

## **CONTRATO PARTICULAR DE CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS E SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado, a **ENGEMED SAÚDE OCUPACIONAL EIRELI**, Nome Fantasia: **ENGEMED**, com sede na Rua Itapeva, 500, 2º Andar, Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, inscrita no CNPJ sob nº **60.910.080/0001-44**, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante designada, simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado **HISMET - HIGIENE SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, inscrita no CNPJ **36.894.418/0001-37**. Com sede na **AV GENERAL MELLO, 227 – CUIABA/MT**, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante designada, simplesmente, **CONTRATADA**, tem, entre si, justa e livremente contratada, a prestação de serviços auxiliares de diagnóstico, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA**

#### **Do Objeto**

1.1. O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos na cidade de **CUIABA/MT** na especialidade de **MEDICINA DO TRABALHO** e ou **EXAMES COMPLEMENTARES**, pela **CONTRATADA** aos clientes da **CONTRATANTE**, seus empregados e a seus candidatos à vaga de emprego, doravante denominados como seus **INDICADOS**, conforme *Anexo I - Tabela de Serviços e Preços* deste contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA**

#### **Dos Procedimentos Contratados**

- 2.1. A **CONTRATADA** prestará serviços medicina do trabalho e ou exames complementares para os **INDICADOS** dos clientes da **CONTRATANTE**, desde que liberados previamente por esta última.
- 2.2. A prestação de serviços, objeto do presente contrato, é de responsabilidade exclusiva da empresa **CONTRATADA**, não podendo ela, delegar ou transferir esta competência a terceiros, salvo acordo prévio e escrito entre as partes ora contratantes.
- 2.3. A **CONTRATADA** realizará os atendimentos utilizando os formulários: Ficha Médica e o ASO de acordo com o modelo encaminhado pela **CONTRATANTE**.
- 2.4. O atendimento será realizado pela **CONTRATADA** somente mediante documento legível apresentado pelo **INDICADO** com foto.
- 2.5. A **CONTRATADA** se responsabiliza em até 01 dia útil após finalização do ASO, disponibilizar as informações do mesmo no sistema SOC e a digitalização do ASO no SOCGED, devido a corresponsabilidade da **CONTRATADA** no cumprimento dos prazos do eSocial. Caso não consiga anexar os documentos no SOCGED, a **CONTRATADA** se responsabiliza em enviar por e-mail ao suporte [eol.credenciados@engemed.med.br](mailto:eol.credenciados@engemed.med.br) considerando o mesmo prazo supracitado.
- 2.6. No caso da realização de Exame Clínico, a **CONTRATADA** deverá emitir 3 vias do ASO, sendo 2 vias originais entregues ao **INDICADO** e 1 via original enviado a **CONTRATANTE** para

arquivo e liberação de faturamento, juntamente com a Ficha Clínica e Guia de Encaminhamento. Se a CONTRATADA também fizer exames complementares, a mesma deverá encaminhar cópia dos mesmos a CONTRATANTE, juntamente com os demais documentos supracitados, conforme CLÁUSULA QUINTA deste contrato.

- 2.7. A CONTRATADA se compromete a manter o cadastro do corpo clínico atualizado perante a CONTRATANTE, garantindo que as informações repassadas pela CONTRATANTE ao eSocial sejam fidedignas.

## **CLÁUSULA TERCEIRA**

### **Da Identificação dos Indicados da Contratante**

- 3.1. A CONTRATADA identificará os INDICADOS da CONTRATANTE por uma guia de encaminhamento fornecida pela mesma a seus beneficiários, constando sua logomarca.
- 3.2. No ato do atendimento, a CONTRATADA exigirá do INDICADO os seguintes documentos: Guia de Encaminhamento da CONTRATANTE e o documento de identificação com foto do INDICADO.

## **CLÁUSULA QUARTA**

### **Da Remuneração dos Serviços**

- 4.1. Pelos serviços prestados a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA os valores relacionados no *Anexo I - Tabela de Serviços e Preços*.
- 4.2. Outros serviços podem ser prestados pela CONTRATADA sob prévio acordo com a CONTRATANTE, e os valores dos mesmos serão anexados em um termo de aditivo contratual.

## **CLÁUSULA QUINTA**

### **Do Pagamento**

- 5.1. A CONTRATADA deverá enviar à CONTRATANTE os exames originais dos atendimentos realizados conforme item 5.2.
- 5.2. A CONTRATADA receberá pelos serviços prestados mediante ao envio mensal dos seguintes documentos a CONTRATANTE: nota fiscal, relatório dos exames realizados no período de apuração do faturamento, contendo no mínimo as seguintes informações: nome do INDICADO, data da realização do exame, tipo do exame e valor do exame, juntamente com os documentos originais, sendo eles Ficha Clínica, 1 via do ASO, Guia de Encaminhamento e se houver, exames complementares.
- 5.3. O ASO, Ficha Clínica, Guia de Encaminhamento e Exames Complementares deverão estar devidamente preenchidos, assinados e carimbados de modo legível.
- 5.4. Os exames realizados a mais de 60 (sessenta) dias não serão aceitos e será aplicado Glosa, conforme *Anexo III Classificação de Glosas*.
- 5.5. A CONTRATADA enviará via correio para a sede da CONTRATANTE toda documentação supracitada, aos cuidados do setor "CONTAS MÉDICAS". Caso a CONTRATANTE não acuse o recebimento via correio, a CONTRATADA se responsabiliza em ter recursos para rastrear

a documentação enviada. Até que se comprove a chegada de toda documentação original na CONTRATANTE, o pagamento estará suspenso.

- 5.6. A condição para pagamento estipulada neste contrato está vinculada ao recebimento pela CONTRATANTE dos documentos físicos (ASO e Ficha Clínica), relatório com a composição do realizado e nota fiscal, comprovando então a execução dos serviços prestados, respeitando as seguintes condições:
- 1) Faturamentos recebidos entre os dias 01 (um) ao dia 10 (dez) do mês, o vencimento será dia 30 (Trinta) do mesmo mês;
  - 2) Faturamentos recebidos a partir do dia 11 (onze), o vencimento será no dia 30 (Trinta) do próximo mês.
- 5.7. Em caso de divergência no faturamento, a CONTRATANTE aplicará Glosa somente no exame/procedimento a ser corrigido e comunicará a CONTRATADA através de e-mail, que terá 15 (quinze) dias corridos para se manifestar e aplicar as devidas correções. Caso a CONTRATADA não se manifeste, o restante da fatura será pago normalmente na data acordada no item 5.6.
- 5.8 A CONTRATADA pode também enviar Nota Fiscal e Relatório por e-mail para [contas.medicas@engemed.med.br](mailto:contas.medicas@engemed.med.br). O envio por e-mail não é suficiente para o pagamento dos serviços, conforme citado no item 5.2.
- 5.9. Não serão aceitas Notas Fiscais com emissão acima de 10 dias do recebimento do faturamento físico.
- 5.10. A CONTRATANTE desautoriza: a cobrança direta de exames/procedimentos pela CONTRATADA aos seus clientes e INDICADOS; a retenção de qualquer documento de direito do INDICADO ou dos seus clientes, assim como o ASO; o bloqueio dos atendimentos por parte da CONTRATADA sem comunicação prévia formal à CONTRATANTE; expor diretamente quaisquer assuntos que digam respeito a relação de parceria entre as partes deste contrato aos clientes e ou INDICADOS da CONTRATANTE. O descumprimento deste item pela CONTRATADA implicará em multa de 10% sobre o último faturamento apresentado a CONTRATANTE.
- 5.11. A CONTRATANTE não se responsabiliza por despesas de correio e/ou outras.

## **CLÁUSULA SEXTA**

### **Da Divulgação**

- 6.1. Para fins de divulgação fica a CONTRATANTE autorizada a divulgar o nome, endereço e telefone da CONTRATADA, bem como os procedimentos por ela realizados, em seu corpo clínico, clientes e informativos em geral.

