DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM TELERRADIOLOGIA

Pelo presente instrumento particular, de um lado, na qualidade de CONTRATANTE, doravante assim designado **Hospital do Tricentenário,** inscrito no CNPJ sob nº10.583.920/0011-05, com sede na ROD. BR232, KM 418 S/N- CEP: 56.906-000, Serra Talhada-PE, Brasil, representada por Gil Mendonça Brasileiro, inscrito no CPF sob nº [redacted], situado na [redacted] Monteiro, 197, Casa Caiada - Olinda - PE, CEP: 53.130-350, Brasil, neste ato representado na forma de seu ato constitutivo, alterações sociais e procurações posteriormente outorgadas; e de outro lado, na qualidade de CONTRATADA, **VX TELERRADIOLOGIA LTDA**, com sede Alameda Oscar Niemeyer 132, Vale do Sereno, Município de Nova Lima, Minas Gerais, CEP – 34.006-049, inscrito no CNPJ sob nº 25.268.391/0001-50, neste ato representado na forma de seu ato constitutivo, alterações sociais e procurações posteriormente outorgadas, têm entre si justo e acertado este CONTRATO sob as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto é a prestação de serviços de telerradiologia, a serem executados na sede da CONTRATADA (Anexo I) ou, de forma remota, em qualquer localidade, desde que respeitadas as especificações técnicas necessárias à execução dos serviços.

CLÁUSULA SEGUNDA – RESPONSABILIDADES

2.1. As partes contratantes, desde já, se comprometem a observar todo o conteúdo da Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 2107/2014, legislação que regulamenta o serviço de telerradiologia, utilizando a transmissão eletrônica de imagens radiológicas com o propósito de consulta ou relatório.

2.2. Caso as imagens enviadas à CONTRATADA não atendam as instruções técnicas necessárias para o envio das mesmas, deverá a CONTRATANTE providenciar novo envio no prazo máximo de 06 (seis) horas, sob pena de ser prorrogado o prazo de entrega de resultado de exames pela CONTRATADA.

2.3. Para os exames de telerradiologia, a CONTRATADA se compromete a entregar os resultados dos exames de imagem no prazo de até 2 (dois) dias úteis, contados a partir do recebimento das imagens com história clínica, salvo exames classificados pela CONTRATANTE como urgentes, os quais serão liberados em até 2 (duas) horas após o recebimento das imagens com história clínica, e para a entrega de exames especiais, cujo prazo poderá ser de até 03 (dias) úteis.

DS BAR

DS

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DS

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

2.4. A CONTRATADA se responsabiliza por equívocos e ou erros produzidos na confecção dos laudos de exames de imagens realizados por seus médicos ou por médicos por ela indicados, bem como pela demora na transmissão dos referidos laudos, desde que tenha sido comprovada a relação dos eventuais prejuízos e a conduta praticada pela CONTRATADA, cabendo a ela arcar com eventuais danos causados e/ou indenizações provenientes de eventuais demandas judiciais e/ou extrajudiciais em decorrência do erro ocorrido e comprovado, isentando, ainda, o direito de regresso da CONTRATANTE pelos prejuízos que dessas demandas advierem.

CLÁUSULA TERCEIRA – SOLICITAÇÃO DE EXAMES

3.1. A CONTRATADA executará a laudagem das imagens enviadas através de solicitação realizada pelo sistema instalado no local do envio das imagens.

3.2. Os pedidos de exclusões de laudos de diagnóstico por imagem somente serão aceitos acaso ainda não tenham entrado na rotina de execução; caso contrário, serão considerados como laudos de imagem realizados para efeito de cobrança.

CLÁUSULA QUARTA - VALORES, REAJUSTES, PRAZOS E FORMAS DE PAGAMENTOS

4.1. Os preços dos serviços prestados terão por base a Tabela de Preços (Anexo II) elaborada pela CONTRATADA, que será fornecida à CONTRATANTE quando da celebração do presente contrato, que será automaticamente reajustada pela CONTRATADA, anualmente, pela variação positiva do IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços do Mercado) ou outro indicador que vier a lhe substituir.

4.2. O prazo para pagamento da fatura será até o dia 15 (quinze) do mês subsequente à prestação de serviço e sendo realizado o pagamento até esta data será concedido desconto no preço. A CONTRATADA disponibilizará, via internet, a relação dos exames prestados no mês, nota fiscal e boleto, entre o 5º (quinto) e 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, cujo pagamento deverá ser efetuado conforme o prazo estabelecido. Acaso não seja realizado o pagamento até a data de vencimento, será cobrado o valor cheio, sem qualquer desconto.

4.3. A CONTRATADA poderá utilizar a rede bancária para efetuar a cobrança de suas faturas, observando que caso o boleto bancário não tenha sido recebido pela CONTRATANTE, no prazo estabelecido para sua quitação, o mesmo deverá entrar em contato com a CONTRATADA para a devida regularização, respeitado o prazo de vencimento da fatura, não sendo admitida a realização de transferência bancária ou depósito em conta bancária.

4.3.1. O não pagamento de quaisquer das parcelas na data avençada, ensejará automaticamente no encaminhamento das faturas para protesto, após transcorrido o prazo de 05 (cinco) dias do recebimento da notificação extrajudicial, ficando as custas cartorárias de total responsabilidade do(a) DEVEDOR(A), devendo ser pagas em cartório. Em caso de atraso no

Lúcia More
OAB/PE 1460
HOSPITAL DO TRICE

DS BAR DS DS PGDF

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

pagamento ou protesto do título, serão cancelados todos os descontos por ventura aplicáveis ao valor da fatura, constantes nas Condições Especiais anexo a este contrato, passando a mesma a ser cobrável pelo seu valor integral.

4.3.2. Será cobrada multa de 2,5% (dois e meio por cento) ao mês por atraso de pagamento, e enviado o título para Cartório de Protesto, automaticamente, conforme previsto no item 4.3.1. A multa incidirá sobre o valor cheio, sem qualquer desconto.

4.3.3. Além da multa serão cobrados juros de 2% (dois por cento) ao mês, *pro rata die*, e correção monetária pelo IGP-M (IBGE) em caso de atraso no pagamento da fatura.

4.3.4. A CONTRATANTE terá o prazo de 5 (cinco) dias para contestar as faturas ou notas fiscais enviadas pela CONTRATADA, sob pena de serem presumidas aceitas, sendo que os eventuais ajustes que se fizerem necessários serão realizados na fatura do mês subsequente.

4.4. Caso a CONTRATADA tenha que recorrer em juízo para recebimento dos seus créditos, os honorários advocatícios e demais despesas processuais serão de inteira responsabilidade da CONTRATANTE que, desde já, autoriza a sua cobrança, reconhecendo como título executivo extrajudicial.

4.5. Ainda que em caso de mudança no controle societário da CONTRATANTE, por alterações contratuais, alienação ou compra de quotas e ações, parcial ou totalmente, etc., a CONTRATANTE e/ou seus sucessores estarão obrigados a assumir os pagamentos dos serviços já prestados pela CONTRATADA, bem como a respeitar, na sua integralidade, o consignado neste instrumento.

4.6. O atraso no pagamento de uma fatura por prazo superior a 10 (dez) dias do seu vencimento, autoriza a CONTRATADA a suspender a prestação de serviços, sem prévio aviso e sem prejuízo do recebimento dos serviços já executados. O atendimento só será re-estabelecido após o recebimento de todos os valores em atraso, com as devidas correções.

4.6.1. A CONTRATADA poderá a qualquer momento, reduzir o prazo acima especificado, ficando este, desobrigado de alterar a cláusula supracitada, tendo em vista que, após 03 (três) dias de atraso de pagamento, a CONTRATANTE é informado da suspensão do recebimento eletrônico das imagens transmitidas e os respectivos dados, via sistema eletrônico.

CLÁUSULA QUINTA – OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1 . **Da CONTRATADA:**

5.1.1. Comunicar à CONTRATANTE a aprovação de sua Ficha Cadastral e do contrato, respectivamente.

5.1.2. Enviar ou disponibilizar, via internet, os resultados e laudos de diagnóstico por imagem.

DS BAR DS

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DS PGD

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

5.1.3. Utilizar todas as técnicas e recursos disponíveis, visando garantir a qualidade total dos laudos de diagnóstico por imagem.

5.1.4. Prestar os serviços objeto do presente contrato, através de seus funcionários e/ou prepostos, os quais não terão nenhum vínculo empregatício com a CONTRATANTE, em nenhuma hipótese, seja esta de caráter solidário ou subsidiário, uma vez que este instrumento não estabelece nenhuma forma de sociedade, associação, incorporação ou fusão entre as partes contratantes, seja a que título for.

5.1.5. Disponibilizar os modelos dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para os exames de Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada.

5.1.6. Para a contratação dos serviços previstos na cláusula primeira, a CONTRATADA se compromete a entregar os resultados dos exames de imagem no prazo de até 2 (dois) dias úteis, o prazo de até 2 (duas) horas para emitir os laudos urgentes e até 3 (três) dias para exames especiais, sempre contados a partir do recebimento das imagens juntamente com as informações clínicas, pedido médico e anamnese.

5.2. **Do CONTRATANTE:**

5.2.1. Quando houver um aumento expressivo de um tipo de exame, comunicar à CONTRATADA, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas. Nestes casos a entrega de resultados também poderá sofrer atraso, não cabendo desta forma, nenhuma responsabilidade à CONTRATADA.

5.2.2. Só enviar as imagens após o CONTRATO estiver devidamente assinado pelas partes.

5.2.3. Comunicar à CONTRATADA qualquer mudança de endereço, telefone, fax, e-mail, razão social, etc., por escrito e tempestivamente, ou seja, com uma semana de antecedência.

5.2.4. Responsabilizar-se pela aquisição de imagens, as quais realizar-se-ão de acordo com a técnica e instruções exigidas, através da identificação do cliente, da imagem e seus respectivos dados e nos seus próprios registros e transmissão eletrônicas de imagens e dados, respeitadas as normas técnico científicas para tal. A transmissão dos exames por telerradiologia deverá ser acompanhada dos dados clínicos necessários do paciente, colhidos pelo médico solicitante, para a elaboração do relatório, conforme previsto no artigo terceiro da Resolução CFM 2.107/2014.

5.2.5. Efetuar, nos prazos indicados e nos termos ajustados neste contrato, os pagamentos devidos à CONTRATADA.

5.2.6. Quando transcrever, para o seu laudo, o resultado fornecido pela CONTRATADA, deverá obrigatoriamente transcrever, de forma integral e completa, o resultado. A CONTRATADA não se responsabilizará por qualquer alteração feita pela CONTRATANTE na

DS BAR DS

Lúcia Moreno OAB/PE 14658 HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO DS PGD

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

transcrição do laudo fornecido arcando este pelos danos eventualmente causados sejam eles de natureza civil, criminal, moral, etc.

5.2.7. Apresentar, no ato da celebração do presente contrato, o Alvará Sanitário, expedido pela Vigilância Sanitária competente e registro perante o Conselho Regional de Medicina na Seção do Estado onde está situada a clínica da CONTRATANTE com a respectiva designação do Responsável Técnico.

5.2.8. Requerer, por escrito, à pessoa física/cliente autorização para a transmissão eletrônica das imagens e seus dados por meio de consentimento livre e esclarecido, conforme prevê o parágrafo único, do artigo 22 da RESOLUÇÃO CFM 2.107/2014.

5.2.9. Fica acordado entre as partes a responsabilidade da CONTRATANTE preencher e assinar no documento que acompanha a presente designado como "DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELA TRANSMISSÃO DE IMAGENS MÉDICAS".

CLÁUSULA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. Todos os entendimentos, dúvidas sobre o objeto deste contrato, modificações, alterações, inclusões, exclusões, interpretações de laudos de diagnóstico por imagem, objeto deste CONTRATO, serão tratadas exclusivamente pelos canais de comunicação fornecidos à CONTRATANTE. Outras propostas ou sugestões deverão ser feitas mediante contatos diretos e formalizados, por escrito, para a análise e possível aditamento ao contrato.

6.2. Acompanham o presente contrato os documentos abaixo elencados:

- Anexo I: endereço da sede da CONTRATADA.
- Anexo II: Tabela de preços.
- Anexo III: Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada.
- Anexo IV: Declaração de responsabilidade pela transmissão e imagens médicas.

CLÁUSULA SÉTIMA – PROTEÇÃO DE DADOS

7.1. A CONTRATANTE aquiesce ao tratamento de seus dados pessoais, manifestando sua concordância, livre de qualquer constrangimento, nos termos do inciso I, do art. 7º da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/18).

7.2. Declara a CONTRATANTE ter sido informada sobre a possibilidade de não dar o consentimento de tratamento de seus dados.

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DS BAR

DS

DS

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

7.3. Os dados coletados serão armazenados pelo prazo máximo de 90 (noventa) dias, nos registros magnéticos da CONTRATADA, mantidos em sua sede ou em ambiente virtual, podendo ser acessados pelos eventuais interessados, durante este prazo, mediante solicitação motivada e por escrito, nos limites daqueles dados que efetivamente tiverem sido por esses prestados.

7.4. A CONTRATADA se compromete a manter no mais absoluto sigilo o nome da CONTRATANTE e de terceiros, relativamente aos dados que lhe serão transferidos, os quais, apesar de passarem a integrar seu domínio, persistirá o dever de não revelar os sujeitos envolvidos, quando se referirem à CONTRATANTE.

7.5. A CONTRATADA se compromete a obedecer aos termos da Lei Geral de Proteção de Dados, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, sobretudo no que diz respeito aos dados sensíveis da CONTRATANTE, de clientes, de pacientes, de fornecedores e demais pessoas envolvidos na atividade profissional, os quais deverão ser mantidos sob o mais absoluto sigilo, salvo em relação aos colaboradores de ambas as partes, que os utilizarão para fins de aplicação no interesse recíproco e comum entre elas.

7.6. Eventuais correções, pedidos de bloqueio de acesso ou eliminação de dados, assim como revogação do consentimento, deverão ser objeto de expresso requerimento motivado pelo interessado, por escrito.

7.7. A reclamação relativamente ao tratamento de dados pode ser apresentada à Encarregada da Proteção de Dados (DPO), Sra. Carolina Lessa Sampaio, cujo contato necessário deverá ser feito através de e-mail carolina.lessa@vx.med.br ou contato telefônico, whatsapp ou mensagem de texto no número (31) 99704-0967. Existe ainda o direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controle de dados competente nos termos da lei.

7.8. As Partes se comprometem a mobilizar os melhores esforços para proteger a segurança dos dados coletados e armazenados em razão do presente contrato, sendo que, em caso de vazamento de dados pessoais, serão as autoridades comunicadas imediatamente, bem como os envolvidos.

7.9. As imagens recebidas pela CONTRATADA ficarão armazenadas em seus registros magnéticos pelo prazo máximo de 90 (noventa) dias, após a emissão e entrega do laudo respectivo. Decorrido este prazo, as imagens e os dados serão automaticamente destruídos e eliminados dos registros da CONTRATADA, independentemente de qualquer solicitação formal prévia, por parte da CONTRANTE ou de terceiros.

CLÁUSULA OITAVA - PRAZO, INÍCIO E RESCISÃO DO CONTRATO

8.1. O presente contrato, com prazo de vigência de 12 (doze) meses, entrará em vigor a partir da data do seu recebimento, aprovação e assinatura pela CONTRATADA, podendo ser renovado

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DS BAR DS DS PGD

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

automaticamente por igual período, acaso não haja oposição de quaisquer das partes, mantendo-se as condições contratuais aqui estabelecidas.

8.2. O presente contrato poderá ser denunciado (resilido unilateralmente) somente após decorrido prazo mínimo de 30 (trinta) dias de vigência, por qualquer uma das partes. A denúncia realizada antes deste prazo implicará na multa diária de R$ 1.000,00 (mil reais) por dia que faltar para completar 30 (trinta) dias de contrato, contra a parte que denunciar.

8.3. O presente contrato será automaticamente rescindido, independentemente de qualquer notificação ou formalidade, na ocorrência dos seguintes eventos:

a) Na hipótese de qualquer das partes vir a requerer ou contra ela ser requerida falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, entrar em regime de liquidação judicial ou extrajudicial

b) Se qualquer das partes infringirem qualquer das cláusulas ou condições deste contrato e não sanar tal falha dentro de 10 (dez) dias contados do recebimento da notificação por escrito, da parte prejudicada.

c) Caso a CONTRATANTE não envie imagens num período superior a 06 (seis) meses.

CLÁUSULA NONA - FORO

9.1. Fica eleito o foro de Belo Horizonte (MG), como único competente para dirimir qualquer dúvida, impasse ou controvérsia por ventura surgidas, quando impossível a solução amigável, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que se apresente.

E, por estarem em justas e contratadas, as partes assinam o presente CONTRATO em 2 (duas) vias de igual forma e teor e para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Belo Horizonte, 23 de Novembro de 2022.

Hospital do Tricentenário

DocuSigned by:
Bernardo Arruda Reis
4063BC47F4DC491...

VX TELERRADIOLOGIA LTDA.

Testemunhas:

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

1. DocuSigned by:

01EAA773B998423...

Antonelli Ribeiro De Lorenzo

CPF: ~~094.913.326-05~~

DocuSigned by:

Patrícia Queiroz de Farias Cajueiro

1F3D3DCD47C1447...

Patrícia Queiroz de Farias Cajueiro

CPF: ~~034.889.944-06~~

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

ANEXO I

UNIDADE	ENDEREÇO
1	Alameda Oscar Niemeyer 132 – Vale do Sereno – Nova Lima/MG

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

ANEXO II

TABELA DE PREÇOS

Observação:

1- Ressonâncias Magnéticas oncológicas são laudadas apenas com caráter eletivo.
2- Ressonância Magnéticas de urgência serão laudadas de 2ª a 6ª feira de 07 às 17h. Em caso de envio fora desses horários, o laudo será liberado dentro das próximas 06 horas úteis do próximo dia útil.
3- Todos os procedimentos que forem enviados em um único registro, tratando-se de exames duplos ou triplos, a cobrança ocorre sobre o número de procedimentos realizados.

Exemplos:

- Tomografia/Ressonância de Abdome Total são cobrados 02 (dois) segmentos
- Tomografia Aorta Abdominal e Artérias Ilíacas são cobrados 2 (dois) segmentos
- Tomografia/Ressonância de Corpo Total são cobrados 05 (cinco) segmentos
- Angio Tomografia/Ressonância de Membros Inferiores são cobrados 02 (dois) segmentos
- Angio Tomografia/Ressonância de Membros Superiores são cobrados 02 (dois) segmentos
- Uro Tomografia/Ressonância são cobrados 02 (dois) segmentos

Modalidade	Eletivo	Urgente
Tomografia Computadorizada – segmento	40,00	41,00
Raio X Convencional	8,00	9,00

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DS BAR

DS

DS PGDA

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

ANEXO III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº_____ autorizo a equipe do (nome do serviço de Imagem) a realizar o exame de _____ estou ciente e esclarecido(a) sobre a natureza do exame bem como sobre a importância da veracidade e exatidão das informações aqui prestadas sobre as quais assume a responsabilidade.

Estou, também, ciente de que poderá ser necessário o envio deste exame e dos dados clínicos para análise e/ou emissão de relatório por médico(a) especialista em outra cidade/estado. Dessa forma:

(___)Autorizo a transmissão dos dados clínicos e imagens via web.

(___)Não autorizo a transmissão dos dados clínicos e imagens via web.

_____

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

DocuSign Envelope ID: F1D0CCE9-D3DD-4D38-ADE3-B71494C3A07D

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE PELA TRANSMISSÃO DE IMAGENS MÉDICAS

Atendendo a Resolução do Conselho Federal de Medicina que Define e Normatiza a Telerradiologia, Nº 2.107/2014, de 17 de Dezembro de 2014, em seu Artigo 4º, declaramos que o médico Dr. Diogo Mariz Vasconcelos é o responsável técnico dessa empresa, devidamente registrado no respectivo Conselho Regional para a execução desta atividade e torna-se responsável pela transmissão dos exames à distância, o mesmo possui especialização em Radiologia e Diagnóstico por imagem, registrado em seu respectivo Conselho Regional. Declaramos ainda conhecimento da obrigação de formalizar à VX Telerradiologia a troca de responsável técnico, caso ocorra.

Declaramos também que o(a) médico(a) Frederico Guimarães de Abreu Braga CRM/MG 43.429 exerce a função de responsabilidade técnica pelo prestador do serviço de telerradiologia denominado VX TELERRADIOLOGIA LTDA., devidamente registrado no respectivo Conselho Regional para a execução desta atividade.

Hospital do Tricentenário

DocuSigned by:
Bernardo Arruda Reis
4065BC47F4DC491...

VX TELERRADIOLOGIA LTDA.

Responsável Técnico/Hospital do Tricentenário Serra Talhada-PE:

Dr. Mauriciana Pereira Ferreira

CRM-.16278

Lúcia Moreno
OAB/PE 14658
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO