



RESPONSABILIDADE SOCIAL, AMBIENTAL E CLIMÁTICA

A CAIXA está orientada a gerir seus negócios, processos, atividades e relacionamentos com as partes interessadas com base nos princípios e diretrizes de sua Política de Responsabilidade Social, Ambiental e Climática, de modo a assegurar a atuação e o desenvolvimento sustentável, prezando pelo respeito ao meio ambiente, pela proteção e conservação dos ecossistemas, dos recursos hídricos, da biodiversidade e da adaptação às mudanças climáticas do País.

Para o aprofundamento das práticas de Responsabilidade Social, Ambiental e Climática, a CAIXA estabeleceu as seguintes premissas para a gestão de seus negócios:

- ✓ Atuar de forma ética, com respeito aos direitos humanos universais e às leis dos países onde a CAIXA atua, e repudiar qualquer tipo de atitude ilícita nas suas operações e relacionamentos;
- ✓ Engajar e dialogar continuamente com as partes interessadas para estimular a adesão a boas práticas sociais, ambientais e climáticas, além da legislação inerente ao tema; no desenvolvimento, implementação e monitoramento de políticas, práticas e negócios;
- ✓ Atuar de forma colaborativa junto a clientes, fornecedores, concorrentes, governo e demais atores da cadeia de valor, a fim de promover, por meio de nossos serviços e relacionamentos, o desenvolvimento capaz de suprir as necessidades da geração atual, sem comprometer as necessidades das futuras gerações;
- ✓ Fomentar, em toda a sua cadeia produtiva, o repúdio a todas as atitudes preconceituosas relacionadas à origem, raça, gênero, cor, idade, religião, ao credo, classe social, incapacidade física e quaisquer outras formas de discriminação, estimulando a utilização dos meios de comunicação disponíveis para os registros de ocorrências que atentem contra o Código de Ética da CAIXA e a legislação específica em vigor;
- ✓ Contribuir para a conscientização dos danos causados ao ambiente em decorrência da intervenção humana, com abrangência a todas as partes interessadas da empresa;
- ✓ Formar parceria com fornecedores com foco na melhoria de processos para a redução e mitigação dos impactos econômicos, sociais, ambientais e climáticos diretos e indiretos em suas atividades de gestão socioambiental;
- ✓ Definir meios que contribuam para redução do consumo dos recursos naturais utilizados na empresa, adotando medidas adequadas à destinação de resíduos, sem prejuízo das condições de trabalho e sem alteração do padrão tecnológico atual;
- ✓ Incentivar a logística inversa e logística reversa;
- ✓ Atuar junto aos fornecedores para induzir a adoção de boas práticas, que visem à mitigação das mudanças climáticas e à segurança hídrica, como a análise dos riscos e oportunidades e a ampliação de conhecimentos e experiências;
- ✓ Priorizar o consumo sustentável de recursos naturais e de materiais nos processos internos e nas contratações de bens e serviços;
- ✓ Incentivar a redução, reutilização, reciclagem e destinação adequada de resíduos, bem como à aquisição de bens cujos materiais sejam atóxicos ou biodegradáveis, que favoreçam a economia de insumos e energia, produzam menos poluentes e utilizem o conceito de tecnologia ou produção mais limpa, buscando minimizar os potenciais impactos ambientais negativos;



- ✓ Contribuir para a proteção e conservação dos ecossistemas, dos recursos hídricos e da biodiversidade e desenvolvimento de soluções que promovam uma economia de baixo carbono;
- ✓ Incluir na política de relacionamento com prestadores, observadas as exigências legais, como variáveis de seleção e avaliação, questões sobre relações trabalhistas: não utilização de trabalho infantil em quaisquer atividades, nem mão de obra em condição de trabalho degradante ou análoga à escravidão. E ainda, questões que promovam melhorias nos processos de maneira a reduzir e/ou mitigar impactos ambientais diretos e indiretos em suas atividades; estimulando os fornecedores a replicarem essas considerações também em seus contratos, criando um círculo virtuoso de conscientização social;
- ✓ Priorizar a economia da manutenção e operacionalização da edificação e redução do consumo de energia e água nas contratações de obras e serviços de engenharia, por meio de tecnologias, práticas e materiais que reduzam o impacto ambiental;
- ✓ Priorizar, nos limites legais, os fornecedores que não comungam com práticas que infrinjam os direitos humanos e, também, que contribuam para a conservação ambiental e para a proteção à biodiversidade e que combatam a exploração ilegal e predatória das florestas;
- ✓ Contribuir para erradicação do trabalho infantil, do trabalho forçado ou análogo ao escravo, promovendo discussão acerca desses temas com fornecedores, estimulando-os a cumprirem a legislação;
- ✓ Definir meios que permitam a realização de campanhas de conscientização para todos os fornecedores, de forma que fique explicitado o repúdio da CAIXA à mão de obra infantil e à mão de obra escrava;
- ✓ Contribuir para a erradicação de políticas ilegais, imorais e antiéticas, promovendo a divulgação de iniciativas de combate à corrupção e propina, com ações de educação para todas as partes interessadas – como fornecedores, clientes e consumidores, entre outros –, disseminando o tema e orientando sobre a utilização de ferramentas correlatas.

NOSSOS VALORES ÉTICOS

A CAIXA elaborou o seu Código de Ética, que tem por objetivo sistematizar os valores éticos que devem nortear a condução dos negócios, orientar as ações e o relacionamento com os interlocutores internos e externos.

Compartilhamos com você, que poderá ser um parceiro da CAIXA, os valores éticos que nortearão a nossa relação.

RESPEITO

- ✓ As pessoas na CAIXA são tratadas com ética, justiça, respeito, cortesia, igualdade e dignidade.
- ✓ Exigimos de dirigentes, empregados e parceiros da CAIXA absoluto respeito pelo ser humano, pelo bem público, pela sociedade e pelo meio ambiente.
- ✓ Repudiamos todas as atitudes de preconceitos relacionadas à origem, raça, sexo, cor, idade, religião, credo, classe social, incapacidade física e quaisquer outras formas de discriminação.



- ✓ Respeitamos e valorizamos nossos clientes e seus direitos de consumidores, com a prestação de informações corretas, cumprimento dos prazos acordados e oferecimento de alternativa para satisfação de suas necessidades de negócios com a CAIXA.
- ✓ Preservamos a dignidade de dirigentes, empregados e parceiros, em qualquer circunstância, com a determinação de eliminar situações de provocação e constrangimento no ambiente de trabalho que diminuam o seu amor-próprio e a sua integridade moral.
- ✓ Os nossos patrocínios atentam para o respeito aos costumes, tradições e valores da sociedade, bem como a preservação do meio ambiente.

HONESTIDADE

- ✓ No exercício profissional, os interesses da CAIXA estão em 1º lugar nas mentes dos nossos empregados e dirigentes, em detrimento de interesses pessoais, de grupos ou de terceiros, de forma a resguardar a lisura dos seus processos e de sua imagem.
- ✓ Gerimos com honestidade nossos negócios, os recursos da sociedade e dos fundos e programas que administramos, oferecendo oportunidades iguais nas transações e relações de emprego.
- ✓ Não admitimos qualquer relacionamento ou prática desleal de comportamento que resulte em conflito de interesses e que estejam em desacordo com o mais alto padrão ético.
- ✓ Não admitimos práticas que fragilizem a imagem da CAIXA e comprometam o seu corpo funcional.
- ✓ Condenamos atitudes que privilegiem fornecedores e prestadores de serviços, sob qualquer pretexto.
- ✓ Condenamos a solicitação de doações, contribuições de bens materiais ou valores a parceiros comerciais ou institucionais em nome da CAIXA, sob qualquer pretexto.

COMPROMISSO

- ✓ Os dirigentes, empregados e parceiros da CAIXA estão comprometidos com a uniformidade de procedimentos e com o mais elevado padrão ético no exercício de suas atribuições profissionais.
- ✓ Temos compromisso permanente com o cumprimento das leis, das normas e dos regulamentos internos e externos que regem a nossa Instituição.
- ✓ Pautamos nosso relacionamento com clientes, fornecedores, correspondentes, coligadas, controladas, patrocinadas, associações e entidades de classe dentro dos princípios deste Código de Ética.
- ✓ Temos o compromisso de oferecer produtos e serviços de qualidade que atendam ou superem as expectativas dos nossos clientes.
- ✓ Prestamos orientações e informações corretas aos nossos clientes para que tomem decisões conscientes em seus negócios.
- ✓ Preservamos o sigilo e a segurança das informações.
- ✓ Buscamos a melhoria das condições de segurança e saúde do ambiente de trabalho, preservando a qualidade de vida dos que nele convivem.



- ✓ Incentivamos a participação voluntária em atividades sociais destinadas a resgatar a cidadania do povo brasileiro.

TRANSPARÊNCIA

- ✓ As relações da CAIXA com os segmentos da sociedade são pautadas no princípio da transparência e na adoção de critérios técnicos.
- ✓ Como Empresa pública, estamos comprometidos com a prestação de contas de nossas atividades, dos recursos por nós geridos e com a integridade dos nossos controles.
- ✓ Aos nossos clientes, parceiros comerciais, fornecedores e à mídia dispensamos tratamento equânime na disponibilidade de informações claras e tempestivas, por meio de fontes autorizadas e no estrito cumprimento dos normativos a que estamos subordinados.
- ✓ Oferecemos aos nossos empregados oportunidades de ascensão profissional, com critérios claros e do conhecimento de todos.
- ✓ Valorizamos o processo de comunicação interna, disseminando informações relevantes relacionadas aos negócios e às decisões corporativas.

RESPONSABILIDADE

- ✓ Devemos pautar nossas ações nos preceitos e valores éticos deste Código, de forma a resguardar a CAIXA de ações e atitudes inadequadas à sua missão e imagem e a não prejudicar ou comprometer dirigentes e empregados, direta ou indiretamente.
- ✓ Zelamos pela proteção do patrimônio público, com a adequada utilização das informações, dos bens, equipamentos e demais recursos colocados à nossa disposição para a gestão eficaz dos nossos negócios.
- ✓ Buscamos a preservação ambiental nos projetos dos quais participamos, por entendermos que a vida depende diretamente da qualidade do meio ambiente.
- ✓ Garantimos proteção contra qualquer forma de represália ou discriminação profissional a quem denunciar as violações a este Código, como forma de preservar os valores da CAIXA.



CESAD – Centralizadora Nacional Saúde CAIXA
GESAD – Gerência Nacional Saúde CAIXA
SUBEN – Superintendência Benefícios e Pagamentos

<https://centralsaudecaixa.com.br/faq/indicacao-para-credenciamento/>

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 0099/2025 - CESAD/BR, que tem por objeto o credenciamento para contratações futuras conforme indicado no item 1.

AVISO PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO (DOU) EM 25/09/2025

A **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**, doravante denominada **CAIXA**, instituição financeira sob a forma de empresa pública, torna pública a abertura do presente Credenciamento, que, por intermédio da CESAD - Centralizadora Nacional de Saúde CAIXA realizará processo de habilitação com vistas a credenciar e subsequentemente contratar empresas especializadas para execução dos serviços especificados no Item 1, esclarecendo que o presente procedimento será regido pelas Leis Federais n.º 9.656/1998, n.º 13.303/2016 de 30 de junho de 2016, Resoluções Normativas ANS n.º 137, n.º 517, n.º 568. Decisões do Tribunal de Contas da União (TCU) n.º 008.797/93-5 e pelo Regulamento de Licitações e Contratos CAIXA - RLCC, obedecidas às condições fixadas neste Edital e Anexos.

O inteiro teor deste Edital e seus anexos estão disponíveis na internet, no endereço eletrônico do Saúde CAIXA, <https://centralsaudecaixa.com.br/faq/indicacao-para-credenciamento/>, no quadro “Edital para Credenciamento”; selecionar o edital de convocação desejado.

Com o objetivo de instruir os usuários sobre o credenciamento, consta na página da central de Saúde CAIXA <https://centralsaudecaixa.com.br/faq/indicacao-para-credenciamento/>, área de pesquisa onde o interessado(a) pode tirar dúvidas.

A vigência do Edital de Credenciamento terá início a partir da publicação do aviso no DOU.

A vigência do Edital de Credenciamento será de 3 (três) meses.

Os interessados poderão apresentar a documentação, a qualquer tempo durante a vigência deste edital.

A qualquer tempo, e com aviso prévio de **30** dias antes do ato, a ser publicado na Central Saúde CAIXA, o Saúde CAIXA pode suspender, revogar ou encerrar o Edital de Credenciamento.

É indispensável para a participação do Edital de Credenciamento que a solicitação de participação seja enviada por meio da central de Atendimento do Saúde CAIXA link: <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>

Poderá ser apresentado(a) **IMPUGNAÇÃO/QUESTIONAMENTO** ao Edital deste Credenciamento a qualquer tempo, mediante petição a ser enviada exclusivamente pela Central Saúde CAIXA – <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>, enquanto o edital de Credenciamento permanecer aberto.



Poderá ser apresentada **CONTESTAÇÃO** aos atos decorrentes do Edital de Credenciamento por meio de simples petição, a ser enviada exclusivamente pela Central Saúde CAIXA – <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato, para os casos descritos no item 5 deste Edital.

A **DOCUMENTAÇÃO** para a habilitação neste Credenciamento **deve ser enviada** exclusivamente por meio da Central Saúde CAIXA – <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>. O Saúde CAIXA reserva-se ao direito de encaminhar link para envio de documentos complementares ou não, caso julgue necessário.

Qualquer alteração nas condições do Credenciamento será divulgada e publicada pela mesma forma em que se deu a do texto original.

1 DO OBJETO

- 1.1 Credenciamento de empresas especializadas para futura contratação visando a prestação de serviços de assistência e/ou internação domiciliar (*Home Care*) aos beneficiários do plano de saúde da Caixa Econômica Federal – Saúde CAIXA, em todos os municípios do território nacional onde houver beneficiários de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas neste instrumento e seus Anexos, que o integram e complementam.

ANEXO I	MODELO DE DECLARAÇÃO
ANEXO II	MINUTA(S) CONTRATUAIS (S)
ANEXO III	TERMO DE CONFIDENCIALIDADE
ANEXO IV	TERMO DE COMPROMISSO DE COMBATE À CORRUPÇÃO E AO CONLUÍO ENTRE LICITANTES E DE RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL
ANEXO V	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS
ANEXO VI	TABELA DE PROCEDIMENTOS

2 DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 2.1 Podem participar deste Credenciamento, as pessoas jurídicas interessadas cujo objeto social seja compatível com o objeto do presente Credenciamento, que comprovem possuir os requisitos exigidos para a habilitação preliminar e atendam às demais exigências deste Edital e seus Anexos.
- 2.1.1 É indispensável para a participação do Edital de Credenciamento que a solicitação de participação seja enviada por meio da Central de Atendimento do Saúde CAIXA.
- 2.1.2 Para solicitar a participação no credenciamento, o(a) interessado(a) deve:
- acessar o link <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>;
 - clicar em “fale conosco”;

- Preencher os campos, conforme abaixo:
 - Selecione o tipo de mensagem: “Nova solicitação”
 - Remetente: “Prestador/Entidade Credenciada”;
 - Selecione o SERVIÇO para Credenciado: “Manutenção/Termo Aditivo”;
 - Selecione o ASSUNTO sobre manutenção de credenciado: “Indicação de novo credenciamento”;
 - Dados do(a) interessado(a): CNJP, Razão Social, e-mail, telefone para contato, UF, município de atendimento, Especialidades;
 - Tipo de solicitação: “Nova solicitação”;
 - Mensagem: informar o número do edital, nome do responsável pelo envio da documentação e outras informações julgadas pertinentes;
 - Clique para anexar arquivo(s): Não é necessário.
- Clicar em “enviar”.

