

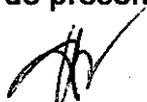
C-DEPJUR Nº 093/99

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS QUE ENTRE SI
FIRMAM A COMPANHIA DOCAS
DO RIO DE JANEIRO E SUL
AMÉRICA AETNA SEGUROS E
PREVIDÊNCIA S.A.**

A **COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO**, Sociedade de Economia Mista, vinculada ao Ministério dos Transportes, com sede à Rua Acre, nº 21, nesta cidade do Rio de Janeiro - RJ, inscrita no CNPJ sob nº 42.266.890/0001-28, doravante denominada **CDRJ**, neste ato representada por seu Diretor-Presidente, Engº **FRANCISCO JOSÉ ROBERTSON PINTO**, e **SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S.A.**, com sede à Rua Pedro Avancini, nº 73, Morumbi, na cidade de São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob nº 01.685.053/0001-56, neste ato representada por seu Diretor Técnico, **HENRIQUE OSWALDO GUIMARÃES BERARDINELLI**, e por seu Diretor Regional, **MAURO PEREIRA MINSKY**, doravante denominada **CONTRATADA**, de acordo com a autorização da DIREXE em sua 1338ª Reunião, realizada em 14/12/99, segundo a documentação constante do **Processo nº 15800/1999**, que, independentemente de transcrição, passa a fazer parte integrante e complementar deste instrumento, têm entre si justo e avençado, celebrar o presente contrato, firmado com dispensa de licitação, fundamentada pelo disposto no inciso IV, do artigo 24, da Lei nº 8.666/93, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

É objeto deste Contrato, a cobertura de custos e serviços de assistência médica e hospitalar, a ser prestada pela **CONTRATADA**, aos empregados da **CDRJ** e seus dependentes, extensivos a seus ex-empregados que percebam Complementação de Aposentadoria (telex 3812-CISEE, de 12/06/87), e seus dependentes, através de atendimento em consultórios, clínicas, hospitais e serviços complementares realizado por rede credenciada ou própria da **CONTRATADA**, em nível regional e nacional, tudo de acordo com as especificações constantes da: **CARTA-DEPADM Nº 15933/1999**, de 03/12/99 e seus Anexos I – “Características Básicas” e II – “Especificações Técnicas”; e Proposta da **CONTRATADA**, de 08/12/99 e seu Aditamento, de 15/12/99, constantes, respectivamente, das fls. 33/34; 15/26; 41/50; e 105/119, do **Processo nº 15800/1999**, que passam a fazer parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição.



CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CARACTERÍSTICAS

PARÁGRAFO PRIMEIRO – ATENDIMENTOS

Os atendimentos médicos (consultas e pequenas intervenções cirúrgicas), terão lugar no consultório ou clínicas particulares, credenciados ou próprios da **CONTRATADA**, com hora marcada, ficando a critério exclusivo do usuário a escolha para o seu atendimento.

Os atendimentos laboratoriais (exames) serão realizados em laboratório particular e qualificado, escolhido dentre aqueles credenciados ou próprios da **CONTRATADA**, ficando a critério exclusivo do usuário a escolha para o seu atendimento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Nas internações realizadas em enfermarias, os beneficiários poderão optar por acomodações de padrão superior, mediante pagamento direto à Unidade Hospitalar, das diferenças que houver. Neste caso específico, a **CONTRATADA** arcará apenas com o valor das despesas a que estaria obrigada se a prestação do serviço tivesse sido feita com o Plano em que o beneficiário estiver enquadrado.

Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pela **CONTRATADA**, é garantido ao beneficiário o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

PARÁGRAFO TERCEIRO – DESPESAS DE HOSPITALIZAÇÃO

A **CONTRATADA** pagará as despesas de hospitalização, vedada a limitação de prazo, nos termos deste Contrato, sobre os seguintes serviços: diárias de hospitalização; hospitalização em centro de terapia intensiva ou similar; serviços dietéticos; taxas de internação; sala de operação; sala de parto; berçário; sala de gesso, inclusive material e medicamentos usados; serviços gerais de enfermagem; exames complementares específicos para controle de tratamento e evolução da doença que motivou a internação, até a alta hospitalar; medicamentos; anestésicos; oxigênio; materiais cirúrgicos; transfusões de sangue e de seus derivados, durante o período de internação; próteses e órteses; válvulas cardíacas ou cerebrais; aparelhos marca-passo; e honorários médicos de profissionais credenciados pela **CONTRATADA**.

