

Modelo - Proposta de Adesão Odonto Master

PLANO ODONTO MASTER II (ANS 407.643/99-5)

UNIODONTO PORTO ALEGRE COOPERATIVA ODONTOLÓGICA LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 88.938.089/0001-82, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº 36.643-9, classificada na modalidade de cooperativa odontológica, com sede na cidade de Porto Alegre, RS, na Av. Independência, 914, neste ato representada na forma de seu estatuto, doravante denominada simplesmente Contratada.

[REDACTED], inscrita no CNPJ/MF sob o nº [REDACTED], com sede na cidade de [REDACTED], endereço [REDACTED], neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.

As partes acima qualificadas, por estarem assim, justas e contratadas, firmam a presente Proposta de Adesão, que, para os devidos fins de direito, faz parte integrante do contrato nº [REDACTED]. Esta Proposta de Adesão será regida pelas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS

1.1. A inclusão dos beneficiários será processada no ato da celebração do contrato e posteriormente, por meio de relação escrita, que integrará, para os devidos fins, o contrato por ora a ser firmado.

1.2. A CONTRATANTE responsabiliza-se, desde já, pela veracidade dos dados informados à CONTRATADA.

1.3. A CONTRATANTE receberá, a partir do encaminhamento do pedido de inclusão dos beneficiários, os cartões de identificação de beneficiários para atendimento junto aos dentistas cooperados da CONTRATADA.

1.4. Podem ser inscritos pelo Titular como Beneficiários Dependentes, a qualquer tempo, mediante a comprovação das qualidades abaixo indicadas e da dependência econômica em relação àquele:

- a) O cônjuge;
- b) O companheiro, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge salvo por decisão judicial.
- c) Os filhos, netos, bisnetos, enteados, ambos com até 18 anos incompletos ou, se estudantes universitários, até 24 anos incompletos;
- d) Os tutelados e os menores sob guarda;
- e) Em caráter especial a inclusão de Pai, Mãe, Irmãos, Irmãs, Sobrinhos e Sobrinhas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PAGAMENTO

- 2.1. Formação do preço: **PRÉ-ESTABELECIDA**.
- 2.2. O valor da mensalidade, por beneficiário, pactuado entre as partes será de [REDACTED].
- 2.3. A título de **Inscrição de beneficiário** será cobrado o valor de R\$ [REDACTED] por beneficiário.
- 2.4. Não haverá cobrança de valores relativos à Inscrição de beneficiário do grupo inicial.
- 2.5. Para emissão de segunda via de carteira de identificação de beneficiário será cobrado o valor de **R\$ 10,00** da CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REPRESENTAÇÃO

- 3.1. As pessoas físicas que firmam este instrumento em nome das empresas declaram que têm regulares poderes de representação, respondendo, civil e criminalmente, pela veracidade desta declaração e pelas suas consequências.

Esta proposta de Adesão é parte integrante do contrato n° [REDACTED], do plano privado de assistência à saúde, registrado na ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) sob o número **407.643/99-5**.

MODELO - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

PLANO: ODONTO MASTER II (ANS 407.643/99-5) CONTRATO N° [REDACTED]

CONTRATO CELEBRADO ENTRE **UNIODONTO PORTO ALEGRE COOPERATIVA ODONTOLÓGICA LTDA. E** [REDACTED], PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS A POPULAÇÃO QUE MANTENHA COM A CONTRATANTE VÍNCULO DE CARÁTER PROFISSIONAL, CLASSISTA OU SETORIAL, BEM COMO AOS DEPENDENTES DESTES, EM REGIME DE CONTRATAÇÃO COLETIVO POR ADESÃO.

UNIODONTO PORTO ALEGRE COOPERATIVA ODONTOLÓGICA LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob o n° **88.938.089/0001-82**, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o n° **36.643-9**, classificada na modalidade de cooperativa odontológica, com sede na cidade de **Porto Alegre, RS, na Av. Independência, 914**, neste ato representado na forma de seu estatuto, doravante denominada simplesmente CONTRATADA.

██████████ inscrita no CNPJ/MF sob o nº ██████████, com sede na cidade de ██████████, endereço ██████████ ██████████, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS DADOS GERAIS

- 1.1 Nome comercial do plano: **ODONTO MASTER II**
- 1.2 Número de registro do plano na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): **407.643/99-5**
- 1.3 O presente contrato caracteriza-se pela contratação Coletiva por Adesão.
- 1.4 A área geográfica de abrangência dos serviços ora contratada é caracterizada como Nacional.
- 1.5 O presente contrato tem como objeto a prestação continuada de assistência exclusivamente odontológica.
- 1.6 O valor a ser pago pela cobertura assistencial contratada é pré-estabelecido.
- 1.7 Para ser beneficiário titular do presente contrato, necessariamente, deverá haver o vínculo profissional, classista ou setorial com: os conselhos profissionais e entidades de classe nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão; os sindicatos, as centrais sindicais e as respectivas federações e confederações; as associações profissionais legalmente constituídas; as cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas; e as caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições desta resolução, bem como outras pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial desde que autorizadas pela ANS e as entidades previstas nas Leis 7395 de 31 de outubro de 1985 e 7398, de 04 de novembro de 1985;
- 1.8 O atendimento será realizado exclusivamente pela rede cooperada de cirurgiões-dentistas da UNIODONTO, não conferindo o plano direito a qualquer hipótese de reembolso de despesas odontológicas em razão da livre escolha, pelo beneficiário, de cirurgiões dentistas não integrantes da rede, salvo as decorrentes de procedimentos de urgência e emergência nas condições previstas neste contrato (vide a seção “Atendimento de Urgência e Emergência”).

CLÁUSULA SEGUNDA – ATRIBUTOS DO CONTRATO

- 2.1. Este instrumento particular tem por objetivo regular a prestação de assistência odontológica, sob a forma de Plano Privado de Assistência à Saúde, observando o disposto no art. 1º, inciso. I, da Lei 9656/98, compreendendo todos os procedimentos do Rol de Procedimentos Odontológicos editado pela ANS, vigente à época do evento, com cobertura de todas as doenças do CID-10, no que se refere à saúde bucal.
- 2.2. O presente contrato é de adesão, bilateral, gerando direitos e obrigações para as partes,

conforme dispõe o Código Civil Brasileiro, estando também sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

- 3.1. Plano privado de assistência à saúde Coletiva por Adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha com o CONTRATANTE vínculo de caráter profissional, classista ou setorial.
- 3.2. Podem ser inscritos no plano como Beneficiários Titulares as pessoas que comprovem o(s) seguinte(s) vínculo(s) com a CONTRATANTE: vínculo de caráter profissional, classista ou setorial.
 - 3.2.1. Podem ser inscritos pelo Titular como Beneficiários Dependentes, a qualquer tempo, mediante a comprovação das qualidades abaixo indicadas e da dependência econômica em relação àquele:
 - a) O cônjuge;
 - b) O companheiro, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge salvo por decisão judicial.
 - c) Os filhos, netos, bisnetos, enteados, ambos com até 18 anos incompletos ou, se estudantes universitários, até 24 anos incompletos;
 - d) Os tutelados e os menores sob guarda;
 - e) Em caráter especial a inclusão de Pai, Mãe, Irmãos, Irmãs, Sobrinhos e Sobrinhas.
 - 3.2.2. A adesão do grupo familiar dependerá da participação do Titular no plano privado de assistência à saúde.
- 3.3. A inclusão do beneficiário titular, bem como dos respectivos dependentes será processada no ato de celebração do instrumento contratual sendo que após firmado a inclusão dar-se-á até o dia 20 de cada mês, por meio de relação escrita, que integra este contrato para todos os fins de direito.
- 3.4. O pedido de inclusão dos beneficiários deverá conter todos os dados necessários para a inscrição dos beneficiários junto ao cadastro de beneficiários da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, cabendo a CONTRATANTE atualizá-los e complementá-los sempre que solicitado pela CONTRATADA para o cumprimento das obrigações frente ao órgão regulador.
- 3.5. O pedido de inclusão de beneficiário pela CONTRATANTE constitui declaração da existência de um dos vínculos mencionados no contrato de prestação de serviços odontológicos a ser firmado com a CONTRATADA, podendo, sempre que necessário, a CONTRATADA solicitar a CONTRATANTE documento hábil que permita comprovação dos dados informados.

- 3.6. Em caso de inscrição de filho adotivo menor de 12 (doze) anos, serão aproveitados os períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário Titular ou Dependente adotante.

CLÁUSULA QUARTA – COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

- 4.1. A contratada cobrirá os custos, em conformidade com os limites, prazo de carência e condições estabelecidas no contrato, das despesas de assistência odontológica, conforme os procedimentos definidos e listados no Rol de Procedimentos do Plano Odontológico editado pela ANS, bem como suas atualizações.

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

- Colagem de Fragmentos Dentários
- Controle de Hemorragia com ou sem Aplicação de Agente Hemostático
- Incisão e Drenagem (Intra ou Extra-Oral) de Abscesso, Hematoma ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial
- Imobilização Dentária
- Recimentação de Peça/Trabalho Protético
- Redução de Luxação da Atm
- Reimplante de Dente Avulsionado com Contenção
- Sutura de Ferida Buco-Maxilo-Facial
- Tratamento de Abscesso Periodontal
- Tratamento de Alveolite
- Tratamento de Odontalgia Aguda

DIAGNÓSTICO

- Consulta Odontológica Inicial

CONDICIONAMENTO

- Condicionamento em Odontologia

EXAMES

- Procedimento Diagnóstico Anatomopatológico (em Peça Cirúrgica, Material de Punção/Biópsia e Citologia Esfoliativa da Região Bucomaxilo-Facial)
- Teste de Fluxo Salivar

RADIOLOGIA

- Radiografia Interproximal (Bite-Wing)
- Radiografia Oclusal
- Radiografia Panorâmica de Mandíbula/Maxila (Ortopantomografia)
- Radiografia Periapical

PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

- Aplicação de Selante
- Aplicação Tópica de Flúor
- Atividade Educativa em Saúde Bucal
- Controle de Biofilme Dental (Placa Bacteriana)
- Dessensibilização Dentária
- Profilaxia - Polimento Coronário
- Remineralização Dentária
- Teste de Ph salivar