2.2 Após o recebimento da intenção do interessado(a) em participar do Edital de Credenciamento, o Saúde CAIXA entrará em contato para solicitar a documentação.

2.2.1 A documentação para a habilitação neste Credenciamento deve ser enviada exclusivamente por meio da Central Saúde CAIXA.

2.2.1.1 O Saúde CAIXA reserva-se ao direito de encaminhar link para envio de documentos complementares ou não, caso julgue necessário.

2.2.1.2 O envio da documentação para habilitação ao credenciamento poderá ocorrer a qualquer tempo, desde que o Edital esteja vigente ou o Saúde CAIXA, tenha solicitado.

2.3 Não será admitida neste Credenciamento a participação de interessados(as):

2.3.1 que estejam em recuperação judicial ou extrajudicial, em processo de falência, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação; exceto aquelas que apresentem Plano de Recuperação aprovado e homologado judicialmente e em pleno vigor; estando dispensada apenas, nesses casos, a certidão negativa de falência e concordata;

2.3.2 que estejam reunidas em consórcio, ainda que controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si.

2.3.3 que estejam com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedidas de licitar e contratar com a União, ou que tenham sido declaradas inidôneas pela União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;

2.3.4 cujo administrador ou sócio seja dirigente ou empregado da CAIXA ou seus respectivos parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o

terceiro grau, independentemente da porcentagem de participação;

- 2.3.5 cujo administrador ou sócio seja beneficiário do Saúde CAIXA ou seus respectivos parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, independentemente da porcentagem de participação;
 - 2.3.6 cujo administrador ou sócio seja autoridade de ente público a que a CAIXA esteja vinculada ou seus respectivos parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau;
 - 2.3.7 cuja empresa seja constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;
 - 2.3.8 cujo administrador seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;
 - 2.3.9 cuja empresa seja constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
 - 2.3.10 cujo administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
 - 2.3.11 que tiver nos seus quadros de diretoria pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea;
- 2.3 Está permitido o credenciamento de:
- 2.3.1 Empresa que tenha participação de ex-empregado, ex-dirigente ou pensionista, ou de seus respectivos parentes consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, somente quando não permanecer como beneficiário do Saúde CAIXA, após 6 meses, contados a partir do desligamento da empresa ou do plano de saúde, o que ocorrer por último.

3 DOCUMENTAÇÃO

- 3.1 A DOCUMENTAÇÃO para habilitação ao credenciamento somente deve ser enviada por meio do “Fale Conosco” da Central Saúde CAIXA após a solicitação do Saúde CAIXA.
 - 3.1.1 Para enviar a DOCUMENTAÇÃO de habilitação, o(a) interessado(a) no credenciamento deve:
 - acessar o link <https://centralsaudecaixa.com.br/fale-conosco/>;
 - clicar em “fale conosco”;
 - preencher os campos, conforme abaixo:
 - Selecione o tipo de mensagem: “Nova solicitação”
 - Remetente: “Prestador/Entidade Credenciada”;
 - Selecione o SERVIÇO para Credenciado: “Manutenção/Termo Aditivo”;
 - Selecione o ASSUNTO sobre manutenção de credenciado: “Para Envio de documentos solicitados pelo Saúde CAIXA”;
 - Dados do(a) interessado(a): CNJP, Razão Social, e-mail, telefone para

contato, UF e município de atendimento;

- Tipo de solicitação: “Nova solicitação”;
- Mensagem: informar o número do edital, nome do responsável pelo envio da documentação e outras informações julgadas pertinentes;
- Clique para anexar arquivo(s): Anexar todos os documentos necessários ao credenciamento.

- clicar em “enviar”.

3.1.2 A **DOCUMENTAÇÃO** obrigatória para habilitação no Credenciamento, está listada no ANEXO “V” e deve ser enviada, preferencialmente, individualmente, em formato “.PDF” e limitado a “10 MB” (megabyte).

3.1.2.1 A documentação em arquivo .pdf é um instrumento eficiente para ordenar e analisar os documentos dos interessados.

3.1.2.2 Em caso de o arquivo ultrapassar “10 MB”, para fins de análise completa da documentação, o interessado deve anexar em seguida os demais documentos.

4 DOS ATOS DO CREDENCIAMENTO

4.1 Após a manifestação de interesse no credenciamento junto ao Saúde CAIXA, o interessado deverá aguardar comunicação do Saúde CAIXA para apresentar a documentação, listada no Anexo V, para a habilitação, por meio da Central Saúde CAIXA.

4.2 A comunicação para envio da documentação será enviada pelo Saúde CAIXA, a partir da ordem de recebimento da carta de intenção registrado na Central Saúde CAIXA.

4.2.1 O Saúde CAIXA poderá, a qualquer tempo, verificar e solicitar demonstração da veracidade das informações prestadas por atestados, certidões, declarações e cópias de trabalhos realizados, bem como solicitar outros documentos ou a revalidação dos fornecidos.

4.2.2 Não serão permitidos adendos ou alterações na documentação apresentadas, ressalvada a faculdade de o Saúde CAIXA promover diligências para a obtenção de informações e esclarecimentos complementares de quaisquer das interessado(a)s participantes.

4.2.3 O Saúde CAIXA poderá, a qualquer tempo, verificar e solicitar demonstração da veracidade das informações prestadas por atestados, certidões, declarações e cópias de trabalhos realizados, bem como solicitar outros documentos ou a revalidação dos fornecidos.

4.3 Concluído o credenciamento, a CESAD fará a publicação do resultado do credenciamento na Central Saúde CAIXA.

5 DA INABILITAÇÃO

5.1 Será inabilitado(a) o(a) interessado(a) que:

- a) não comprove a documentação solicitada.
- b) deixe de apresentar a documentação/informações solicitadas na data fixada ou apresente-a incompleta ou em desacordo com as disposições deste edital.

5.2 Também será inabilitada o interessado(a) que se enquadre em qualquer das situações mencionadas no item 2.3 e seguintes.

6 DO DIREITO DE PETIÇÃO/ CONTESTAÇÕES

6.1 Os interessados que quiserem contestar algum ato decorrente do Edital de Credenciamento poderão fazê-lo por meio de simples petição, a ser enviada exclusivamente pela Central Saúde CAIXA no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar do ato, para os casos de:

- a) habilitação ou inabilitação do interessado;
- b) anulação ou revogação do Credenciamento;

6.2 A intimação dos atos relativos à habilitação ou inabilitação do(s) interessado(s) do Edital do Credenciamento e a resposta ao pedido do interessado é feita pela Central Saúde CAIXA, não sendo atribuído efeito suspensivo ao Credenciamento.

7 DA CONTRATAÇÃO

7.1 Serão convocados para contratar com a CAIXA os(as) interessados(as) cuja documentação estiver conforme a solicitação do Saúde CAIXA nos limites das necessidades identificadas pela CAIXA.

7.2 A contratação formalizar-se-á mediante a assinatura de instrumento particular, observadas as cláusulas e condições deste edital, conforme a minuta de Contrato que integra este Edital (Anexo II).

7.3 No ato da assinatura do instrumento contratual, o(a) interessado(a) deverá firmar as declarações que constam anexadas ao final das minutas contratuais (Anexo II).

7.4 Por ocasião da contratação, a CAIXA fará pesquisa para verificação das condições de habilitação exigidas neste Edital, sendo fator impeditivo da contratação qualquer irregularidade constatada junto aos referidos sistemas.

7.5 O(a) interessado(a) habilitado(a) terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data do recebimento da convocação pela CAIXA, para assinatura do contrato.

7.6 A recusa injustificada em assinar o contrato dentro do prazo implicará a desabilitação do(a) interessado(a).

- 7.8 Poderá o(a) interessado(a) perder a sua condição de habilitado até a contratação, caso o Saúde CAIXA venha a ter conhecimento de fato ou circunstância superveniente, que desabone sua habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira ou técnica.

8 DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

- 8.1 O contrato a ser firmado, cuja minuta (Anexo II) integra o presente edital para todos os fins e efeitos de direito, regulamentará as condições de sua execução, bem como os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, sujeitando-se ao Regulamento de Licitações e Contratos da CAIXA e os preceitos de direito privado.
- 8.2 O prazo do contrato será de 10 (dez) anos a contar da data estabelecida para o início de sua vigência, podendo ser prorrogado, a critério da CAIXA e com a concordância da Contratada, por períodos sucessivos, até o limite permitido na Lei nº 13.303/2016.
- 8.3 A documentação exigida neste edital deverá estar válida na data da assinatura do contrato, cabendo ao interessado(a) encaminhar, sempre que necessário, novos documentos para substituírem os que tenham seu prazo expirado.

9 DOS PREÇOS E DA FORMA DE PAGAMENTO

- 9.1 O Saúde CAIXA, após a efetiva execução dos serviços e o exato cumprimento das obrigações assumidas, na forma do presente edital, efetuará o pagamento à Contratada, de acordo com as condições estabelecidas na minuta de contrato (Anexo II), mediante crédito em conta bancária mantida pela contratada obrigatoriamente em uma agência da CAIXA.
- 9.2 Os preços dos serviços contratados estão detalhados no Anexo VI, com a descrição dos pacotes, códigos e respectivos preços, separados por tipo de atendimento: Assistência Domiciliar e Internação Domiciliar:

10 DA VIGÊNCIA E ABRANGÊNCIA DO EDITAL CREDENCIAMENTO

- 10.1 A vigência do Edital de Credenciamento terá início a partir da publicação do aviso deste Credenciamento no DOU, com duração de 3 (três) meses
- 10.2 Na suspensão do edital de credenciamento não será admitido o envio de documentação para habilitação de novos(as) interessados(as), exceto para a interessado(a) inabilitada que poderá reapresentar a documentação que motivou a sua inabilitação, em até 5 (cinco) dias úteis do julgamento da sua habilitação, por uma única vez.
- 10.3 A qualquer tempo e com aviso prévio, de 15 (quinze) dias antes do ato, a ser publicado na Central Saúde CAIXA, o Saúde CAIXA pode suspender, revogar ou encerrar o Credenciamento.

11 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 11.1 A empresa habilitada Credenciada que se recusar, injustificadamente, a assinar o contrato, no prazo estabelecido no edital, será desabilitada.
- 11.2 As situações que ensejam as penalidades estão descritas na Minuta de Contrato (Anexo II) deste edital.
- 11.3 A CONTRATADA ficará sujeita a sanções, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis, quando desatender os termos da Política de Responsabilidade Social, Ambiental e Climática dispostas no Contrato (Anexo II).

12 DOS ILÍCITOS PENAIS

- 12.1 As infrações penais tipificadas nos artigos 337-E a 337-P do Decreto-Lei nº 2.848/40 (Código Penal), aplicadas à licitação e ao(s) contrato(s), serão objeto de processo judicial na forma legalmente prevista, sem prejuízo das demais cominações aplicáveis.

13 DA REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

- 13.1 O Saúde CAIXA poderá revogar o presente Credenciamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, sem que caiba aos(às) interessados(as), quaisquer reclamações ou direitos a indenização ou reembolso.
- 13.2 A anulação do procedimento de Credenciamento induz à do contrato, e em decorrência dessa anulação, os(as) interessados(as) não terão direito à indenização, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do contrato.

14 DISPOSIÇÕES GERAIS

- 14.1 A divulgação pelo Saúde CAIXA, neste edital, do tipo de serviço ou tabelas de remuneração não caracteriza nenhum direito ou expectativa de faturamento por parte dos(as) interessados(as), não cabendo ao Saúde CAIXA o ressarcimento de eventuais prejuízos pelo não credenciamento do(a) interessado(a), ou pelo fato de o faturamento mensal da contratada não atingir os níveis por esta pretendidos.
- 14.2 O Saúde CAIXA poderá, desde que não tenha conseguido suprir suas necessidades, a qualquer tempo e na forma da lei, realizar novos credenciamentos para municípios ou regiões específicos, por meio da divulgação de um novo Edital, mesmo nas localidades onde já existam credenciadas, posicionando, neste caso, os(as) novos(as) interessados(as) na ordem sequencial após os(as) interessados(as) credenciados(as) pelo presente Edital, o ordenamento é feito conforme a data de envio de documentação.
- 14.3 A participação no presente Credenciamento implica a concordância, por parte do(a) interessado(a), com todos os termos e condições deste edital.



- 14.4 Para fins de comprovação das informações relativas ao interessado(a), o Saúde CAIXA poderá vistoriar a qualquer tempo os(as) interessados(as) credenciados(as).
- 14.5 O(a) interessado(a) arcará com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de sua documentação.
- 14.6 Não será permitida a utilização do malote da CAIXA para envio dos documentos, nem sua entrega nas Agências e outra(s) unidade(s) da CAIXA, ou em qualquer meio físico, nem será permitida entrega por e-mail.
- 14.7 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos, em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos, exceto quando solicitado pelo Saúde CAIXA.
- 14.8 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, exceto quando tiver sido explicitamente disposto em contrário.
- 14.9 Os prazos referidos neste Edital só se iniciam e expiram exclusivamente em dia útil da localidade onde está situada a unidade da CAIXA promotora do Credenciamento.
- 14.10 É facultado ao Licitador ou autoridade superior do Saúde CAIXA, em qualquer fase do Credenciamento, a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da documentação.
- 14.11 No caso de a empresa interessado(a) não ter mais interesse em participar do credenciamento, poderá solicitar o seu descredenciamento, por meio de comunicação formal ao Saúde CAIXA.
- 14.12 É admitida como válida a assinatura de forma eletrônica dos documentos apresentados para participação neste certame, utilizando Certificado Digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP Brasil.

15 DO FORO

- 15.1 Para dirimir as questões oriundas deste Edital de credenciamento e do futuro contrato será competente a Seção Judiciária da Justiça Federal do Distrito Federal.

Brasília _____, 25 de Setembro de 2025
Local/Data



Assinatura Digital do(a) Gerente de Centralizadora do Saúde CAIXA (CESAD)

ALEXANDRE ILION VICENTINI

Gerente de Centralizadora do Saúde CAIXA (CESAD)



ANEXO I

MODELO DE DECLARAÇÃO

Ao
Saúde CAIXA
CESAD/BR

Referência: Edital nº 0099/2025 – Credenciamento

A [RAZÃO SOCIAL/NOME]....., inscrito(a) no [CNPJ/CPF], por meio do seu representante devidamente constituído, [IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO REPRESENTANTE DO FORNECEDOR], DECLARA, em atendimento ao item 4.8 do Edital e sob as penas da lei, que:

- a) Recebeu os documentos que compõem o Edital nº0099/2025 - Credenciamento e que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste Credenciamento;
- b) Não está com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedida de licitar e contratar pela União, ou que não se encontra declarada inidônea para licitar ou contratar com a União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;
- c) Se obriga a informar a existência de fato superveniente impeditivo de sua habilitação;
- d) Preenche todos os requisitos e condições constantes do Edital nº0099/2025 - Credenciamento, com instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados para a execução do contrato, não se enquadrando em quaisquer das situações de impedimento nele previstas;
- a) Não possui em seu quadro menor de 18 anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menor de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;
- b) Os documentos apresentados no Portal Saúde CAIXA são cópias fiéis dos correspondentes documentos originais e está ciente que na hipótese de declaração falsa, fica sujeita às sanções administrativas, civis e penais aplicáveis; e
- c) Seu representante devidamente constituído responde por uma única pessoa jurídica, para manifestação nos procedimentos de habilitação e demais fases e atos inerentes ao Credenciamento.