CP [Handwritten signatures]

PARÁGRAFO QUARTO – ESPECIALIDADES COBERTAS

O atendimento em consultório, clínicas e a assistência hospitalar ao paciente internado abrangem as seguintes especialidades médicas: alergologia e imunologia; anestesiologia; angiologia; broncoesofagologia; cancerologia; cardiologia e eletrocardiografia; cirurgia cardiovascular; cirurgia geral; cirurgia gastroenterológica; cirurgia pediátrica; cirurgia plástica reparadora; cirurgia torácica; cirurgia vascular periférica; citopatologia; clínica médica; dermatologia; doenças infecciosas e parasitárias; endocrinologia; fisioterapia; gastroenterologia; ginecologia; hematologia; hemoterapia; litotripsia entro-corpórea; medicina nuclear; nefrologia; neurologia e eletroencefalografia; nutrição; neurocirurgia; obstetrícia; oftalmologia; ortopedia; otorrinolaringologia; pediatria; pneumologia; proctologia; radioterapia; reumatologia; traumatologia; urologia; outras não excluídas explicitamente pela **CONTRATADA** e que constem do Plano por ela oferecido, bem como aquelas doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, porventura não relacionadas.

PARÁGRAFO QUINTO – SERVIÇOS COMPLEMENTARES COBERTOS

A **CONTRATADA** obriga-se a dar cobertura total ao custeio dos seguintes serviços auxiliares de diagnósticos e tratamento: anatomia patológica e citopatologia; cateterismo cardíaco e coronariografia; cauterização; ecocardiograma; eletrocardiograma; eletroencefalograma; endoscopia digestiva; endoscopia per oral; fisioterapia; fonocardiografia; hemoterapia; inaloterapia; patologia clínica; prova de função respiratória; teste ergométrico; radiologia; radioterapia; cobaltoterapia e quimioterapia; ressonância magnética nuclear; remoção nos casos de internação hospitalar; tomografia computadorizada; ultrassonografia; procedimentos dialíticos para casos agudos; outras não excluídas explicitamente pela **CONTRATADA** e exames periódicos anuais.

PARÁGRAFO SEXTO – RESTRIÇÕES

Não estarão cobertas pela **CONTRATADA**:

- 1- Gastos extraordinários de qualquer natureza, realizados pelo paciente durante o período de internação.
- 2- Gastos com medicamentos, durante o tratamento em consultório médico particular ou da **CONTRATADA**.
- 3- Dispositivos para surdez, aviamentos de óculos, lentes de contato, vacinas profiláticas, psicoterapia, foniatria, tratamento especializado de excepcionais.

l
o
2/17
[assinatura]

- 4- Tratamento hospitalar de moléstia de notificação compulsória, internação de paciente em fase de recuperação que não exija cuidados hospitalares.
- 5- Enfermidades decorrentes de perturbações de ordem pública, ou de estado de calamidade, decretado pela autoridades competentes.
- 6- Atendimento a candidatos considerados inaptos em exame pré-admissional.
- 7- Atendimento domiciliar.
- 8- Beneficiários que tenham necessidade de readaptação profissional.
- 9- Cirurgia plástica de embelezamento e cirurgia estética.

CLÁUSULA TERCEIRA – BENEFICIÁRIOS

São beneficiários desta prestação de serviços, os empregados da CDRJ e seus dependentes, extensivos a seus ex-empregados que percebam Complementação de Aposentadoria (telex 3812-CISEE, de 12/06/87), e seus dependentes, a saber:

PARÁGRAFO PRIMEIRO – DEPENDENTES

São dependentes para efeito dos atendimentos previstos neste Contrato:

- 1- Esposa(o) ou companheira(o) com que viva maritalmente a mais de 5 (cinco) anos ou com quem tenha filhos em comum.
- 2- Filhos(as) ou enteados(as) inválidos sem sustento próprio, sem limite de idade;
- 3- Filhos(as) e enteados(as) solteiros, até 18 (dezoito) anos e 21 (vinte e um) anos respectivamente;
- 4- Filhos(as) e enteados(as) até 24 (vinte e quatro) anos, solteiros sem sustento próprio e comprovadamente universitários;
- 5- Pai e Mãe.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A CONTRATADA promoverá a cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto.





PARÁGRAFO TERCEIRO

A **CONTRATADA** assegurará a inscrição ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento de períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o parto.

