



Ministério da Justiça e Segurança Pública  
Polícia Federal  
DIVISÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA - DAF/CPS/CGS/DGP/PF

TERMO DE CREDENCIAMENTO PF SAÚDE - Nº 196/2023/DAF/CPS/CGS/DGP/PF

**CREDECIAADOR:** 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

**CREDECIAADA: OFTALMOCLÍNICA DO PLANALTO CENTRAL LTDA**, inscrita no CNPJ: 14.070.393/0001-14, estabelecida no endereço SEPS Eq. 710/910, conj. D loja 45, Terreo Ed. Via Brasil- Asa Sul - Brasília/DF, CEP 70390-108, e-mail: oftalmoclinica.opc@gmail.com, telefone: (61) 3242-7979 neste ato representada pelo(a) representante legal, Sr PEDRO HENRIQUE PORTO GÓES, RG: 1775207 SSP-DF CPF: 852.556.531-87.

#### 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 CREDENCIADA.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – O modelo de Carta Proposta mencionado no caput e adotado como padrão pela CREDENCIANTE 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 CREDENCIADA 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 879/2018 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 CREDENCIANTE), seja ela física ou virtual, além de documento de identificação pessoal legível.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Para procedimentos que exijam autorização prévia, o CREDENCIADO deve solicitar a autorização por parte do CREDENCIANTE 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 CREDENCIANTE, de forma a manter o equilíbrio econômico-financeiro do pacto, tendo como referência a data do último reajuste entre MPF/Plan-Assiste e o CREDENCIADO.

#### 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 CREDENCIANTE, 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 - CPS/CGS/DGP/PF

**PEDRO HENRIQUE PORTO GÓES**

OFTALMOCLÍNICA DO PLANALTO CENTRAL LTDA

Testemunhas:

**RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO**

Delegada de Polícia Federal

**SILVANE SILVA COSTA VAL**

**ANEXO I**

**DOS PREÇOS:**

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

a) Consultas Médicas:

CÓDIGOS	CONSULTA MÉDICA / SERVIÇOS	VALOR
1.01.01.012	Consulta Médica	R\$ 79,24
1.01.01.012	Consulta Médica em Oftalmologia	R\$ 79,24
	US – Unidade de Serviço	R\$ 0,46
Será assegurado ao usuário, se necessário e sem ônus para CONTRATANTE, os atendimentos denominados consulta-retorno, para apresentação de exames ou qualquer outra intercorrência relacionado a uma consulta anterior realizada pelo usuário, num intervalo inferior a 30 (trinta) dias.		

b) Honorários médicos e SADT: será utilizada a codificação TUSS com precificação pelo referencial CBHPM 5ª Edição, sendo, para fins de remuneração, utilizados os valores de Portes e UCO constantes do 1º comunicado da Associação Médica Brasileira de 2008 pleno, conforme abaixo:

HONORARIOS MÉDICOS/SADT																																																																																					
TABELA CBHPM 5ª EDIÇÃO																																																																																					
UCO (Unidade de Custo Operacional)	R\$ 11,50																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>1A</td><td>R\$ 10,00</td> <td>5C</td><td>R\$ 234,00</td> <td>10B</td><td>R\$ 775,00</td> </tr> <tr> <td>1B</td><td>R\$ 20,00</td> <td>6A</td><td>R\$ 255,00</td> <td>10C</td><td>R\$ 860,00</td> </tr> <tr> <td>1C</td><td>R\$ 30,00</td> <td>6B</td><td>R\$ 280,00</td> <td>11A</td><td>R\$ 910,00</td> </tr> <tr> <td>2A</td><td>R\$ 40,00</td> <td>6C</td><td>R\$ 306,00</td> <td>11B</td><td>R\$ 998,00</td> </tr> <tr> <td>2B</td><td>R\$ 54,00</td> <td>7A</td><td>R\$ 331,00</td> <td>11C</td><td>R\$ 1.095,00</td> </tr> <tr> <td>2C</td><td>R\$ 64,00</td> <td>7B</td><td>R\$ 366,00</td> <td>12A</td><td>R\$ 1.135,00</td> </tr> <tr> <td>3A</td><td>R\$ 88,00</td> <td>7C</td><td>R\$ 433,00</td> <td>12B</td><td>R\$ 1.220,00</td> </tr> <tr> <td>3B</td><td>R\$ 112,00</td> <td>8A</td><td>R\$ 468,00</td> <td>12C</td><td>R\$ 1.495,00</td> </tr> <tr> <td>3C</td><td>R\$ 128,00</td> <td>8B</td><td>R\$ 490,00</td> <td>13A</td><td>R\$ 1.645,00</td> </tr> <tr> <td>4A</td><td>R\$ 153,00</td> <td>8C</td><td>R\$ 520,00</td> <td>13B</td><td>R\$ 1.805,00</td> </tr> <tr> <td>4B</td><td>R\$ 168,00</td> <td>9A</td><td>R\$ 555,00</td> <td>13C</td><td>R\$ 1.996,00</td> </tr> <tr> <td>4C</td><td>R\$ 189,00</td> <td>9B</td><td>R\$ 605,00</td> <td>14A</td><td>R\$ 2.225,00</td> </tr> <tr> <td>5A</td><td>R\$ 204,00</td> <td>9C</td><td>R\$ 666,00</td> <td>14B</td><td>R\$ 2.420,00</td> </tr> <tr> <td>5B</td><td>R\$ 220,00</td> <td>10A</td><td>R\$ 715,00</td> <td>14C</td><td>R\$ 2.670,00</td> </tr> </table>		1A	R\$ 10,00	5C	R\$ 234,00	10B	R\$ 775,00	1B	R\$ 20,00	6A	R\$ 255,00	10C	R\$ 860,00	1C	R\$ 30,00	6B	R\$ 280,00	11A	R\$ 910,00	2A	R\$ 40,00	6C	R\$ 306,00	11B	R\$ 998,00	2B	R\$ 54,00	7A	R\$ 331,00	11C	R\$ 1.095,00	2C	R\$ 64,00	7B	R\$ 366,00	12A	R\$ 1.135,00	3A	R\$ 88,00	7C	R\$ 433,00	12B	R\$ 1.220,00	3B	R\$ 112,00	8A	R\$ 468,00	12C	R\$ 1.495,00	3C	R\$ 128,00	8B	R\$ 490,00	13A	R\$ 1.645,00	4A	R\$ 153,00	8C	R\$ 520,00	13B	R\$ 1.805,00	4B	R\$ 168,00	9A	R\$ 555,00	13C	R\$ 1.996,00	4C	R\$ 189,00	9B	R\$ 605,00	14A	R\$ 2.225,00	5A	R\$ 204,00	9C	R\$ 666,00	14B	R\$ 2.420,00	5B	R\$ 220,00	10A	R\$ 715,00	14C	R\$ 2.670,00
1A	R\$ 10,00	5C	R\$ 234,00	10B	R\$ 775,00																																																																																
1B	R\$ 20,00	6A	R\$ 255,00	10C	R\$ 860,00																																																																																
1C	R\$ 30,00	6B	R\$ 280,00	11A	R\$ 910,00																																																																																
2A	R\$ 40,00	6C	R\$ 306,00	11B	R\$ 998,00																																																																																
2B	R\$ 54,00	7A	R\$ 331,00	11C	R\$ 1.095,00																																																																																
2C	R\$ 64,00	7B	R\$ 366,00	12A	R\$ 1.135,00																																																																																
3A	R\$ 88,00	7C	R\$ 433,00	12B	R\$ 1.220,00																																																																																
3B	R\$ 112,00	8A	R\$ 468,00	12C	R\$ 1.495,00																																																																																
3C	R\$ 128,00	8B	R\$ 490,00	13A	R\$ 1.645,00																																																																																
4A	R\$ 153,00	8C	R\$ 520,00	13B	R\$ 1.805,00																																																																																
4B	R\$ 168,00	9A	R\$ 555,00	13C	R\$ 1.996,00																																																																																
4C	R\$ 189,00	9B	R\$ 605,00	14A	R\$ 2.225,00																																																																																
5A	R\$ 204,00	9C	R\$ 666,00	14B	R\$ 2.420,00																																																																																
5B	R\$ 220,00	10A	R\$ 715,00	14C	R\$ 2.670,00																																																																																
*No caso de o procedimento não constar em nenhuma das tabelas previstas será negociado entre as partes.																																																																																					

c) Taxas, Diárias e Gasoterapia serão pagas conforme Lista de Preços de Serviços Hospitalares do Sindicato Brasiliense de Hospitais - SBH/96, incluindo suas normas regulamentares para o pagamento;

d) Medicamentos serão remunerados de acordo com os valores constantes do Guia Farmacêutico Brasíndice;

e) Materiais serão pagos com base na revista Simpro ;

f) Outros materiais não constantes das tabelas acordadas, serão pagos conforme valor da Nota Fiscal de compra do produto, desde que autorizadas previamente pelo CREDENCIANTE;

g) Sistema de pacotes , conforme acordo negociado entre as partes:

**ACORDO PARA PACOTES OFTALMOLÓGICOS DE FACECTOMIA COM LIO POR FACOEMULSIFICAÇÃO, CIRURGIA REFRACTIVA (LASIK E PRK, PARA A CORREÇÃO DE MIOPIA, ASTIGMATISMO E HIPERMETROPIA), OCT – TOMOGRAFIA DE RETINA E DO NERVO ÓPTICO, IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL, APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE LUCENTIS, APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE AVASTIN, INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE TRIANCINOLONA, CROSSLINKING CORNEANO MONOCULAR E IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA**

Acordo que entre si fazem as partes a seguir discriminadas, para a realização de serviços médicos, conforme valores, observações especificadas e instruções aqui expressas que após conhecidas e aceitas passam a fazer parte integrante do Termo de Credenciamento

#### **1-PACOTE PARA CIRURGIA DE FACECTOMIA**

PROCEDIMENTO: 30306027 - Facectomia com LIO, por Facoemulsificação.

CÓDIGO PACOTE: 98306027

VALOR DO PROCEDIMENTO: R\$ 3.000,00 (Três mil reais)

VALOR DALENTE 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: 30304105 - Cirurgia Oftalmológica Refrativa (Lasik/PRK), para correção de miopia, astigmatismo e hipermetropia.

CÓDIGO PACOTE: 98304105

VALOR: R\$ 1.250,00 (Mil duzentos e cinquenta 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 TUSS: 41501144

CÓDIGO PACOTE: 98501144

VALOR: R\$ 309,00 (Trezentos e nove 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 IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA)**

CÓDIGO TUSS: 30304083

CÓDIGO PACOTE: 98304083

VALOR: R\$ 3.605,00 (Três mil seiscentos e cinco 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.

#### **5-PACOTE PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTEA DE LUCENTIS**

CÓDIGO TUSS: 30312132

CÓDIGO PACOTE: 98312132

VALOR: R\$ 4.120,00 (Quatro mil cento e vinte 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 EXÉRESE DE CALÁZIO**

CÓDIGO TUSS: 30301041

CÓDIGO PACOTE: 98301041

VALOR: R\$ 2.060,00 (Dois mil e sessenta reais)

COMPOSIÇÃO: O valor acima compreende os custos referentes aos materiais, medicamentos, taxas e honorários médicos.

#### **7-PACOTE PARA APLICAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAVÍTEA DE TRIANCINOLONA**

CÓDIGO TUSS: 30312132

CÓDIGO PACOTE: 98302132

VALOR: R\$ 1.030,00 (Mil e trinta 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.

#### 8-PACOTE PARA CROSSLINKING CORNEANO MONOCULAR

CODIGO TUSS: 3.03.04.156

CÓDIGO PACOTE: 98304156

VALOR: R\$ 2.060,00 (Dois mil e sessenta reais)

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

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

CODIGO: 3.03.12.132

CÓDIGO PACOTE: 98322132

VALOR: R\$ 4.120,00 (Quatro mil cento e vinte reais)

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.

#### INSTRUÇÕES GERAIS:

- 1) Os eventos somente poderão ser realizados, após aprovação e autorização prévia do pedido do médico específico enviado ao credenciante por intermédio do beneficiário, exceção para a OCT – Tomografia de Retina e Nervo Óptico;
- 2) Os valores aqui expressos somente sofrerão majoração, por acordo entre as partes, após pesquisa de preços no mercado, negociação e consenso dos mesmos;
- 3) O pagamento correspondente a este acordo, ocorrerá após o atendimento do beneficiário, mediante faturamento ao Credenciante, conforme os critérios constantes da CLÁUSULA DO PAGAMENTO;
- 4) Nos casos dos procedimentos que necessitem do serviço de anestesista, a Guia de encaminhamento será emitida em nome da COOPANEST.

h) Outros procedimentos serão remunerados conforme valores constantes abaixo:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
20101198	Teste e Adaptação de Lentes de Contato (sessão) – Binocular	R\$ 25,00

#### TAXAS/DIÁRIAS/GASOMETRIA

Serão pagas conforme **Lista de Preços de Serviços Hospitalares do Sindicato Brasiliense de Hospitais - SBH/96** - incluindo suas normas regulamentares para pagamento.

