

ANEXO I

PROJETO BÁSICO

CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES

I – OBJETO

1.1. O presente Projeto Básico tem por finalidade o credenciamento de empresa ou cooperativa da área de serviços médico-hospitalares para dotar os beneficiários do Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal - FASCAL, de aproximadamente 4.445 (quatro mil, quatrocentos e quarenta e cinco) vidas, de uma rede nacional para o oferecimento de serviços de assistência médica, hospitalar, pronto socorro, auxiliares de diagnóstico, UTI's e terapia, em rede própria ou credenciada, doravante denominada como rede referenciada, na maioria das Unidades da Federação, incluído o Distrito Federal, determinados nas Tabelas adotadas pelo FASCAL para Convênios e Credenciamentos, sob a modalidade de custo operacional.

II – JUSTIFICATIVA

2.1. Os associados do FASCAL após o término do credenciamento com a CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil em janeiro de 2009, ficaram sem opção de atendimento de empresas credenciadas em rede nacional, restando-lhes a opção do reembolso no regime de livre escolha. Ocorre que, na maioria das vezes, os valores dos serviços prestados por meio desse regime exorbitam os valores utilizados para reembolso constante das tabelas adotadas pelo FASCAL.

2.2. Cabe ressaltar que a assistência complementar à saúde da CLDF é assegurada aos Deputados Distritais, aos servidores ativos e inativos, aos pensionistas, aos optantes e aos respectivos dependentes, e compreende todas as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde.

2.3. O presente credenciamento tem por objetivo a utilização dos serviços de assistência médico-hospitalar oferecidos pela conveniente, de modo que os beneficiários do FASCAL disponham de condições mais apropriadas para atendimentos em outros estados da Federação.

III – LOCAIS DE ATENDIMENTO DO CREDENCIADO

3.1. Deverá constar também da proposta da CREDENCIADA declaração que disponibilizará aos beneficiários do FASCAL uma Central de Atendimento que será acessada por meio de ligação gratuita, via estação telefônica DDG (0800), podendo nas capitais e regiões metropolitanas ser acionadas via ligação a custo local linhas 3.000 e 4.000, 24 (vinte e quatro) horas do dia, sete dias por semana, inclusive feriados, com a respectiva indicação dessa Central; e de que está apta a receber e esclarecer dúvidas, prestar orientações, receber solicitações de autorizações, conferir autorizações de procedimentos, realizar a regulação de procedimentos, encaminhar o beneficiário para que este tenha o atendimento necessário.

3.2. Os demais serviços de prestação de assistência médico-hospitalar deverão ser prestados diretamente por meio de sua rede referenciada.

3.3. A CREDENCIADA, que poderá ser operadora de plano de saúde ou cooperativa de prestação de serviços médicos, prestará, em âmbito nacional, incluído o Distrito Federal, por meio de rede REFERENCIADA, os serviços previstos no objeto deste Projeto Básico, nas especialidades previamente aprovadas pelo Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal - FASCAL.

3.4. A rede referenciada da CREDENCIADA terá atuação, devidamente comprovada, em pelo menos 80% dos estados brasileiros, devendo nas capitais desses estados possuir, no mínimo:

3.4.1. 3 (três) Hospitais Gerais, 02 (duas) maternidades e 03 (três) prontos-socorros gerais;

3.4.2. 4 (quatro) laboratórios de patologia clínica e 4 (quatro) centros de radiologia;

3.4.3. 2 (duas) clínicas especializadas e 2 (dois) prontos-socorros especializados;

3.4.4. 2 (dois) centros de diagnose para cada uma das seguintes especialidades:

3.4.4.1. Anatomia patológica e citopatologia;

3.4.1.2. Medicina Nuclear;

3.4.1.3. Ultrassonografia;

3.4.1.4. Tomografia computadorizada;

3.4.1.5. Ressonância magnética.

3.5. Na hipótese do subitem anterior, caso não exista, excepcionalmente, em qualquer das localidades previstas, entidades hospitalares ou médicas das especialidades exigidas, a CREDENCIADA deverá fazer prova de tal carência.

