

**CONTRATO DE OPERAÇÃO DE
PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
- Plano Odontológico -**

Registro Provisório da Operadora na ANS n. º **38.9854**

**CONDIÇÕES GERAIS DO PLANO COLETIVO
Com uma ou mais formas de vínculo ao contratante**

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.Garantir a prestação de serviços odontológicos, aos associados da Contratante devidamente aceitos pela OdontoGroup, através de meios de execução próprios e / ou contratando, mediante credenciamento, terceiros tecnicamente e legalmente habilitados para tanto, de acordo com as coberturas constantes destas Condições Gerais e suas **Condições Especiais**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS BENEFICIÁRIOS

2.Serão reconhecidos como beneficiários os funcionários constantes na folha salarial da CONTRATANTE e seus dependentes legais e agregados, cuja relação nominal atualizada, será informada mensalmente à CONTRATADA pela CONTRATANTE e comprovada mediante a apresentação de documentação.

2.1.A qualidade de dependentes legais e agregados deverá ser comprovada pelo beneficiário, seu representante legal ou responsável, mediante apresentação de documentação que comprove tal grau de parentesco, exigida pela CONTRATADA.

2.2.São admitidos como dependentes legais:

Cônjuge ou companheiro(a), (reconhecidos como dependentes do INSS ou IR);
Filhos (próprios / adotivos) (as) solteiros (as), até 18 anos de idade, se estudante, até 24 anos se estiver cursando universidade ou, deficiente físico ou mental de qualquer idade;
Idosos dependentes econômicos dos titulares.

2.3.São admitidos como agregados:

Pais do Titular (Pai ou Mãe);
Irmãos e / ou sobrinhos com guarda comprovada ou dependente econômico.

2.4.Para Manutenção das condições ora acordadas será efetuada a inclusão prévia, por parte da CONTRATANTE, da quantidade inicial de beneficiários definida nas **Condições Especiais**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ADESÃO, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE ASSOCIADOS / DEPENDENTES

3.1. Para os casos de Planos com Adesão Compulsória de todo o Grupo Associável, a inclusão total do grupo inicial e de futuros admitidos, bem como a exclusão dos Associados dar-se-á automaticamente.

3.1.1. Havendo não participação dos associados nos custos será necessário que o mesmo assine a proposta de adesão.

3.2. A CONTRATANTE providenciará a inclusão inicial dos associados titulares, seus dependentes e agregados, através do preenchimento da Relação do Grupo Associado; Ficha Cadastral e / ou Proposta de Adesão.

3.3. No caso de contratos por Livre Adesão, aos Associados com vínculo empregatício com a CONTRATANTE, que tenham participado na contribuição mensal para o presente Plano, desligados do quadro de pessoal da CONTRATANTE, por haverem sido **dispensados sem justa causa**, é assegurado o direito de manutenção, como Associado, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozavam quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumam o pagamento integral do mesmo na modalidade de Cartão de Crédito ou Conta Corrente de entidades vinculadas à CONTRATADA, obrigatoriamente junto com seus dependentes, inscritos como tal.

3.3.1. O Associado terá 30 dias para solicitar formalmente a sua manutenção no plano conforme descrito no item 3.3; A falta de formalização implicará na exclusão do Associado e dos dependentes.

3.4. A permanência no Plano, prevista no presente item, será por período igual a um terço do tempo de contribuição para o Plano, sendo assegurado ao Associado, um período mínimo de seis meses e máximo de 24 meses.

3.5. No caso de contratos por Livre Adesão, aos Associados com vínculo empregatício com a CONTRATANTE, que tenham contribuído para o presente Plano, desligados do quadro de pessoal da CONTRATANTE, por haverem adquirido direito a aposentadoria, é assegurado o direito de manutenção, como beneficiário, nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozavam quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assumam o pagamento integral do mesmo, obrigatoriamente junto com seus dependentes, inscritos como tal. A permanência no Plano ora aludida, está vinculada aos seguintes prazos:

3.5.1. O Associado terá 30 dias para solicitar formalmente a sua manutenção no plano conforme descrito no item 3.5; A falta de formalização implicará na exclusão do Associado e dos dependentes.

3.6. Se o aposentado **contribuiu para o presente plano por período igual ou superior a dez (10) anos**, terá o direito de permanecer no plano, juntamente com seus dependentes, como beneficiário, **por prazo indeterminado**.

3.7. Se o aposentado **contribuiu para o presente plano por período inferior a dez (10) anos**, terá o direito de permanecer no plano, juntamente com seus dependentes, como beneficiário, **à razão de um ano para cada ano de contribuição**.

