Termo de adesão à cobertura de transporte inter-hospitalar

Clube de Benefícios do IPE Saúde | UniAir

1. Objeto e abrangência

O aderente contrata diretamente com a UniAir a cobertura de transporte inter-hospitalar em todo o Brasil, por via aérea ou terrestre, conforme indicação médica e condições contratuais. O serviço destina-se a pacientes internados que precisem de recurso assistencial indisponível no hospital de origem.
O serviço não inclui resgate.

2. Mensalidade e início da cobertura

A mensalidade é de R$ 7,00 por beneficiário, com o desconto de 30% previsto na parceria. O pagamento será feito por Pix recorrente, mediante autorização do aderente para a cobrança mensal.
A cobertura começa com a confirmação do primeiro pagamento. Para utilizar o serviço, é necessário estar com as mensalidades em dia.

3. Solicitação e avaliação médica

Com leito confirmado no hospital de destino, o médico responsável pelo paciente no hospital de origem deve solicitar a triagem à Central de Regulação da UniAir pelo 0800 519 5190, disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana.
A equipe médica indica o transporte aéreo ou terrestre. A transferência poderá ser negada se o pedido estiver fora da cobertura ou se o paciente não tiver condições clínicas para ser transportado com segurança.

4. Aceite

O Regulamento Aeromédico está disponível no Anexo I, logo após este termo, e integra a contratação. Declaro que tive acesso prévio ao regulamento e aceito as condições deste termo e do anexo.

Local e data: _____

Assinatura do aderente ou representante legal: _____

Anexo I Regulamento Aeromédico da UniAir
TRANSPORTE AEROMÉDICO
REGULAMENTO

Os usuários aceitos pela CONTRATADA terão direito a usufruir dos serviços de transporte aeromédico, nos

estritos termos dos artigos deste regulamento.

Artigo 1º
Aos usuários serão prestados serviços de transporte aéreo, precedido de transporte terrestre até o ponto de decolagem da aeronave que realizará o transporte aéreo, acompanhado de atendimento médico durante os trâmites de remoção e dos recursos materiais que se fizerem necessários a tal tipo de atendimento, observadas rigorosamente as condições, limitações e restrições constantes deste regulamento, uma vez cumpridas as obrigações da parte CONTRATANTE, igualmente aqui previstas, indispensáveis ao usufruto dos direitos decorrentes do presente instrumento.

Artigo 2º
Os serviços contratuais serão exigíveis, cumpridas, preliminarmente, as seguintes condições:
I – Solicitação do médico responsável pelo atendimento do usuário, no hospital em que ele esteja internado, uma vez enquadrado o último numa das hipóteses previstas no Art. 5º deste regulamento;
II – Providência prévia, por parte dos usuários ou seus responsáveis, quanto à escolha e reserva do local de atendimento médico para onde o paciente usuário será transportado, cumprindo aos mesmos executar as diligências que deveriam executar, caso de atendimento local se tratasse, nos termos do contrato principal firmado entre as partes;
III – cumprimento, por parte do usuário, do prazo de cobertura parcial temporária para a enfermidade que o acomete, prevista e fixada no contrato principal em seu nome firmado;
IV – cumprimento, por parte do usuário, dos prazos previstos no Art. 19 deste regulamento;
V – Pontualidade da CONTRATANTE com as obrigações previstas no contrato;
VI – Enquadramento do usuário nas hipóteses do Art. 5º deste regulamento;
VII – avaliação, por parte da equipe responsável pelos cuidados médicos de translado, que não contraindique a realização do transporte, face ao estado de saúde do usuário e sua relação com a distância, tempo de remoção, proximidade do recurso tecnicamente mais adequado, local de destino e, neste, existência efetiva de reserva hospitalar, bem como ambulância adequada à remoção do paciente até o nosocômio;
VIII – avaliação, por parte da equipe responsável pelo transporte aéreo, da existência de adequadas condições de voo, na conformidade das regras e instruções estabelecidas para tráfego aéreo pelo Departamento de Aviação Civil do Ministério da Aeronáutica do Brasil.
§ 3º Na hipótese de ser impossível, tecnicamente, o transporte aéreo, e possível, tecnicamente, o transporte terrestre por ambulância, a CONTRATADA prestará, substitutivamente, tais serviços aos beneficiários da CONTRATANTE.
§ 4º A impossibilidade técnica de que trata este instrumento é aquela decorrente de qualquer fator que torne impraticável, em geral, a aviação e, em específico, no momento, o transporte aeromédico, tal como condições meteorológicas desfavoráveis e falta de infraestrutura aeroportuária na origem ou destino, dentre outros.