IV – DA REDE DE ATENDIMENTO

4.1. O atendimento somente poderá ser realizado mediante a apresentação da carteira fornecida pela CREDENCIADA para identificação dos beneficiários do FASCAL, acompanhada da Carteira de Identidade do Beneficiário.

4.1.1. Cabe a CREDENCIADA orientar a sua rede referenciada acerca da exigência acima, bem como fiscalizar o seu cumprimento; sob pena de responder pelo uso indevido da prestação de serviços por não beneficiários ou por beneficiários excluídos

4.2. As carteiras de identificação somente poderão ser aceitas pela rede referenciada da CREDENCIADA, no período de validade nelas estipulado, sendo de inteira responsabilidade da rede referenciada da CREDENCIADA os encargos decorrentes da aceitação de carteiras inválidas.

4.3. As carteiras de identificação de beneficiários excluídos deverão ser recolhidas pelo FASCAL e inutilizadas.

4.4. Toda utilização indevida da rede referenciada da CREDENCIADA por beneficiário excluído, sempre que não seja necessária autorização prévia para a realização dos procedimentos por parte da CREDENCIADA, será de responsabilidade exclusiva do FASCAL, que arcará com a totalidade dos custos decorrentes da utilização indevida, até a data de vencimento da carteira de identificação.

4.5. Caberá a CREDENCIADA fornecer aos beneficiários as Guias necessárias ao atendimento. Faz-se necessária a autorização prévia pela CREDENCIADA dos procedimentos de internação clínica e cirúrgica, bem como os procedimentos ambulatoriais constantes das normas e Tabela adotadas pelo FASCAL.

4.6. Os atendimentos na rede referenciada como "Alto Custo" somente poderão ser realizados mediante autorização prévia do Gerente-coordenador do FASCAL.

4.7. As guias emitidas pela CREDENCIADA utilizadas para atendimento dos beneficiários não poderão ser rasuradas ou terem sua destinação alterada, e terão validade de 30 (trinta) dias, a contar da data de sua emissão, para fins de atendimento.

4.8. Os serviços prestados pela rede referenciada da CREDENCIADA atenderão ao definido a seguir:

4.8.1. a clientela prevista neste Projeto Básico terá acesso a todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

4.8.2. as despesas referentes aos serviços médicos, hospitalares, ambulatoriais, pronto-socorro geral e especializado, auxiliares de diagnose, terapias, e outros constantes das Tabelas para Convênios e Credenciamentos adotadas pelo FASCAL serão totalmente cobertas;

4.8.3. as internações hospitalares abrangerão serviços médico-hospitalares em hospitais-gerais, hospitais especializados, maternidades, pronto-socorros gerais e especializados e UTI's;

4.8.3.1. as internações definidas no item anterior ocorrerão em acomodações dotadas de, no mínimo, quarto individual com banheiro privativo e direito a acompanhante, sendo assegurada, sem ônus, a utilização de padrão superior de quarto, em caso de indisponibilidade do ora previsto;

4.8.3.2. terão direito a acompanhante apenas os usuários menores de 18 (dezoito) anos e os maiores de 60 (sessenta) anos, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso, bem como os usuários portadores de necessidades especiais;

4.9 o serviço de pronto-socorro previsto no item "4.8.3", deverá propiciar atendimento de urgência ou emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

V – OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

5.1. A CREDENCIADA prestará serviços relativos à intermediação para a prestação de assistência médico/hospitalar/ambulatorial/auxiliar de diagnose e terapia, compreendendo:

5.1.2. colocar à disposição dos beneficiários do FASCAL uma Central de atendimentos, a qual estará disponível nas 24 horas do dia, sete dias por semana;

5.1.3. informar aos beneficiários do FASCAL, por meio de sua Central de Atendimentos, o endereço e telefone dos prestadores de serviços de sua rede referenciada que disponham de condições para prestar o atendimento requerido na localidade onde o serviço seja solicitado, encaminhando-os conforme o grau de complexidade do procedimento;

5.1.4. consultar previamente a Gerência do FASCAL nos casos em que seja necessária a utilização de rede referenciada considerada como "alto custo" para a obtenção da necessária autorização do FASCAL. A lista da

rede referenciada que será considerada como alto custo será previamente definida entre as partes;

5.1.5. colocar à disposição dos beneficiários do FASCAL, em endereço eletrônico para acesso por meio da internet, listagem completa onde constem os profissionais e instituições que compõem a rede nacional referenciada da CREDENCIADA;

5.1.6. avaliar em sua Central de Atendimento, imediatamente, os pedidos de exames expedidos pelos profissionais de saúde, emitindo a respectiva autorização, quando for o caso, conforme as normas do FASCAL;

5.1.7. avaliar imediatamente em sua Central de Atendimento, sempre que possível, os pedidos de internação dos profissionais de saúde, autorizando quando for o caso, e indicando o número de diárias inicialmente autorizadas para cada internação, conforme as normas do FASCAL;

5.1.8. abranger, nas internações hospitalares, serviços médico-hospitalares nas seguintes instituições:

5.1.8.1. Hospital-Geral, Hospital Especializado, Clínica, Clínica Especializada, Maternidade, Pronto Socorro Geral e Especializado e UTI.

5.1.9. propiciar os serviços de pronto-socorro para atendimento de urgência ou emergência durante vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, inclusive os sábados, domingos e feriados;

5.1.10. propiciar a remoção terrestre do usuário, dentro do território nacional, solicitada e justificada pelo médico assistente, através de relatório comprovando a impossibilidade de deslocamento do usuário por meio de transporte convencional, especificando a necessidade de ambulância (simples ou com UTI);

5.1.11. acompanhar as internações dos beneficiários do FASCAL e providenciar a prorrogação do período inicialmente autorizado, quando necessário. Caso haja alteração do tipo de internação originalmente autorizada (de clínica para cirúrgica ou vice-versa) ou mudança no tratamento inicialmente proposto, deverá haver nova autorização por parte da CREDENCIADA;

5.1.12. realizar visitas, por parte de sua auditoria médica, às instituições CREDENCIADAS, com o objetivo de acompanhar e sugerir a adoção de providências, inclusive no que se refere à interrupção, transferência e limitação de internações, sempre que necessário;

5.1.13. encaminhar as informações relativas a cada internação, prorrogação ou alta, por meio eletrônico, para o e-mail do FASCAL, de

forma a permitir o acompanhamento da evolução de cada beneficiário internado;

5.1.14. analisar previamente as despesas das internações, à luz dos prontuários médicos, com o objetivo de realizar as glosas que se fizerem necessárias.

5.1.15. encaminhar, semanalmente, por meio magnético todos os dados necessários ao processamento eletrônico das despesas dos beneficiários do FASCAL, do período, no formato da base de dados utilizado pelo FASCAL;

5.1.16. colocar, mensalmente, à disposição da administração do FASCAL, por meio de seu endereço eletrônico na internet, relatórios gerenciais sobre a utilização dos beneficiários no período, identificando todos os procedimentos realizados no período, por beneficiário, além das razões sociais das credenciadas que prestaram os atendimentos, participando da elaboração de mecanismos de controle de custos do FASCAL;

5.1.17. providenciar junto a sua rede referenciada a autorização e demais rotinas operacionais que viabilizem a realização dos procedimentos médicos e/ou internações cujos pedidos sejam emitidos pelo FASCAL ou pela credenciada para os beneficiários do FASCAL;

5.1.18. processar as inclusões, alterações e exclusões dos dados cadastrais dos beneficiários do FASCAL em sua base, no formato da base de dados fornecida pelo FASCAL, resguardando as informações com o sigilo legalmente requerido, não sendo autorizado o uso de qualquer informação desta base diferente dos previstos;

5.1.19. emitir carteiras de identificação para os beneficiários do FASCAL de forma a permitir o atendimento em sua rede referenciada;

5.1.20. prestar os esclarecimentos solicitados pela Gerência do FASCAL.