3.8. A contribuição mensal do Associado Titular enquadrado nos termos do subitem **3.6 ou 3.7.**, bem como para seus Dependentes, será devidamente calculada com base em tabelas de custos específicas e diferenciadas daquelas do grupo associado, ficando como opção sua permanência ou não no Contrato.

3.9. opção por permanecer no presente Contrato, nos termos dos subitens **3.5. e 3.6.**, deixará de existir quando da admissão do Associado Titular em outro emprego.

3.10. Em caso de morte do Associado Titular, durante o gozo dos benefícios previstos nos subitens **6.3. e 6.4.**, os seus dependentes cobertos pelo Plano terão direito de permanência, durante os períodos fixados e mediante o pagamento da respectiva taxa mensal a eles correspondente.

3.11. Em caso de inscrição de filho do (a) Associado Titular, menor de doze (12) anos de idade, adotado durante a vigência do presente Contrato, serão aproveitados, quando houver, os períodos de carência já cumpridos pelo (a) beneficiário (a) adotante.

3.12. A **CONTRATANTE** deverá enviar, mensalmente, à **CONTRATADA** cópia da guia de recolhimento da contribuição para o INSS, ou outro documento comprobatório do número de pessoas do grupo associável, bem como a relação de empregados afastados por doença e que estejam recebendo auxílio.

CLÁUSULA QUARTA – DA MOVIMENTAÇÃO POR PARTE DO PATROCINADOR

4.1. A exclusão da adesão do Grupo Associado, de qualquer Associado, em função de seu desligamento, **INVOLUNTÁRIO**, do quadro de funcionários da **CONTRATANTE**, somente será aceita pela **CONTRATADA** acompanhada dos documentos comprobatórios da rescisão contratual.

4.2. A exclusão se operará a partir do primeiro dia subsequente da comunicação a **CONTRATADA** da desvinculação do empregado da **CONTRATANTE**.

4.3. Quando da exclusão, a **CONTRATANTE** deverá recolher e inutilizar os cartões de identificação do Associado Titular e, se houver, de seus dependentes. Caso não seja possível deverá comunicar o fato, por escrito, à **CONTRATADA** dentro de 24Hs após a solicitação efetuada para o Associado desta feita ficando a **CONTRATANTE** isenta de qualquer ônus

4.4. As despesas decorrentes do atendimento de Associado Titular ou de seus dependentes que deixou de pertencer ao grupo associável da **CONTRATANTE**, cuja exclusão não tenha sido imediatamente comunicada à **CONTRATADA**, serão de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

4.5.As novas alterações no quadro de Associados em virtude de novas admissões, alterações ou exclusões serão comunicadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA em listagens, via magnética, ficha cadastral , encaminhadas no prazo definido nas **Condições Especiais**.

4.6.Poderão ser liberadas novas adesões de Associados ao Grupo Associado, nos períodos de renovação contratual, ou em quaisquer outros, desde que acordados entre as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DA MOVIMENTAÇÃO POR PARTE DO ASSOCIADO

5.1.Na hipótese do ASSOCIADO vir a cancelar o contrato antes do período de vigência contratado, caberá a CONTRATADA receber do ASSOCIADO todos os procedimentos odontológicos realizados pelo titular e seus dependentes no período, calculados com base na Tabela da Associação Brasileira de Odontologia – ABO vigente à época do cancelamento. **Está clausula será aplicável sempre que houver redução de carência para ingresso do Associado e / ou dependentes.**

5.2.Na hipótese do ASSOCIADO (Servidor público com pagamento via desconto em folha) vir a ser cedido / transferido e / ou exposto a qualquer movimentação que altere a condição de pagamento via desconto em folha deverá comunicar tal fato a CONTRATADA com antecedência mínima de 30 (Trinta) dias para que seja providenciado o desconto junto a nova fonte pagadora;

5.2.1.Na impossibilidade da CONTRATADA de efetuar o desconto em folha citado no item 5.2, o ASSOCIADO deverá solicitar o seu cancelamento do plano efetuando para tanto o pagamento das parcelas a vencer ou de todos os procedimentos odontológicos realizados pelo titular e seus dependentes no período de vigência contratado, conforme Tabela da Associação Brasileira de Odontologia – ABO vigente à época do cancelamento. **Está clausula será aplicável sempre que houver redução de carência para ingresso do Associado e / ou dependentes.**

5.4.A solicitação de exclusão de um Dependente que tenha utilizado qualquer procedimento antes do período de vigência contratual, caberá a CONTRATADA receber do ASSOCIADO todos os procedimentos odontológicos realizados no período de vigência contratado, conforme Tabela da Associação Brasileira de Odontologia – ABO vigente à época do cancelamento. **Está clausula será aplicável sempre que houver redução de carência para ingresso do Associado e / ou dependentes.**

5.5.Caso o titular e seus dependentes não tiverem realizado nenhum procedimento odontológico, o cancelamento poderá ser solicitado mediante aviso prévio de 30 (Trinta) dias, por escrito, informando o desinteresse do mesmo.