DENTÍSTICA

- Adequação do Meio Bucal
- Ajuste Oclusal
- Aplicação de Cariostático
- Faceta Direta em Resina Fotopolimerizável
- Núcleo de Preenchimento
- Remoção de Fatores de Retenção de Biofilme Dental (Placa Bacteriana)
- Restauração em Amálgama
- Restauração em Ionômero de Vidro
- Restauração em Resina Fotopolimerizável
- Restauração Temporária /Tratamento Expectante
- Tratamento Restaurador Atraumático

PERIODONTIA

- Aumento de Coroa Clínica

- Cirurgia Periodontal a Retalho
- Cunha Proximal
- Enxerto Gengival Livre
- Enxerto Pediculado
- Gengivectomia/Gengivoplastia
- Raspagem Sub-Gengival e Alisamento Radicular/Curetagem de Bolsa Periodontal
- Raspagem Supra-Gengival e Polimento Coronário
- Tunelização

ENDODONTIA

- Capeamento Pulpar Direto – Excluindo Restauração Final
- Pulpotomia
- Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal
- Remoção de Núcleo Intra-Canal
- Remoção de Peça/Trabalho Protético
- Tratamento de Perfuração (Radicular/Câmara Pulpar)
- Tratamento Endodôntico em Dente com Rizogênese Incompleta
- Tratamento Endodôntico em Dentes Decíduos
- Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes
- Retratamento Endodôntico em Dentes Permanentes

CIRURGIA

- Alveoloplastia
- Amputação Radicular com ou sem Obturação Retrógrada
- Apicetomia com ou sem Obturação Retrógrada
- Aprofundamento/Aumento de Vestíbulo
- Biópsia de Boca
- Biópsia de Glândula Salivar
- Biópsia de Lábio

- Biópsia de Língua
- Biópsia de Mandíbula/Maxila
- Bridectomia/Bridotomia
- Cirurgia para Tórus/Exostose
- Exérese de Pequenos Cistos de Mandíbula/Maxila
- Exérese ou Excisão de Mucocele, Rânula ou Cálculo Salivar
- Exodontia a Retalho
- Exodontia de Raiz Residual
- Exodontia Simples de Decíduo
- Exodontia Simples de Permanente
- Frenotomia/Frenectomia Labial
- Frenotomia/Frenectomia Lingual
- Odonto-Secção
- Punção Aspirativa com Agulha Fina/Coleta de Raspado em Lesões ou Sítios
- Específicos da Região Buco-Maxilo-Facial
- Redução de Fratura Alvéolo Dentária
- Remoção de Dentes Retidos (Inclusos, Semi-Inclusos ou Impactados)
- Tratamento Cirúrgico de Fístulas Buco-Nasais ou Buco-Sinusais
- Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos e Hiperplasias de Tecidos Moles da Região Buco-Maxilo-Facial
- Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos e Hiperplasias de Tecidos
- Ósseos/Cartilaginosos na Mandíbula/Maxila
- Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos Odontogênicos sem Reconstrução
- Ulectomia/Ulotomia

PRÓTESE

- Coroa Unitária Provisória com ou sem Pino/Provisório para Preparo de RMF
- Reabilitação com Coroa de Acetato, Aço ou Policarbonato

- Reabilitação com Coroa Total de Cerômero Unitária - Inclui a Peça Protética
- Reabilitação com Coroa Total Metálica Unitária - Inclui a Peça Protética
- Reabilitação com Núcleo Metálico fundido/Núcleo Pré-Fabricado - Inclui a Peça Protética
- Reabilitação com Restauração Metálica Fundida (RMF) Unitária - Inclui a Peça Protética

4.2. Os procedimentos cobertos poderão estar sujeitos aos limites das Diretrizes de Utilização publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

CLÁUSULA QUINTA – EXCLUSÕES DE COBERTURA

- 5.1.** 1. Não estão cobertos pelo plano:
- a) as despesas com medicamentos prescritos para uso domiciliar;
 - b) as despesas com serviços odontológicos executados em ambiente hospitalar, incluindo a estrutura hospitalar necessária à execução dos procedimentos odontológicos passíveis de realização em consultório, que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, à exceção dos honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista na execução destes procedimentos;
 - c) as despesas com serviços odontológicos executados em ambiente hospitalar decorrentes da execução de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial;
 - d) as despesas com honorários de anestesiistas (profissional médico), mesmo para pacientes com necessidades especiais;
 - e) tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
 - f) tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto odontológico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
 - g) casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.
 - h) os serviços realizados por profissionais não cooperados, ressalvados os casos de urgência/emergência quando houver a impossibilidade de atendimento por profissionais cooperados ou contratados;
 - i) consultas e tratamentos realizados antes do início da cobertura ou do cumprimento das carências previstas;
 - j) consultas e atendimentos domiciliares, mesmo em caráter de emergência ou urgência;

- l) despesas não vinculadas diretamente à cobertura deste instrumento;
- m) restaurações para fins estéticos;
- n) tratamentos de endodontia sem indicação clínica, em especial para fins exclusivamente protéticos;
- o) atos de implante e prótese;
- p) os serviços de implantação/manutenção e o fornecimento de aparelhos ortopédicos e ortodônticos removíveis; e
- q) os procedimentos odontológicos não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento.

CLÁUSULA SEXTA – DURAÇÃO DO CONTRATO

- 6.1. O presente Contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura do contrato, desde que até este momento não seja feito nenhum pagamento à operadora.
- 6.2. O contrato será renovado automaticamente, por prazo indeterminado, ao término da vigência inicial, sem cobrança de qualquer taxa ou outro valor no ato da renovação.

CLÁUSULA SÉTIMA – PERÍODOS DE CARÊNCIA

- 7.1. Os beneficiários cumprirão os prazos de carência conforme abaixo:

Procedimentos de:	Prazo máximo legal	Prazo contratado
Cirurgia	180 dias	180 dias
Coroa provisória com pino	180 dias	24 horas
Coroa provisória sem pino	180 dias	24 horas
Dentística	180 dias	30 dias
Diagnóstico	180 dias	24 horas
Endodontia	180 dias	60 dias
Exodontia simples	180 dias	24 horas
Periodontia	180 dias	60 dias
Prevenção em Saúde Bucal	180 dias	30 dias
Radiologia	180 dias	24 horas
Urgência/Emergência	24 horas	24 horas
Demais casos	180 dias	180 dias

- 7.1.2. Em caso de urgência/emergência, o prazo de carência não excederá a 24 (vinte e quatro) horas.
- 7.1.3. A contagem da carência se inicia na data da assinatura da proposta de adesão pelo BENEFICIÁRIO.

CLÁUSULA OITAVA – DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES

- 8.1. Não há cobertura parcial temporária ou agravo na contraprestação em razão de doença ou lesão pré-existente à contratação.

CLÁUSULA NONA – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 9.1. Classificam-se como procedimentos de urgência/emergência, de cobertura obrigatória por parte da CONTRATADA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial: consiste na aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.

II - Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose: consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente.

III - Imobilização dentária temporária: procedimento que visa a imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma.

IV - Recimentação de trabalho protético: consiste na recolocação de trabalho protético.

V - Tratamento de alveolite: consiste na limpeza do alvéolo dentário.

VI - Colagem de fragmentos: consiste na recolocação de partes de dente que sofreu fratura, através da utilização de material dentário adesivo.

VII - Incisão e drenagem de abscesso extraoral: consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.

VIII - Incisão e drenagem de abscesso intraoral: consiste em incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso.

IX - Reimplante de dente avulsionado: consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e conseqüente imobilização.

- 9.1.2. Além desses, também deverão ser cobertos os procedimentos que o Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento definir como de urgência/emergência.

DO REEMBOLSO

- 9.2. Será garantido ao Beneficiário o reembolso das despesas decorrentes dos atendimentos de urgência e emergência ocorridos na área de abrangência geográfica da cobertura contratual sempre que não for possível a utilização dos serviços de prestadores da rede assistencial deste plano.

- 9.2.1. O beneficiário terá o prazo de 1 (um) ano para solicitar o reembolso, devendo para tanto

apresentar à CONTRATADA os seguintes documentos:

- a) requerimento preenchido em formulário próprio fornecido pela CONTRATADA, solicitando o reembolso;
- b) orçamento datado e assinado pelo cirurgião-dentista assistente, declarando todos os dados pessoais do beneficiário, diagnóstico, descrição e justificativa dos procedimentos realizados;
- c) recibo assinado pelo cirurgião-dentista assistente, constando o número de sua inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CRO) e no cadastro de pessoas físicas do Ministério da Fazenda (CPF/MF), acusando o recebimento dos valores combinados;
- d) recibo individualizado por procedimento, assinado pelo cirurgião-dentista assistente.

9.2.2. O reembolso será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da documentação completa pela CONTRATADA, e seu valor não poderá ser inferior ao praticado por esta junto à rede assistencial do presente plano.

CLÁUSULA DÉCIMA – MECANISMOS DE REGULAÇÃO

PROCEDIMENTOS

- 10.1.** Para o atendimento odontológico previsto neste contrato, o BENEFICIÁRIO, verificando previamente o Manual do Beneficiário vigente ou a página da Internet www.uniodonto.com.br e/ou www.uniodontopoa.com.br, escolherá o cirurgião-dentista integrante da rede UNIODONTO, marcando dia e hora para consulta.
- 10.2.** Sempre que solicitado pelo cirurgião-dentista escolhido, o beneficiário deverá apresentar seu cartão individual de identificação junto de carteira de identidade oficial.
- 10.3.** Não havendo em algum município atendimento de especialidade odontológica coberta pelo plano, o beneficiário deverá buscá-lo através de cirurgião-dentista integrante da rede Uniodonto em outra localidade dentro da área geográfica de abrangência contratada.
- 10.4.** O cirurgião-dentista indicará se o plano de tratamento proposto necessita de autorização prévia, caso em que o beneficiário deverá obtê-la junto à Uniodonto local.
- 10.5.** O cirurgião-dentista indicará se o plano de tratamento proposto necessita de orçamento prévio para a realização dos atos odontológicos por parte da UNIODONTO, exceto nos casos de urgência/emergência em que o atendimento será imediato.
- 10.6.** Os tratamentos, exames complementares, serviços auxiliares de diagnóstico e demais procedimentos odontológicos serão prestados pela rede própria, mediante solicitação do cirurgião-dentista, desde que restritos à finalidade de natureza odontológica.
- 10.7.** Aprovada a realização do tratamento, sua execução deverá ser agendada pelo BENEFICIÁRIO diretamente com o cirurgião-dentista que a propôs.
- 10.8.** A CONTRATADA e o CONTRATANTE, quando da apresentação do orçamento e/ou no

término do tratamento, poderão realizar auditoria odontológica, submetendo o beneficiário a exame, como instrumento de controle técnico e operacional dos tratamentos, visando garantir a qualidade, a necessidade e a indicação clínica dos procedimentos odontológicos.

- 10.8.1.** Na aplicação da auditoria odontológica inicial, a UNIODONTO se obriga a garantir o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil a partir do momento da apresentação do plano de tratamento.

DA DIVERGÊNCIA TÉCNICA

- 10.9.** Havendo situações de divergências a respeito de autorização prévia, a definição do impasse ocorrerá através de junta constituída pelo cirurgião-dentista solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por cirurgião-dentista auditor da CONTRATADA e por um terceiro escolhido de comum acordo entre o beneficiário e a CONTRATADA, cuja remuneração ficará a cargo da desta, bem como do odontólogo do beneficiário, se este for pertencente à rede credenciada.

DA DIVULGAÇÃO DA REDE

- 10.10.** No ato da contratação é entregue ao Contratante o Manual do Beneficiário editado pela UNIODONTO, informando a relação de seus prestadores, cirurgiões-dentistas cooperados, bem como a relação, com os respectivos endereços.
- 10.10.1.** O beneficiário poderá ter acesso as atualizações do Manual do Beneficiário na sede da UNIODONTO, bem como pelo serviço de tele-atendimento ou de internet.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE

PROCEDIMENTOS

- 11.1.** O valor a ser pago pela cobertura assistencial contratada é pré-estabelecido.
- 11.2.** O CONTRATANTE obriga-se a pagar à UNIODONTO a inscrição e a mensalidade nos valores relacionados na proposta de adesão.
- 11.2.1.** Todos os pagamentos serão realizados diretamente à UNIODONTO, não tendo o cooperado ou qualquer outro prestador autorização para recebimento ou negociação de valores em nome da UNIODONTO.
- 11.3.** Os pagamentos obedecem às seguintes regras:
- a) da inscrição, uma única vez, quando da inclusão de beneficiários, cobrada juntamente com mensalidade imediatamente vincenda;
 - b) da mensalidade, a cada período mensal, na data de vencimento ajustada, relativa ao número de beneficiários inscritos no plano.
- 11.4.** As cobranças emitidas pela UNIODONTO serão baseadas no número de beneficiários

momento de sua emissão, realizando-se os acertos dos valores nos meses subsequentes caso não seja possível sua alteração e remessa até o vencimento.

- 11.4.1.** O CONTRATANTE poderá solicitar que a cobrança se realize separadamente por filiais ou centros de custo, bastando, para tanto, comunicação escrita e assinada remetida à UNIODONTO, desde que respeitada, na inclusão de beneficiários, a mesma separação.
- 11.5.** As inscrições e mensalidades serão pagas até seus respectivos vencimentos na sede da UNIODONTO, em moeda corrente e à vista, podendo ser adotada a cobrança para pagamento na rede bancária.
- 11.5.1.** Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado até o primeiro dia útil subsequente.
- 11.5.2.** Se o CONTRATANTE não receber documento que possibilite realizar o pagamento de sua obrigação, até cinco dias antes do respectivo vencimento, deverá solicitá-lo diretamente na sede da UNIODONTO para que não se sujeite às consequências da mora.
- 11.6.** Ocorrendo imp pontualidade no pagamento dos valores contratados, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária de acordo com a variação do IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado) da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice que vier a substituí-lo, calculados proporcionalmente ao tempo de atraso, além de multa de 2 % (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, e ainda, conforme o caso, ressarcimento por perdas e danos, honorários advocatícios e reembolso de custas judiciais.
- 11.6.1.** O inadimplemento dos valores contratados poderá acarretar a inscrição do CONTRATANTE em cadastro de restrição ao crédito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - REAJUSTE

- 12.1.** Nos termos da legislação vigente, o valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, de acordo com a variação do IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado). Este será apurado no período de 12 (doze) meses consecutivos, com uma antecedência de 1 (um) mês em relação a data-base de aniversário, considerada esta o mês de assinatura do Contrato, ou seja, o mês de novembro.
- 12.1.2.** Caso nova legislação venha a autorizar o reajustamento em período inferior a 12 (doze) meses, a mesma terá aplicação imediata sobre este contrato.
- 12.2.** Independente do reajuste aludido na cláusula anterior, as partes poderão, a cada 12 (doze) meses e por instrumento aditivo, repactuar os preços ajustados visando manter o equilíbrio econômico do contrato.
- 12.2.1** O desequilíbrio é constatado quando o nível de sinistralidade da carteira ultrapassar o índice de 65% (sessenta e cinco por cento)%, cuja base é a proporção entre as

despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apuradas no período de 12 (doze) meses consecutivos, anteriores à data base de aniversário.

- 12.3. Na hipótese de descontinuidade do índice estabelecido no item 12.1, será estipulado novo índice mediante instrumento específico.
- 12.4. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do presente contrato, entendendo-se esta como data base única.
- 12.5. Os reajustes efetuados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme determinado pela legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FAIXAS ETÁRIAS

- 13.1. Não há diferenciação de valor da contraprestação pecuniária em função da idade dos beneficiários.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

- 14.1. A perda da qualidade de beneficiário poderá ocorrer nas seguintes situações:
 - 14.1.1. Perda da qualidade de beneficiário titular:
 - a) pela rescisão do presente contrato;
 - b) pela perda do vínculo com a pessoa jurídica contratante;
 - c) fraude praticada pelo beneficiário titular, apurada de acordo com a legislação vigente.
 - 14.1.2. Perda da qualidade de beneficiário dependente:
 - a) pela perda da condição de dependência prevista nas condições gerais deste contrato;
 - b) a pedido do beneficiário titular;
 - c) fraude praticada pelo beneficiário dependente, apurada de acordo com a legislação vigente.
- 14.2. Caberá tão-somente à pessoa jurídica contratante solicitar a suspensão ou exclusão de beneficiários, mediante comunicação escrita.
- 14.3. A falta de comunicação, nos termos desta cláusula, implica na subsistência das obrigações assumidas.
- 14.4. A responsabilidade da Uniodonto sobre os atendimentos iniciados durante a vigência do plano cessa na efetivação da exclusão, correndo as despesas a partir daí por conta do Contratante.

14.5. A contratada só poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos beneficiários, sem a anuência da pessoa jurídica contratante, nas seguintes hipóteses:

- a) fraude;
- b) perda do vínculo do titular com a pessoa jurídica contratante, ou de dependência, previstos neste contrato.

14.6. A Uniodonto poderá requerer, a qualquer tempo, comprovação do afastamento na forma da legislação previdenciária em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – RESCISÃO

SUSPENSÃO

15.1. O atraso no pagamento de qualquer valor contratual por período superior a **15 (quinze)** dias implicará, mediante comunicação escrita, na suspensão do contrato, ficando suspensas as aprovações de orçamentos e a execução de tratamentos não iniciados, de todos os beneficiários inscritos, até a efetiva regularização do débito.

RESCISÃO

15.2. O descumprimento de qualquer cláusula do presente contrato enseja sua rescisão mediante comunicação escrita, cabendo à parte inocente pleitear o ressarcimento de eventuais danos sofridos.

15.2.1. Constitui causa expressa de rescisão do contrato:

- a) fraude comprovada;
- b) a distribuição da ação ou a decretação de falência, de liquidação judicial/extrajudicial ou de recuperação judicial/extrajudicial, em face da CONTRATANTE;
- c) o atraso no pagamento de qualquer valor contratado por período superior a 15 (quinze) dias, desde que a CONTRATANTE tenha sido notificado previamente, sem prejuízo do direito da CONTRATADA requerer judicialmente a quitação dos valores devidos, com suas consequências moratórias;
- d) as exclusões de beneficiários titulares e/ou dependentes, independente de motivo, que reduza a massa de beneficiários do plano a menos de 10 (dez) pessoas, ou ainda, nos 3 (três) primeiros meses de vigência o mesmo número de inclusões não seja atingido;
- e) descumprimento pela CONTRATANTE ou pela CONTRATADA das cláusulas e condições deste Contrato.

15.2.2. Considera-se fraude:

- a) qualquer ato ilícito praticado pelos beneficiários, na utilização do objeto deste

contrato;

b) a utilização indevida do cartão individual de identificação, assim entendido, também, a sua utilização por terceiros;

c) a omissão ou a distorção de informações em prejuízo da Uniodonto ou do resultado de perícias ou exames, quando necessários.

15.2.3. No conceito de fraude incluem-se a má-fé e deslealdade, o esquecimento voluntário para postergar a informação, a mentira etc.

15.3. Antes do término de vigência deste contrato, é facultado a qualquer das partes denunciarem o contrato, mediante comunicação escrita, dirigida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, observadas as condições descritas abaixo:

a) quando motivada por uma das hipóteses previstas no item anterior, sem qualquer ônus; ou

b) imotivadamente, condicionando a parte que solicitou a rescisão ao pagamento de multa pecuniária equivalente a 40% (quarenta) por cento do valor das mensalidades que seriam devidas até o término do citado prazo.

15.4. Após a vigência contratual por prazo determinado, o contrato poderá ser rescindido imotivadamente por qualquer das partes, mediante notificação por escrito com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência, sem ônus.

15.4.1. Durante o prazo de denúncia, não será admitida inclusão ou exclusão de beneficiários.

15.5. A falta de comunicação, nos termos das cláusulas anteriores, implica na subsistência das obrigações assumidas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. Integram este contrato, para todos os fins de direito, a Proposta de Adesão assinada pelo (a) Contratante, o Catálogo de Serviços Odontológicos, o Cartão de Identificação, o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde (MPS) e o Guia de Leitura Contratual (GLC).

16.2. Ocorrendo a perda ou extravio do documento de identificação, o (a) CONTRATANTE deverá participar, por escrito, o fato à CONTRATADA, para o cancelamento ou, quando for o caso, a emissão de segunda via mediante pagamento do custo de nova carteira de identificação no valor de R\$ 10,00 (dez reais), sendo que o cancelamento só terá validade quando reconhecido por escrito, pela CONTRATADA.

16.3. Os beneficiários com mais de 60 (sessenta) anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até 5 (cinco) anos têm privilégio na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos.

16.4. São adotadas as seguintes definições:

I - ACIDENTE PESSOAL: é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente

externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico.

II - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE/ANS: autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde, com atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantem a saúde suplementar.

III - ÁREA DE ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA: área em que a operadora se compromete a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário.

IV - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL: é aquele executado em consultório odontológico, cujos procedimentos não necessitam de anestesia geral.

V - BENEFICIÁRIO: pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em contrato assinado com a operadora de plano privado de saúde, para garantia da assistência odontológica.

VI - CÁLCULO ATUARIAL: é o cálculo com base estatística proveniente da análise de informações sobre a frequência de utilização, perfil do beneficiário, tipo de procedimento, efetuado com vistas a manutenção do equilíbrio técnico-financeiro do plano e definição de mensalidades a serem cobradas dos beneficiários pela contraprestação.

VII - CARÊNCIA: período corrido e ininterrupto, contado a partir da data de início da vigência do contrato, durante o qual o contratante paga as contraprestações pecuniárias, mas ainda não tem acesso a determinadas coberturas previstas no contrato.

VIII - CARTÃO INDIVIDUAL DE IDENTIFICAÇÃO: cédula onde se determina a identidade do beneficiário e código de inscrição.

IX - CATÁLOGO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS: relação, com os respectivos endereços, dos dentistas credenciados, clínicas, com destaque para os locais de atendimento de urgência e emergência.

X - CID-10: é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª revisão.

XI - CO-PARTICIPAÇÃO: é a participação em termos percentuais ou valores monetários, para cada procedimento realizado, que, quando ocorrer, constituir-se-á parte integrante da mensalidade.

XII – COBERTURA: é a assistência à saúde contratada a que o beneficiário tem direito.

XIII - CONSULTA: é o ato realizado pelo odontólogo que avalia as condições clínicas do beneficiário.

XIV – CONTRATANTE: a pessoa jurídica (qualificada na Proposta de Adesão em anexo) que contrata a prestação de serviços de assistência à saúde.

XV- CONTRATADA: operadora de plano de saúde que se obriga a garantir a prestação de serviços de assistência odontológica aos beneficiários do plano ora convencionado.

XVI – CONTRATO COLETIVO: é um contrato de adesão, cujo Contratante é uma pessoa jurídica.

XVII – COOPERADO: é o cirurgião-dentista que participa com cotas, numa das cooperativas de trabalho odontológico, existentes no Sistema Nacional Uniodonto.

XVIII - DEPENDENTE: Beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo vínculo

com a operadora depende da existência do vínculo de um beneficiário titular. Pessoa física com vínculo familiar com o beneficiário titular do plano de saúde, de acordo com as condições de elegibilidade estabelecidas no contrato. No plano individual, titular e dependentes devem estar no mesmo plano. Nos planos coletivos, titulares e dependentes podem estar no mesmo plano ou em planos diferentes de acordo com o estabelecido pela pessoa jurídica contratante.

XIX - EVENTO: é o conjunto de ocorrências e/ou serviços de assistência odontológica que tenham como origem ou causa, o mesmo dano à saúde do beneficiário em decorrência de acidente pessoal ou doença.

XX - EXAME: é o procedimento complementar solicitado pelo dentista, que possibilita uma investigação diagnóstica, para melhor avaliar as condições clínicas do beneficiário.

XXI - FRANQUIA: é o valor financeiro a ser pago pelo beneficiário diretamente ao prestador da rede credenciada ou referenciada no ato da utilização do serviço, por não ser responsabilidade contratual da operadora.

XXII - INSCRIÇÃO: é o ato de incluir um beneficiário no plano.

XXIII – LIVRE ESCOLHA DE PRESTADORES: mecanismo de acesso oferecido ao beneficiário que possibilita a utilização de serviços assistenciais de prestadores de serviço não pertencentes às redes, credenciada ou referenciada ao plano, mediante reembolso, parcial ou total, das despesas assistenciais. (NÃO DISPONÍVEL A TODOS OS PLANOS).

XXIV- MENSALIDADE: é a contraprestação pecuniária paga pelo contratante à operadora.

XXV - ÓRTESE: acessório usado em atos cirúrgicos e que não substitui parcial ou totalmente nenhum órgão ou membro, podendo, ou não, ser retirado posteriormente.