5.1.21. observar em todos os procedimentos as orientações técnicas e operacionais negociadas entre as partes, assim como as normas do FASCAL;

5.1.22. responder pelas despesas relativas a encargos trabalhistas, seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem devidas e referentes aos serviços executados por seus empregados, os quais não têm qualquer vínculo empregatício com a CLDF;

5.1.23. Avaliar e autorizar, quando for o caso, os procedimentos ambulatoriais conforme as normas e Tabelas adotadas pelo FASCAL.

5.2. O Padrão de internação será de apartamento tipo B (quarto individual com banheiro privativo e direito à acompanhante). Não havendo disponibilidade de acomodação no padrão de internação especificado, a CREDENCIADA deverá assegurar, sem ônus adicional, o padrão de internação imediatamente superior.

VI –CAPACIDADE TÉCNICA

6.1. atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, declarando que a empresa ou cooperativa prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste credenciamento;

6.2. para fins do estabelecido no item “6.1”, será considerada a capacidade e experiência da empresa ou cooperativa na prestação de serviços de administração de planos de saúde, sendo requisito mínimo para a habilitação a comprovação de administração de, pelo menos, 4.445 (quatro mil, quatrocentos e quarenta e cinco) vidas, em planos de saúde vigentes, no âmbito nacional. Para alcançar o referido quantitativo, será permitido, no máximo, o somatório de 02 (dois) atestados;

6.3. indicação, mediante relação explícita, de central de atendimento que funcione 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, com ligação gratuita via estação telefônica DDG (0800), podendo nas capitais e regiões metropolitanas ser acionadas via ligação a custo local linhas 3.000 e 4.000, acompanhada de declaração formal de disponibilidade deste serviço;

6.4. catálogos, livros, ou similares da rede referenciada por Unidade da Federação, que liste, em ordem alfabética, médicos, hospitais, clínicas, laboratórios, pronto-socorros e outros atualizados;

6.5. declaração de que, caso seja credenciada, manterá a rede de atendimento em qualidade e número igual ou superior ao apresentado na relação de que trata os itens “6.2” e “6.3”.

6.6. prova de registro na ANS (Agência Nacional de Saúde), mediante a apresentação de certidão que ateste estar a empresa ou cooperativa legalmente autorizada a operar planos de saúde nos termos da Lei 9656/98 e legislação complementar.

VII – IDONEIDADE MORAL

7.1. Deverá ser apresentada Certidão Negativa de Falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.

VIII – NORMAS DE CONDUTA PARA A AUDITORIA MÉDICA DA INSTITUIÇÃO

- 8.1.** A auditoria médica da CREDENCIADA deverá:
- 8.1.1.** cumprir as normas do FASCAL;
 - 8.1.2.** cumprir o Código de Ética Médica;
 - 8.1.3.** atuar com imparcialidade na análise dos procedimentos;
 - 8.1.4.** não interferir no relacionamento e conduta do médico assistente com o paciente;
 - 8.1.5.** manter sigilo das informações a que tiver acesso;
 - 8.1.6.** autorizar, quando necessário, o pagamento do menor valor cotado, dentre 03 (três) orçamentos apresentados ou mediante apresentação de declaração de exclusividade, fornecido por órgão competente, nos casos de utilização de próteses, órteses e materiais de síntese, os quais estão sujeitos à cotação de preços junto aos distribuidores dos fabricantes. Na hipótese de apresentação de 02 (dois) orçamentos, a CREDENCIADA deverá apresentar justificativa;
 - 8.1.7.** observar, para fins do previsto no item anterior, que são considerados materiais de síntese: adaptador, alicate, âncora, afastador, alongador, arruela, artrocare, balão, clips, clipador, circuito, cola de sutura, fio guia, parafuso, pino, pinças e ponteiras de radiofrequência, placa, pinça, stent, tesoura, trocater e vaper;
 - 8.1.8.** o FASCAL, a critério técnico, autoriza a utilização de âncoras, parafusos e placas bioabsorvíveis, desde que justificados.
- 8.2.** Os exames deverão estar acompanhados de pedido médico;
- 8.3.** O prazo de validade dos pedidos médicos é de 30 (trinta) dias;
- 8.4.** Os pedidos de exames devem ser emitidos por profissionais habilitados.
- 8.5.** Não são pagas pelo FASCAL despesas referentes a exames pré-admissionais, para a emissão e revalidação de Carteira Nacional de Habilitação, bem como os procedimentos abaixo listados:
- 8.5.1.** cirurgias plástico-cosméticas e outros tratamentos para efeito de embelezamento;
 - 8.5.2.** cirurgias e procedimentos ilegais ou contrários à ética médica;
 - 8.5.3.** tratamentos relacionados à reprodução assistida (inseminação artificial, fertilização *in vitro*, etc.);

8.5.4. tratamentos clínicos ou cirúrgicos de natureza cosmética ou embelezadora;

8.5.5. complicações decorrentes de tratamentos classificados nos itens "8.5.1", "8.5.2", "8.5.3" e "8.5.4";

8.5.6. reflexologia (psicontron, psicorelax, pulsotron, neurotron, hipnotron etc.);

8.5.7. tratamentos em instâncias hidrominerais, clínicas de idosos, de repouso, de emagrecimento, ou instituições similares, cuja finalidade seja rejuvenescimento, repouso ou emagrecimento;

8.5.8. extraordinários em contas hospitalares, tais como frutas, refrigerantes, cigarros, jornais, revistas, telefonemas, aluguel de aparelho de TV, lavagem de roupas, indenização por dano ou destruição de objetos;

8.5.9. acomodação hospitalar em padrão superior àquele oferecido pelo credenciamento, sendo que quaisquer despesas adicionais decorrentes desta opção serão de inteira responsabilidade do paciente ou seu responsável, sem interferência do FASCAL;

8.5.10. cirurgias plásticas com finalidades reparadoras, salvo se previamente autorizadas pelo FASCAL;

IX – QUANTIFICAÇÃO DAS VISITAS

9.1. O número de diárias e visitas a ser autorizado aos pacientes internados deverá observar as diferentes patologias e a necessidade individual de cada paciente, considerando-se os critérios de auditoria médica, conforme negociação entre as partes.

X –PRESTADORES DE ALTO CUSTO

10.1 Poderá haver a utilização de prestadores de serviço de alto custo, que apresentem tabelas próprias com preços superiores ao mercado devido à sua notória especialização, a qual deverá ser previamente autorizada pelo FASCAL, que observará:

10.2 a alta complexidade do atendimento requerido;

10.3 a falta de outras opções adequadas na localidade;

10.4 a existência de situações de urgência ou emergência, observados os itens "10.1.2" e "10.1.3", devidamente justificadas pela credenciada.

XI –DOS PREÇOS

11.1. Para a remuneração da CREDENCIADA deverá ser utilizado o sistema de custo operacional, com a adoção do percentual de 15% (quinze por cento), a título de taxa de administração, a incidir sobre os valores das despesas efetivamente realizadas, referentes aos serviços médicos, ambulatoriais, pronto socorro, auxiliares de diagnose, terapias e UTI's.

11.2. A CREDENCIADA deverá apresentar ao FASCAL, por ocasião do faturamento das despesas, o mesmo preço negociado diretamente com cada integrante de sua rede referenciada, Limitado a duas vezes aos preços praticados pelo FASCAL. Tal procedimento se faz necessário tendo em vista a existência de diferenças nos preços dos mesmos procedimentos quando prestados nos diferentes Estados da Federação, o que impede a utilização de um referencial único..