5.6.Para efetivar o cancelamento e / ou uma exclusão, o beneficiário titular deverá solicitá-lo à CONTRATADA,por escrito, para levantamento do valor devido que será comunicado ao ASSOCIADO, onde o mesmo providenciará o devido acerto dos valores para assim efetivar o cancelamento / exclusão.

5.7.A inclusão de novos beneficiários em uma Proposta de Adesão vigente implicará em novo período de vigência contratual contado a partir da data do evento ficando o novo beneficiário sujeito a cumprir os prazos de carência conforme contrato.

5.8.Nenhuma inclusão ou exclusão de dependeres será válida, se não constar solicitação por escrito do Beneficiário Titular e, se não for expressamente aceita pela CONTRATADA.

5.9.Caso o associado inscrito manifeste interesse em se desligar do plano contratado, durante a vigência deste instrumento, e posteriormente queira retornar, a **CONTRATADA** se reserva o direito de não readmiti-lo, ou admiti-lo determinando novos prazos de carências, definidos nas **Condições Especiais**.

CLÁUSULA SEXTA – DO PLANO ODONTOLÓGICO

6.1.A CONTRATADA, através de suas Clínicas Odontológicas Próprias e Credenciadas, constantes do Manual de Rede Credenciada, obriga-se a prestar aos seus Associados, Assistência Odontológica, proporcionando-lhes atendimento de natureza clínica, cirúrgica em ambulatórios, bem como procedimentos complementares de diagnóstico e terapia alinhavados na Tabela **ODONTOGROUP** em conformidade com os planos de cobertura optados e distribuídos entre os Associados como descrito abaixo:

6.1.1.BASIC

100 - 190 EXAME CLÍNICO

Consulta Inicial: Exame Clínico e Plano de Tratamento

Urgência: Noturna, Sábado, Domingo ou Feriados

Avaliação Técnica: Perícia Inicial ou Final

Emergência

I - curativo em caso de hemorragia bucal

II - curativo em caso de endotalgia aguda / pulpectomia / necrose

III - imobilização dentária temporária

IV - recimentação de peça protética

V - tratamento de alveolite

VI - colagem de fragmentos

VII - incisão e drenagem de abscesso extra - oral

VIII - incisão e drenagem de abscesso intra - oral

IX - reimplante de dente avulsionado

OBS:Urgência Noturna = Dias úteis das 22h às 6h

200 – 390 RADIOLOGIA

Periapical

Interproximal (Bite-Wing)

Oclusal

500 – 590 PREVENÇÃO

rofilaxia: Polimento Coronário (quatro hemiarçadas)

Orientação de Higiene Bucal

Aplicação Tópica de Flúor (excluindo profilaxia)

Controle de Placa Bacteriana (por sessão)

Trat.de Gengivite – Terapêutica Básica (2 hemiarçadas)

600 – 890 ODONTOPEDIATRIA

Aplicação de Selante (por elemento)
Aplicação de Selante – Técnica Invasiva (por elemento)
Restauração de Ionômero de Vidro (1 face)
Pulpotomia
Tratamento Endodôntico em Decíduos
Exodontia de Dentes Decíduos
Condicionamento em Odontopediatria (por sessão, máximo 2)
Restauração Temporária

900 - 1990 DENTÍSTICA

Restauração de Amálgama – 1 face
Restauração de Amálgama – 2 faces
Restauração de Amálgama – 3 faces
Restauração de Amálgama – 4 faces
Restauração de Amálgama Pin
Rest. Resina Fotopolimerizável – Classe I, V ou VI
Rest. Resina Fotopolimerizável – Classe III
Rest. Resina Fotopolimerizável – Classe II ou IV
Restauração Temporária

2000 – 2990 ENDODONTIA

Tratamento Endodôntico de Incisivo/Canino
Tratamento Endodôntico de Pré-Molar
Tratamento Endodôntico de Molar
Retratamento Endodôntico de Incisivo/Canino
Retratamento Endodôntico de Pré-Molar
Retratamento Endodôntico de Molar
Remoção de Núcleo Intrarradicular (p/ elem.)
Pulpotomia
Clareamento Dental em Consultório – Dente desvitalizado

3000 – 3990 PERIODONTIA

Trat. Não Cirúrg. Periodontite Leve (p/ Seg.) Baixo Risco
Trat. Não Cirúrg. Periodontite Moder.(p/ seg.) Méd. Risco
Trat. Não Cirúrg. Periodontite Grave (p/Seg.) Alto Risco
Controle de Placa Bacteriana (por sessão)
Imobiliz. Dentária c/Res. Fotopolimerizável (3 dent.)
Ajuste Oclusal (por sessão)
Gengivectomia (por segmento)
Aumento de Coroa Clínica (p/ elemento)

5000 – 5990 CIRURGIA

Exodontia (por elemento)
Exodontia a Retalho
Exodontia (raiz residual)
Alveoloplastia (por segmento)
Ulotomia
Biópsia
Sulcoplastia (por elemento)

Cirurgia para Torus Palatino
Cirurgia para Torus Mandibular – Unilateral
Cirurgia para Torus Mandibular – Bilateral
Apicetomia de Caninos ou Incisivos
Apicetomia de Caninos ou Incisivos – com Obtur. Retrógrada
Apicetomia de Pré-Molares
Apicetomia de Pré-Molares – com Obturação Retrógrada
Apicetomia de Molares
Apicetomia de Molares – com Obturação Retrógrada
Frenectomia ou Bridectomia
Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados
Tratamento de lesão Cística (marzuenucleação e enucleação final)
Excisão de Rânula
Excisão de Mucocele de Desenvolvimento
Ulectomia
Fraturas Alvéolo-Dentárias – Redução Cruenta
Fraturas Alvéolo-Dentárias – Redução Incruenta
Reimplante de Dente (por elemento)

6.1.2.PLUS LESS = Incluí a cobertura do plano BASIC acrescida dos procedimentos a seguir :

600 – 890 ODONTOPEDIATRIA

Aplicação de Cariostático – 1 sessão (4 hemiarçadas)

900 - 1990 DENTÍSTICA

Núcleo de Preench. em Ionômero de Vidro
Núcleo de Preench. Res. Fotopolimerizável
Ajuste Oclusal (por sessão)

2000 – 2990 ENDODONTIA

Capeamento Pulpar (excluindo restauração final)

3000 – 3990 PERIODONTIA

Dessensibilização Dentária (por segmento)
Remoção de Fatores de Retenção
Cirurgia Retalho (por segmento)
Cunha Distal (p/ elemento)

5000 – 5990 CIRURGIA

Tratamento de lesão Cística (marzuenucleação e enucleação final)
Drenagem de Abscesso

6000 – 6990 ORTODONTIA

Aparelho Ortodontico Fixo (metálico) – I arcada
Placa Lábio-Ativa
Aparelho Extra-Bucal
Arco Lingual
Quadrihélice
Grade Palatina Fixa

Mentoneira
Placa de Hawley
Grade Palatina Removível
Planejamento em Ortodontia

6.1.3.PLUS = Incluí a cobertura do plano Plus Less acrescida dos procedimentos a seguir:

600 – 890 ODONTOPEDIATRIA

Coroa de Aço

3000 – 3990 PERIODONTIA

Manutenção do Tratamento Cirúrgico

4000 – 4990 PRÓTESE

Planejamento em Prótese (mod. de estudo-par, montagem em articulador semi-ajustável)

Enceramento de Diagnóstico (por elemento)

Ajuste Oclusal (por sessão)

Restauração Metálica Fundida

Remoção de Restaurações Metálicas ou Coroas

Recolocação de Restauração Metálica Fundida ou Coroas

Núcleo Metálico Fundido

Coroa Provisória

Coroa Provisória Prensada em Resina

Reembasamento Provisório

Coroa de Jaqueta Acrílica

Coroa de Veneer

Coroa Total Metálica

Coroa 3/4 ou 4/5

Prótese Fixa em Metal-Plástica (por elemento)

Prótese Parcial Removível com Grampos Bilateral

Reembasamento de Prótese Total ou Parcial

Prótese Total

Prótese Total Caracterizada

Casquete de Moldagem

Ponto de Solda

6.1.4.PLUS MASTER = (Incluí a cobertura do plano Plus acrescida dos procedimentos a seguir)

200 – 390 RADIOLOGIA

Rx Postero-Anterior

Rx da ATM Série Completa (três incidências)

Panorâmica

Telerradiografia com Traçado Computadorizado

Telerradiografia sem Traçado Computadorizado

600 – 890 ODONTOPEDIATRIA

Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarçadas)
Mantenedor de Espaço
Placa de Mordida

2000 – 2990 ENDODONTIA

Tratamento de Perfuração
Preparo para Núcleo Intrarradicular
Urgência Endo.– Pulpect. (indep. da seq. do tratamento)
Apicetomia de Caninos ou Incisivos
Apicetomia de Caninos ou Incisivos c/ Obturação Retrógrada
Apicetomia de Pré-Molares
Apicetomia de Pré-Molares c/ Obturação Retrógrada
Apicetomia de Molares
Apicetomia de Molares c/ Obturação Retrógrada

3000 – 3990 PERIODONTIA

Tratamento de Processo Agudo (p/ sessão)
Extensão de Vestíbulo (por segmento)
Frenectomia ou Bridectomia

6000 – 6990 ORTODONTIA

Aparelho Ordotônt. Fixo Estético (policarboxilato) – I arcada
Manutenção de Aparelho Ortodôntico

6.2.O Associado terá direito aos procedimentos de Urgência / Emergência 24 (Vinte e quatro) horas após o recebimento da comunicação de sua inclusão , feita pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

6.3.Entende-se como Emergência, clínica ou cirúrgica, aqueles em que há a necessidade de atuação odontológica imediata sem tempo de preparo cirúrgico, com risco de vida do paciente.

6.4.Entende-se como os casos de Urgência, clínica ou cirúrgica, aqueles em que há necessidade de atuação odontológica para supressão da dor intensa e processos hemorrágicos.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS

7.1.São os procedimentos **NÃO** inclusos no Plano de Benefícios contratado, que se necessário serão cobrados diretamente do Associado.

7.2.Para os Planos SEM Cobertura Ortodôntica a Manutenção preventiva e corretiva de Aparelhos Ortodônticos bem como a Documentação Ortodôntica deverão ser acordadas e pagas diretamente pelo usuário a clinica credenciada, sendo que o valor da Manutenção não poderá ser superior a meio salário mínimo vigente.

7.2.Nos procedimentos de Prótese os associados receberão um desconto equivalente a 50% (cinquenta por cento) sobre a tabela da ABO - Associação Brasileira de Odontologia, desde que o efetuados em na Rede Credenciada e/ou Clínicas Próprias da Contratada, o débito restante do tratamento deverá ser acertado diretamente com o profissional escolhido.

7.4. Os associados terão direito a um desconto de 30% (trinta por cento) na tabela da ABO - Associação Brasileira de Odontologia, nos PROCEDIMENTOS **não cobertos pelo plano** ora contratado desde que realizados em umas das Clínicas Próprias e/ou na Rede Credenciada da CONTRATADA.

CLÁUSULA OITAVA – DAS EXCLUSÕES DE COBERTURAS

8.NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NESTE CONTRATO, como obrigação da **CONTRATADA** de cobrir os procedimentos relativos a:

8.1.CIRURGIAS BUCO-MAXILO-FACIAL, QUE NECESSITEM DE AMBIENTE HOSPITALAR;

8.1.1 TRATAMENTO CLÍNICO EXPERIMENTAL;

8.1.2.PROCEDIMENTOS CLÍNICOS PARA FINS EMINENTEMENTE ESTÉTICOS;

8.1.3.TRATAMENTOS ILÍCITOS OU ANTIÉTICOS, ASSIM DEFINIDOS SOB O ASPECTO ODONTOLÓGICO, OU NÃO RECONHECIDOS PELAS AUTORIDADES COMPETENTES;

8.1.4.CASOS DE CATACLISMOS, GUERRAS, COMOÇÕES INTERNAS E EPIDEMIAS, QUANDO DECLARADOS PELA AUTORIDADE COMPETENTE;

8.1.5.CONSULTAS DOMICILIARES;

8.1.6.INTERNAÇÕES HOSPITALARES;

8.1.7.NOVOS TRATAMENTOS E EXAMES QUE VENHAM A SER DESENVOLVIDOS E QUE NÃO CONSTITUAM PARTE DA PRÁTICA ATUAL;

8.1.8.IMPLANTES, INCLUSIVE AS PROTESES DELE DECORRENTES, E TRANSPLANTES;

8.1.9.METAIS PRECIOSOS;

8.1.10.MÁ FORMAÇÃO CONGÊNITA.

CLÁUSULA NONA – DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO

9.1. Fica desde já acertado que a **CONTRATANTE** aceitará eventuais restrições técnicas detectadas pela **CONTRATADA** que alterem individualmente o grau de cobertura pactuado, não devendo esta pagar, reembolsar ou ressarcir procedimentos comprovadamente danosos ou inócuos a determinado associado, mesmo que por decisão deste e fazendo parte de seu plano de cobertura.