US - Unidade de Serviços			R\$ 0,46	
CÓDIGO TUSS	CÓDIGO OPERADORA	DESCRIÇÃO	QTD US	VALOR R\$
60000619	0.01.01.0001	BERÇARIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO	110	R\$ 50,60
60000694	0.01.01.0002	ENFERMARIA	263	R\$ 120,98
60000651	0.01.01.0003	APARTAMENTO TIPO "B"	416	R\$ 191,36
60001038	0.01.01.0007	UTI	1359	R\$ 625,14
60000775	0.01.01.0008	DAY CLINIC (ATÉ 12 HORAS)	312	R\$ 143,52
60033681	0.01.02.0001	SALA RECUP. ATÉ 6 HORAS	60	R\$ 27,60
60033576	0.01.03.0001	BLOQUEIO DE PLEXO	60	R\$ 27,60
1030002	0.01.03.0002	PERIDURAL E/OU RAQUIDIANA	80	R\$ 36,80
60023180	0.01.03.0003	SALA RECUP. ANEST. GERAL	100	R\$ 46,00

60033690	0.01.04.0001	SALA DE OBSERVAÇÃO EM PRONTO-SOCORRO	60	R\$ 27,60
01040002	0.01.04.0002	BERÇARIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO - HORAS EXCEDENTES	9	R\$ 4,14
01040003	0.01.04.0003	ENFERMARIA - HORAS EXCEDENTES	22	R\$ 10,12
01040004	0.01.04.0004	APARTAMENTO TIPO "B" - HORAS EXCEDENTES	35	R\$ 16,10
01040008	0.01.04.0008	UTI - HORAS EXCEDENTES	113	R\$ 51,98
60023171	0.02.01.0001	PORTE DE SALA 0	161	R\$ 74,06
60023104	0.02.01.0002	PORTE DE SALA 1	376	R\$ 172,96
60023112	0.02.01.0003	PORTE DE SALA 2	564	R\$ 259,44
60023120	0.02.01.0004	PORTE DE SALA 3	752	R\$ 345,92
60023139	0.02.01.0005	PORTE DE SALA 4	940	R\$ 432,40
60023147	0.02.01.0006	PORTE DE SALA 5	1128	R\$ 518,88
60023155	0.02.01.0007	PORTE DE SALA 6	1316	R\$ 605,36
60023163	0.02.01.0008	PORTE DE SALA 7	1503	R\$ 691,38
60023082	0.02.01.0009	SALA PEQUENO ATO MÉDICO FORA C/C	161	R\$ 74,06
60034033	0.02.01.0010	SALA PARTO NORMAL	752	R\$ 345,92
60023023	0.02.01.0011	SALA CESARIANA	752	R\$ 345,92
02010012	0.02.01.0012	SALA CURETAGEM UTERINA	564	R\$ 259,44
60023406	0.02.02.0001	SALA QUIMIOTERAPIA	80	R\$ 36,80
60023325	0.02.02.0002	SALA HEMODINÂMICA	1500	R\$ 690,00
60023287	0.02.02.0003	SALA ENDOSCOPIA	121	R\$ 55,66
60023236	0.02.02.0004	SALA GESSO	110	R\$ 50,60
02020005	0.02.02.0005	SALA DE NUTRIÇÃO PARENTAL	120	R\$ 55,20
60026820	0.02.03.0001	ASPIRAÇÃO	6	R\$ 2,76
02030002	0.02.03.0002	ESVAZIAMENTO MANUAL DE MEGACOLON	239	R\$ 109,94
60022264	0.02.03.0003	IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	89	R\$ 40,94
60015292	0.02.03.0004	INJEÇÃO - AMBULATÓRIO / PS	10	R\$ 4,60
60015250	0.02.03.0005	INSTALAÇÃO DE SORO COM EQUIPAMENTO AMBUL./PS	32	R\$ 14,72
60014253	0.02.03.0006	INSTALAÇÃO DE TENDA	48	R\$ 22,08
60025999	0.02.03.0007	INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA	0	R\$ 0,00
60027185	0.02.03.0008	IRRIGAÇÃO CONTÍNUA	30	R\$ 13,80
60022450	0.02.03.0009	LAVAGEM E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	8	R\$ 3,68
60022540	0.02.03.0010	LAVAGEM GÁSTRICA	77	R\$ 35,42