Artigo 3º
A remoção aérea de que trata o presente contrato limita-se exclusivamente ao encaminhamento, de algum ponto do território brasileiro até um local de atendimento médico mais próximo e adequado à continuidade do tratamento recomendado ao usuário, contanto que este local compreenda-se nas cidades onde existe cobertura médica pelo contrato.

Artigo 4º
A entidade que executar os serviços somente será responsável pelo transporte terrestre do usuário, da

aeronave ao local de atendimento médico e, se for o caso, vice-versa, no Estado do Rio Grande do Sul, competindo à CONTRATANTE arcar diretamente com as operações de transporte terrestre fora do mesmo limite geográfico.
Parágrafo único. Na hipótese de transporte terrestre substituto, de que cuida o parágrafo terceiro da cláusula segunda deste regulamento, toda a despesa correrá por conta da CONTRATADA.

Artigo 5º
Somente será concedido o translado na hipótese de o usuário estar sofrendo de uma das seguintes enfermidades, sem que esteja em coma irreversível ou sem possibilidades terapêuticas (fase terminal):
I – traumatismo crânio-encefálico que necessite tratamento intensivo;
II – aneurisma cerebral roto, que necessite assistência intensiva;
III – traumatismo de face, que necessite cirurgia de reconstrução;
IV – traumatismo ocular grave, com possibilidades de perda de visão;
V – traumatismo raquimedular, que necessite cuidados intensivos;
VI – embolia pulmonar, que necessite de assistência ventilatória e uso de trombolíticos;
VII – choque cardiogênico, que necessite de internação em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) dotada de recursos superiores àquela onde se encontra o usuário;
VIII – cirurgia cardíaca, uma vez não havendo quem a realize no local em que for originariamente atendido o usuário;
IX – pós-operatório causado por traumatismo, ocorrido em hospitais que não possuam recursos adequados;
X – queimaduras elétricas, térmicas e químicas, com área corpórea afetada maior que 30%;
XI – angina instável progressiva com alterações eletrocardiográficas, discretas alterações das enzimas e que necessite comprovação diagnóstica com cineangiocoronariografia, quando no local onde for originariamente atendido o usuário não houver condições de tal comprovação;
XII – aneurisma dissecante de aorta, que necessite UTI;
XIII – hipertensão associada à falência de ventrículo esquerdo com edema agudo de pulmão, que necessite UTI;
XIV – assistência ventilatória, quando esgotado todo o arsenal terapêutico no local onde for originariamente atendido o usuário, necessitando o último de UTI mais adequada;
XV – insuficiência respiratória aguda, que necessite ventilação mecânica por motivo de instabilidade toráxica ou aspiração de conteúdo gástrico;
XVI – pancreatite aguda (critério de Ranon);
XVII – trauma toráxico com contusão pulmonar e alterações hemodinâmicas;
XVIII – asma grave refratária que necessite de ventilação mecânica, no local do atendimento inicial indisponível;
XIX – insuficiência renal aguda, que necessite de hemodiálise, no local do atendimento inicial indisponível;
XX – insuficiência cardíaca congestiva, com alterações hemodinâmicas;
XXI – hemorragias digestivas severas, que necessitem de monitorização hemodinâmica, em pacientes com reservas orgânicas limitadas;
XXII – estado de mal epilético, que necessite curarização e ventilação mecânica;
XXIII – assistência em UTI, desde que não seja devida a tumores benignos ou malignos;
XXIV – politraumatismos com fraturas que necessitem cirurgia, nas quais haja comprometimento de órgãos vitais, quando não haja, no local do atendimento inicial do usuário, condições para tal procedimento;
XXV – fratura de colo de fêmur com comprometimento vascular, que necessite de intervenção de clínica ortopédica e/ou vascular;
XXVI – fratura de bacia, que necessite de intervenção cirúrgica, quando, no local do atendimento inicial, não

haja condições técnicas;
XXVII – traumas vasculares, que necessitem de cirurgia, quando, no local do atendimento inicial, não haja condições técnicas;
XXVIII – intoxicações agudas, que necessitem de UTI, de causa involuntária e com instabilidade hemodinâmica;
XXIX – afogamento involuntário, que necessite de assistência ventilatória e UTI;
XXX – amputações traumáticas, com possibilidade de reimplante (respeitado o período de viabilidade cirúrgica);
XXXI – infarto agudo do miocárdio com arritmias que não estejam respondendo ao tratamento clínico;
XXXII – picada de animais peçonhentos, com risco de vida, que necessite de atendimento em UTI.
§ 1º Fica vedado o enquadramento por semelhança, para concessão do translado.
§ 2º A concessão do translado não significa responsabilidade pelo atendimento, caso se trate de hipóteses contratualmente excluídas, situação na qual cessará toda e qualquer cobertura, uma vez cumprida a remoção.
§ 3º Em nenhuma hipótese será concedido reembolso de despesas de translado, o qual somente poderá ser realizado, para obtenção da cobertura prevista neste regulamento, na forma nele discriminada.
§ 4º A entidade executora dos serviços, nos casos de óbito de transportados, não assumirá qualquer responsabilidade com diligências e custos de translados, funerais e sepultamento.