9.2. Também fica acordado que os tratamentos para as idades superiores ou inferiores às constantes no quadro abaixo serão considerados cobertos tão somente quando submetidos à prévia aprovação da **CONTRATADA**, ou à prévia aprovação de profissional por ela indicado:

Aplicação tópica de flúor	15 anos (idade máxima)
Aplicação de selante	15 anos (idade máxima)
sessão de condicionamento	09 anos (idade máxima)
Raspagem e curetagem sub-gengival	15 anos (idade mínima)
Cirurgias periodontais	15 anos (idade mínima)
Clareamento dental caseiro	15 anos (idade mínima)

9.3. Não será considerado para efeito de cobertura, qualquer tipo de medicamento ou material de consumo de uso caseiro ou extra consultório.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS NORMAS DE ATENDIMENTO

10.1. Caberá sempre aos Associados, dependentes legais e agregados utilizarem-se dos serviços da Rede Própria ou Credenciada da CONTRATADA com horário previamente marcado, via telefone, com exceção de emergência e/ou urgência; uma vez marcado o horário, o não comparecimento do paciente, sem aviso prévio de 24 (vinte e quatro) horas, poderá acarretar atrasos no andamento do tratamento.

10.2. O procedimento de utilização dos serviços, dar-se-á através da identificação do Associado a um profissional ou entidade pertencente à Rede, sendo de responsabilidade da CONTRATADA o pagamento a estes, por procedimentos realizados, cobertos pelo Plano de Benefícios do Associado.

10.3. Qualquer fraude em documentos ou informações, acarretará a imediata exclusão do Associado e seus dependentes, não lhes assistindo direito a quaisquer dos benefícios previstos neste Contrato, assim como a devolução de qualquer quantia paga.

10.4. O procedimento de utilização dos serviços de Urgência / Emergência no horário comercial, no DF e entorno, dar-se-á em uma das Clínicas próprias da CONTRATADA. Nas demais localidades e/ou fora do horário comercial devem ser observadas as normas do Manual de utilização.

10.5. O Associado que fizer a opção pelo plano Ortodôntico terá os seguintes benefícios: 01 (Um) Aparelho Ortodôntico, convencional, 01 (Uma) Documentação inicial composta de 01 (Um) modelo de Gesso; 06 (Seis) Fotos; 01 (Um) RX panorâmica; 01 (Um) Tele Radiografia e 04 (Quatro) RX periapicais, 1 Documentação final composta de 01 (Um) modelo de Gesso e 01 (Um) RX panorâmica e a Taxa de Manutenção Ortodôntica mensal.

10.6. Será de responsabilidade do Associado, a não realização da Manutenção no mês bem como o custo de reparos de aparelhos ortodônticos quando da perda, extravio, má utilização ou atos que danifiquem o aparelho original, como os brackets, arco extra bucal, máscaras faciais, entre outras.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO RESSARCIMENTO

11.1. O Associado e seus dependentes terão direito ao reembolso das despesas com atendimento de urgência e emergência, descritos na Tabela de Cobertura, desde que ocorrido em Estados da Federação onde a CONTRATADA não possua serviço próprio ou credenciado e que o procedimento realizado tenha Cobertura no plano conforme sua área de abrangência geográfica.

11.2. Serão pagos os valores constantes da **Tabela de Reembolso (TR)** da **CONTRATADA**.

11.3. O Ressarcimento das despesas a que alude o primeiro parágrafo será efetuado no prazo máximo de 30 (Trinta) dias após a entrega à CONTRATADA, pelo (a) CONTRANTE da seguinte Documentação.

11.4.Via original do documento comprobatório do pagamento das despesas ao profissional e/ou instituição não credenciada pela CONTRATADA (NOTA FISCAL);

11.5.Relatório do odontologista assistente, indicando a patologia o procedimento adotado; e RX para as especialidade de Prótese, Endodôntia e Cirurgia.

11.6.Declaração do odontologista assistente especificando a razão da emergência/urgência, quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA REMUNERAÇÃO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1.A **CONTRATANTE** será sempre a única responsável perante a **CONTRATADA** pelo pagamento dos serviços ora contratados.

12.2.As Contribuições mensais *per capita* - constarão das **Condições Especiais** deste presente Contrato e que pelas partes assinado, fica fazendo parte integrante do mesmo - serão cobradas pelo sistema de pré-pagamento.

12.3.O valor total da remuneração mensal que a **CONTRATANTE** efetuará à **CONTRATADA**, resultará da multiplicação do número dos associados pelo valor *per capita* vigente no mês considerado, de acordo com o tipo do plano optado, previsto nas **Condições Especiais**.

12.4.Os parâmetros de reajuste das taxas a que refere o subitem 12.3., desta Cláusula, serão apurados e definidos através de Planilhas Técnicas aprovadas pela **CONTRANTE** e **CONTRADA**.

12.5.Os reajustes da Contribuição Mensal de Manutenção serão efetivados nos termos da Lei n.º 8.880/94, e legislação subsequente, anualmente. Entretanto, em havendo permissivo legal, desde já fica pactuado que a referida mensalidade será reajustada com a menor periodicidade legalmente permitida.

12.6.O valor da remuneração contratual será discriminado em fatura emitida mensalmente, facultando-se à **CONTRATADA**, quando julgar conveniente, emitir e sacar duplicata referente aos serviços contratados.

12.7.A quitação das faturas deverá ser efetuada conforme definido nas **Condições Especiais** anexas ao presente Contrato.

12.8.A partir de 50º. Dia de atraso a Contratada notificará a Contratante e / ou o Associado no caso de Inadimplência em persistindo o atraso no pagamento por mais de 60 (Sessenta) dias gerará suspensão imediata dos serviços, sem prejuízo dos tratamentos em andamento.

12.9.O restabelecimento dos serviços odontológicos ocorrerão com a quitação de todos os débitos em atraso.

12.10. Os pagamentos que ocorrerem após a data do vencimento, acarretarão multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da mensalidade, bem como os juros legais decorrentes da inadimplência.

12.11. As partes contratantes pactuam que, caso a alíquota do Imposto Sobre Serviços - ISS, COFINS, PIS ou outros impostos ou encargos que vierem a ser criados, incidentes sobre a prestação de serviços objeto do presente contrato seja superior à alíquota em vigor na data deste contrato, a **CONTRATANTE** arcará com o pagamento da diferença de valores.

12.12. Havendo ressarcimento de custos à **CONTRATADA**, de responsabilidade da **CONTRATANTE** e/ou de seus associados, decorrentes de Planos de Benefício com co-participação, todos os tributos e/ou encargos devidos, bem como o percentual médio correspondente ao custo de cada tratamento realizado serão suportados exclusivamente pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

13.1. Constituem obrigações específicas da **CONTRATADA**:

13.1.1. Responsabilizar-se pelas despesas inerentes aos serviços odontológicos ora contratados e responsável por todos os encargos de natureza trabalhista e previdenciária decorrentes do emprego de recursos humanos na execução do contrato, bem como pelos ônus tributários que incidam ou venham incidir sobre esse instrumento. (salários, encargos sociais, seguros, taxas, impostos, materiais, contribuições à Previdência Social, Seguros de Acidentes de Trabalho).

13.1.2. Acatar, cumprir e fazer cumprir, por parte de seus empregados, as disposições contidas na legislação específica de segurança do trabalho.

13.1.3. Refazer os serviços que se apresentarem incompletos, defeituosos, insuficientes ou não atenderem aos padrões de qualidade exigidos pelo CRO – Conselho Regional de Odontologia ou legislação específica.

13.1.4. Manter, durante a vigência do Contrato, devidamente atualizados os documentos referentes aos controles de pagamentos de tributos, taxas e demais Contribuições Estaduais e Federais, tais como SRF, Dívida Ativa, FGTS, CND / INSS e outros, junto a **CONTRATANTE**, obrigando-se a apresentá-los sempre que for solicitado pela **CONTRATANTE**.

13.1.5. Manter atualizados todos os pagamentos de obrigações tributárias, previdenciárias, encargos sociais e trabalhistas, incluindo vale-transporte dos empregados utilizados na execução dos serviços.

13.1.6. A **CONTRATADA** se compromete a manter, durante toda a vigência deste contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas para execução dos serviços e, a compatibilidade com as obrigações assumidas neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

14.1. Constituem obrigações específicas da **CONTRATANTE**:

14.1.2. à CONTRATADA todas as instruções, orientações e informações necessárias à fiel execução dos serviços.

14.1.3. Proporcionar todas as facilidades para a boa execução dos serviços, permitindo o acesso e o trânsito dos profissionais encarregados ou de prepostos da CONTRATADA, no recinto da CONTRATANTE, desde que o atendimento seja realizado em consultório localizados nas instalações da contratante.

14.1.4. Avaliar sugestões ou orientações da CONTRATADA pertinentes ao aprimoramento ou melhoria dos serviços.

14.1.5. Fornecer mensalmente a relação nominal dos funcionários / associados excluídos e incluídos no contrato, devendo ser informados todos os dados constantes do formulário da PROPOSTA DE ADESÃO e / ou RELAÇÃO DO GRUPO ASSOCIADO da CONTRATADA (Nome completo do titular e dependentes, CPF, RG, nacionalidade, naturalidade, sexo etc.).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS CARÊNCIAS

15.1. Ficam convencionados que os prazos para que o Associado adquira o direito de utilizar as coberturas contratadas são os constantes da **Condições Especiais**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

16.1. Todos os serviços objeto deste contrato, serão acompanhados e fiscalizados, através de prepostos especialmente designados pelas partes contratantes, devendo o trabalho ser desenvolvido em conjunto ou isoladamente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES DE REDE CREDENCIADA

17.1. A CONTRATADA tem por direito exclusivo tanto a inclusão como exclusão das Clínicas Odontológicas Próprias e / ou Credenciadas, modificações estas que deverão ser comunicadas por escrito à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VIGENCIA CONTRATUAL

18.1. O presente contrato vigorará conforme prazos e datas definidos nas **Condições Especiais**.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RENOVAÇÃO

19.1. Não havendo aviso, por escrito, com antecedência mínima de 90 (Noventa) dias, por parte da CONTRATANTE, considerar-se-á o presente Contrato / Adesão renovado(a) automaticamente por igual período do respectivo plano, valendo o pagamento da primeira parcela do período renovado como anuidade à renovação.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA RESCISÃO

20.1. O presente Contrato poderá ser rescindido de pleno direito, por :

20.1. Inadimplência da CONTRATANTE superior a 60 (sessenta) dias, Nessa hipótese a CONTRATANTE pagará a título de multa rescisória o equivalente ao valor da última

fatura multiplicada pelo número de meses restantes contados da data da solicitação do cancelamento até a data de término do referido período em vigor.

20.2.Notificação, com antecedência mínima de 90 (Noventa) dias, por escrito, por parte de CONTRATANTE antes do término de sua vigência, sem que haja descumprimento comprovado das cláusulas nele contidas pela CONTRATADA. Nessa hipótese a CONTRATANTE pagará a título de multa rescisória o equivalente ao valor da última fatura multiplicada pelo número de meses restantes contados da data da solicitação do cancelamento até a data de término do referido período em vigor.

20.3.O contrato será cancelado independentemente de comunicação prévia nos seguintes casos:

20.3.1.Fraude ou Dolo;

20.3.2.Liquidação judicial ou extrajudicial ou falência da CONTRATADA e/ou da CONTRATANTE;

20.3.3.Cessão, transferência total ou parcial, ou subcontratação das obrigações da CONTRATADA.

20.4.Havendo rescisão contratual, os atendimentos serão interrompidos, com a conclusão dos procedimentos odontológicos iniciados.

20.5.A divergência técnica quanto ao procedimento odontológico utilizado, ou seja, alegação de erro médico, somente será admissível como motivo de rescisão contratual, quando atestada pelo CRO (Conselho Regional de Odontologia).

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

21.1.Pelo descumprimento das obrigações assumidas neste contrato, a parte infratora estará sujeita à multa de 20% (Vinte por cento) do valor equivalente ao crédito mensal.

21.2.A multa a que se refere a presente cláusula deverá ser creditada diretamente na conta da parte prejudicada, e quando for o caso, cobrada judicialmente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

22.1.O presente contrato não implica em qualquer forma de associação, consórcio ou solidariedade ativa ou passiva entre as partes, e nenhuma delas poderá, validamente, obrigar a outra a representá-la perante terceiros sem que receba autorização, escrita para tanto.

22.2.O presente contrato não poderá ser cedido e/ou transferido, no todo ou em parte à terceiros, sem a concordância expressa e escrita das partes contratantes, obrigando a terceiros e / ou sucessores.

22.3.Declara a CONTRATADA ser empresa idônea e especializada no objeto contratual, respondendo civil e criminalmente por esta declaração.

22.4.A **CONTRATADA** não se responsabilizará por qualquer procedimento do associado que contrarie as normas e rotinas contidas neste Contrato, e na correspondência que complementarmente vier a ser trocada entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** nesse sentido.

22.5. Modificações das Cláusulas deste Contrato serão admitidas por aditivos, que assinados por ambas as partes, passarão a fazer parte integrante deste Contrato.

22.6. Os casos omissos no presente instrumento contratual serão resolvidos de comum acordo entre as contratantes.

22.7. A não execução imediata de qualquer dos direitos previstos no presente Contrato, por qualquer das partes, não será entendida como transação, novação e/ou renúncia de direitos, mas apenas e tão somente como ato de tolerância.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO FORO

Os contratantes elegem o foro da cidade de Brasília - DF, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, assinam o presente Contrato em suas Condições Especiais, em tantas vias quantas especificadas e na presença das testemunhas indicadas também nas **Condições Especiais**, rubricando todas as folhas destas Condições Gerais e dos Anexos ao presente.