_____, _____ de _____ de _____
Local/Data

[Nome e assinatura digital de representante legal]
[identificação completa]

ANEXO II MINUTAS CONTRATUAIS

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HOME CARE, QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, A CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E, DE OUTRO, _____ NA FORMA ABAIXO:

Pelo presente instrumento particular, a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, aqui denominada **CAIXA**, Empresa Pública de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.360.305/0001 - 04, com sede no SBS - Quadra 04, Lote 34, em Brasília/DF, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº 31.292-4, neste ato representada por (Nome do representante legal da CAIXA), Gerente da Centralizadora Nacional do Saúde CAIXA, (Nacionalidade), economiário(a), portador(a) da cédula de identidade nº (e órgão expedidor/UF), CPF nº _____ e (razão social e nome fantasia do estabelecimento) inscrito no CNPJ/MF sob o nº _____, inscrição estadual/municipal nº _____, com sede em (endereço completo) e registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sob o nº _____ doravante denominado **CRENCIADO**, representado neste ato por (nome e cargo), portador(a) do documento de identidade nº (e órgão expedidor/UF) e CPF nº _____, pactuam o presente Termo de Credenciamento para Prestação de Serviços que se rege pelas cláusulas, normas e condições seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Parágrafo Primeiro – O CRENCIADO compromete-se a prestar serviços de Home Care (informar as especialidades e serviços - Atenção Domiciliar e/ou Internação Domiciliar), aos usuários do Programa de Assistência Médica Supletiva da CAIXA, doravante denominado **Saúde CAIXA**, observando os padrões estabelecidos pelos órgãos de classe e instituições de fiscalização profissional em geral, nos termos do que rege a Lei 9656/98, bem como suas regulamentações editadas pelo Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), nas condições estipuladas neste termo de credenciamento, mais especificamente nas especialidades, serviços e procedimentos contratados, constantes na Tabela de Procedimentos, em anexo, que, devidamente assinados e rubricados, fazem parte integrante deste instrumento, para todos os fins e efeitos jurídicos.

Parágrafo Segundo - Os procedimentos realizados pelo CRENCIADO, inclusive os que necessitam de autorização prévia, e respectivos valores, estão listados na Tabela apensada a este Termo, e disponíveis no Portal de Serviço, <https://saude.caixa.gov.br/>.

Parágrafo Terceiro – O regime de atendimento é de atendimento domiciliar

Parágrafo Quarto – Para o desempenho dos seus serviços profissionais, o CRENCIADO disporá das suas instalações e dependências, seus equipamentos e quadro técnico-profissional próprio, cabendo ao Responsável/Diretor Técnico do credenciado o controle da habilitação técnica dos profissionais do corpo clínico, zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurando condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Parágrafo Primeiro – O atendimento aos usuários que utilizam os serviços do CRENCIADO é realizado mediante a apresentação de documento de identificação do Saúde CAIXA com data vigente e documento de identidade oficial.

Parágrafo Segundo – São considerados documentos de identificação do Saúde CAIXA: Cartão de Identificação do Saúde CAIXA (físico) ou Autorização Provisória de Utilização do Saúde CAIXA (APU) ou o Cartão Digital disponível no aplicativo Saúde CAIXA, cujos modelos o CRENCIADO declara conhecer.

Parágrafo Terceiro - Os usuários que apresentarem documento de identificação do Saúde Caixa, que contenha a palavra **RESTRITO**, não possuem cobertura para nenhuma modalidade de Home Care. As despesas com qualquer procedimento são pagas diretamente ao credenciado, pelo titular ou pelo beneficiário, de acordo com os preços negociados entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ATENDIMENTO



Parágrafo Primeiro – A CAIXA fornecerá os modelos dos formulários próprios, em formato digital, ao CREDENCIADO, que deverá observar rigorosamente os dados do documento de identificação do Saúde CAIXA, principalmente a data de validade, antes de realizar o preenchimento dos campos.

Parágrafo Segundo - O CREDENCIADO poderá utilizar-se de formulários próprios desde que atendam ao padrão TISS da ANS e tenham sido previamente homologados pela CAIXA.

Parágrafo Terceiro - O CREDENCIADO deve dar prioridade no atendimento para os casos de urgência ou emergência, pessoas com mais de 60 anos de idade, gestantes, lactantes e lactentes, crianças com até 05 anos de idade e pessoas com deficiência.

Parágrafo Quarto - O CREDENCIADO não pode, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação, discriminar os usuários do Saúde CAIXA ou atendê-los de forma distinta daquela dispensada aos usuários de outras operadoras de planos de saúde e/ou pacientes particulares.

Parágrafo Quinto – O CREDENCIADO compromete-se, enquanto vigorar este termo de credenciamento, a manter o atual nível de qualidade, respondendo sempre por erros ou enganos a que der causa, inclusive repetindo, sem ônus para o Saúde CAIXA e/ou ao beneficiário, qualquer atendimento cujo resultado dê margem a dúvida.

Parágrafo Sexto – É vedada a cobrança aos beneficiários, por qualquer meio de pagamento, total ou parcialmente, de serviços e produtos que já estejam inclusos nos valores acordados no contrato, ou que tenham sido glosados quando do faturamento.

Parágrafo Sétimo – É vedada a cobrança de serviços prestados no atendimento de beneficiários que tenham relação de parentesco com o profissional assistente ou executor.

Parágrafo Oitavo - O CREDENCIADO compromete-se a comunicar, por meio da Central do Saúde CAIXA, eventuais mudanças em seus dados cadastrais e em seu corpo clínico.

Parágrafo Nono - É vedada a utilização de linha de atuação, conduta técnica ou práticas consideradas alternativas, contraindicadas, não reconhecidas ou proibidas pelos conselhos de classe.

Parágrafo Décimo – A autorização prévia para realização de procedimentos eletivos deverá ser solicitada pelo prestador por meio do Autorizador WEB, disponível no site <https://saude.caixa.gov.br/AutorizadorPRD/login.aspx>, ou outra plataforma que venha substituí-lo, sendo que o Manual de Utilização com as rotinas operacionais pode ser consultado no site <https://saude.caixa.gov.br/>.

Parágrafo Décimo Primeiro - Cabe ao CREDENCIADO solicitar autorização prévia dos eventos exigidos pelo Saúde CAIXA, inclusive internações, com o envio da documentação pertinente, conforme disposto na legislação vigente e padrão TISS da ANS, assim como responder a eventuais dúvidas e questionamentos da CAIXA ou dos auditores designados pela CAIXA, além da participação em reuniões de consenso e/ou junta médica quando necessário, posicionando o beneficiário quanto ao andamento de sua solicitação.

Parágrafo Décimo Segundo - Caberá a CAIXA a análise das solicitações de autorização, posicionando o CREDENCIADO quanto ao andamento de sua solicitação.

Parágrafo Décimo Terceiro - Os prazos de resposta para concessão de autorização prévia e atendimento ao beneficiário ou negativa fundamentada obedecem às disposições da Resolução Normativa emitida pela ANS que estiver em vigor.

Parágrafo Décimo Quarto - O prazo de prescrição das autorizações de exames e guias de internação emitidos pelo Saúde CAIXA obedecerá ao informado na Senha de Autorização.

Parágrafo Décimo Quinto - A solicitação de internação deverá ser autorizada previamente pela CAIXA.

Parágrafo Décimo Sexto - A troca de informações dos dados de atenção à saúde dos beneficiários entre a operadora e o CREDENCIADO só poderá ser feita no padrão obrigatório para Troca de Informações na Saúde Suplementar - Padrão TISS vigente.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO E NEGOCIAÇÃO DE PREÇOS

Parágrafo Primeiro – Os procedimentos e serviços realizados pelo CREDENCIADO e os produtos farmacêuticos utilizados no atendimento dos usuários do Saúde CAIXA serão remunerados conforme valores acordados entre as partes, constantes na Tabela de Procedimentos, vigente na data do atendimento.

Parágrafo Segundo - A Tabela de Procedimentos de que trata a presente cláusula representa o preço ajustado, em moeda corrente, de cada procedimento.



Parágrafo Terceiro - O CREDENCIADO ou a CAIXA poderá requerer a inclusão ou exclusão de procedimentos da Tabela acordada durante a vigência do contrato.

Parágrafo Quarto – Caso o CREDENCIADO realize procedimentos ainda não presentes na Tabela de Procedimentos, o CREDENCIADO ou a CAIXA poderá requerer a inclusão do procedimento na Tabela acordada durante a vigência do contrato, mediante prévia negociação dos valores, concordância entre as partes e formalização de aditivo a este Termo de Credenciamento.

Parágrafo Quinto - É admitida a livre negociação e, caso não haja acordo ao final da negociação, aplicar-se-á automaticamente 50% do INPC Saúde do período.

Parágrafo Sexto - O reajuste será aplicado anualmente na data de aniversário do contrato ou do último reajuste (data base) ou conforme acordado entre as partes.

Parágrafo Sétimo – A cobrança dos serviços profissionais prestados pelo CREDENCIADO será feita por meio da transmissão eletrônica das Guia TISS – Troca de Informação em Saúde Suplementar, ou de outro padrão que vier a substituí-la e, da apresentação da Nota Fiscal de Serviços.

Parágrafo Oitavo - Quando tratar-se de Guias de Internação ou Guias SADT que contenham o uso de materiais ou medicamentos, após a transmissão eletrônica das faturas, o CREDENCIADO deverá encaminhar à CAIXA o lote de guias e demais anexos, devidamente assinados pelos usuários ou seus responsáveis, bem como pelo CREDENCIADO, capeados pelo comprovante de transmissão.

Parágrafo Nono – A Guia TISS deve conter a descrição dos serviços prestados e respectivos valores unitários e totais, nomes completos, número do Cartão de Identificação do Saúde CAIXA e datas dos atendimentos.

Parágrafo Décimo – O arquivo para transmissão eletrônica pode ser formatado em sistema próprio do credenciado, desde que respeitadas as regras disponibilizadas pela ANS, disponíveis também no endereço eletrônico <https://saude.caixa.gov.br/>.

Parágrafo Décimo Primeiro – A transmissão eletrônica será efetuada pelo CREDENCIADO no endereço eletrônico <https://saude.caixa.gov.br/>.

Parágrafo Décimo Segundo – Na indisponibilidade de sistema de transmissão eletrônica ou em caráter excepcional, a cobrança dos serviços profissionais prestados pelo CREDENCIADO poderá ser efetuada por meio das Guias TISS papel, de acordo com o padrão de conteúdo e estrutura TISS.

Parágrafo Décimo Terceiro – Deverá o CREDENCIADO observar o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do atendimento, para a apresentação da respectiva cobrança sob pena de não mais receber pelos atendimentos considerados prescritos. Ressaltando-se que, nesta situação, é vedada a cobrança aos beneficiários.

Parágrafo Décimo Quarto - A CAIXA obriga-se a efetuar o pagamento correspondente a cada prestação de contas, no prazo máximo de 30 dias corridos, contados da data de apresentação dos documentos, conforme parágrafos sétimo até décimo terceiro, mediante crédito em conta de depósito mantida pelo CREDENCIADO em Agência da CAIXA.

Parágrafo Décimo Quinto - O pagamento não será efetuado quando houver o preenchimento incorreto de Notas Fiscais ou Guia TISS, falta de assinatura do paciente ou responsável, quando previsto, ausência de descrição total ou parcial dos serviços prestados, outras hipóteses rotineiras que ensejam o não pagamento dos serviços, além das já previstas expressamente.

Parágrafo Décimo Sexto - A documentação que apresentar erro será devolvida para os devidos ajustes, devendo ser reapresentada no prazo de até 60 dias, a contar da data de devolução, contando-se novo prazo de 30 dias para pagamento, a partir da nova apresentação pelo CREDENCIADO, conforme previsto nos Parágrafos Vigésimo Segundo e Vigésimo Terceiro, desta cláusula.

Parágrafo Décimo Sétimo - A prestação de serviços poderá ser glosada nos casos expressos abaixo:

- a) Não cumprimento das obrigações contratuais;
- b) Não atendimento às regras do Saúde CAIXA previamente divulgadas;
- c) Cobrança de procedimentos não previstos na Tabela de Procedimentos acordada ou com valores superiores ao acordado;
- d) Cobrança de eventos não custeados pelo Saúde CAIXA;
- e) Não atendimento às regras e normas das Tabelas acordadas (CBHPM, SIMPRO/BRASINDICE, Tabela Hospitalar, Tabela de Eventos não médicos);
- f) Identificação ou indícios de fraude, erros ou vícios na prestação de serviços;
- g) Não atendimento ao padrão TISS;
- h) Não atendimento a legislação vigente e resoluções da ANS e ANVISA;



- i) Não atendimento aos protocolos de atendimento e/ou recomendações e resoluções dos Conselhos de Classe;
- j) Cobrança em duplicidade;
- k) Cobrança de evento já faturado;
- l) Cobrança fora do prazo intervalar.

Parágrafo Décimo Oitavo - As glosas efetuadas no faturamento apresentado serão informadas pela CAIXA em até 5 dias úteis posterior ao pagamento, juntamente com os Demonstrativos de Pagamentos disponibilizados no Portal de Serviços, <https://saude.caixa.gov.br/>.

Parágrafo Décimo Nono - Todos os atendimentos prestados em desacordo com o estabelecido neste instrumento não serão reconhecidos pela CAIXA que, por consequência, ficará isenta de quaisquer pagamentos.

Parágrafo Vigésimo - Fica vedado ao CREDENCIADO exigir do beneficiário da CAIXA, em qualquer situação, caução, depósito de qualquer natureza, nota promissória ou quaisquer outros títulos de crédito, no ato ou anterior à prestação do serviço.

Parágrafo Vigésimo Primeiro – As despesas decorrentes de eventos não cobertos, quando realizados simultaneamente com procedimentos cobertos, não podem transitar na fatura apresentada pelo credenciado.

Parágrafo Vigésimo Segundo - As despesas extras, tais como ligações telefônicas, jornais, refrigerantes etc., não fazem parte do custeio CAIXA, devendo isto ser previamente comunicado ao paciente e/ou acompanhante, ressaltando-se que serão cobradas pelo CREDENCIADO diretamente ao beneficiário ou seu responsável.

Parágrafo Vigésimo Terceiro - Os valores eventualmente glosados pela CAIXA poderão ser contestados mediante a interposição de recursos por parte do CREDENCIADO, no prazo de até 60 dias, contados da data de disponibilização do relatório de pagamento.

Parágrafo Vigésimo Quarto – A CAIXA compromete-se a responder os pedidos de contestação de glosa, após cumpridas todas as exigências para a revisão pretendida e efetuar o pagamento, se aceitas as justificativas apresentadas, no prazo de até 60 dias.

Parágrafo Vigésimo Quinto - Os valores eventualmente glosados pela CAIXA poderão ser contestados, mediante a interposição de recursos por parte do CREDENCIADO, no prazo de até 60 dias, contados da data de disponibilização do relatório de pagamento, comprometendo-se a CAIXA a responder os pedidos no prazo de 60 dias, cumpridas todas as exigências para a revisão pretendida.

Parágrafo Vigésimo Sexto - Não será de responsabilidade da CAIXA, o pagamento decorrente de serviços que seja prestado aos portadores do Cartão de Identificação do Saúde CAIXA ou Cartão Digital com o prazo de validade vencido e/ou procedimentos não cobertos pelo Plano e ainda daqueles sujeitos à autorização prévia, previstos na Tabela de Procedimentos do Saúde CAIXA, quando não autorizados.

Parágrafo Vigésimo Sétimo - Comprovada a realização de pagamentos indevidos pela CAIXA, nos termos do Código Civil (Lei nº 10.406/2002, Capítulo III - Do Pagamento Indevido), os acertos poderão ser realizados diretamente em conta do prestador ou em faturas subsequentes, no prazo máximo de 03 anos, de acordo com os valores da Tabela de Procedimentos vigente à época do atendimento.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS TRIBUTÁRIOS, SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS

Parágrafo Primeiro - O CREDENCIADO é responsável por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários incidentes sobre os valores dos serviços prestados, permitindo à CAIXA efetuar as retenções e os recolhimentos previstos em lei.

Parágrafo Segundo - Caso o CREDENCIADO goze de isenção de impostos e/ou emissão de notas fiscais de prestação de serviços terá a obrigação de comprovar sua situação fiscal mediante apresentação de documentação comprobatória, emitida por órgão competente, que será analisada e validade pela CAIXA.

CLÁUSULA SEXTA – DA AUDITORIA

Parágrafo Primeiro - A CAIXA deverá respeitar a autonomia técnica do CREDENCIADO, podendo, contudo:

- a) Indicar auditor para acompanhamento dos procedimentos a serem realizados;
- b) Fiscalizar as instalações e equipamentos;
- c) Verificar a realização dos serviços prestados;
- d) Examinar toda e qualquer documentação que possa servir como comprovação do exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato.



Parágrafo Segundo - O CREDENCIADO compromete-se a proporcionar aos profissionais habilitados pelo Saúde CAIXA condições para o acompanhamento dos serviços prestados, inclusive o acesso às instalações físicas e ao prontuário dos pacientes, respeitando-se o Código de Ética Profissional.

Parágrafo Terceiro - Os profissionais habilitados pelo Saúde CAIXA abster-se-ão de intervir na administração terapêutica e administrativa do CREDENCIADO e realizarão os serviços de auditoria em conformidade a legislação vigente, assim como a Resolução CFM nº 1.614/2001.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS INFORMAÇÕES DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Parágrafo Único - O CREDENCIADO fornecerá, em conjunto com as faturas/notas fiscais de prestação de serviços, os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos usuários do Saúde CAIXA, observadas as questões éticas e o sigilo profissional, quando requisitados pela ANS, em atendimento ao disposto no Inciso XXXI do Artigo 4º da Lei 9.961, de 28.01.2000.

CLÁUSULA OITAVA – DA DIVULGAÇÃO

Parágrafo Único - O CREDENCIADO autoriza a inclusão de sua razão social/nome de fantasia, endereço completo com CEP e telefones, bem como profissionais integrantes de seu corpo clínico e respectivas áreas de especialização, dias e horários de atendimento, em quaisquer meios de comunicação/canais de atendimento, de acesso dos usuários do Saúde CAIXA.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

Parágrafo Primeiro - Pelo não cumprimento das obrigações assumidas, ou pelo cumprimento irregular, sem prejuízo de sua responsabilidade civil e penal, poderão ser aplicadas a ambas as partes as seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Descredenciamento.

Parágrafo Segundo - A advertência será aplicada em caso de falta ou descumprimento de cláusulas deste Termo de Credenciamento que não causem prejuízo à CAIXA.

Parágrafo Terceiro - A penalidade de descredenciamento poderá ser aplicada em casos de reincidência de descumprimento das cláusulas deste Termo de Credenciamento nos casos de falta grave comprovada ou ações com propósito de auferir vantagem ilícita, mesmo que desses fatos não resultem prejuízos financeiros.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS ANEXOS

Parágrafo Único - Integram o presente Termo de Credenciamento, para todos os efeitos de direito, a Tabela de Procedimentos acordada entre as partes, constando diárias, taxas hospitalares e valores acordados, destacando-se os procedimentos que dependem de autorização prévia, procedimentos permitidos para dependente restrito, a relação das especialidades contratadas, os prazos intervalares dos eventos e a documentação legal necessária para o credenciamento: Declaração de Vedação ao Nepotismo e Impedimentos, Código de Conduta do Fornecedor Caixa, Termo de Recebimento, Ciência e Adesão ao Código de Conduta do Fornecedor Caixa, Termo de Ciência da Política de Responsabilidade Social, Ambiental e Climática (PRSAC) CAIXA, Declaração de Empresas Optantes do Simples Nacional (para as empresas optantes) Termo de Ciência da Política de Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual e à Discriminação da CAIXA.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – VIGÊNCIA

Parágrafo Primeiro - O presente Termo de Credenciamento terá prazo determinado de 10 anos, contados a partir de sua assinatura.

Parágrafo Segundo - É permitida a prorrogação desse prazo por até 10 anos, não podendo ultrapassar 20 anos.

Parágrafo Terceiro - Não havendo manifestação de qualquer das partes sobre o interesse no distrato, este contrato será prorrogado automaticamente por iguais períodos, até o limite máximo de 20 anos.

Parágrafo Quarto - Alcançando o limite de 20 anos, o contrato será rescindido automaticamente, não sendo permitido ao credenciado realizar novos atendimentos a partir dessa data.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

Parágrafo Único - Os casos omissos serão resolvidos entre as partes, mediante a formalização de aditivos ao presente Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

Parágrafo Primeiro - Este Termo de Credenciamento poderá ser rescindido sem justo motivo, por ambas as partes, mediante notificação com antecedência de 60 dias, não havendo direito à indenização de qualquer natureza, ressalvado o direito do CREDENCIADO em receber pelos serviços prestados até a data da rescisão.

Parágrafo Segundo - O Termo de Credenciamento poderá também ser denunciado, por justo motivo, com antecedência de 30 dias, nas seguintes situações:

- a) Paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação;
- b) Infração comprovada às normas sanitárias em vigor;
- c) Atraso contumaz no pagamento das faturas/notas fiscais de prestação de serviços;
- d) Alteração do contrato social que prejudique a execução do objeto contratual;
- e) Liquidação extrajudicial, decretação de recuperação judicial ou extrajudicial ou falência;
- f) Fraude ou dolo praticados e devidamente comprovados;
- g) Impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes;
- h) Não comprovação de regularidade fiscal.

Parágrafo Terceiro - O CREDENCIADO apresentará, no prazo de 05 dias, contados do recebimento da notificação de rescisão, relação dos pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitem de atenção especial, acompanhado de laudo com as informações necessárias à continuidade do tratamento com outro Prestador, respeitado o sigilo profissional, sem prejuízo do disposto no §2º do art. 17 da Lei 9.656, de 3 de junho de 1998.

Parágrafo Quarto - O CREDENCIADO compromete-se a comunicar formalmente aos beneficiários que se enquadrem no Parágrafo Terceiro acima sobre a rescisão contratual e tratativas para continuidade do tratamento.

Parágrafo Quinto - No caso de paciente internado, obrigar-se-á o CREDENCIADO a continuar prestando serviços até a alta hospitalar, e ao Saúde CAIXA a assunção de todas as despesas de internação com base nos valores ajustados entre as partes, conforme previstos neste Termo de Credenciamento ou em seu Termo Aditivo vigente.

Parágrafo Sexto - A CAIXA garantirá o atendimento dos pacientes, identificados na forma do Parágrafo Terceiro acima, em Prestadores que possuam os recursos assistenciais necessários à continuidade da sua assistência, respeitados os prazos estabelecidos pela ANS, por meio da Resolução Normativa 259, de 17 de junho de 2011, ou aquela que vier a substituí-la.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO RELACIONAMENTO

Parágrafo Primeiro - O CREDENCIADO obriga-se a manter a assistência aos usuários já cadastrados, até a data estabelecida para encerramento do serviço.

Parágrafo Segundo - É vedado à CAIXA impor exclusividade na relação de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – HOME CARE

Parágrafo Único - As empresas contratadas para prestar o serviço de Home Care devem obedecer ao constante na Resolução 1.668 do Conselho Federal de Medicina.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO COMPARTILHAMENTO DOS DADOS PESSOAIS

Parágrafo Único - As Partes declaram que cumprem a legislação brasileira sobre privacidade, incluindo-se a Lei n. 13.079/2018. E, em caso de tratamento e armazenamento de dados pessoais para fins de cumprimento do objeto contratual, as partes se comprometem a adotar as medidas de segurança para proteger dados pessoais, incluindo-se mas não se limitando a informação quanto a política de descarte dos dados coletados; o atendimento aos direitos dos titulares de dados; as medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito; e a política de boas práticas no caso de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares.



CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

Parágrafo Único - É competente o foro da Justiça Federal, seção judiciária do Estado de _____, na cidade de _____ para dirimir quaisquer questões relacionadas a este Termo de Credenciamento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente Termo de Credenciamento em duas vias de igual forma e teor, o qual após lido e achado conforme, segue assinado pelas partes e pelas testemunhas que a tudo assistiram.

Local/Data

Assinatura digital do(a) Gerente da Centralizadora
Nacional do Saúde Caixa

Assinatura digital do(a) credenciado(a)
Nome _____
CPF: _____

Testemunhas (assinatura digital)

Nome: _____
CPF: _____

Nome: _____
CPF: _____



ANEXO AO CONTRATO Nº

DECLARAÇÃO DE VEDAÇÃO AO NEPOTISMO E IMPEDIMENTOS

A Contratada DECLARA, sob as penas da Lei, que:

1. Não está com o direito de licitar e contratar com a CAIXA suspenso, ou impedida de licitar e contratar com a União, ou que não tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a União, enquanto perdurarem os efeitos da sanção;
2. Não é constituída por administrador ou sócio detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital social que seja dirigente ou empregado da CAIXA;
3. Não é constituída por sócio de empresa que estiver suspensa, impedida ou declarada inidônea;
4. Não tem administrador que seja sócio de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea;
5. Não é constituída por sócio que tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
6. Não tenha administrador tenha sido sócio ou administrador de empresa suspensa, impedida ou declarada inidônea, no período dos fatos que deram ensejo à sanção;
7. Não há nos seus quadros de diretoria pessoa que participou, em razão de vínculo de mesma natureza, de empresa declarada inidônea;
8. Não é empregado ou dirigente CAIXA na condição de interessado(a);
9. Não possui relação de parentesco, até o terceiro grau civil, com:
 - a) Dirigente da CAIXA;
 - b) Empregado da CAIXA cujas atribuições envolvam a atuação na área responsável pela licitação, contratação ou pela gestão operacional do contrato e pela autoridade da CAIXA hierarquicamente superior as áreas mencionadas;
 - c) Autoridade do ente público a que a CAIXA esteja vinculada.
10. Não é proprietário, mesmo na condição de sócio, de empresa que tenha terminado seu prazo de gestão ou rompido seu vínculo com a CAIXA há menos de 6 (seis) meses.

Localidade, _____ de _____ de _____

.....
Assinatura do representante legal da empresa ou Pessoa Física interessado(a)

Nome do representante legal da empresa ou Pessoa Física interessado(a):

(_____)

Nome/RG/CPF



ANEXO AO CONTRATO Nº

**DECLARAÇÃO DE EMPRESAS OPTANTES DO SIMPLES NACIONAL
ANEXO IV DA IN RBF 1.244/2012**

Ilmo. Sr.
Gerente da Caixa Econômica Federal

(nome da pessoa jurídica), com sede na (sede e endereço completo), inscrita no CNPJ sob o nº _____, DECLARA à CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da CSLL, da COFINS, e da Contribuição para o PIS/PASEP, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - Preenche os seguintes requisitos:

- a) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e
- b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

_____, de _____ de _____
Local/Data

Assinatura do Responsável



ANEXO AO CONTRATO Nº

CÓDIGO DE CONDUTA DO FORNECEDOR CAIXA

Combate à Corrupção

1 OBJETIVO

1.1 Este Código estabelece premissas norteadoras de comportamento que devem ser observadas pelo fornecedor, com o objetivo de orientá-lo para uma conduta pautada por elevados padrões de ética e integridade, capaz de assegurar relações sustentáveis, compatíveis com a legislação, o interesse público e as aspirações da sociedade.

1.2 Deverá o fornecedor influenciar positiva e proativamente os demais envolvidos na cadeia produtiva, estendendo essa mesma conduta para as partes com quem se relaciona comercial e contratualmente, em especial, fornecedores e prestadores de serviços.

1.3 As condutas levam em consideração não somente o legal e o ilegal, o justo e o injusto, o conveniente e o inconveniente, o oportuno e o inoportuno, mas principalmente o honesto e o desonesto, bem como o sustentável, tendo como fim o bem comum.

1.4 Este Código de Conduta poderá ser alterado pela CAIXA dentro dos parâmetros legais e, conseqüentemente, as alterações terão de ser acompanhadas e seguidas pelo Fornecedor.

2 PADRÕES GERAIS DE CONDUTA

2.1 Este Código de Conduta vincula o Fornecedor da CAIXA a assumir os seguintes compromissos:

2.1.1 Adotar medidas necessárias e efetivas para combater a corrupção e a fraude em todas as instâncias, prevenindo a ocorrência de qualquer tipo de comportamento ilegal.

2.1.2 Adotar as melhores práticas e comportamento ético no exercício das atribuições profissionais ou fora dele, atuando com dignidade, decoro, zelo, eficácia e consciência dos princípios morais, condutas que também devem ser repassadas para toda a sua cadeia de fornecedores.

2.1.3 Tomar conhecimento dos termos da Lei nº 12.846/2013 e de suas regulamentações, reconhecendo sua responsabilidade objetiva pelos atos praticados em seu interesse ou benefício, por qualquer pessoa que o represente.

2.1.4 Adotar mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica, nos termos do § 2º do art. 8º, do Decreto nº 11.129/2022, que regulamenta a Lei 12.846/2013.



2.1.5 Adotar mecanismos, procedimentos internos, capacitação e sensibilização para a adoção e incorporação de critérios e práticas de sustentabilidade na oferta de produtos e serviços, nos termos do Decreto nº 7.746/2012, que regulamenta o artigo 3º da Lei nº 8.666/1993.

2.1.6 Cumprir e fazer cumprir as determinações da legislação ambiental e climática vigente, bem como atuar na prevenção de impactos ambientais e climáticos gerados por seus processos, produtos e serviços e na mitigação, correção ou compensação, quando identificados.

2.1.7 Adotar e estimular a ecoeficiência em seus processos, produtos e serviços, realizando continuamente revisão e aplicação de melhorias, de forma a contribuir para processos eficientes e que gerem menor impacto ao meio ambiente, tais como a redução, reutilização, reciclagem, destinação adequada de resíduos, a implementação de uma política de aquisição de bens cujos materiais sejam atóxicos ou biodegradáveis e a adoção, sempre que possível, de sistemas de logística inversa e reversa, mediante retorno dos produtos após o uso pelo consumidor.

2.1.8 Participar de iniciativas de engajamento em mudanças climáticas e/ou segurança hídrica, quando convidado pela CAIXA.

2.1.9 Adotar a legislação trabalhista vigente, bem como medidas que visem à observância de direitos humanos, tais como a equidade de gênero, o combate ao racismo e a acessibilidade, conforme legislações pertinentes.

2.1.10 Promover ações de sensibilização de seus colaboradores sobre a temática combate à discriminação no trabalho (sexo, raça, cor, deficiência, orientação sexual, partido político, religião, credo, nacionalidade e quaisquer outras formas de discriminação) e a não utilização de práticas de assédio moral ou sexual e os mecanismos para evitá-la com a construção de uma cultura institucional de enfrentamento à discriminação.

2.1.11 Adotar medidas e ações para mitigar, corrigir, prevenir ou compensar danos/impactos relacionados à saúde e segurança de seus funcionários em decorrência das atividades da empresa.

2.1.12 Não utilizar ou contratar fornecedor que utilize mão-de-obra infantil ou trabalho degradante ou análogo ao escravo, conforme previsão em legislação.

2.1.13 Realizar o engajamento e o incentivo a boas práticas socioambientais de seus funcionários, clientes, fornecedores e demais stakeholders.

2.1.14 Adotar em seu processo produtivo ações que contribuam para a redução da geração de resíduos tóxicos e gases de efeito estufa bem como, aquelas que privilegiem a produção local, incentivando o desenvolvimento local e contribuindo para a redução dos custos de transporte, uso de combustíveis fósseis, emissão de gases de efeito estufa.

2.1.15 Quando solicitado pela CAIXA, responder a pesquisa implementada pelo CDP – *CARBON DISCLOSURE PROJECT*, que trata sobre mudanças climáticas e segurança hídrica ou outra que vier a substituí-la futuramente.