60022728	0.02.03.0011	LAVAGEM INTESTINAL	77	R\$ 35,42
60015101	0.02.03.0012	PREPARO DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL	100	R\$ 46,00
60015225	0.02.03.0013	PREPARO DE ALIMENTAÇÃO PARENTAL	376	R\$ 172,96
60023236	0.02.03.0014	RETIRADA DE GESSO	20	R\$ 9,20
60023236	0.02.03.0015	RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	10	R\$ 4,60
60023457	0.02.03.0016	SONDAGEM GÁSTRICA	40	R\$ 18,40
60023600	0.02.03.0017	SONDAGEM RETAL	40	R\$ 18,40
60023660	0.02.03.0018	SONDAGEM VESICAL	77	R\$ 35,42
02040002	0.02.04.0002	TROCA DE ALOJAMENTO P/ SOLICITAÇÃO DO PACIENTE	200	R\$ 92,00
60023368	0.02.04.0005	SALA DE NECRÓPSIA/EMBALSAMENTO	200	R\$ 92,00
60022817	0.02.04.0006	NECROTÉRIO	60	R\$ 27,60
60027169	0.02.05.0001	APARELHO DE RAIOS X NO CC/UTI	100	R\$ 46,00
60024160	0.02.05.0002	ARTROSCÓPIO	394	R\$ 181,24
60025204	0.02.05.0003	ASPIRADOR	55	R\$ 25,30
60033517	0.02.05.0004	BANDEJA DE INFILTRAÇÃO / PUNÇÃO ARTICULAR	89	R\$ 40,94
60022884	0.02.05.0005	BANDEJA DISSECÇÃO / PUNÇÃO LOMBAR	68	R\$ 31,28
60022949	0.02.05.0006	BANDEJA PUNÇÃO SUB-CLAVIA	32	R\$ 14,72
60026243	0.02.05.0007	BERÇO AQUECIDO	9	R\$ 4,14
60025565	0.02.05.0008	BISTURI ELÉTRICO	73	R\$ 33,58
60025492	0.02.05.0009	BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR	100	R\$ 46,00
60024070	0.02.05.0010	BOMBA DE CIRC. EXTRA-CORPÓREA	400	R\$ 184,00
60025662	0.02.05.0011	BOMBA DE INFUSÃO	100	R\$ 46,00
60034149	0.02.05.0012	CAPACETE DE HOOD	100	R\$ 46,00
60030399	0.02.05.0013	CAPINÓGRAFO	65	R\$ 29,90
60030518	0.02.05.0014	CARDIOTACÓGRAFO	176	R\$ 80,96
60024720	0.02.05.0015	CICLOERGOMETRIA	50	R\$ 23,00
60026324	0.02.05.0016	COLCHÃO D'AGUA OU AR	21	R\$ 9,66
60024909	0.02.05.0017	CRIOCAUTÉRIO BIPOLAR	65	R\$ 29,90
60026405	0.02.05.0018	DERMATOMO A GÁS	160	R\$ 73,60
60026413	0.02.05.0019	DERMATOMO ELÉTRICO	80	R\$ 36,80
60026421	0.02.05.0020	DEFIBRILADOR (CARDIOVERSOR)	50	R\$ 23,00
60026561	0.02.05.0021	ECOCARDIÓGRAFO	120	R\$ 55,20

