

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE
TRANSPORTE AEROMÉDICO DE URGÊNCIA – PESSOA FÍSICA**

CONTRATO Nº.: _____ **DATA INCLUSÃO:** ____/____/____

CONTRATANTE (Pessoa Física)		
Nome Completo		
Nome da Mãe:		
Nome do Pai:		
Data do Nascimento	Nº CPF	Nº RG
Sexo: Masculino () Feminino ()	Estado Civil:	Profissão:
Endereço Completo:		
Cidade:	Estado:	CEP:
Tel.	E-mail:	

CONTRATADA: UNIMED BARBACENA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, doravante denominada simplesmente UNIMED BARBACENA inscrita no CNPJ/MF sob nº 25.810.946/0001-44, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº. 30908-7 com sede à Rua Júlio Augusto de Araújo 224, bairro Boa Morte cidade Barbacena-MG CEP 36.201-001, representada na forma de seu estatuto social.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO DO CONTRATO

1.1 – O presente contrato tem como objeto a prestação de serviços de transporte médico Aéreo de urgência para remoção de beneficiário(s) da CONTRATADA, optantes pela cobertura objeto deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS

2.1 - Após a celebração deste contrato poderão ter direito à cobertura de transporte aeromédico de urgência os beneficiários dependentes do CONTRATANTE, desde que expressa e previamente incluídos junto à CONTRATADA.

2.2 - A condição de dependência de beneficiários deverá ser comprovada pelos beneficiários através de documentos.

2.3 - A adesão ao presente contrato pressupõe a autorização explícita do paciente beneficiário e/ou seus responsáveis, para executar todo e qualquer ato e/ou procedimento médico, intervenção, cirúrgica, tratamentos e/ou uso de medicamentos, hemoderivados e substâncias de uso da medicina, adequados e recomendados para o tratamento do paciente beneficiário e a boa condução de seu caso clínico/cirúrgico.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - O serviço de remoção aeromédico de urgência será prestado continuamente 24 (vinte e quatro) horas do dia, com acompanhamento médico e os recursos materiais necessários a garantir a manutenção da vida, só cessando a responsabilidade sobre o paciente beneficiário quando efetuado o registro no estabelecimento de saúde de destino.

3.2 - Em qualquer situação, a remoção do paciente e a escolha do meio de transporte (aéreo ou terrestre) levarão em consideração a urgência e a distância entre origem e destino.

3.3 - O atendimento ao(s) beneficiário(s)/paciente(s) na modalidade denominada “aeronave de transporte médico”, só será possível em locais onde existam aeródromos homologados ou registrados e que os mesmos ofereçam as condições necessárias para uma operação segura de acordo com os manuais dos fabricantes das aeronaves utilizadas no transporte, sempre respeitando as normas e instruções da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC).

3.4 – A remoção objeto destes serviços somente será realizada se preenchidos, simultaneamente, todos os requisitos elencados nos subitens 3.4.1, 3.4.1.1 e/ou 3.4.1.2:

3.4.1. Inter Hospitalares: Este serviço somente será prestado quando realizado entre hospitais, e desde que intermunicipal ou interestadual.

3.4.1.1. Necessidade de Recursos Complementares

- a) Desde que os hospitais da cidade onde se encontra o beneficiário/ paciente não detenham condições de ministrar o tratamento adequado e;
- b) sempre por solicitação e determinação do médico assistente responsável pelo caso e;
- c) para o hospital mais próximo e que detenha as condições de prestar o adequado tratamento às necessidades do beneficiário/paciente, e;
- d) desde que haja prévio contato pelo médico assistente solicitante e/ou familiares do beneficiário/paciente **confirmando a reserva de vaga no Hospital de destino**, com consequente contato do médico triador da UNIMED AEROMÉDICA junto ao referido Hospital, para ratificar a existência da reserva, e;
- e) exclusivamente quando o beneficiário/paciente necessitar de internamento em UTI/CTI e;
- f) somente quando a distância entre o hospital em que se encontra o beneficiário/ paciente e aquele para qual a solicitação de remoção foi requerida, seja, impreterivelmente, superior a 50 km (cinquenta quilômetros) terrestres.

3.4.1.2. Retorno ao Local de Domicílio (Repatriamento)

- a) Após o tratamento inicial e quando o quadro clínico permitir e existirem reais benefícios à recuperação do beneficiário/ paciente, e;
- b) sob restrita indicação médica, havendo absoluta imposição técnica para o transportado em ambulância UTI, e;
- c) sendo a distância entre o hospital em que se encontra o beneficiário/ paciente e aquele para qual a solicitação de remoção foi requerida, seja, impreterivelmente, superior a 50 km (cinquenta quilômetros) terrestres.

3.5 - Os transportes aeromédicos de urgência serão efetuados exclusivamente nas seguintes hipóteses:

a) Inter Hospitalares, ou seja, de um hospital de menos recursos para o outro mais próximo, com mais recursos, por *estrita indicação médica* e necessidade absoluta e premente da utilização de tais recursos, não existentes no Hospital onde se encontra o paciente, sendo a distância entre eles sempre superior a 50 km (cinquenta quilômetros).

b) Retorno ao local de domicílio, quando o quadro clínico permitir e existirem reais benefícios à recuperação do paciente beneficiário, *sob restrita indicação médica*, havendo absoluta imposição técnica para o transportado em aeronave UTI, estando impedido de retornar por outros meios de transportes, sendo o destino sempre superior a 50 km (cinquenta quilômetros).

3.6 - Havendo impossibilidade técnica para execução do serviço de transporte aeromédico, devido às condições climáticas ou por violação à legislação em vigor no que diz respeito às condições de tráfego aéreo e as instruções da Agência Nacional de Aviação Civil – ANAC, o serviço será executado por outro meio de transporte a ser estabelecido pela empresa executora do mesmo, mediante definição de seu médico de triagem.

3.7 – O serviço de transporte aeromédico de urgência somente será realizado após a confirmação de disponibilidade e reserva da vaga no hospital de destino ao qual o beneficiário/paciente será removido.

3.8 – Compete exclusivamente aos responsáveis pelo beneficiário/paciente a escolha e a contratação do Hospital para onde o mesmo será transportado, reservando a respectiva vaga hospitalar, responsabilizando-se por eventuais acertos, entrega de guias de internação e acatamento das demais condições impostas pelo hospital escolhido.

3.9 - O Hospital a ser contratado pelos responsáveis do paciente beneficiário e para onde o mesmo será transportado através dos serviços de remoção aeromédica de urgência, deverá ser o mais próximo ao local do evento onde restou configurada a urgência, desde que tenha os recursos necessários ao atendimento que será realizado.

3.10 - Nenhum ato em desacordo com o Código Brasileiro de Deontologia Médica – CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA - será executado pela equipe de profissionais médicos e de enfermagem da empresa de transporte aeromédico.

3.11 - A CONTRATADA, bem como a empresa de transporte aeromédico executora dos serviços, no caso de óbito do paciente beneficiário, não tem responsabilidade com providências e/ou com despesas de traslado, urna funerária, embalsamento, sepultamento, etc.

3.12 – O serviço objeto deste contrato somente terá início com o acionamento, **pelos familiares ou pelo médico assistente do beneficiário/paciente**, à Central de Atendimento 24 h da UNIMED AEROMÉDICA, **no telefone 0800 9 412 412**.

3.13 – A CONTRATADA, bem como a UNIMED AEROMÉDICA, empresa executora dos serviços de remoção aeromédica de urgência, não se responsabilizarão por quaisquer acordos ajustados particularmente pelos beneficiários com hospitais ou entidades não pertencentes à rede credenciada, ou por outros profissionais que executem o transporte aeromédico. Referidas despesas correrão por conta exclusiva do beneficiário.

CLÁUSULA QUARTA - DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA

4.1 - Estão fora de cobertura contratual, ou seja, não serão atendidas as solicitações de transporte aeromédico do paciente beneficiário que:

- a) *Apresentar estado de coma irreversível;*
- b) *Apresentar quadro sem possibilidades terapêuticas – fase terminal;*
- c) *Esteja ou foi submetido a atos médicos, experiências em desacordo com o Código Brasileiro de Deontologia Médica – Código de Ética Médica;*
- d) *Apresentar uso de bebida alcoólica;*
- e) *Apresentar uso voluntário de drogas ilícitas.*

CLÁUSULA QUINTA – DAS CARÊNCIAS

5.1 - O serviço de transporte médico de urgência será prestado após decorridos 60 (sessenta) dias da assinatura do presente contrato e inclusão do beneficiário no cadastro da CONTRATADA.

5.2 – O serviço de transporte aeromédico de urgência não será autorizado e nem executado caso o período de carência previsto no item 5.1 não tenha sido cumprido.

5.3 - Em caso de inclusão de novo(s) dependente(s), este(s) deverá(ão) cumprir, por inteiro, os prazos de carência previstos neste contrato.

CLÁUSULA SEXTA - DOS BENEFICIÁRIOS

6.1 - Serão beneficiários do serviço de transporte aeromédico o(a) beneficiário(a) titular e seus dependentes abaixo relacionados:

TITULAR: _____

DEPENDENTE (1): _____

DEPENDENTE (2) : _____

DEPENDENTE (3) : _____

DEPENDENTE (4) : _____

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PREÇOS E DO PAGAMENTO

7.1 - Os serviços objeto do presente contrato serão cobrados do CONTRATANTE, pela CONTRATADA, mediante inclusão no boleto bancário mensal do plano de saúde, discriminando separadamente a quantia de **R\$ 7,30 (sete reais e trinta centavos)** por beneficiário, correspondente ao serviço contratado.

7.2. O valor previsto no item 7.1 do presente instrumento sofrerá reajuste anual o índice determinado pela ANS – Agência nacional de Saúde Suplementar.

CLÁUSULA OITAVA – VIGÊNCIA

8.1 - Este Contrato terá vigência inicial de 12 (doze) meses, e sua contagem será iniciada a partir da data da sua assinatura, renovando-se automaticamente, por tempo indeterminado.

8.2 - Antes do término do prazo mínimo de 12(doze) meses de vigência contratual é facultado ao CONTRATANTE denunciar o contrato, mediante comunicação escrita e protocolada, dirigida à CONTRATADA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. Caso o CONTRATANTE manifeste intenção de rescindir o presente contrato antes do término do prazo mínimo de 1(um) ano de vigência contratual, ficará sujeito ao pagamento de multa pecuniária equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor das mensalidades que seriam devidas até o término do citado prazo.

CLÁUSULA NONA – DO FORO:

9.1 – Para dirimir quaisquer questões que decorram direta ou indiretamente deste contrato, fica eleito o foro da Comarca de Domicílio do Contratante para as providências administrativas e judiciais que se fizerem necessárias.

E por estarem assim justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em duas vias de igual teor, para que produza seus efeitos legais.

Barbacena, ____ de _____ de _____.

CONTRATADA: _____
Unimed Barbacena Cooperativa de Trabalho Médico LTDA

CONTRATANTE: _____

TESTEMUNHAS: 01 _____	02: _____
Nome:	Nome:
CPF:	CPF: