, a título de ressarcimento de despesas pelos serviços prestados, conforme os valores da Nota Fiscal;
 - 4.2) Materiais comprados pelo CREDENCIADO, por impossibilidade de aquisição pelo CREDENCIANTE, serão cobrados conforme o valor do orçamento aprovado pelo CREDENCIANTE, com acréscimo de 16% a título de ressarcimento de despesas pelos serviços prestados;
 - 4.3) Materiais com custo superior a R\$ 1.000,00 (mil reais) serão autorizados pelo CREDENCIANTE mediante envio pelo CREDENCIADO de no mínimo 03 (três) orçamentos, nos casos eletivos;
 - 4.4) Nos casos em que julgar pertinente o Plan-Assiste poderá realizar a cotação dos materiais, sendo esta considerada para fins do pagamento previsto no inciso anterior;
 - 4.5) Para as cirurgias eletivas, a solicitação de autorização de OPMECs deverá ser encaminhada ao PF Saúde com antecedência mínima de 7 (sete) dias úteis, a contar da data prevista para a realização do procedimento.
 - 4.6) Quando se tratar de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA, deverá ser encaminhada solicitação de autorização dos materiais utilizados, juntamente com a descrição cirúrgica, para a realização de cotação pelo PF Saúde, na qual será respeitada a marca utilizada;
 - 4.7) A cobrança dos materiais em fatura deverá estar devidamente codificada com os códigos da Revista Simpro, para fins de compatibilidade do produto a ser pago.
- 5) As Taxas, Diárias e Gases serão pagos com base na TABJUD/PF – Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do PF Saúde, Tabela de Taxas e Diárias – Tipo C, **conforme descrita no anexo II** (TABJUDPF – Taxas e Diárias – Hospital Tipo C);

6) Não será remunerada Taxa de Uso de Equipamento (TUE), em virtude de a TABJUD/PF – Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do PF Saúde contemplar o pagamento da UCO – Unidade de Custo Operacional, que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, aluguéis, folha de pagamento e outras despesas comprovadamente associadas aos procedimentos médicos.

7) Caso o preço dos serviços venha a ser no todo ou em parte controlados pelo Estado, o reajuste deles obedecerá a periodicidade e os índices divulgados pelo poder público.

8) No caso de o procedimento não constar em quaisquer das tabelas previstas, a autorização estará condicionada à negociação prévia.

9) Sistema de pacotes: conforme abaixo:

ACORDO PARA PACOTES OFTALMOLÓGICOS DE FACECTOMIA COM LIO, POR FACOEMULSIFICAÇÃO, CIRURGIA REFRACTIVA (LASIK, PARA CORREÇÃO DE MIOPIA, ASTIGMATISMO E HIPERMETROPIA), OCT-TOMOGRÁFIA DE RETINA E DO NERVO ÓPTICO, INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE AVASTIN E INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE LUCENTIS E IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA), CROSSLINKING COREANO MONOCULAR, IMPLANTE DE POLÍMETRO FARMACOLÓGICO (OZURDEX) E EXERESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL (COM COLA BIOLÓGICA)

1 - PACOTE PARA CIRURGIA DE FACECTOMIA

PROCEDIMENTO: Facectomia com LIO, por Facoemulsificação.

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.06.0040

CÓDIGO TUSS: 30306027

CÓDIGO PACOTE: 98306027

VALOR DO PROCEDIMENTO: R\$ 2.600,00 (Dois mil e seiscentos reais)

VALOR DA LENTE NACIONAL DOBRÁVEL: R\$ 525,00 (Quinhentos e vinte e cinco reais)

Observação: O valor acima acordado, corresponde ao pagamento por cada olho, incluindo o Implante da Lente Intra-ocular dobrável, submetido à cirurgia e se refere ao valor de honorários, taxas, materiais (inclusive a Lente) e medicamentos. A Guia de encaminhamento para anestesista será emitida em nome da COOPANEST.

2 - PACOTE PARA CIRURGIA REFRACTIVA (LASIK/PRK)

PROCEDIMENTO: Cirurgia Oftalmológica Refrativa (Lasik/PRK), para correção de miopia, astigmatismo e hipermetropia.

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.04.0219

CÓDIGO TUSS: 30304105

CÓDIGO PACOTE: 98304105

VALOR: R\$ 1.000,00 (Um mil reais)

Observação: O valor acima acordado corresponde ao pagamento por cada olho submetido à cirurgia e se refere ao valor de honorários médicos, taxas, materiais e medicamentos.

3 - PACOTE PARA OCT – TOMOGRAFIA DE RETINA E DO NERVO ÓPTICO

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.01.0366

CÓDIGO TUSS: 41501144

CÓDIGO PACOTE: 98501144

VALOR: R\$ 377,00 (Trezentos e setenta e sete reais) correspondente a ambos os olhos

Observação: O procedimento está indicado como exame complementar no diagnóstico de doenças da mácula e nervo óptico.

4 - PACOTE PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE TRIANCINOLONA

CODIGO OPERADORA: 7.50.14.0073

CÓDIGO TUSS: 30312132

CÓDIGO PACOTE: 98302132

VALOR: R\$ 1.000,00 (Mil reais)

COMPOSIÇÃO: O valor acima acordado, estão inclusos até 1 (uma) diária de Day Hospital, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxas de sala, gasoterapia e todos os honorários médicos.

5 - PACOTE PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE AVASTIN

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.14.0074

CÓDIGO TUSS: 30312132

CÓDIGO PACOTE: 98332132

VALOR: R\$ 1.600,00 (Mil e seiscentos reais)

COMPOSIÇÃO: O valor acima acordado, estão inclusos até 1 (uma) diária de Day Hospital, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxas de sala, gasoterapia e todos os honorários médicos.

6 - PACOTE PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE LUCENTIS

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.14.0075

CÓDIGO TUSS: 30307147

CÓDIGO PACOTE: 98312132

VALOR: R\$ 4.000,00 (Quatro mil reais)

COMPOSIÇÃO: O valor acima acordado, estão inclusos até 1 (uma) diária de Day Hospital, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxas de sala, gasoterapia e todos os honorários médicos.

7-PACOTE PARA IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA)

CÓDIGO OPERADORA: 7.50.04.0303
CÓDIGO TUSS: 30304083
CÓDIGO PACOTE: 98304083

VALOR: R\$ 3.500,00 (Três mil e quinhentos reais)

COMPOSIÇÃO: No valor acima acordado, estão inclusos até 1 (uma) diária de Day Hospital, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxas de sala, gasoterapia e todos os honorários médicos.

8-PACOTE PARA CROSSLINKING CORNEANO MONOCULAR

CODIGO OPERADORA: 3.03.04.156
CÓDIGO TUSS: 30304156
CÓDIGO PACOTE: 98304156

VALOR: R\$ 2.558,23 (Dois mil, quinhentos e cinquenta e oito reais e vinte e três centavos)

COMPOSIÇÃO: Estão inclusos, no valor acima acordado, até 1 (uma) diária de DAY HOSPITAL, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxas de sala, gasoterapia e todos os honorários médicos

9 - PACOTE PARA IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA – OZURDEX

CODIGO OPERADORA: 3.03.12.132
CÓDIGO TUSS: 30312132
CÓDIGO PACOTE: 98322132

VALOR: R\$ 4.451,32 (Quatro mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e trinta e dois centavos)

COMPOSIÇÃO: No valor acima acordado, estão inclusos todos os materiais (inclusive o Ozurdex) e medicamentos necessários para a realização do procedimento, todas as taxas (de serviços, de equipamentos, de salas etc), gasoterapia e todos os honorários médicos.

10 – PACOTE DE EXÊRESE DE PTERÍGIO COM TRANSPLANTE CONJUNTIVAL – COM COLA BIOLÓGICA

CODIGO OPERADORA: 3.03.03.010
CÓDIGO TUSS: 30303060
CÓDIGO PACOTE: 98302160

VALOR: R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais)

COMPOSIÇÃO: Estão inclusos, no valor acima acordado, todos os materiais (inclusive a cola biológica) e medicamentos necessários para a realização do procedimento, todas as taxas (de serviços, de equipamentos, de salas etc.), gasoterapia e todos os honorários médicos.

INSTRUÇÕES:

A – O evento somente poderá ser realizado após aprovação e autorização prévia do pedido do médico específico enviado ao credenciante por intermédio do beneficiário, exceção à OCT – Tomografia de Retina e Nervo Óptico.

B – O valor aqui exposto somente sofrerá majoração por acordo entre as partes, após pesquisa de preços no mercado, negociação e consenso dele.

C – O pagamento correspondente a este acordo ocorrerá após o atendimento do beneficiário, mediante faturamento ao credenciante, conforme os critérios constantes da cláusula DÉCIMA – DO PAGAMENTO do instrumento original.

D – Nos casos dos procedimentos que necessitem do serviço de anestesista, a guia de encaminhamento será emitida em nome da COOPANEST.

ANEXO II

TABJUD/PF SAÚDE - TAXAS E DIÁRIAS TIPO C				
DIÁRIAS				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60000651	01.01.0003	APTO TIPO B	dia	R\$ 236,57
60000619	01.01.0001	BERÇARIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO	dia	R\$ 62,56
60000775	01.01.0008	DAY CLINIC	até 12 horas	R\$ 118,29
60033681	01.02.0001	SALA DE OBSERVAÇÃO PRONTO-SOCORRO	até 6 horas	R\$ 34,12
60001038	01.01.0007	UTI	dia	R\$ 772,81
DIÁRIAS DE ISOLAMENTO				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60000686	01.01.0304	DIARIA DE ISOLAMENTO DE APARTAMENTO	dia	R\$ 307,54
60001194	01.01.0432	DIARIA DE ISOLAMENTO DE BERÇARIO NORMAL	dia	R\$ 81,33
60001330	01.01.0307	DIARIA DE ISOLAMENTO DE UTI ADULTO GERAL	dia	R\$ 1.004,65
SALA DE RECUPERAÇÃO POS ANESTÉSICA - CENTRO CIRURGICO				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60033592	01.03.0001	BLOQUEIO DE PLEXOS	uso	R\$ 34,12
60023180	01.03.0003	GERAL	uso	R\$ 56,87
60033622	01.03.0002	PERIDURAL OU RAQUIDIANA	uso	R\$ 45,50
HORAS EXCEDENTES				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
01040004	01.04.0004	APTO TIPO B	hora	R\$ 19,90
01040002	01.04.0002	BERÇARIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO	hora	R\$ 5,12
60033690	01.04.0001	SALA DE OBSERVAÇÃO PRONTO-SOCORRO	hora	R\$ 5,70
01040008	01.04.0008	UTI	hora	R\$ 64,26
SALA DE CIRURGIA				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
02010012	02.01.0012	CURETAGEM UTERINA	uso	R\$ 320,72
60034033	02.01.0011	PARTO CESARIANA	uso	R\$ 427,64
60023023	02.01.0010	PARTO NORMAL	uso	R\$ 427,64
60023082	02.01.0009	PEQUENO ATO MEDICO FORA CENTRO CIRURGICO	uso	R\$ 91,56
60023104	02.01.0002	PORTE 1	uso	R\$ 213,82
60023112	02.01.0003	PORTE 2	uso	R\$ 320,72
60023120	02.01.0004	PORTE 3	uso	R\$ 427,64
60023139	02.01.0005	PORTE 4	uso	R\$ 534,54
60023147	02.01.0006	PORTE 5	uso	R\$ 641,45
60023155	02.01.0007	PORTE 6	uso	R\$ 748,37
60023163	02.01.0008	PORTE 7	uso	R\$ 854,70
60023171	02.01.0001	PORTE 0	uso	R\$ 91,56

SALA DE EXAMES / TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60000414	02.02.0004	GESSO	sessão	R\$ 62,56
60023325	02.02.0002	HEMODINÂMICA	sessão	R\$ 852,99
60023406	02.02.0001	QUIMIOTERAPIA	sessão	R\$ 45,50
SERVIÇOS ESPECIAIS				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60026820	02.03.0001	ASPIRAÇÃO	sessão	R\$ 3,41
02030002	02.03.0002	ESVAZIAMENTO MAN. MEGAC.	sessão	R\$ 135,91
60022264	02.03.0003	IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA	sessão	R\$ 50,61
60015292	02.03.0004	INJEÇÃO - AMBULATORIO PRONTO-SOCORRO	aplicação	R\$ 5,70
60015250	02.03.0005	INSTAL. SORO C/EQUIPO AMBUL. PRONTO-SOCORRO	sessão	R\$ 18,20
60014253	02.03.0006	INSTALAÇÃO DE TENDA	sessão	R\$ 27,30
60027185	02.03.0008	IRRIGAÇÃO CONTINUA	dia	R\$ 17,07
60022450	02.03.0009	LAVAGEM E ASPIRAÇÃO TRAQEAL	sessão	R\$ 4,54
60022540	02.03.0010	LAVAGEM GASTRICA	sessão	R\$ 43,79
60022728	02.03.0011	LAVAGEM INTESTINAL	sessão	R\$ 43,79
60015101	02.03.0012	PREPARO DE ALIMENT. ENTERAL	dia	R\$ 56,87
60015225	02.03.0013	PREPARO DE ALIMENT. PARENTERAL	dia	R\$ 213,82
60023236	02.03.0014	RETIRADA DE GESSO	sessão	R\$ 11,37
60022264	02.03.0015	RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO PROVISORIA OU NÃO GESSADA	sessão	R\$ 5,70
60023457	02.03.0016	SONDAGEM GASTRICA	sessão	R\$ 22,74
60023600	02.03.0017	SONDAGEM RETAL	sessão	R\$ 22,74
60023660	02.03.0018	SONDAGEM VESICAL	sessão	R\$ 43,79
OUTROS SERVIÇOS				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60034815	02.03.0432	REMOÇÃO EM AMBULANCIA COMUM	USO	1 litro de gasolina por Km (mínimo de 50 Km)
60022817	02.04.0006	NECROTÉRIO	uso	R\$ 34,12
60023368	02.04.0005	SALA DE NECROPSIA/EMBALSAMENTO	uso	R\$ 113,73
EQUIPAMENTOS / INSTRUMENTOS ESPECIAIS				
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60027169	02.05.0001	APARELHO DE RX NO CENTRO CIRÚRGICO / UTI	uso	R\$ 56,87
60025204	02.05.0003	ASPIRADOR	sessão	R\$ 31,27
60022884	02.05.0005	BANDEJA DISSEC./PUNÇÃO LOMBAR	uso	R\$ 38,67
60033517	02.05.0004	BANDEJA INFILTRAÇÃO./PUNÇÃO ARTICULAR	uso	R\$ 50,61
60022949	02.05.0006	BANDEJA PUNÇÃO SUB-CLAVIA	uso	R\$ 18,20
60026243	02.05.0007	BERÇO AQUECIDO	hora	R\$ 5,12

60025565	02.05.0008	BISTURI ELÉTRICO	uso	R\$ 41,51
60025492	02.05.0009	BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR	uso	R\$ 56,87
60024070	02.05.0010	BOMBA CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	sessão	R\$ 227,47
60025662	02.05.0011	BOMBA DE INFUSÃO	dia	R\$ 56,87
60034149	02.05.0012	CAPACETE DE HOOD	dia	R\$ 5,70
60030399	02.05.0013	CAPNOGRAFO	uso	R\$ 36,97
60030518	02.05.0014	CARDIOTACOGRAFO	hora	R\$ 100,09
60026324	02.05.0016	COLCHÃO D'AGUA OU AR	dia	R\$ 11,95
60024909	02.05.0017	CRIOCAUTERIO	uso	R\$ 36,97
60026405	02.05.0018	DERMATOMO A GÁS	uso	R\$ 90,99
60026413	02.05.0019	DERMATOMO ELÉTRICO	uso	R\$ 45,50
60026421	02.05.0020	DEFRIBILADOR (CARDIOVERSOR)	sessão	R\$ 28,44
60026553	02.05.0022	ELETROCARDIOGRAFO	exame	R\$ 14,78
60026588	02.05.0023	ELETROENCEFALOGRAFO	exame	R\$ 22,74
60026375	02.05.0031	FOTOTERAPIA	hora	R\$ 9,66
60026987	02.05.0032	GARROTE PNEUMÁTICO (pagamento só será efetuado quando a utilização ocorrer em procedimentos cirúrgicos)	USO	R\$ 22,74
60027045	02.05.0033	HALO CRANIANO	dia	R\$ 22,74
60025034	02.05.0035	INCUBADORA	hora	R\$ 9,66
60027177	02.05.0052	IONIZADOR	hora	R\$ 4,54
60033959	02.05.0038	LASER CIRÚRGICO	uso	R\$ 113,73
60027282	02.05.0039	LUPA CIRÚRGICA	uso	R\$ 56,87
60026154	02.05.0041	MARCAPASSO TEMPORARIO	dia	R\$ 201,87
60027428	02.05.0042	MICROSCOPIO CIRÚRGICO	uso	R\$ 113,73
60030674	02.05.0043	MONITOR	hora	R\$ 9,66
60027401	02.05.0044	NEBULIZADOR	sessão	R\$ 11,95
60031808	02.05.0045	OXÍMETRO	hora	R\$ 5,70
60000376	02.05.0046	PACOTE DE CURATIVO	uso	R\$ 25,02
60027614	02.05.0047	QUADRO BALCÂNICO	dia	R\$ 11,95
60027843	02.05.0048	RESPIRADOR	hora	R\$ 14,78
60027959	02.05.0049	SERRA ELÉTRICA	uso	R\$ 34,12
60026790	02.05.0050	TRAÇÃO ESQUELÉTICA	dia	R\$ 22,74
60028173	02.05.0051	TREPANO ELÉTRICO	uso	R\$ 34,12
60027452	02.05.0053	TUE DE ORTOTRIPSIA	sessão	R\$ 86,65

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60033568	02.06.0003	ADMISSÃO E REGISTRO	sessão	R\$ 118,27
60033550	02.06.0002	REGISTRO E EXPEDIENTE EM PRONTO-SOCORRO	sessão	R\$ 17,07

ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE

CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60033533	02.04.0205	ALMOÇO OU JANTAR	dia	R\$ 14,78
60033541	02.04.0206	CAFE DA MANHÃ ACOMPANHANTE	dia	R\$ 10,24

CASES MEDICINAIS

CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	FATOR	VALOR
60001399	02.07.0001	AR COMPRIMIDO NA UTI	hora	R\$ 10,89
60001402	02.07.0002	AR COMPRIMIDO NO CENTRO CIRÚRGICO	hora	R\$ 9,46
60003901	02.07.0003	AR COMPRIMIDO SOB CATETER	hora	R\$ 1,10
60028394	02.07.0009	GÁS CARBÔNICO	hora	R\$ 10,71
60028521	02.07.0010	NITROGÊNIO	hora	R\$ 15,34
60034335	02.07.0005	O2 CENTRO CIRÚRGICO	hora	R\$ 3,29
60028599	02.07.0014	O2 CENTRO CIRÚRGICO RESPIRADOR	hora	R\$ 45,94
60028475	02.07.0007	O2 PARA NEBULIZAÇÃO	hora	R\$ 0,82
60004363	02.07.0006	O2 SOB CATETER (UTI OU APTO)	hora	R\$ 3,29
60009900	02.07.0004	O2 UTI RESPIRADOR ADULTO	hora	R\$ 45,94
60028580	02.07.0011	O2 UTI RESPIRADOR NEO-NATAL	hora	R\$ 7,65
60028599	02.07.0012	O2 UTI RESPIRADOR PEDIÁTRICO	hora	R\$ 19,67
60028564	02.07.0013	OXÍDO NÍTRICO	hora	R\$ 81,63
60031654	02.07.0232	OXÍDO NÍTRICO (UTI NEONATAL)	hora	R\$ 32,04
02070008	02.07.0008	PROTOXIDO (N2O)	hora	R\$ 26,44

HUGO DE BARROS CORREIA
COPFS/DGP/PF

ROGÉRIO DE SOUZA FURTADO
HO SOBRADINHO SALUTE LTDA

Testemunhas:

RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO
Delegada de Polícia Federal

SILVANE SILVA COSTA VAL



Documento assinado eletronicamente por **ROGERIO DE SOUZA FURTADO**, **Usuário Externo**, em 08/02/2023, às 16:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **RUBIA DANYLA GAMA PINHEIRO**, **Delegado(a) de Polícia Federal**, em 09/02/2023, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL**, **Agente de Polícia Federal**, em 09/02/2023, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA**, **Delegado(a) de Polícia Federal**, em 09/02/2023, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=26279587&cre=A11EA2A2.

Código verificador: **26279587** e Código CRC: **A11EA2A2**.

Setor Comercial Norte, Quadra 4, Bloco A, Torre D, Térreo - Asa Norte - Edifício Multibrasil Corporate, Brasília/DF
CEP 70714-903, Telefone: (61) 2024-8991