## **CLÁUSULA SÉTIMA**

### **Das Generalidades**

- 7.1. A CONTRATADA compromete-se a enviar à CONTRATANTE cópia do Alvará e certificados de calibrações dos equipamentos, quando for solicitado.

- 7.2. Fica estabelecido que os serviços prestados não geram nenhum vínculo empregatício entre a CONTRATADA e seus empregados, com a CONTRATANTE e ou clientes da CONTRATANTE.
- 7.3. Qualquer alteração contratual, inclusão ou exclusão de serviços prestados, deverá a CONTRATADA informar a CONTRATANTE com 30 dias de antecedência, sendo esta alteração regularizada através de Termo Aditivo a este contrato.
- 7.4. São de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA as obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais relativas à sua empresa e aos serviços objeto deste contrato, bem como dos profissionais envolvidos em sua realização.
- 7.5. Na hipótese de rescisão contratual por qualquer uma das partes, a CONTRATADA compromete-se a prestar atendimento aos INDICADOS da CONTRATANTE, já agendados até o último dia da vigência contratual.
- 7.6. Este contrato não gera relação de exclusividade entre as partes.

## **CLÁUSULA OITAVA**

### **Da Vigência e da Rescisão Contratual**

- 8.1. A partir da data de sua assinatura, o presente contrato vigorará por tempo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer das partes, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 8.2. Por ocasião de renovação de contrato, os valores de consulta ocupacional e exames, poderão ser reajustados, cabendo negociação prévia, a partir da data de aniversário do contrato pelo IGPM- FGV, IPCA ou, no caso de ausência, por outro índice que o substitua, na época de sua “renovação”.
- 8.3. Quando ocorrer somente a necessidade de reajuste, a CONTRATADA deverá comunicar a CONTRATANTE com 30 (trinta) dias de antecedência.
- 8.4. Para qualquer solicitação de alteração e/ou reajuste contratual, a CONTRATADA deverá acionar o departamento de Credenciamento da CONTRATANTE, através do e-mail [credenciamento@engemed.med.br](mailto:credenciamento@engemed.med.br).

## **CLÁUSULA NONA**

### **Da Lei Geral de Proteção de Dados**

- 10.1. As partes se comprometem a cumprir e observar as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados, parte também integrante ao presente contrato.

## **CLÁUSULA DÉCIMA**

### **Do Foro**

- 11.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Cuiabá para dirimir qualquer dúvida ou demanda judicial a respeito do presente contrato.

## ANEXO II

### Orientações de atendimento

#### ❖ DOCUMENTOS E INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA CONCLUSÃO DO CREDENCIAMENTO

- Proposta de credenciamento totalmente preenchida e aprovada (Engemed);
- Contrato de Prestação de Serviços assinado digitalmente por todas as partes envolvidas neste contrato;
- Apresentação da Relação do Corpo Clínico: Contendo Nome Completo – CRM e respectiva Cidade/UF, incluindo os médicos que realizam coberturas e não são fixos.
- Quando alterar o Quadro Clínico, informar os dados do(s) novo(s) Médico(s) imediatamente a Engemed por e-mail para [credenciamento@engemed.med.br](mailto:credenciamento@engemed.med.br) conforme Norma Regulamentadora NR7.

#### ❖ PCMSO

Os documentos enviados ou impressos para atendimento dos Clientes da Engemed (GUIAS/ASOS/FICHAS CLÍNICAS) já contemplam as informações correspondentes aos respectivos PCMSOS. Caso precisem do laudo de PCMSO, solicitem ao credenciamento e fornecemos o arquivo por e-mail.

#### ❖ ATENDIMENTO

Procurem analisar se a guia de encaminhamento está destinada à sua razão social. Esta validação é de grande importância para controles do e-Social e também para evitar glosas financeiras.

Todo colaborador deve apresentar os seguintes documentos para efetivar o atendimento médico:

- Guia de Encaminhamento da Engemed, Aso e Ficha impressos ou enviados por e-mail emitidos pelo EOL ou SOC;
- Documento de identificação (RG ou carteira de motorista);
- Resultados de exames (nos casos onde o credenciado não tem contrato com a Engemed para realizar);

Caso o colaborador compareça sem os documentos acima, o Credenciado deverá entrar em contato com a Engemed para comunicar a dispensa do colaborador ou outras providências.

#### ❖ ATESTADOS DE SAÚDE OCUPACIONAL E FICHAS CLÍNICAS

Utilize somente Atestados e Fichas Clínicas no modelo da Engemed, emitidos via EOL ou SOC.

Pedimos aos clientes que imprimam todos os documentos para facilitar o atendimento, mas caso compareçam apenas com a Guia de Encaminhamento é possível imprimir (ASOS e

Fichas) através do seu Login no sistema EOL/SOC ou verifiquem se receberam via e-mail. Qualquer dúvida, entrem em contato.

Todos os campos do Atestado (ASO) e Ficha Clínica devem ser preenchidos de forma legível, não se esquecendo de datar, colher assinatura, assinar e carimbar os referidos documentos.

O preenchimento incorreto poderá ocasionar glosa no faturamento.

Entregar as 1ª e 2ª vias dos ASOS aos funcionários e enviar a 3ª via à Engemed junto da Ficha Clínica, exames complementares (quando houver) e a NF com os respectivos relatórios.

Alguns clientes optam por emissão da 4ª Vía dos ASOS, nestes casos, mantenham a 4ª Vía na clínica para retirada por portadores dos clientes. Caso não retirem em 60 dias, podem descartar as mesmas.

#### ❖ **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES**

- **LABORATÓRIOS:** Enviar a guia e a cópia dos exames complementares junto à cobrança.
- **MÉDICOS E CLÍNICAS:** Encaminhar as Guias de encaminhamento, Fichas Clínicas, ASOs e Exames Complementares para a Engemed, que é responsável pela guarda da documentação junto ao seu cliente.

#### ❖ **CASOS DE INAPTIDÃO**

Os casos de inaptidão deverão ser **COMUNICADOS ANTES DA LIBERAÇÃO DOS ASOS** ao nosso Médico Coordenador, Dr. Jayme Gabay por telefone e via e-mail, [drjayme@engemed.med.br](mailto:drjayme@engemed.med.br) para comunicarmos em tempo hábil o nosso cliente.

#### ❖ **SISTEMA EOL/SOC**

Conforme cláusula contratual 2.5 sempre providenciar no prazo de 1 dias após a finalização do ASO, os cadastros/baixas dos Exames Realizados no SOC ou EOL, informando se APTO ou INAPTO, data dos resultados dos exames realizados e dados do Médico que assinou o respectivo ASO, assim como a vinculação exclusivamente do ASO no SOCGED.

Entre em contato caso não consiga utilizar os sistemas dentro deste prazo.

#### ❖ **E-SOCIAL**

Estes cadastros ou baixas no sistema EOL ou SOC da Engemed, serão encaminhados para o sistema do Governo “e-Social” por nossos clientes. Por isso, contamos com vossa colaboração e responsabilidade em disponibilizarem estas informações obrigatórias no prazo de 1 dias após a conclusão do ASO, conforme detalhado acima. Não hesitem em nos contatar para ajuda-los em casos de dúvidas ou problemas com a utilização do EOL ou SOC. Temos uma equipe pronta para dar o suporte e treinamento que precisarem.

Para maiores informações sobre como salvar os arquivos, entrem em contato com a equipe de Suporte do ESOL no e-mail [esol@engemed.med.br](mailto:esol@engemed.med.br).

❖ **OBRIGATORIEDADE PARA FATURAMENTO:**

- Guias de Encaminhamento;
- 1 (uma) via do ASO original e legível;
- Ficha Clínica;
- Cópia dos exames laboratoriais/complementares realizados;
- Nota Fiscal;
- Relatório de Serviços Prestados, obedecendo ao prazo máximo de 30 (Trinta) dias após realização dos exames.;
- Sempre obedecer aos prazos de vencimentos de boletos, conforme determinado em contrato ou último Adendo;
- A Falta de cumprimento das solicitações acima, implicarão em glosa conforme Anexo III Classificação de Glosas.

❖ **NORMAS GERAIS**

- 1) **Quanto ao local do exame:** os serviços de saúde no trabalho que realizam os exames previstos na NR 7 devem ser autorizados pela vigilância sanitária municipal e pelo conselho de medicina e de enfermagem, atendendo assim as especificações legais previstas nestes órgãos de controle (quanto ao Layout as normas de higiene e de procedimentos técnicos);
- 2) **Acolhimento:** o acolhimento do trabalhador permite que se estabeleça o princípio da ética médica na relação médico/paciente, na qual o vínculo de confiança e de respeito é fundamental para a conclusão do ato médico;
- 3) **Vestimenta:** recomenda-se que o médico, os técnicos de coleta e outros técnicos da área de saúde apresentem-se com trajés apropriados e condizentes com sua condição. O traje de trabalho mínimo exigido pela condição de profissional da saúde é o uso de avental branco;
- 4) **Procedimento Médico Padrão:** as avaliações clínicas devem atender a anamnese clínica/ocupacional e o exame físico/mental;
- 5) Os exames médicos ocupacionais têm por objetivo avaliar o aspecto geral da saúde, capacidade laborativa, e as possíveis repercussões do trabalho sobre a saúde;
- 6) O exame físico deve avaliar os diversos aparelhos e sistemas do organismo, ainda que na ausência de queixas.
- 7) Solicita-se o preenchimento completo da ficha clínica, atentando-se nos exames admissionais aos antecedentes ocupacionais, assim como, não se esquecer de anotar os resultados dos exames complementares, também assinalando com “X” nos campos adequados.

**ANEXO III**  
**Classificação de Glosas**

<b>TABELA DE CRITÉRIOS PARA GLOSAS</b>			
<b>Nº</b>	<b>CRITÉRIO DE NÃO CONFORMIDADE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
1	Nota Fiscal não enviada ou preenchida incorretamente.	Devolução dos documentos	A CONTRATADA será comunicada e terá 48 horas para enviar a Nota Fiscal. Após este prazo, a documentação será devolvida.
2	Relatório de exames realizados não enviado ou fora do padrão mínimo de informações.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
3	Guia de Encaminhamento/Convocação não disponível.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
4	Guia de Encaminhamento em branco ou com preenchimento incompleto.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
5	Ficha Clínica não encaminhada.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
6	ASO ou Laudo não enviado.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
7	ASO ou Ficha Clínica incompleto ou com preenchimento errado.	Glosa	Com prazo de 15 dias corridos para recurso.
8	Exame cobrado com valores acima do acordado no contrato.	Glosa	Sem recurso.
9	Exame cobrado em duplicidade.	Glosa	Sem recurso.
10	Exame ou serviço cobrado, mas não contratado.	Glosa	Sem recurso.
11	Exame ou serviço cobrado e não realizado.	Glosa	Sem recurso.
12	Exames ou serviços realizados e cobrados após 60 dias da realização.	Glosa	Sem recurso.

E, assim, por estarem concordes nos termos acima, as partes contratantes firmam o presente instrumento, em duas vias, juntamente com as testemunhas presentes no ato.

São Paulo, 07 de Abril de 2026.

### **ASSINATURAS DIGITAIS**

**CONTRATANTE (Responsável Legal):** Dr. Ivan Estevam Zurita Jr. / CPF: 769.523.638-15

**CONTRATADA (Responsável Legal):** NOME RESPONSAL / CPF:

**IMPORTANTE:** Se sua empresa é prestadora de serviços constante no item 4.01 – Medicina e Biomedicina – da Lista de Serviços anexa a Lei complementar nº 116/2003, deve-se inscrever no cadastro de empresas fora do município de São Paulo (CPOM-SP), com exceção do item 4.03, hospitais e clínicas voltadas para o serviço de apoio de diagnóstico e tratamento, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.