2.1.16 Promover a disseminação da política do Jogo Responsável, que consiste na adoção de diretrizes e práticas voltadas para a prevenção do jogo compulsivo e proteção de pessoas vulneráveis — como menores de idade —, assim como de potenciais transtornos de jogo eventualmente associados a apostas.

2.1.17 De maneira a disseminar o conhecimento sobre o tema Jogo Responsável, divulgar o site www.jogoresponsavel.com.br e incentivar o acesso por seus colaboradores, clientes, fornecedores e demais partes interessadas — *stakeholders* —, contribuindo para a expansão da educação dos apostadores das Loterias Federais considerando as melhores práticas mundiais do Jogo Responsável.

2.2 As violações a este Código de Conduta serão submetidas à avaliação da área responsável na CAIXA, que deliberará sobre o encaminhamento da ocorrência para abertura de Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

3 PADRÕES ESPECÍFICOS DE CONDUTA

3.1 A Pessoa Jurídica, na pessoa dos seus representantes, e todo o seu corpo funcional se comprometem a combater quaisquer práticas lesivas à Administração Pública, tais como:

3.1.1 Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada.

3.1.2 Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática de atos de corrupção e fraudes.

3.1.3 Utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados.

3.1.4 Frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público.

3.1.5 Impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório público.

3.1.6 Afastar ou procurar afastar interessado(a), por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo.

3.1.7 Fraudar licitação pública ou contrato dela decorrente.

3.1.8 Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação pública ou celebrar contrato administrativo.

3.1.9 Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com a administração pública, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais.



3.1.10 Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

3.1.11 Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação.

3.2 Se comprometem, ainda, em observância à Lei nº 12.846/13 e regulamentações a adotar as seguintes ações:

3.2.1 Diligenciar para que todos os seus colaboradores e representantes conheçam e cumpram este Código.

3.2.2 Informar imediatamente à CAIXA, caso venha a tomar conhecimento de qualquer indício de violação a este Código ou às leis pertinentes.

3.2.3 Caso tenha conhecimento, identificar e discriminar pessoas que estejam agindo em seu nome, ou por sua conta e ordem, que prometeu, deu ou ofereceu, direta ou indiretamente, vantagem ou promessa de vantagem a qualquer agente público, ou esteve envolvido na prática de atos ilícitos referentes a crimes contra a administração pública.

3.2.4 Adotar mecanismos e procedimentos para a prevenção dos crimes de lavagem de dinheiro em sintonia com a pertinente legislação, em especial, a Lei 9.613/98, bem como, dar conhecimento tempestivo à CAIXA de delitos da espécie consumados ou tentados que a ela se relacionem.

3.2.5 Combater qualquer iniciativa que vá de encontro à livre concorrência, inclusive as indutoras à formação de cartel.

3.2.6 Proteger a reputação da CAIXA, resguardando-a de ações e atitudes inadequadas que comprometam a sua imagem, praticadas direta ou indiretamente por pessoas que estejam agindo em nome da Pessoa Jurídica ou por sua conta.

3.3 A Pessoa Jurídica buscará adotar Código de Ética próprio, a fim de priorizar e sistematizar os seguintes Valores em sua governança corporativa:

3.3.1 Respeito - As pessoas são tratadas com ética, justiça, respeito, cortesia, igualdade e dignidade, sendo exigido de dirigentes, empregados e parceiros absoluto respeito pelo ser humano, pelo bem público, pela sociedade e pelo meio ambiente.

3.3.2 Honestidade – Os negócios são geridos com honestidade, estando o interesse público em 1º lugar, em detrimento de interesses pessoais, de grupos ou de terceiros.

3.3.3 Compromisso - Os dirigentes, empregados e parceiros estão comprometidos com o mais elevado padrão ético no exercício de suas atribuições profissionais, com o cumprimento das leis, das normas e dos regulamentos internos e externos que regem a empresa.

3.3.4 Transparência - Aos clientes, parceiros comerciais, fornecedores e à mídia é dispensado tratamento equânime na disponibilidade de informações claras e tempestivas, por meio de fontes autorizadas e no estrito cumprimento da legislação aplicável.



3.3.5 Responsabilidade – as ações são pautadas nos preceitos e valores éticos deste Código, de forma a eliminar ações e atitudes corruptivas, bem como proteger o patrimônio público, com a adequada utilização das informações, dos bens e demais recursos colocados à disposição para a gestão eficaz dos negócios, garantindo proteção a quem denunciar as violações a este Código.

3.3.6 Responsabilidade social, ambiental e climática – forma de gestão e realização de negócios de uma empresa, que incorpora considerações sociais (respeito, proteção, promoção de direitos e garantias fundamentais e de interesse comum), ambientais (preservação e reparação do meio ambiente, incluindo sua recuperação) e climáticas (contribuições institucionais para uma economia de baixo carbono - redução/compensação - e redução dos impactos ocasionados por intempéries e alterações ambientais de longo prazo) em seus processos decisórios, bem como a responsabilidade pelos impactos de suas decisões e atividades na sociedade e no meio ambiente;



ANEXO AO CONTRATO Nº

TERMO DE RECEBIMENTO, CIÊNCIA E ADESÃO AO CÓDIGO DE CONDUTA DO FORNECEDOR CAIXA

[NOME DA EMPRESA OU FORNECEDOR], inscrita(o) no **[CNPJ OU CPF]**, por meio do seu representante devidamente constituído, **[IDENTIFICAÇÃO COMPLETA DO REPRESENTANTE DO FORNECEDOR]**, DECLARA, sob as penas da lei, para fins de formalização de contratação com a CAIXA, que:

1. Recebeu uma cópia integral do Código de Conduta do Fornecedor CAIXA;
2. Tomou conhecimento de todos os seus termos e se compromete a cumpri-los integralmente;
3. Compartilhará as condutas contidas neste Código com seus empregados, sua respectiva cadeia produtiva e seus subcontratados, quando for o caso;
4. Não tem conhecimento de qualquer violação ou indício de violação a este Código ou à legislação anticorrupção;
5. Se compromete a informar à CAIXA caso venha a tomar conhecimento de qualquer violação ou indício de violação a este Código ou à legislação anticorrupção;
6. Tem conhecimento de que a manutenção da relação contratual com a CAIXA implica na concordância em seguir este Código e suas eventuais alterações, aditamentos ou revisões futuras;
7. Se compromete em acessar o endereço eletrônico www.licitacoes.caixa.gov.br, para manter-se atualizado em razão de possíveis alterações neste Código de Conduta.

Local, data.

(assinatura)
(nome e cargo)



ANEXO AO CONTRATO N.º

TERMO DE CIÊNCIA DA PRSAC CAIXA –EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO

Nome Fantasia	CNPJ
---------------	------

Endereço	Telefone
----------	----------

Nome do Representante Legal	CPF
-----------------------------	-----

Declaramos estar cientes das diretrizes da Política de Responsabilidade Social, Ambiental e Climática disponíveis na página de Sustentabilidade CAIXA (<https://www.caixa.gov.br/sustentabilidade>) e que nos comprometemos a capacitar os prestadores de serviço quanto às referidas diretrizes.

_____, _____ de _____ de _____.
Local/Data

Assinatura do Representante Legal



ANEXO AO CONTRATO Nº

TERMO DE CIÊNCIA DA POLÍTICA DE PREVENÇÃO E COMBATE AO ASSÉDIO MORAL E SEXUAL E À DISCRIMINAÇÃO DA CAIXA-EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO

Nome Fantasia	CNPJ
Endereço	Telefone
Nome do Representante Legal	CPF

Declaramos estar cientes das diretrizes da Política de Prevenção e Combate ao Assédio Moral e Sexual e à Discriminação disponíveis na página de Sustentabilidade CAIXA <https://www.caixa.gov.br/Downloads/caixa-governanca/Politica-de-Combate-ao-Assedio-Moral-Sexual-Discriminacao.pdf> (ou pelo site www.caixa.gov.br, aba “Downloads”, no link “A CAIXA – Governança Corporativa”) e que nos comprometemos a capacitar os prestadores de serviço quanto às referidas diretrizes.

_____, _____ de _____ de _____.
Local/Data

Assinatura do Representante Legal

ANEXO III
TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

A [RAZÃO SOCIAL/NOME], inscrito(a) no CPF/CNPJ/MF nº _____, declara estar ciente de que não poderá revelar a qualquer pessoa, governo e/ou a outra entidade externa à CAIXA quaisquer informações gerais e/ou particulares reservadas à Empresa relativas à prestação de serviço objeto desse contrato, ficando vedada a sua divulgação em outras circunstâncias diferentes das tratadas no presente.

Este Termo de confidencialidade permanece vigente mesmo após o término do Contrato firmado com a CAIXA.

_____, _____ de _____ de _____
Local/Data

[Nome e assinatura do interessado(a) ou representante legal]
[identificação completa]

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DE COMBATE À CORRUPÇÃO E AO CONLUÍO ENTRE LICITANTES E DE RESPONSABILIDADE SOCIAL, AMBIENTAL E CLIMÁTICA

[RAZÃO SOCIAL/NOME], inscrito(a) no CPF/CNPJ/MF nº _____, por meio do seu representante devidamente constituído, _____, doravante denominado _____, para atendimento às exigências do Edital nº _____ / _____ - Credenciamento.

- Consciente de que a sociedade civil brasileira espera dos agentes econômicos a declaração de adesão a princípios, atitudes e procedimentos que possam mudar a vida política do País, assim como anseia pela efetiva prática de tais princípios;
- Desejosa de oferecer à nação uma resposta à altura das suas expectativas;
- Determinada a propagar boas práticas de ética empresarial, que possam erradicar a corrupção do rol das estratégias para obter resultados econômicos;
- Ciente de que a erradicação das práticas ilegais, imorais e antiéticas depende de um esforço dos agentes econômicos socialmente responsáveis para envolver em tais iniciativas um número cada vez maior de empresas e organizações civis;

Sob as penas da lei, em especial o art. 299 e arts. 337-E a 337-P do Código Penal Brasileiro, se compromete a:

1. Adotar, ou reforçar, todas as ações e procedimentos necessários para que as pessoas que integram as suas estruturas conheçam as leis a que estão vinculadas, ao atuarem em seu nome ou em seu benefício, para que possam cumpri-las integralmente, especialmente, na condição de fornecedor de bens e serviços para a CAIXA;
2. Proibir, ou reforçar a proibição de que qualquer pessoa ou organização que atue em seu nome ou em seu benefício dê, comprometa-se a dar ou ofereça suborno, assim entendido qualquer tipo de vantagem patrimonial ou extrapatrimonial, direta ou indireta, a qualquer funcionário CAIXA, nem mesmo para obter decisão favorável aos seus negócios;
3. Proibir ou reforçar a proibição de que qualquer pessoa ou organização que aja em seu nome, seja como representante, agente, mandatária ou sob qualquer outro vínculo, utilize qualquer meio imoral ou antiético nos relacionamentos com funcionários CAIXA;
4. Evitar que pessoa ou organização que atue em seu nome ou em seu benefício estabeleça qualquer relação de negócio com as pessoas físicas ou jurídicas, dentro de sua cadeia produtiva, que tenham sido declaradas inidôneas pela Administração Pública;
5. Não tentar, por qualquer meio, influir na decisão de outro participante quanto a participar ou não do referido credenciamento;
6. Apoiar e colaborar com a CAIXA em qualquer apuração de suspeita de irregularidade ou violação da lei ou dos princípios éticos refletidos nesta declaração, sempre em estrito respeito à legislação vigente;

E, ainda, declara que:

7. Este signatário ou empresa e seus sócios-diretores não constam em listas oficiais por infringir as regulamentações pertinentes a valores sócios-ambientais, bem como não contrata pessoas físicas ou jurídicas, dentro de sua cadeia produtiva, que constem de tais listas;

9. Está plenamente ciente do teor e da extensão deste documento e que detém plenos poderes e informações para firmá-lo.

_____, ____ de _____ de _____

[Nome e assinatura do representante legal],
Com identificação completa]

ANEXO V

Relação de Documentos:

DOCUMENTAÇÃO DA EMPRESA

- Ficha de Credenciamento – FICRE, preenchida, datada e assinada pelo responsável legal;
- Cópia do CNPJ;
- Cópia da documentação de Registro e Funcionamento da entidade, com os dados do responsável legal da entidade, conforme constituição da empresa:
 - Empresa individual: Cópia do registro na junta comercial;
 - Sociedades civis: Cópia do Ato Constitutivo, Ata da Eleição, se houver, Estatuto ou cópia do Contrato Social em vigor, devidamente registrado;
 - Empresa ou sociedade estrangeira: Cópia do Decreto de autorização acompanhado de ato de registro.
- Dados bancários da empresa proponente, referentes à conta bancária mantida junto à CAIXA, para realização do processo de pagamento.
- Cópia dos documentos tributários, conforme enquadramento tributário do proponente:
 - Optante pelo Simples Nacional:
 - Declaração de Optante pelo Simples Nacional assinada pelo representante legal – MO37321; e
 - Declaração emitida por meio do site da Receita Federal: <https://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/>
 - Não Optante pelo Simples Nacional:
 - ECF – Escrituração Contábil Fiscal; ou
 - IRPJ – Recibo de entrega acompanhado do Bloco 0; ou
 - DCTF – Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais.
 - Instituições isentas de tributos federais:
 - Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS: Publicação da concessão ou renovação da certificação no Diário Oficial da União ou Certidão expedida pelo ministério competente, contendo evidência da validade e da tempestividade do protocolo de requerimento; e
 - Instituições de educação e de assistência social, sem fins lucrativos: preencher e assinar, com identificação, o formulário MO37320; ou
 - Instituições de caráter filantrópico, recreativo, cultural, científico e associações: preencher e assinar, com identificação, o formulário MO37319.
 - No caso de apresentação do CEBAS da matriz por filial: Apresentar cópia da página do processo de solicitação da certificação onde constem os CNPJs das filiais elencadas.
- Instituições isentas de tributos municipais:

- Documento hábil emitido pela prefeitura, com o devido enquadramento que comprove que o tomador de serviço está dispensado da retenção do ISSQN, contendo o CNPJ e a razão social do prestador, data atual e a devida identificação da assinatura do emitente.

REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- Cópia de prova de regularidade fiscal por meio da Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, podendo ser Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa (em qualquer dos casos, vigente).
- Certificado de Regularidade do FGTS (CRF).
- CNDT - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

COMPROVAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- Cópia do Alvará de Funcionamento e Localização, referente ao endereço do local de atendimento;
- Cópia do cadastro CNES atualizado, conforme disponibilizado no sítio <http://cnes.saude.gov.br>, exceto para aquelas empresas que não demandem área física, de acordo com o definido pelo Ministério da Saúde;
- Cópia da Licença Sanitária ou documento equivalente fornecido pela autoridade municipal competente, com o endereço do local de atendimento;
 - Nos casos dos proponentes com documento sanitário vencido, é aceita a apresentação de documento legal/protocolo que comprove a solicitação de novo documento sanitário ao órgão competente, juntamente com o parecer da empresa de Auditoria Médica responsável, atestando a condição satisfatória exigível nos aspectos de condição sanitária do estabelecimento;
- Cópia dos documentos que comprovem o registro e a situação cadastral do prestador pessoa jurídica junto a todos os Conselhos Regionais de Classe das áreas de saúde para as quais haverá atendimento aos beneficiários do Saúde CAIXA.
- Cópia das Certificações ou creditações obtidas pelo prestador junto às entidades autorizadas para emití-las, se for o caso;
- Relação dos profissionais de saúde que mantém vínculo empregatício com a instituição, datada e assinada pelo diretor clínico ou diretor técnico, contendo o nome completo dos profissionais, sem abreviação, e respectivo número de registro no Conselho Regional dos profissionais e especialidades que atenderão os beneficiários do Saúde CAIXA;
 - No caso de serviços médicos, também informar o número do RQE;
- Relação especificando o aparelhamento existente para exercício da atividade a ser credenciada e das instalações, quando indisponível no sítio do CNES, para prestador que execute evento com previsão de custo operacional;
- Em instituições que prestem serviços médicos: Cópia do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) emitido pelo Conselho Regional de Medicina de todos os profissionais que atenderão os beneficiários do Saúde CAIXA;
 - Em entidades hospitalares devem ser apresentados no mínimo o RQE dos responsáveis técnicos por cada especialidade médica;

RESPONSÁVEL/DIRETOR TÉCNICO/DIRETOR CLÍNICO

- Para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no CRM e apresentação de cópia de documento que comprove tal registro.
- Em instituições que prestam serviços médicos em uma única especialidade, o diretor técnico deve ser possuidor do título de especialista registrado no CRM na respectiva área de atividade em que os serviços são prestados.
- Para hospitais e clínicas de assistência médica, é necessário documento que comprove a inscrição do diretor clínico junto ao Conselho Regional de Classe Profissional.
- Havendo documentação emitida pelo CRM acatando o registro de diretor técnico sem título de especialista, esta poderá ser acatada, em caráter de exceção.