11.3. Só deverão integrar a rede referenciada da CREDENCIADA que atenderá aos usuários do FASCAL os prestadores de serviço de assistência médica, hospitalar, UTI's, auxiliares de diagnóstico e terapia que não praticarem preços excessivos em relação ao CH – Coeficiente de Honorários Médicos e à Tabela de Taxas e Diárias Hospitalares, ou CBHPM/TUSS quando for habitualmente praticada no referido mercado. Entende-se como preço excessivo todo aquele que for maior que duas vezes o valor praticado pelo FASCAL, excetuando-se os prestadores de alto custo.

11.4. Será aplicado no preço final dessas despesas o percentual de taxa de administração proposto, que incidirá apenas sobre o valor total de todas as despesas.

11.5. Os serviços médicos deverão ser encaminhados para faturamento eletrônico com base nos códigos previstos nas Tabelas adotadas pelo FASCAL (AMB92, CIEFAS, CBHPM e TUSS).

11.6. Os medicamentos observarão os preços praticados pela rede referenciada da CREDENCIADA, observando como limite máximo as Tabelas BRASÍNDICE ou SIMPRO, vigente na data do atendimento, ou tabelas similares adotadas pelo mercado.

11.7. Os materiais descartáveis observarão os preços praticados pela rede referenciada da CREDENCIADA, observando como limite máximo constante nas Tabelas SIMPRO ou BRASÍNDICE, vigente na data do atendimento, e na falta de previsão do material nessa Tabela, por intermédio da Nota Fiscal de compra.

11.8. Órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos deverão ser cobrados e o pagamento será efetuado com base no menor valor cotado junto aos distribuidores e fabricantes, previamente autorizados pela CREDENCIADA, observando como limite máximo o constante na Tabela SIMPRO, vigente na data

do atendimento, e na falta de previsão do material nesta Tabela, por intermédio da Nota Fiscal de compra.

11.9. As taxas, diárias e gases terão como parâmetro de codificação as Tabelas adotadas pelo FASCAL. Caso não haja código específico para algum serviço prestado, deverá ser feito o processamento eletrônico em código genérico pré-determinado entre as partes até que novo código seja criado, se for o caso.

11.10. O percentual de taxa de administração proposto abrange os custos diretos e indiretos necessários à perfeita prestação dos serviços e execução do termo de credenciamento, inclusive a emissão da 1ª (primeira) via da carteira de identificação do usuário. O valor da 2ª via da referida carteira será ressarcido pelo FASCAL pelo valor contratado pela credenciada junto ao mercado.

XII –Do FATURAMENTO e do PAGAMENTO

12.1. O pagamento será efetuado mensalmente à CREDENCIADA, no prazo de até 20 dias úteis após a data do protocolo da nota fiscal. A nota fiscal será solicitada após a conferência da fatura, quando deverá ser apresentada relação dos atendimentos constando a matrícula e o nome do beneficiário do FASCAL.

12.2. Despesas encaminhadas que não se refiram aos beneficiários do FASCAL serão automaticamente glosadas pelo sistema, sendo deduzidas das despesas faturadas.

12.3. Poderá ser solicitado pelo FASCAL, a qualquer tempo, o envio do processo original de pagamento que trate de despesas específicas para verificação por amostragem e validação dos documentos em comparação aos dados encaminhados em meio magnético.

12.4. Poderá o FASCAL, após efetuar análises nos documentos que ensejaram a cobrança apresentada para cada pagamento e constatando irregularidades, realizar as devidas glosas dos valores cobrados, deduzindo-se o valor destas da fatura em comento, disponibilizando à CREDENCIADA documentos sobre as razões que ensejaram o desconto.

12.5. Caso o faturamento tenha por base serviços que porventura deixaram de ser cobrados na época devida, os valores a serem faturados serão os vigentes na época do atendimento.