PARÁGRAFO QUARTO – CADASTRAMENTO

Para a inscrição dos beneficiários será fornecida ficha pela **CONTRATADA** da qual deverá constar os respectivos nomes, qualificação e identificação completos, e será preenchida e assinada pela **CDRJ** e pelo beneficiário titular.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

Este Contrato vigorará pelo prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, a contar de 01 de janeiro de 2000.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Caso a **CONTRATADA** der por finda a prestação dos serviços antes do término do prazo contratual ficará sujeita ao pagamento de indenização à **CDRJ**, por perdas e danos no valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) daquele que seria devido até o final do Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO

No caso de inadimplência quanto as obrigações contratuais, a **CONTRATADA**, além de responder pelas perdas e danos que der causa, pagará a **CDRJ**, enquanto durar a inadimplência, uma multa diária de 1% (um por cento) sobre o faturamento total do mês em que ocorrer a inadimplência.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Qualquer dano ocasionado à **CDRJ** ou a terceiros, por ato ou omissão da **CONTRATADA** ou de seus prepostos, a sujeitará ao pagamento das perdas e danos decorrentes, independentemente de outras cominações legais e contratuais.

CLÁUSULA QUINTA – PREÇO DO PLANO BÁSICO

A **CONTRATADA** receberá como remuneração mensal "Per Capita" para o Grupo de beneficiários dos Empregados e seus Dependentes, pela utilização do Plano Básico Ambulatorial e Hospitalar, referido na proposta datada de 08/12/99, constante das fls. 41/50 do Processo nº 15800/1999, o valor de R\$ 73,68 (setenta e três reais e sessenta e oito centavos).

D
2/9

[Handwritten signature]

CLÁUSULA SEXTA – PREÇO DO PLANO BÁSICO HOSPITALAR

A **CONTRATADA** receberá como remuneração mensal “Per Capita” para o **Grupo de beneficiários dos Ex-empregados e seus Dependentes**, pela utilização do **Plano Básico Hospitalar**, referido no aditamento da proposta apresentado em 15/12/99, constante das fls. 105/119 do Processo nº 15800/1999, R\$ 134,43 (cento e trinta e quatro reais e quarenta e três centavos).

O **Plano Básico Hospitalar** é disciplinado e regido, no que diz respeito aos serviços e preços, integralmente, pelas condições apresentadas na proposta datada de 15/12/99, constante das fls. 105/119, do Processo nº 15800/1999. Quanto as demais condições aplicam-se as disposições deste Contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO

Caso os beneficiários do **Grupo de Ex-empregados e seus Dependentes**, optem, no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir da data de início da vigência deste Contrato, por sua inclusão no **Plano Básico Ambulatorial e Hospitalar**, referido na proposta datada de 08/12/99, constante das fls. 41/50 do Processo nº 15800/1999, a remuneração mensal “Per Capita” será de R\$ 256,85 (duzentos e cinquenta e seis reais e oitenta e cinco centavos).

CLÁUSULA SÉTIMA – PAGAMENTO

Os pagamentos à **CONTRATADA** serão efetuados mediante a apresentação de faturas mensais e distintas, uma para o **Grupo de beneficiários dos empregados e seus Dependentes** e a outra para o **Grupo de Ex-empregados e seus Dependentes**, que serão atestadas e liquidadas pelas CDRJ até o 15º (décimo-quinto) dia após a sua apresentação.

Os pagamentos das faturas efetuados após a data limite aqui fixada, ocasionarão, a contar dela, a atualização do correspondente valor pela variação “Pro-Rata Die” do IGP-DI, calculado pela Fundação Getúlio Vargas FGV.”

Trimestralmente, a **CONTRATADA** apresentará à CDRJ o certificado de regularidade do INSS (Certidão Negativa de Débito) e o comprovante de recolhimento do ISS referente aos serviços objeto deste contrato.

O não cumprimento do disposto acima implicará, automaticamente, na suspensão dos pagamentos que lhe seriam subsequentes.

O pagamento da última fatura só será efetivado mediante a apresentação dos documentos acima citados, independentemente do prazo ali fixado, acrescido do comprovante do recolhimento do FGTS relativo ao período contratual.

2/17



CLÁUSULA OITAVA – CESSÃO DO CONTRATO

O presente Contrato não poderá ser objeto de cessão, transferência ou subcontratação, sem prévia e expressa anuência da CDRJ.

CLÁUSULA NONA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização técnica dos serviços e o processamento das faturas serão feitos pela Diretoria da Área de Administração e Recursos Humanos da CDRJ, através do seu Departamento de Recursos Humanos - DERHUM, e os entendimentos formais se farão por carta ou através de reuniões, conforme conveniência, entre a CDRJ a CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA – CARÊNCIA

Não haverá nenhum tipo de carência nas situações a seguir apresentadas:

- 1 pelo prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de início da vigência do Contrato, para:
 - 1.1. mudança para outro Plano Opcional oferecido pela CONTRATADA.
- 2 no prazo da vigência do Contrato, para:
 - 2.1. inclusão pela CDRJ de seus beneficiários e dependentes;
 - 2.2. adesão de empregado novo;
 - 2.3. alteração de estado civil do beneficiário já participante do Plano;
 - 2.4. inclusão de filho nascido e/ou legalmente adotado na vigência do Contrato até 30 (trinta) dias após o parto ou da adoção.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Independentemente da ocorrência de qualquer espécie de carência é obrigatória a cobertura de atendimento nos casos de:

1. Emergência, como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.
2. Urgência, assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional.



PARÁGRAFO SEGUNDO

A **CONTRATADA** se responsabilizará, integralmente pela cobertura de todos os custos e serviços de assistência médica e hospitalar ocorridos a partir das 00:00 horas, do dia 1º de janeiro de 2000, inclusive para aqueles beneficiários que estiverem internados antes desse momento, limitada aos termos do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - REEMBOLSO

Nas cidades onde não houver rede de atendimento credenciada ou própria da **CONTRATADA**, os beneficiários lotados ou em trânsito nestas cidades, terão direito ao reembolso de suas despesas médicas, de acordo com a tabela da **CONTRATADA**, até o 15º (décimo-quinto) dia após a apresentação do devido comprovante de despesa.

PARÁGRAFO ÚNICO

No que se refere a despesas hospitalares a **CONTRATADA** adotará as providências devidas, diretamente com o estabelecimento médico utilizado pelo beneficiário.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CONDIÇÕES ESPECIAIS

PARÁGRAFO PRIMEIRO – MÉDICOS DA CDRJ

Todos os médicos da **CDRJ** deverão ser habilitados a solicitar exames complementares dos beneficiários por eles atendidos, guardadas as rotinas administrativas da empresa **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – CREDENCIAMENTO

A chefia da Seção de Assistência Médico-Social - SEAMES da **CDRJ**, poderá indicar médicos e serviços para credenciamento, respeitadas as normas estabelecidas pela empresa **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO – RELAÇÃO DE EMPREGO

Na execução deste Contrato não haverá qualquer vínculo contratual entre a **CDRJ**, de um lado, e os empregados e profissionais credenciados pela **CONTRATADA**, de outro lado.



CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – REPRESENTANTE DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** manterá um representante junto ao Departamento de Recursos Humanos da CDRJ, para a solução de assuntos decorrentes da execução do Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA QUARTA – CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO

A **CONTRATADA** fornecerá ao beneficiário titular, carteira de identificação constando o plano a que pertence, prazo de validade e relação de dependentes, cuja apresentação, acompanhada da carteira de identidade, assegura ao titular e seus dependentes os direitos e vantagens deste Contrato.

CLAUSULA DÉCIMA QUINTA – NOVAS INCLUSÕES

A CDRJ obriga-se a comunicar à **CONTRATADA** no prazo de até 30 (trinta) dias a contar do evento, toda admissão de empregados para sua inclusão neste Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – EFEITOS

As inclusões de titulares e dependentes, para efeito de atendimento e faturamento, serão consideradas de imediato, ou seja, a partir da data de entrega da solicitação dos formulários devidos à **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – PAGAMENTO

O valor da mensalidade, relativa a inclusão de titulares e/ou dependentes, será sempre cobrado de forma integral, independentemente ao dia em que foi solicitada a inclusão. Não haverá possibilidade de cobrança proporcional.

PARÁGRAFO TERCEIRO – ATENDIMENTO ANTES DA INCLUSÃO

Não haverá cobertura, seja em serviços próprios ou credenciados, seja por reembolso, de quaisquer eventos ocorridos antes da data de inclusão do beneficiário, mesmo que tenha ocorrido durante o mês em que foi solicitada a referida inclusão.

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA – EXCLUSÕES

Será automaticamente excluído do Contrato, juntamente com seus dependentes, mediante comunicação imediata, e por escrito da CDRJ comprovadamente entregue à **CONTRATADA**, o beneficiário titular que, por qualquer motivo, tenha perdido as condições exigidas na forma deste Contrato para sua admissão.

no

CDRJ
[Handwritten signature]

PARÁGRAFO PRIMEIRO – INUTILIZAÇÃO DAS CARTEIRAS

É obrigação da CDRJ, no caso de exclusão de beneficiário, recolher e inutilizar as respectivas carteiras de identificação, bem como qualquer outro documento análogo, fornecido pela **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO – EXTRAVIO DE DOCUMENTO

Ocorrendo a perda ou extravio de qualquer desses documentos a CDRJ obriga-se a participar, "incontinenti", por escrito o fato à **CONTRATADA**.

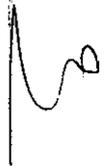
CLAÚSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO INÍCIO DOS DIREITOS À UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços previstos neste Contrato só poderão ser utilizados pelos beneficiários regularmente inscritos pela CDRJ e aceitos pela **CONTRATADA**.

CLAÚSULA DÉCIMA OITAVA – RESCISÃO

A CDRJ poderá rescindir de pleno direito, o Contrato, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, ficando-lhe ressalvado o direito de haver perdas e danos por atos imputáveis à **CONTRATADA**, e em especial na ocorrência dos seguintes fatos:

- a- O não cumprimento de qualquer das Cláusulas e condições do Contrato, desde que não sanado em até 10 (dez) dias, a contar do envio da notificação de tal evento, ressalvada a ocorrência de força maior devidamente comprovada e aceita pela CDRJ;
- b- A decretação de falência ou requerimento de concordata;
- c- A dissolução da sociedade;
- d- No caso da **CONTRATADA** ceder ou transferir no todo ou em parte, as obrigações contidas neste Contrato, sem a prévia autorização da CDRJ.



CLAÚSULA DÉCIMA NONA – VALOR

O valor estimado deste Contrato, para o período de 180 (cento e oitenta) dias, é de **R\$ 2.252.225,70** (dois milhões, duzentos e cinquenta e dois mil, duzentos e vinte e cinco reais e setenta centavos).

CLAÚSULA VIGÉSIMA – VINCULAÇÃO

Este Contrato está vinculado a **CARTA-DEPADM Nº 15933/1999**, de 03/12/99 e seus **Anexos I – “Características Básicas”** e **II – “Especificações Técnicas”**; e a Proposta da **CONTRATADA**, de 08/12/99 e seu **Aditamento**, de 15/12/99, constantes, respectivamente, das fls. 33/34; 15/26; 41/50; e 105/119, do **Processo nº 15800/1999**.

CLAÚSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – ÍNDICE DE SINISTRALIDADE

A **CONTRATADA** informará à **CDRJ**, trimestralmente, o **Índice de Sinistralidade** do Contrato, que será apurado, demonstrado e apresentado, separadamente para cada um dos Grupos de beneficiários mencionados na Cláusula Terceira.

CLAÚSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – CONDIÇÃO ESPECIAL

A **CONTRATADA** colocará à disposição da **CDRJ** para exercício no Serviço de Assistência Médico-Social – **SEAMES, 01 (um) Auxiliar de Enfermagem**, diariamente, por turno de 4 (quatro) horas, de 2ª a 6ª feira, de 08:00 horas às 12:00 horas e das 13:00 horas às 17:00 horas.

CLAÚSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – CRÉDITO

As despesas decorrentes deste Contrato correrão pelo código orçamentário **2.1.3.2.03 – Assistência Médica Hospitalar**.

CLAÚSULA VIGÉSIMA QUARTA – REGÊNCIA

Este Contrato é regido pela Lei Nº 8.666/93, pelos princípios da teoria geral dos contratos, pelas disposições de direito privado e, pela Lei Nº 9656/98, e pelas demais normas que disciplinam os Planos de Assistência Médica-Hospitalar

0

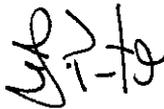


CLAÚSULA VIGÉSIMA QUINTA – FORO

Os Contratantes elegem o Foro da cidade do Rio de Janeiro para julgar quaisquer questões judiciais resultantes do presente Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e contratadas as partes assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas.

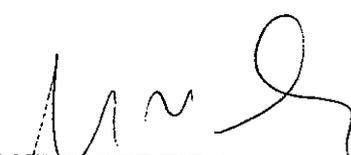
Rio de Janeiro, 27 de dezembro de 1999.



FRANCISCO J. R. PINTO
Diretor-Presidente
COMPANHIA DOCAS DO RIO DE JANEIRO - CDRJ



HENRIQUE OSWALDO GUIMARÃES BERARDINELLI
Diretor Técnico
CPF 226.307.837-15



MAURO PEREIRA MINSKY
Diretor Regional
CPF 672.963.517-72

TESTEMUNHAS: 1) Fausto G. L. M. de Lencas
2) Alcaneido