ANEXO V – TABELAS DE PROCEDIMENTOS

TABELA HOME CARE				
CÓDIGO	TAB TUSS	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (PAD)	UNIDADE	VALOR
98800779	98	PAD - Diária Global Tipo A - (1x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	1x/dia	R\$ 60,00
98800787	98	PAD - Diária Global Tipo A - (2x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	2x/dia	R\$ 120,00
98800795	98	PAD - Diária Global Tipo A - (3x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	3x/dia	R\$ 180,00
98800817	98	PAD - Diária Global Tipo A - (4x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	4x/dia	R\$ 240,00
98800825	98	PAD - Diária Global Tipo B - Procedimentos pontuais de enfermagem	Dia	R\$ 180,00
98800841	98	PAD - Diária Global Tipo C - Baixa Complexidade Internação Domiciliar	6 horas	R\$ 260,00
98800850	98	PAD - Diária Global Tipo D - Média Complexidade Internação Domiciliar	12 horas	R\$ 450,00
98800868	98	PAD - Diária Global Tipo E - Alta Complexidade Internação Domiciliar	24 horas	R\$ 600,00
98800876	98	PAD - Diária Global Tipo F - Alta Complexidade Internação Domiciliar com Ventilação Mecânica	24 horas	R\$ 820,00

DEFINIÇÕES DAS DIÁRIAS

Todas as diárias do Programa de Assistência Domiciliar (PAD) são destinadas exclusivamente a pacientes em desospitalização. Todas as diárias necessitam justificativa médica e autorização prévia do Saúde CAIXA.

Para utilização de Internação Domiciliar, é necessário o enquadramento do paciente nas tabelas ABEMID e NEAD.

Assistência Domiciliar: A assistência domiciliar é caracterizada por um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, que não exigem internação hospitalar ou domiciliar, a partir de indicação médica e avaliação técnica por meio do profissional auditor da empresa de auditoria.

O custeio da assistência é revisto de acordo com a validade da autorização prévia emitida em nome do beneficiário ou em menor tempo, em função da evolução clínica do beneficiário, mediante parecer da auditoria médica.

Internação Domiciliar: Conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo parcial ou integral ao paciente com quadro clínico mais complexo.

São elegíveis, para a internação domiciliar, os beneficiários que:

- forem enquadrados como internação domiciliar nas tabelas ABEMID e NEAD;
- possuam domicílio adequado para receber a estrutura necessária para a internação domiciliar;
- apresentem responsável pela internação domiciliar.

PAD - Diária Global Tipo A: Assistência Domiciliar utilizada para infusão de medicamentos e/ou aplicação/manutenção de curativos. Caso a infusão de medicamento seja para antibioticoterapia, esta classe de medicamentos será custeada fora da diária. Ainda assim será necessário autorização prévia para utilização do medicamento e da diária.

PAD - Diária Global Tipo B: Assistência Domiciliar utilizada para procedimentos realizados exclusivamente por enfermeiro(a).

PAD - Diária Global Tipo C: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Baixa Complexidade.

PAD - Diária Global Tipo D: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Média Complexidade.

PAD - Diária Global Tipo E: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Alta Complexidade, sem necessidade de ventilação mecânica.

PAD - Diária Global Tipo F: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Alta Complexidade, com necessidade de ventilação mecânica.

Composição das Diárias

Caso seja necessário qualquer suporte diferenciado da composição aqui prevista, o quadro clínico deverá ser avaliado pelo Saúde CAIXA, mediante relatório e visita, para enquadramento em uma das demais diárias globais ou autorização pontual de serviço.

1 - Diárias Global Tipo A e B

Inclui:

Deslocamento e serviços de enfermagem;
Materiais, cateteres e insumos necessários ao atendimento (exceto curativos por pressão negativa/vácuo);
Medicamentos de uso comum e restrito hospitalar necessários ao atendimento (exceto antibióticos);
Orientação familiar;
Manipulação/constituição/aplicação dos medicamentos e curativos e manutenção de acesso.
As diárias, os antibióticos e os curativos por pressão negativa/vácuo deverão ter prévia autorização do Saúde CAIXA.

2 - Diárias Global Tipo C, D, E e F

Inclui:

2.1 Materiais

Todos os materiais de uso comum, tais como: Agulhas, Algodão, anti-séptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz, Atadura, cânulas, Cateter intravascular periférico jelco, Cateter nasal tipo óculos, compressores de membros, extensores, Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro-pé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial), Equipos em geral (simples, infusão múltipla, macrogotas), Filtros bacterio viral, Esparadrapo/micropore, Frasco para nutri enteral/água, Gazes, Lanceta para aferir glicemia, Luva cirúrgica estéril, Seringas, sistemas de aspiração, Sondas em geral: Sonda aspiração traqueal, Sonda uretral, scalp, Tira reagente glicemia, fralda descartável, curativos/cremes/pastas simples ou especiais (exceto curativos por pressão negativa/vácuo), bolsas coletoras, cânula de traqueostomia, fixador de tubo endotraqueal e traqueostomia, frasco coletor de urina e fezes e materiais utilizados para dietas parenterais (frascos, seringas, suporte de soro, equipos e descartáveis).

2.2 Medicamentos

Medicamentos em geral (de uso comum e restrito hospitalares), exceto os descritos como não inclusos.

2.3 Dietas/Nutrição Enterais

Todas as dietas enterais utilizadas, assim como preparo, insumos utilizados (como frascos, seringas, suporte de soro, equipos e descartáveis), suplemento e módulo, quando necessários, independentemente do sistema utilizado (aberto ou fechado).

2.4 Equipamentos

Equipamentos necessários à Internação Domiciliar, tais como: Cama hospitalar manual/elétrica ou Berço, Colchão caixa de ovo/pneumático, escada, ambú adulto, Aparelho de glicemia, Armário para medicamento, Cadeira de rodas/Andador, Cadeira higiênica, Comadre/papagaio, Copo umidificador, Estetoscópio, Kit PA adulto, Laringoscópio, Lixeira com pedal, Mala de emergência, Mala de insulina, Mala de medicamento alta vigilância, Nebulizador elétrico, Poltrona para descanso, Suporte de soro, Termômetro, Inalador elétrico, glicosímetro, Bomba de infusão, Oxigenoterapia (cilindro/gás), Concentrador de oxigênio, Monitor cardíaco, Nebulizador elétrico e kit nebulização, Cough Assist, Respirador/ventilador para realização de exercício respiratório.

2.4.1 Para a Diária do tipo F (Alta complexidade com ventilação mecânica), também estão inclusos:

Aspirador elétrico/cirúrgico/venturi, Base Aquecida, No Break, Oxímetro de Pulso, Respiradores/Ventiladores, BIPAP/CPAP.

2.5 Serviços

- Honorários do técnico de enfermagem (conforme complexidade);
- Honorários do enfermeiro para supervisão de enfermagem (visita semanal);
- Honorários do médico (visita semanal);
- Honorários do nutricionista (visita semanal);
- Honorários do fisioterapeuta (conforme complexidade);
- Demais Serviços (folhas de prontuário, fichas de evolução, receituários e demais formulários de registro, caixas para descarte de materiais perfuro cortantes e recipientes para descarte de lixo hospitalar, taxas administrativas referentes à logística de distribuição de materiais, recolhimento de lixo e de prontuários)
- Exames laboratoriais e RX/Ultrassom.

2.6 Serviços de Enfermagem

- Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais (por sonda nasogástrica, jejunostomia ou ileostomia);
- Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via);
- Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros;
- Banho no leito, de imersão ou de aspersão;
- Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia;
- Manutenção da permeabilização de cateteres, curativos, mudança de decúbito;
- Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos;
- Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado);
- Prescrição/Anotação de Enfermagem;
- Dietas parenterais e enterais (por sonda nasogástrica, jejunostomia ou ileostomia).

2.7 Outros serviços

Honorários de nutricionista e avaliação nutricional da alimentação ao paciente:

- *A assistência em nutrição inclui: a avaliação e o acompanhamento (conforme complexidade) e programa de treinamento familiar, incluindo deslocamento.*

Consulta e sessões de fisioterapia:

- *A assistência em fisioterapia inclui: a avaliação do paciente para definição ou alteração do plano de tratamento, além de compreender todas as medidas necessárias ao tratamento das patologias apresentadas pelo beneficiário, independentemente do tipo de assistências ou técnicas aplicadas, incluindo deslocamento.*

Assistências	Baixa Complexidade	Média Complexidade	Alta Complexidade
Período Assistência Técnico de Enfermagem	6 Horas	12 Horas	24 Horas
Visita Médica	Semanal	Semanal	Semanal
Visita Enfermeiro (Supervisão)	Semanal	Semanal	Semanal
Visita Nutricionista	Semanal	Semanal	Semanal
Fisioterapia	Até 2 sessões semanais	Até 5 sessões semanais	Diária

2.8 Suporte ao Atendimento Domiciliar (SAD)

APH (Atendimento Pré-Hospitalar): atendimento de urgência/emergência (intercorrências);

Remoção: Hospital/Casa (implantação) e Casa/Hospital (reinternação hospitalar);

Obs.: Conforme RDC nº 11/2006

O SAD deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

O SAD deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

Obs: É necessário que o suporte, como orientação aos técnicos e cuidadores, seja realizado por médico ou enfermeiro.

2.9 Itens não inclusos:

Honorários do Médico especialista;

Honorários do Médico anestesista;

Anestesia de qualquer natureza;

Sangue, Hemoderivados e Hemocomponentes;

Diálises / Hemodiálise / Hemofiltração;

Quimioterapia;

Remoção;

Demais SADTs não incluídos nas diárias/serviços listados;

Oxigenoterapia Hiperbárica;

Curativos por pressão negativa/vácuo;

OPME;

Medicamentos com os princípios ativos abaixo relacionados.

2.9.1 Medicamentos não incluídos na Diária (Pagamento Mediante Autorização Prévia):

ABCIXIMAB; ACALABRUTINIBE; ACIDO FOLICO; AFATINIBE, DIMALEATO DE AFLIBERCEPTE; ALBUMINA HUMANA; ALFA PORACTANTE; ALTEPLASE; ANFOTERICINA B; ANIDULAFUNGINA; ARSENIO; ATEROLIZUMABE; AVELUMABE; AXITINIBE; AZACITIDINA; BENDAMUSTINA, CLORIDRATO DE BERACTANTO; BEVACIZUMABE; BLEOMICINA, SULFATO DE BLINATUMOMABE; BORTEZOMIBE; BORTOZOMIBE; BRENTUXIMABE VEDOTINA; BUSSULFANO; CABAZITAXEL; CALCIO, FOLINATO DE CAPECITABINA; CARBOPLATINA; CARFILZOMIBE; CASPOFUNGINA, ACETATO DE CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM; CETUXIMABE; CICLOFOSFAMIDA; CISPLATINA; CITARABINA; CITRATO DE IXAZOMIBE; CLADRIBINA; CLORAMBUCIL; CLORIDRATO DE GENCITABINA; COBIMETINIBE, HEMIFUMARATO DE CONCENTRADO DE COMPLEXO PROTROMBINICO; CONCENTRADO DE FATOR DE VII; CRIZOTINIBE; DABRAFENIBE, MESILATO DE DACARBAZINA; DARATUMUMABE; DASATINIBE; DAUNORRUBICINA, CLORIDRATO DE DECITABINA; DEXRAZOXANO, CLORIDRATO DE DOCETAXEL; DOCETAXEL TRIIDRATADO; DOXORRUBICINA LIPOSSOMAL; DOXORRUBICINA, CLORIDRATO DE DURVALUMABE; EPIRRUBICINA, CLORIDRATO DE ERITROPOIETINA HUMANA RECOMBINANTE; ERLONITIBE, CLORIDRATO DE ETOPOSIDO, FOSFATO DE EVEROLIMO; FILGRASTIM; FLUDARABINA, FOSFATO DE FLUOROURACILA; FOTEMUSTINA; GEFITINIBE; GENCITABINA, CLORIDRATO DE HIDROXIUREIA;

IBRUTINIBE; IDARRUBICINA, CLORIDRATO DE IFOSFAMIDA; IMATINIBE, MESILATO DE IMIPENEM; IMUNOGLOBULINA ANTI RHO D; IMUNOGLOBULINA G; IMUNOGLOBULINA G HUMANA; IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B; INFLIXIMABE; IPILIMUMAB; IRINOTECANO, CLORIDRATO DE LAPATINIBE, DITOSILATO DE LENALIDOMIDA; LEUCOVORINA CALCICA; LEVOMALATO DE CABOZANTINIBE; LEVOSIMENDANA; LINEZOLIDA; LOMUSTINA; MELFALANO; MERCAPTOPURINA; MEROPENEM; MEROPENEM TRIHIDRATADO; MESNA; METOTREXATO; MIDOSTAURINA; MITOTANO; NILOTINIBE; NIMOTUZUMABE; NINTEDANIBE, ESILATO DE NIVOLUMABE; NULL; OBINUTUZIMABE; OFATUMUMABE; OLAPARIBE; OLARATUMABE; OSIMERTINIBE, CLORIDRATO DE OXALIPLATINA; PACLITAXEL; PALBOCICLIB; PANITUMUMABE; PAZOPANIBE, CLORIDRATO DE PEGASPARGASE; PEGFILGRASTIM; PEMBROLIZUMABE; PEMETREXED DISSODICO HEMIPENTAIDRATO; PEMETREXED DISSODICO; PEMETREXED DISSODICO HEPTAIDRATADO; PERTUZUMATE; POLIMIXINA B, SULFATO DE RAMUCIRAMUBE; RASBURICASE; REGORAFENIBE; RITUXIMAB; RUXOLITINIBE, FOSFATO DE SORAFENIBE, TOSSILATO DE SUCCINATO DE RIBOCICLIBE; SUNITINIBE, MALEATO DE TEICOPLANINA; TEMOZOLOMIDA; TENIPOSIDO; TENSIROLIMO; TIOGUANINA; TIROFIBANA, CLORIDRATO DE TOPOTECANO, CLORIDRATO DE TRAMETINIBE, DIMETILSULFOXIDO DE TRASTUZUMAB; TRETINOINA; VANDETANIB; VEMURASENIBE; VENETOCLAX; VIMBLASTINA, SULFATO DE VINCRISTINA, SULFATO DE VINFLUNINA; VINOELBINA, HEMITARTARATO DE VINOELBINA, TARTARATO DE VISMODEGIBE; VORICONAZOL;

ACETATO DE GOSSERELINA; ACETATO DE LEUPRORRELINA;
 ACICLOVIR SÓDICO; ACIDO ZOLEDRONICO; ADALIMUMABE;
 ALANILGLUTAMINA; ALFAEPOETINA; BENRALIZUMABE;
 CEFTAROLINA FOSAMILA; CEFTRIAXONA; CIPROFLOXACINO
 BOLSA; CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA; DAPTOMICINA;
 DENOSUMABE; EVOLOCUMABE; GANCICLOVIR; GOLIMUMABE;
 MICAFUNGICA SODICA; NATALIZUMABE; PALIVIZUMABE;
 TRIMBOW; SECUQUINUMABE; SEMAGLUTIDA; SOMATROPINA;
 SULFATO DE CEFTOLOZANA; TERIPARATIDA; TIGECICLINA;
 TOCILIZUMABE; TOXINA BOTULINICA; UNDECILATO
 TESTOSTERONA; USTEQUINUMABE E VEDOLIZUMABE.

CÓDIGO	TAB TUSS	TAXAS DE SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR
22010017	00	PAD - VISITA MÉDICA EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Especialista) (*)	Visita	R\$ 280,00
98860054	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL I (**)	Sessão	Conforme os valores da Tabela
98860062	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL II (**)	Sessão	Regional. Para mais informações, consulte o
50000470	22	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo (**) (***)	Sessão	Fale Conosco
50000098	22	Sessão individual domiciliar em terapia ocupacional (**) (***)	Sessão	R\$ 70,00
50000624	22	Sessão individual domiciliar de fonoaudiologia (**) (***)	Sessão	R\$ 70,00

Observação

(*) Cobrar separadamente, somente mediante justificativa e com autorização prévia. A consulta Médica (especialista) não poderá ser paga para o médico assistente, independente da especialidade, que acompanha regularmente o beneficiário. Esta consulta poderá ser paga somente quando o médico assistente verificar a necessidade de solicitar avaliação e parecer de um outro médico, ou seja, possui caráter eventual.

(**) Este evento necessita autorização prévia e será autorizado somente se não constar na composição das diárias (quadro de assistências, item 2.7) e for comprovada a necessidade da assistência pontual.

(***) As assistências em psicoterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia incluem: a avaliação do paciente para definição ou alteração do plano de tratamento, além de compreender todas as medidas necessárias ao tratamento das patologias apresentadas pelo beneficiário, independentemente do tipo de assistências ou técnicas aplicadas, incluindo deslocamento.

CÓDIGO	TAB TUSS	MATERIAIS	VALOR
TUSS	19	Materiais em geral	Inclusos em todas as diárias
TUSS	19	Curativos por pressão negativa/vácuo (*)	SIMPRO com redutor de 20%
TUSS	19	OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) (*)	Valor de Nota Fiscal com acréscimo de 5%

(*) Conforme Autorização Prévia e regras de faturamento.

Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código SIMPRO e a tabela TUSS 00.

Obs 2: Na ausência de código TUSS e SIMPRO, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo:

19700016 - Materiais em geral

19700075 - OPME

CÓDIGO	TAB TUSS	MEDICAMENTOS	VALOR
TUSS	20	Medicamentos em geral (uso comum e restrito hospitalar)	Inclusos em todas as diárias
TUSS	20	Medicamentos para Antibioticoterapia (se utilizados nas Diárias Tipo A) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
TUSS	20	Medicamentos não inclusos nas diárias C, D, E e F (relacionados no item 2.9.1 da composição das diárias) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
<p><i>(*) Conforme Autorização Prévia</i></p> <p><i>Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código Brasíndice e a tabela TUSS 00.</i></p> <p><i>Obs 2: Na ausência de código TUSS e Brasíndice, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo:</i></p> <p><i>20900015 - Medicamentos de uso comum e restrito hospitalar</i></p> <p><i>20900023 - Medicamentos para Antibioticoterapia</i></p>			
CÓDIGO	TAB TUSS	DIETAS	VALOR
98800957	98	PAD - Dieta Parenteral (*)	Valor de Nota Fiscal (NF) com acréscimo de 5%
<p><i>(*) Conforme Autorização Prévia e regras de faturamento.</i></p>			
Composição			
<p>Inclui: Todas as formulações de nutrição parenteral utilizadas, bem como os insumos necessários para sua administração, como bolsas, equipos, bombas de infusão, materiais descartáveis etc.</p>			
Observações			
<p><i>Para autorização dos itens que serão pagos conforme "Valor de Nota Fiscal (NF)", é necessária a apresentação de pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA. Será autorizado o menor valor dentre os cotados pelo credenciado e este plano, mantidas as especificações técnicas e parecer do médico requisitante, a ser avaliado por este plano. O Saúde CAIXA se reserva ao direito de realizar cotações além das 3 marcas, se considerar necessário.</i></p>			
<p><i>Para pagamento dos itens cujo valor será pago conforme "Valor de Nota Fiscal (NF)", o credenciado deverá apresentar, junto à documentação do faturamento, a NF de compra do produto. A NF deverá conter os dados do beneficiário (nome, data de nascimento e número da carteirinha do plano de saúde) e as datas das utilizações da dieta. A data de emissão da NF de compra do produto deverá seguir os prazos da legislação vigente.</i></p>			
Denições			

Nutrição enteral: alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso de sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou à manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Nutrição parenteral: método de fornecimento de nutrientes diretamente na corrente sanguínea, por via intravenosa, indicado quando o trato gastrointestinal está comprometido ou não pode ser utilizado. É composta por soluções estéreis contendo macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios), eletrólitos, vitaminas e oligoelementos, formuladas de acordo com as necessidades nutricionais específicas do paciente.

Sistema aberto: aquela que requer manipulação antes da sua administração, como o envase em recipientes descartáveis ou a reconstituição com água. Ex.: embalagem tetra pack e em pó.

Sistema fechado: pronta para uso, não exigindo manipulação prévia, minimiza a exposição ao ambiente externo, reduzindo o risco de contaminação e garantindo que o paciente receba uma nutrição segura e precisa.

Suplemento: produto que complementa a dieta oral ou a terapia nutricional, fornecendo nutrientes adicionais para cobrir necessidades específicas ou necessidades aumentadas devido a condições clínicas.

Módulos para nutrição enteral: são as fórmulas compostas por um dos principais grupos de nutrientes: carboidratos, lipídios, proteínas, fibras alimentares ou micronutrientes (vitaminas e minerais).

TABELA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR				
CÓDIGO	TAB TUSS	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (PAD)	UNIDADE	VALOR
98800779	98	PAD - Diária Global Tipo A - (1x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	1x/dia	R\$ 60,00
98800787	98	PAD - Diária Global Tipo A - (2x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	2x/dia	R\$ 120,00
98800795	98	PAD - Diária Global Tipo A - (3x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	3x/dia	R\$ 180,00
98800817	98	PAD - Diária Global Tipo A - (4x ao dia) Infusão de Medicamento (Antibioticoterapia) e/ou curativos Domiciliar	4x/dia	R\$ 240,00
98800825	98	PAD - Diária Global Tipo B - Procedimentos pontuais de enfermagem	Dia	R\$ 180,00
DEFINIÇÕES DAS DIÁRIAS				
<p>Todas as diárias do Programa de Assistência Domiciliar (PAD) são destinadas exclusivamente a pacientes em desospitalização. Todas as diárias necessitam justificativa médica e autorização prévia do Saúde CAIXA.</p> <p>Para utilização de Internação Domiciliar, é necessário o enquadramento do paciente nas tabelas ABEMID e NEAD.</p> <p>Assistência Domiciliar: A assistência domiciliar é caracterizada por um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, que não exigem internação hospitalar ou domiciliar, a partir de indicação médica e avaliação técnica por meio do profissional auditor da empresa de auditoria. O custeio da assistência é revisto de acordo com a validade da autorização prévia emitida em nome do beneficiário ou em menor tempo, em função da evolução clínica do beneficiário, mediante parecer da auditoria médica.</p> <p>PAD - Diária Global Tipo A: Assistência Domiciliar utilizada para infusão de medicamentos e/ou aplicação/manutenção de curativos. Caso a infusão de medicamento seja para antibioticoterapia, esta classe de medicamentos será custeada fora da diária. Ainda assim será necessário autorização prévia para utilização do medicamento e da diária.</p> <p>PAD - Diária Global Tipo B: Assistência Domiciliar utilizada para procedimentos realizados exclusivamente por enfermeiro(a).</p>				
Composição das Diárias				
<p>Caso seja necessário qualquer suporte diferenciado da composição aqui prevista, o quadro clínico deverá ser avaliado pelo Saúde CAIXA, mediante relatório e visita, para enquadramento em uma das demais diárias globais ou autorização pontual de serviço.</p>				
1 - Diárias Global Tipo A e B				

Inclui:

Deslocamento e serviços de enfermagem;
 Materiais, cateteres e insumos necessários ao atendimento (exceto curativos por pressão negativa/vácuo);
 Medicamentos de uso comum e restrito hospitalar necessários ao atendimento (exceto antibióticos);
 Orientação familiar;
 Manipulação/constituição/aplicação dos medicamentos e curativos e manutenção de acesso.
 As diárias, os antibióticos e os curativos por pressão negativa/vácuo deverão ter prévia autorização do Saúde CAIXA.

CÓDIGO	TAB TUSS	TAXAS DE SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR
22010017	00	PAD - VISITA MÉDICA EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Especialista) (*)	Visita	R\$ 280,00
98860054	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL I (**)	Sessão	Conforme os valores da Tabela Regional. Para mais informações, consulte o Fale Conosco
98860062	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL II (**)	Sessão	
50000470	22	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo (**) (***)	Sessão	
50000098	22	Sessão individual domiciliar em terapia ocupacional (**) (***)	Sessão	
50000624	22	Sessão individual domiciliar de fonoaudiologia (**) (***)	Sessão	R\$ 70,00

Observação

(*) Cobrar separadamente, somente mediante justificativa e com autorização prévia. A consulta Médica (especialista) não poderá ser paga para o médico assistente, independente da especialidade, que acompanha regularmente o beneficiário. Esta consulta poderá ser paga somente quando o médico assistente verificar a necessidade de solicitar avaliação e parecer de um outro médico, ou seja, possui caráter eventual.

(**) Este evento necessita autorização prévia e será autorizado somente se for comprovada a necessidade da assistência pontual.

(***) As assistências em psicoterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia incluem: a avaliação do paciente para definição ou alteração do plano de tratamento, além de compreender todas as medidas necessárias ao tratamento das patologias apresentadas pelo beneficiário, independentemente do tipo de assistências ou técnicas aplicadas, incluindo deslocamento.

CÓDIGO	TAB TUSS	MATERIAIS	VALOR
TUSS	19	Materiais em geral	Inclusos em todas as diárias
TUSS	19	Curativos por pressão negativa/vácuo (*)	SIMPRO com redutor de 20%
TUSS	19	OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) (*)	Valor de Nota Fiscal com acréscimo de 5%

(*) Conforme Autorização Prévia e regras de faturamento.

Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código SIMPRO e a tabela TUSS 00.

Obs 2: Na ausência de código TUSS e SIMPRO, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo:

19700016 - Materiais em geral

19700075 - OPME

CÓDIGO	TAB TUSS	MEDICAMENTOS	VALOR
TUSS	20	Medicamentos em geral (uso comum e restrito hospitalar)	Inclusos em todas as diárias
TUSS	20	Medicamentos para Antibioticoterapia (se utilizados nas Diárias Tipo A) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
TUSS	20	Medicamentos não inclusos nas diárias C, D, E e F (relacionados no item 1.9.1 da composição das diárias) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
<p><i>(*) Conforme Autorização Prévia</i></p> <hr/> <p><i>Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código Brasíndice e a tabela TUSS 00.</i></p> <p><i>Obs 2: Na ausência de código TUSS e Brasíndice, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo:</i></p> <p><i>20900015 - Medicamentos de uso comum e restrito hospitalar</i></p> <p><i>20900023 - Medicamentos para Antibioticoterapia</i></p>			

CÓDIGO	TAB TUSS	MATERIAIS	UNIDADE	
18820050	98	PAD - Recarga de cilindro de oxigênio em domicílio (*) (**)	1m ³	R\$ 70,00
18820069	98	PAD - Recarga de cilindro de oxigênio em domicílio (*) (**)	7m ³	R\$ 132,00
18820077	98	PAD - Recarga de cilindro de oxigênio em domicílio (*) (**)	10m ³	R\$ 172,00
<p><i>(*) Cobrança Mensal</i></p> <p><i>(**) Este evento necessita autorização prévia e será autorizado somente se for comprovada a necessidade da assistência pontual.</i></p>				

TABELA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

CÓDIGO	TAB TUSS	PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (PAD)	UNIDADE	VALOR
98800841	98	PAD - Diária Global Tipo C - Baixa Complexidade Internação Domiciliar	6 horas	R\$ 260,00
98800850	98	PAD - Diária Global Tipo D - Média Complexidade Internação Domiciliar	12 horas	R\$ 450,00
98800868	98	PAD - Diária Global Tipo E - Alta Complexidade Internação Domiciliar	24 horas	R\$ 600,00
98800876	98	PAD - Diária Global Tipo F - Alta Complexidade Internação Domiciliar com Ventilação Mecânica	24 horas	R\$ 820,00

DEFINIÇÕES DAS DIÁRIAS

Todas as diárias do Programa de Assistência Domiciliar (PAD) são destinadas exclusivamente a pacientes em desospitalização. Todas as diárias necessitam justificativa médica e autorização prévia do Saúde CAIXA.

Para utilização de Internação Domiciliar, é necessário o enquadramento do paciente nas tabelas ABEMID e NEAD.

Internação Domiciliar: Conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo parcial ou integral ao paciente com quadro clínico mais complexo.

São elegíveis, para a internação domiciliar, os beneficiários que:

- forem enquadrados como internação domiciliar nas tabelas ABEMID e NEAD;
- possuam domicílio adequado para receber a estrutura necessária para a internação domiciliar;
- apresentem responsável pela internação domiciliar.

PAD - Diária Global Tipo C: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Baixa Complexidade.

PAD - Diária Global Tipo D: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Média Complexidade.

PAD - Diária Global Tipo E: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Alta Complexidade, sem necessidade de ventilação mecânica.

PAD - Diária Global Tipo F: Internação Domiciliar classificada na ABEMID e NEAD como de Alta Complexidade, com necessidade de ventilação mecânica.

Composição das Diárias

Caso seja necessário qualquer suporte diferenciado da composição aqui prevista, o quadro clínico deverá ser avaliado pelo Saúde CAIXA, mediante relatório e visita, para enquadramento em uma das demais diárias globais ou autorização pontual de serviço.

1- Diárias Global Tipo C, D, E e F

Inclui:**1.1 Materiais**

Todos os materiais de uso comum, tais como: Agulhas, Algodão, anti-séptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz, Atadura, cânulas, Cateter intravascular periférico Jelco, Cateter nasal tipo óculos, compressores de membros, extensores, Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro-pé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial), Equipos em geral (simples, infusão múltipla, macrogotas), Filtros bacterio viral, Esparadrapo/micropore, Frasco para nutri enteral/água, Gazes, Lanceta para aferir glicemia, Luva cirúrgica estéril, Seringas, sistemas de aspiração, Sondas em geral: Sonda aspiração traqueal, Sonda uretral, scalp, Tira reagente glicemia, fralda descartável, curativos/cremes/pastas simples ou especiais (exceto curativos por pressão negativa/vácuo), bolsas coletoras, cânula de traqueostomia, fixador de tubo endotraqueal e traqueostomia, frasco coletor de urina e fezes e materiais utilizados para dietas parenterais (frascos, seringas, suporte de soro, equipos e descartáveis).

1.2 Medicamentos

Medicamentos em geral (de uso comum e restrito hospitalares), exceto os descritos como não inclusos.

1.3 Dietas/Nutrição Enterais

Todas as dietas enterais utilizadas, assim como preparo, insumos utilizados (como frascos, seringas, suporte de soro, equipos e descartáveis), suplemento e módulo, quando necessários, independentemente do sistema utilizado (aberto ou fechado).

1.4 Equipamentos

Equipamentos necessários à Internação Domiciliar, tais como: Cama hospitalar manual/elétrica ou Berço, Colchão caixa de ovo/pneumático, escada, ambú adulto, Aparelho de glicemia, Armário para medicamento, Cadeira de rodas/Andador, Cadeira higiênica, Comadre/papagaio, Copo umidificador, Estetoscópio, Kit PA adulto, Laringoscópio, Lixeira com pedal, Mala de emergência, Mala de insulina, Mala de medicamento alta vigilância, Nebulizador elétrico, Poltrona para descanso, Suporte de soro, Termômetro, Inalador elétrico, glicosímetro, Bomba de infusão, Oxigenoterapia (cilindro/gás), Concentrador de oxigênio, Monitor cardíaco, Nebulizador elétrico e kit nebulização, Cough Assist, Respirador/ventilador para realização de exercício respiratório.

1.4.1 Para a Diária do tipo F (Alta complexidade com ventilação mecânica), também estão inclusos:

Aspirador elétrico/cirúrgico/venturi, Base Aquecida, No Break, Oxímetro de Pulso, Respiradores/Ventiladores, BIPAP/CPAP.

1.5 Serviços

- Honorários do técnico de enfermagem (conforme complexidade);
- Honorários do enfermeiro para supervisão de enfermagem (visita semanal);
- Honorários do médico (visita semanal);
- Honorários do nutricionista (visita semanal);
- Honorários do fisioterapeuta (conforme complexidade);
- Demais Serviços (folhas de prontuário, fichas de evolução, receituários e demais formulários de registro, caixas para descarte de materiais perfuro cortantes e recipientes para descarte de lixo hospitalar, taxas administrativas referentes à logística de distribuição de materiais, recolhimento de lixo e de prontuários)
- Exames laboratoriais e RX/Ultrassom.

1.6 Serviços de Enfermagem

- Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais (por sonda nasogástrica, jejunostomia ou ileostomia);
- Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via);
- Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros;
- Banho no leito, de imersão ou de aspersão;
- Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia;
- Manutenção da permeabilização de cateteres, curativos, mudança de decúbito;
- Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos;
- Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado);
- Prescrição/Anotação de Enfermagem;
- Dietas parenterais e enterais (por sonda nasogástrica, jejunostomia ou ileostomia).

1.7 Outros serviços

Honorários de nutricionista e avaliação nutricional da alimentação ao paciente:

- A assistência em nutrição inclui: a avaliação e o acompanhamento (conforme complexidade) e programa de treinamento familiar, incluindo deslocamento.

Consulta e sessões de fisioterapia:

- A assistência em fisioterapia inclui: a avaliação do paciente para definição ou alteração do plano de tratamento, além de compreender todas as medidas necessárias ao tratamento das patologias apresentadas pelo beneficiário, independentemente do tipo de assistências ou técnicas aplicadas, incluindo deslocamento.

Assitências	Baixa Complexidade	Média Complexidade	Alta Complexidade
Período Assistência Técnico de Enfermagem	6 Horas	12 Horas	24 Horas
Visita Médica	Semanal	Semanal	Semanal
Visita Enfermeiro (Supervisão)	Semanal	Semanal	Semanal
Visita Nutricionista	Semanal	Semanal	Semanal
Fisioterapia	Até 2 sessões semanais	Até 5 sessões semanais	Diária

1.8 Suporte ao Atendimento Domiciliar (SAD)

APH (Atendimento Pré-Hospitalar): atendimento de urgência/emergência (intercorrências);

Remoção: Hospital/Casa (implantação) e Casa/Hospital (reinternação hospitalar);

Obs.: Conforme RCD nº 11/2006

O SAD deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

O SAD deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

Obs: É necessário que o suporte, como orientação aos técnicos e cuidadores, seja realizado por médico ou enfermeiro.

1.9 Itens não incluídos:

Honorários do Médico especialista;

Honorários do Médico anestesista;

Anestesia de qualquer natureza;

Sangue, Hemoderivados e Hemocomponentes;

Diálises / Hemodiálise / Hemofiltração;

Quimioterapia;

Remoção;

Demais SADTs não incluídos nas diárias/serviços listados;

Oxigenoterapia Hiperbárica;

Curativos por pressão negativa/vácuo;

OPME;

Medicamentos com os princípios ativos abaixo relacionados.

1.9.1 Medicamentos não incluídos na Diária (Pagamento Mediante Autorização Prévia):

ABCIXIMAB; ACALABRUTINIBE; ACIDO FOLICO; AFATINIBE, DIMALEATO DE AFLIBERCEPTE; ALBUMINA HUMANA; ALFA PORACTANTE; ALTEPLASE; ANFOTERICINA B; ANIDULAFUNGINA; ARSENIO; ATEROLIZUMABE; AVELUMABE; AXITINIBE; AZACITIDINA; BENDAMUSTINA, CLORIDRATO DE BERACTANTO; BEVACIZUMABE; BLEOMICINA, SULFATO DE BLINATUMOMABE; BORTEZOMIBE; BORTOZOMIBE; BRENTUXIMABE VEDOTINA; BUSSULFANO; CABAZITAXEL; CALCIO, FOLINATO DE CAPECITABINA; CARBOPLATINA; CARFILZOMIBE; CASPOFUNGINA, ACETATO DE CEFTAZIDIMA + AVIBACTAM; CETUXIMABE; CICLOFOSFAMIDA; CISPLATINA; CITARABINA; CITRATO DE IXAZOMIBE; CLADRIBINA; CLORAMBUCIL; CLORIDRATO DE GENCITABINA; COBIMETINIBE, HEMIFUMARATO DE CONCENTRADO DE COMPLEXO PROTROMBINICO; CONCENTRADO DE FATOR DE VII; CRIZOTINIBE; DABRAFENIBE, MESILATO DE DACARBAZINA; DARATUMUMABE; DASATINIBE; DAUNORRUBICINA, CLORIDRATO DE DECITABINA; DEXRAZOXANO, CLORIDRATO DE DOCETAXEL; DOCETAXEL TRIIDRATADO; DOXORRUBICINA LIPOSSOMAL; DOXORRUBICINA, CLORIDRATO DE DURVALUMABE; EPIRRUBICINA, CLORIDRATO DE ERITROPOIETINA HUMANA RECOMBINANTE; ERLONITIBE, CLORIDRATO DE ETOPOSIDO, FOSFATO DE EVEROLIMO; FILGRASTIM; FLUDARABINA, FOSFATO DE FLUOROURACILA; FOTEMUSTINA; GEFITINIBE; GENCITABINA, CLORIDRATO DE HIDROXIUREIA; IBRUTINIBE; IDARRUBICINA, CLORIDRATO DE IFOSFAMIDA; IMATINIBE, MESILATO DE IMPENEM; IMUNOGLOBULINA ANTI RHO D; IMUNOGLOBULINA G;

IMUNOGLOBULINA G HUMANA; IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B; INFLIXIMABE; IPILIMUMAB; IRINOTECANO, CLORIDRATO DE LAPATINIBE, DITOSILATO DE LENALIDOMIDA; LEUCOVORINA CALCICA; LEVOMALATO DE CABOZANTINIBE; LEVOSIMENDANA; LINEZOLIDA; LOMUSTINA; MELFALANO; MERCAPTOPYRINA; MEROPENEM; MEROPENEM TRIHIDRATADO; MESNA; METOTREXATO; MIDOSTAURINA; MITOTANO; NILOTINIBE; NIMOTUZUMABE; NINTEDANIBE, ESILATO DE NIVOLUMABE; NULL; OBINUTUZIMABE; OFATUMUMABE; OLAPARIBE; OLARATUMABE; OSIMERTINIBE, CLORIDRATO DE OXALIPLATINA; PACLITAXEL; PALBOCICLIB; PANITUMUMABE; PAZOPANIBE, CLORIDRATO DE PEGASPARGASE; PEGFILGRASTIM; PEMBROLIZUMABE; PEMETREXED DISSODICO HEMIPENTAIDRATO; PEMETREXEDE DISSODICO; PEMETREXEDE DISSODICO HEPTAIDRATADO; PERTUZUMATE; POLIMIXINA B, SULFATO DE RAMUCIRAMUBE; RASBURICASE; REGORAFENIBE; RITUXIMAB; RUXOLITINIBE, FOSFATO DE SORAFENIBE, TOSSILATO DE SUCCINATO DE RIBOCICLIBE; SUNITINIBE, MALEATO DE TEICOPLANINA; TEMOZOLOMIDA; TENIPOSIDO; TENSIROLIMO; TIOGUANINA; TIROFIBANA, CLORIDRATO DE TOPOTECANO, CLORIDRATO DE TRAMETINIBE, DIMETILSULFOXIDO DE TRASTUZUMAB; TRETINOINA; VANDETANIB; VEMURASENIBE; VENETOCLAX; VIMBLASTINA, SULFATO DE VINCRISTINA, SULFATO DE VINFLUNINA; VINOELBINA, HEMITARTARATO DE VINOELBINA, TARTARATO DE VISMODEGIBE; VORICONAZOL; ACETATO DE GOSSERELINA; ACETATO DE LEUPRORRELINA; ACICLOVIR SÓDICO; ACIDO ZOLEDRONICO; ADALIMUMABE; ALANILGLUTAMINA; ALFAEPOETINA; BENRALIZUMABE; CEFTAROLINA FOSAMILA; CEFTRIAXONA; CIPROFLOXACINO BOLSA; CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA; DAPTOMICINA; DENOSUMABE; EVOLOCUMABE; GANCICLOVIR; GOLIMUMABE; MICAFLUNGICA SODICA; NATALIZUMABE; PALIVIZUMABE; TRIMBOW; SECUQUINUMABE; SEMAGLUTIDA; SOMATROPINA; SULFATO DE CEFTOLOZANA; TERIPARATIDA; TIGECICLINA; TOCILIZUMABE; TOXINA BOTULINICA; UNDECILATO TESTOSTERONA; USTEQUINUMABE E VEDOLIZUMABE.

CÓDIGO	TAB TUSS	TAXAS DE SERVIÇOS	UNIDADE	VALOR
22010017	00	PAD - VISITA MÉDICA EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR (Especialista) (*)	Visita	R\$ 280,00
98860054	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL I (**)	Sessão	Conforme os valores da Tabela Regional.
98860062	98	PACOTE - FISIOTERAPIA DOMICILIAR NÍVEL II (**)	Sessão	Para mais informações, consulte o Fale Conosco
50000470	22	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo (**) (***)	Sessão	
50000098	22	Sessão individual domiciliar em terapia ocupacional (**) (***)	Sessão	R\$ 70,00
50000624	22	Sessão individual domiciliar de fonoaudiologia (**) (***)	Sessão	R\$ 70,00
Observação				

(*) Cobrar separadamente, somente mediante justificativa e com autorização prévia. A consulta Médica (especialista) não poderá ser paga para o médico assistente, independente da especialidade, que acompanha regularmente o beneficiário. Esta consulta poderá ser paga somente quando o médico assistente verificar a necessidade de solicitar avaliação e parecer de um outro médico, ou seja, possui caráter eventual.

(**) Este evento necessita autorização prévia e será autorizado somente se não constar na composição das diárias (quadro de assistências, item 1.7) e for comprovada a necessidade da assistência pontual.

(***) As assistências em psicoterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia incluem: a avaliação do paciente para definição ou alteração do plano de tratamento, além de compreender todas as medidas necessárias ao tratamento das patologias apresentadas pelo beneficiário, independentemente do tipo de assistências ou técnicas aplicadas, incluindo deslocamento.

CÓDIGO	TAB TUSS	MATERIAIS	VALOR
TUSS	19	Materiais em geral	Inclusos em todas as diárias
TUSS	19	Curativos por pressão negativa/vácuo (*)	SIMPRO com redutor de 20%
TUSS	19	OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) (*)	Valor de Nota Fiscal com acréscimo de 5%
<p>(*) Conforme Autorização Prévia e regras de faturamento.</p> <hr/> <p>Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código SIMPRO e a tabela TUSS 00. Obs 2: Na ausência de código TUSS e SIMPRO, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo: 19700016 - Materiais em geral 19700075 - OPME</p>			
CÓDIGO	TAB TUSS	MEDICAMENTOS	VALOR
TUSS	20	Medicamentos em geral (uso comum e restrito hospitalar)	Inclusos em todas as diárias
TUSS	20	Medicamentos para Antibioticoterapia (se utilizados nas Diárias Tipo A) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
TUSS	20	Medicamentos não inclusos nas diárias C, D, E e F (relacionados no item 1.9.1 da composição das diárias) (*)	Brasíndice PF com redutor de 20%
<p>(*) Conforme Autorização Prévia</p> <hr/> <p>Obs 1: Na ausência de código TUSS, deverá ser utilizado o código Brasíndice e a tabela TUSS 00. Obs 2: Na ausência de código TUSS e Brasíndice, utilizar a tabela TUSS 00 e os códigos abaixo: 20900015 - Medicamentos de uso comum e restrito hospitalar 20900023 - Medicamentos para Antibioticoterapia</p>			

CÓDIGO	TAB TUSS	DIETAS	VALOR
98800957	98	PAD - Dieta Parenteral (*)	Valor de Nota Fiscal (NF) com acréscimo de 5%
(*) Conforme Autorização Prévia e regras de faturamento.			
Composição			
<p>Inclui: Todas as formulações de nutrição parenteral utilizadas, bem como os insumos necessários para sua administração, como bolsas, equipos, bombas de infusão, materiais descartáveis etc.</p>			
Observações			
<p><i>Para autorização dos itens que serão pagos conforme "Valor de Nota Fiscal (NF)", é necessária a apresentação de pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA. Será autorizado o menor valor dentre os cotados pelo credenciado e este plano, mantidas as especificações técnicas e parecer do médico requisitante, a ser avaliado por este plano. O Saúde CAIXA se reserva ao direito de realizar cotações além das 3 marcas, se considerar necessário.</i></p>			
<p><i>Para pagamento dos itens cujo valor será pago conforme "Valor de Nota Fiscal (NF)", o credenciado deverá apresentar, junto à documentação do faturamento, a NF de compra do produto. A NF deverá conter os dados do beneficiário (nome, data de nascimento e número da carteirinha do plano de saúde) e as datas das utilizações da dieta. A data de emissão da NF de compra do produto deverá seguir os prazos da legislação vigente.</i></p>			
Definições			

Nutrição enteral: alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso de sondas ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou à manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

Nutrição parenteral: método de fornecimento de nutrientes diretamente na corrente sanguínea, por via intravenosa, indicado quando o trato gastrointestinal está comprometido ou não pode ser utilizado. É composta por soluções estéreis contendo macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios), eletrólitos, vitaminas e oligoelementos, formuladas de acordo com as necessidades nutricionais específicas do paciente.

Sistema aberto: aquela que requer manipulação antes da sua administração, como o envase em recipientes descartáveis ou a reconstituição com água. Ex.: embalagem tetra pack e em pó.

Sistema fechado: pronta para uso, não exigindo manipulação prévia, minimiza a exposição ao ambiente externo, reduzindo o risco de contaminação e garantindo que o paciente receba uma nutrição segura e precisa.

Suplemento: produto que complementa a dieta oral ou a terapia nutricional, fornecendo nutrientes adicionais para cobrir necessidades específicas ou necessidades aumentadas devido a condições clínicas.

Módulos para nutrição enteral: são as fórmulas compostas por um dos principais grupos de nutrientes: carboidratos, lipídios, proteínas, fibras alimentares ou micronutrientes (vitaminas e minerais).