Artigo 6º
Estão fora de cobertura contratual, em qualquer hipótese, os usuários que ponham em risco a integridade física e a saúde dos tripulantes das aeronaves, bem como a própria integridade da aeronave, tais como:
I – portadores de doenças infectocontagiosas;
II – pacientes submetidos a tratamento com material radioativo ainda contaminante;
III – portadores de patologias incompatíveis com o transporte aéreo;
IV – pacientes submetidos ou a serem submetidos a atos médicos em desacordo com o Código Brasileiro de Deontologia Médica; e
V – portadores de doenças mentais ou transtornos psicológicos perigosos e violentos.

Artigo 7º
A prestação dos serviços contratados será realizada através de entidade indicada pela CONTRATADA.

Artigo 8º
As aeronaves colocadas à disposição da CONTRATANTE estarão equipadas com marca-passo externo para eventual utilização durante o transporte do paciente, não tendo, contudo, qualquer peça para prótese.

Artigo 9º
Nem a CONTRATADA nem a entidade responsável pela execução dos serviços de transporte aeromédico assumem o risco da falta de vagas hospitalares ou da impossibilidade do cumprimento de exigências por parte dos nosocômios para onde podem ser transportados os usuários, sempre que as mesmas não estiverem sob responsabilidade da primeira, em função do contrato principal.

Artigo 10
Caberá à entidade que executa os serviços definir o tipo de aeronave que enviará, respeitando suas disponibilidades e condições de aeronavegabilidade, bem como a infraestrutura aeroportuária das regiões envolvidas, sempre obedecendo às normas e instruções do Departamento de Aviação Civil do Ministério da

Aeronáutica.

Artigo 11
Os serviços contratuais terão prestação contínua, sendo acionados mediante solicitação devidamente trazida pela Central de Atendimento 24h da entidade executora, por parte do médico responsável pelo atendimento.

Artigo 12
A entidade executora dos serviços somente transportará usuário cuja solicitação de transporte aeromédico tenha sido realizada tardiamente na hipótese em que o mesmo ou seus responsáveis assinem documento exonerando a primeira de qualquer responsabilidade.

Artigo 13
É igualmente da responsabilidade da CONTRATANTE e de seus usuários os prejuízos causados pela comunicação à Central de Atendimento 24h parcial, equivocada, imprecisa, tendenciosa, pouco clara, com omissão de fatos e dados relevantes ao quadro clínico ou com demora na providência de itens que condicionem o translado, tal como definidos no presente contrato.

Artigo 14
Fica a entidade responsável pelo serviço de remoção aeromédica, através deste instrumento, autorizada a executar todo e qualquer ato ou procedimento médico, contanto que seja adequado para o tratamento do usuário quando de seu transporte aeromédico.

Artigo 15
Fica a entidade executora dos serviços autorizada, em situações decorrentes de piora clínica do usuário, deterioração das condições atmosféricas, problemas de aeronavegabilidade, defeito da aeronave ou qualquer situação que impeça a chegada ao destino pretendido, a deslocar o usuário ao local mais adequado ao seu atendimento, nas circunstâncias.

Artigo 16
Em caso de óbito do usuário ocorrido sob responsabilidade médica da prestadora do serviço de transporte aeromédico, a equipe médica assistente encaminhará o falecido ao Serviço de Verificação de Óbito – Instituto Médico Legal, para expedição do atestado de óbito, sempre que houver motivo que respalde tal ação.

Artigo 17
São usuários do presente regulamento aqueles inscritos pela CONTRATANTE, igualmente inscritos no contrato.
Parágrafo único. As inclusões ou exclusões de usuários obedecerão ao contrato, no que este vier a prever a esse respeito.

Artigo 19
Fica estabelecido, para utilização dos serviços neste regulamento convencionados, o prazo de cobertura parcial temporária de vinte e quatro (24) meses, sempre que constatada, no contrato principal em seu nome firmado, a existência de doença ou lesão preexistente, a contar da efetiva inscrição do usuário da CONTRATANTE junto à CONTRATADA.

Artigo 20
Termina a concessão dos serviços aqui previstos na mesma forma em que terminar a prestação dos serviços do contrato, em relação a cada usuário ou à CONTRATANTE.

Artigo 21
Os direitos aos serviços de transporte aeromédico são exclusivamente aqueles aqui previstos, estando fora de cobertura todos aqueles que nele expressamente não se contenham.