12.6. Por ocasião da solicitação da nota fiscal para o pagamento da fatura, a CREDENCIADA deverá verificar a vigência do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF), da Certidão Negativa de Débito junto ao INSS (CND), da Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Fiscais (CNDTCF) e da Certidão Negativa de débitos Estadual e Municipal.

12.7. Caso os documentos acima citados não estejam válidos, a nota fiscal não será processada e conseqüentemente o pagamento não será efetuado até que a CREDENCIADA regularize a situação fiscal.

XIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. A despesa decorrente do presente procedimento de credenciamento correrá a conta de dotação orçamentária própria do FASCAL, Programa de Trabalho: 10.302.0100.2042.0001 – Manutenção do Fundo de Assistência à Saúde dos Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal instrumento correrá às expensas do orçamento de 2011 e seguintes, Ação Assistência Médica e Odontológica aos Servidores e Dependentes, no elemento de despesa 33.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, subgrupo 50 – Serviços Médicos – Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais.

XIV – JUSTIFICATIVAS DE GLOSAS

14.1. No caso de haver a realização de glosas nos valores encaminhados para pagamento, poderá a CREDENCIADA apresentar recurso junto à administração do FASCAL para a revisão.

14.2. O prazo para apresentação de recurso relativo ao faturamento dos valores glosados é de 90 dias a contar da notificação da glosa, períodos superiores somente com justificativa que será analisado pelo FASCAL, devendo ser feito por escrito e conter os seguintes dados:

- 14.2.1.** Número da Nota Fiscal;
- 14.2.2.** Matrícula do usuário;
- 14.2.3.** Nome do usuário;
- 14.2.4.** Data do atendimento;
- 14.2.5.** Discriminação do(s) item(s) glosado(s);
- 14.2.6.** Valor do(s) item(s) glosado(s);
- 14.2.7.** Fundamentação para revisão da glosa.

XV – DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. As empresas ou cooperativas deverão declarar que têm conhecimento e concordam com todas as informações expostas, e que apresentem as condições necessárias ao cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento.

15.2. Os habilitados assinarão um Termo de Credenciamento de Prestação de Serviços com vigência de 12 (doze) meses prorrogável por iguais e sucessivos períodos, até um máximo de 60 (sessenta) meses.

15.3. A CREDENCIADA deverá disponibilizar os serviços credenciados, no máximo, a partir do quinto dia útil após a assinatura do termo de credenciamento

ou o repasse pelo FASCAL dos dados e informações necessárias ao atendimento dos usuários.

15.4. A CREDENCIADA deverá fornecer os Cartões de Identificação de cada usuário, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis a contar da data do fornecimento pelo FASCAL da relação de usuários (cadastramento inicial) ou 15 (quinze) dias úteis a contar da data de notificação, pelo FASCAL, das novas adesões e/ou segunda via.

15.5. O FASCAL informará à CREDENCIADA as alterações do Regulamento Geral e Atos Deliberativos do FASCAL.

15.6. O FASCAL fornecerá à CREDENCIADA a relação de seus beneficiários, por intermédio de meio magnético, incluindo titulares e dependentes, com nome e respectiva inscrição no FASCAL. Essa relação será fornecida no formato da base de dados do FASCAL, que deverá ser utilizado pela CREDENCIADA para armazenamento e atualização dos dados dos beneficiários do FASCAL.

15.7. Independentemente de solicitação, o FASCAL poderá convocar a CREDENCIADA para acertar a redução dos preços, mantendo o mesmo objeto cotado, na qualidade e nas especificações indicadas na proposta, em virtude da redução dos preços de mercado.

15.8. Maiores informações sobre este Credenciamento e quaisquer dados poderão ser obtidos Fundo de Assistência à Saúde dos Deputados Distritais e Servidores da Câmara Legislativa do Distrito Federal, no horário compreendido entre as 09h00min e 17h00min e por meio do telefone 33488323 ou email: fascal@cl.df.gov.br.

Brasília, 09 de dezembro de 2011.