60026553	0.02.05.0022	ELETROCARDÍOGRAFO	26	R\$ 11,96
60026588	0.02.05.0023	ELETROENCEFALÓGRAFO	40	R\$ 18,40
60024348	0.02.05.0024	ENDOSCÓPIO DIGESTIVO CIRURGIA	300	R\$ 138,00
02040002	0.02.05.0025	ENDOSCÓPIO DIGESTIVO EXAME	240	R\$ 110,40
02050026	0.02.05.0026	ENDOSCÓPIO GINECOLÓGICO	140	R\$ 64,40
60033843	0.02.05.0027	ENDOSCÓPIO RESPIRATÓRIO CIRURGIA	1200	R\$ 552,00
60033835	0.02.05.0028	ENDOSCÓPIO RESPIRATÓRIO EXAME	240	R\$ 110,40
60033860	0.02.05.0029	ENDOSCÓPIO UROLÓGICO CIRURGIA	1500	R\$ 690,00
60033851	0.02.05.0030	ENDOSCÓPIO UROLÓGICO EXAME	615	R\$ 282,90
60026375	0.02.05.0031	FOTOTERAPIA	17	R\$ 7,82
60026987	0.02.05.0032	GARROTE PNEUMÁTICO	40	R\$ 18,40
60027045	0.02.05.0033	HALO CRANIANO	40	R\$ 18,40
60027088	0.02.05.0034	HOLTER	60	R\$ 27,60
60025034	0.02.05.0035	INCUBADORA	17	R\$ 7,82
60024399	0.02.05.0036	LAPAROSCÓPIO - DIAGNÓSTICO	500	R\$ 230,00
60024380	0.02.05.0037	LAPAROSCÓPIO - CIRÚRGICO	1921	R\$ 883,66
60033959	0.02.05.0038	LASER CIRÚRGICO	200	R\$ 92,00
60027282	0.02.05.0039	LUPA CIRÚRGICA	100	R\$ 46,00
60024992	0.02.05.0040	MAPA	60	R\$ 27,60
60026154	0.02.05.0041	MARCAPASSO TEMPORÁRIO	355	R\$ 163,30
60027428	0.02.05.0042	MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	200	R\$ 92,00
60030674	0.02.05.0043	MONITOR	17	R\$ 7,82
60027401	0.02.05.0044	NEBULIZADOR	21	R\$ 9,66
60031808	0.02.05.0045	OXÍMETRO	10	R\$ 4,60
60000376	0.02.05.0046	PACOTE DE CURATIVO	44	R\$ 20,24
60027614	0.02.05.0047	QUADRO BALCÂNICO	21	R\$ 9,66
60027843	0.02.05.0048	RESPIRADOR	26	R\$ 11,96
60027959	0.02.05.0049	SERRA ELÉTRICA	60	R\$ 27,60
60026790	0.02.05.0050	TRAÇÃO ESQUELÉTICA	40	R\$ 18,40
60028173	0.02.05.0051	TREPANO ELÉTRICO	60	R\$ 27,60
60027177	0.02.05.0052	IONIZADOR	8	R\$ 3,68
02060001	0.02.06.0001	ATESTADO E/OU DECLARAÇÕES	10	R\$ 4,60

60033550	0.02.06.0002	REGISTRO E EXPEDIENTE EM PRONTO SOCORRO	30	R\$ 13,80
60033568	0.02.06.0003	ADMISSÃO E REGISTRO	208	R\$ 95,68
<b>TABELA DE GASES MEDICINAIS</b>				
<b>CÓDIGO TUSS</b>	<b>CÓDIGO OPERADORA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR R\$</b>	
60009900	0.02.07.0004	OXIGÊNIO NA UTI ADULTO - RESPIRADOR	R\$ 35,86	
60034335	0.02.07.0005	OXIGÊNIO NO CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 2,56	
60004363	0.02.07.0006	OXIGÊNIO SOB CATETER (UTI OU APARTAMENTO)	R\$ 2,56	
60028475	0.02.07.0007	OXIGÊNIO P/ NEBULIZAÇÃO	R\$ 0,64	
02070008	0.02.07.0008	PROTÓXIDO	R\$ 20,64	
60028394	0.02.07.0009	GÁS CARBÔNICO	R\$ 8,36	
60028521	0.02.07.0010	NITROGÊNIO	R\$ 11,96	
60028580	0.02.07.0011	OXIGÊNIO NA UTI NEONATAL - RESPIRADOR	R\$ 5,98	
60028599	0.02.07.0012	OXIGÊNIO NA UTI PEDIÁTRICA - RESPIRADOR	R\$ 15,36	
60028564	0.02.07.0013	ÓXIDO NÍTRICO	R\$ 63,70	
60001399	0.02.07.0001	AR COMPRIMIDO NA UTI	R\$ 8,49	
60001402	0.02.07.0002	AR COMPRIMIDO NO CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 7,37	
60003901	0.02.07.0003	AR COMPRIMIDO SOB CATETER	R\$ 0,86	

**HUGO DE BARROS CORREIA**  
Delegado de Polícia Federal  
Coordenador do PF Saúde - CPS/CGS/DGP/PF

**PEDRO HENRIQUE PORTO GÓES**  
OFTALMOCLÍNICA DO PLANALTO CENTRAL LTDA

Testemunhas:

**RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO**  
Delegada de Polícia Federal

**SILVANE SILVA COSTA VAL**  
Agente de Polícia Federal



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO HENRIQUE PORTO GOES**, Usuário Externo, em 02/03/2023, às 19:21, 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 03/03/2023, às 16:50, 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 06/03/2023, às 10:26, 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 06/03/2023, às 14:30, 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=27068188&crc=97A3F88F](https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=27068188&crc=97A3F88F).

Código verificador: **27068188** e Código CRC: **97A3F88F**.

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

Referência: Processo nº 08200.004005/2023-61

SEI nº 27068188