XXVI - PLANO: é a opção de coberturas adquirida pelo Contratante.

XXVII - PRÓTESE: peça artificial empregada em atos cirúrgicos, em substituição parcial ou total de um órgão ou membro, reproduzindo sua forma e/ou sua função.

XXVIII - PRIMEIROS SOCORROS: é o primeiro atendimento realizado nos casos de urgência ou emergência.

XXIX - PROCEDIMENTO ELETIVO: é o termo usado para designar qualquer ato odontológico não considerado de urgência e que pode ser programado.

XXX - PROPOSTA DE ADESÃO: é o documento preenchido pelo Contratante que expressa a constituição jurídica das partes e firma as condições do contrato.

XXXI - SISTEMA NACIONAL UNIODONTO: é o conjunto de todas as Uniodontos, cooperativas de trabalho odontológico, constantes da relação entregue ao Contratante, associadas entre si ou vinculadas contratualmente, para a prestação de serviços aos beneficiários.

XXXII - TABELA DE REFERÊNCIA: é a lista indicativa de procedimentos e seus respectivos valores, aplicada às hipóteses em que seja necessária a aferição de preços dos serviços de assistência à saúde. Esta tabela está registrada no 1º Cartório de Títulos e Documentos de Pessoas Jurídicas de Porto Alegre, RS, sob o nº 1584574.

XXXIII - TITULAR: é o beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo contrato o caracteriza como detentor principal do vínculo com uma operadora.

XXXIV - URGÊNCIA/EMERGÊNCIA: consideram-se procedimentos de

urgência/emergência aqueles previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento.

XXXV - UNIODONTO: é uma cooperativa de cirurgiões-dentista, regida pelos artigos 1093 a 1096 do Código Civil e pela Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971, criada e dirigida pelos próprios odontólogos.

XXXI - BENEFICIÁRIO: é a pessoa física que usufruirá os serviços ora pactuado, na qualidade de titular ou dependente.

DAS OUTRAS DISPOSIÇÕES

- 16.5.** Por convenção, adotou-se neste contrato o gênero masculino quando há referência a **CONTRATANTE**, aos(às) beneficiários(as), aos(às) filhos(as), aos(às) menores etc.
- 16.6.** A Uniodonto não se responsabilizará:
- a) por qualquer acordo ajustado particularmente pelos beneficiários com quaisquer prestadores; tais despesas e riscos correm por conta exclusiva da **CONTRATANTE**;
 - b) pelo pagamento de quaisquer serviços eventualmente utilizados de maneira diversa da pactuada, tais como: dentro do período de cumprimento de carência, após a exclusão do beneficiário, após o término da relação contratual, em fraude etc.
- 16.6.1.** O uso indevido do cartão de identificação, de qualquer beneficiário, a critério da Uniodonto, ensejará pedido de indenização por perdas e danos em face da **CONTRATANTE**, bem como a exclusão do respectivo titular e suas consequências.
- 16.6.2.** Compreendem as perdas e danos os valores de procedimentos utilizados após a exclusão do beneficiário, os quais serão apurados pela Tabela de Referência.
- 16.6.3.** Em caso de exclusão do beneficiário, nos termos da Instrução Normativa nº 412 da ANS, a responsabilidade da **CONTRATANTE** somente se encerra com o bloqueio do nome do Beneficiário no sistema operacional que administra a utilização do Plano de Saúde Odontológico e o envio do respectivo comprovante de exclusão do Beneficiário para a **CONTRATANTE**.
- 16.6.4.** Considera-se uso indevido a utilização desses documentos para obter atendimento, mesmo que na forma contratada, pelos beneficiários que perderam essa condição, por exclusão, término do contrato ou enquanto perdurar a suspensão do respectivo atendimento ou, em qualquer hipótese, por terceiros que não sejam beneficiários.
- 16.6.5.** Ocorrendo a perda ou extravio de qualquer desses documentos, a **CONTRATANTE** deverá comunicar, por escrito, o fato à Uniodonto, para cancelamento ou, quando for o caso, reemissão de cartão.
- 16.6.6.** A **CONTRATANTE** reconhece expressamente que seu vínculo contratual é apenas com a Uniodonto Porto Alegre Cooperativa Odontológica LTDA. mesmo em caso de atendimento por outras cooperativas integrantes do Sistema Nacional Uniodonto.
- 16.6.7.** Em caso de comercialização deste contrato fora do estabelecimento da Uniodonto, fica garantido a **CONTRATANTE** o direito de arrependimento, por escrito, nos 7 (sete) dias seguintes ao da contratação, caso em que serão devolvidos os valores pagos, abatidos de eventual utilização dos procedimentos nos valores descritos neste contrato e/ou na Tabela de Referência.
- 16.6.8.** A inserção de mensagens no recibo de cobrança dos valores contratados valerá como intimação da **CONTRATANTE**, para todos os efeitos deste contrato, a partir da data do

respectivo pagamento.

16.6.9. Qualquer tolerância não implica perdão, novação, renúncia ou alteração do pactuado.

16.6.10. Poderá a Uniodonto exigir documentação comprobatória das declarações do **CONTRATANTE**.

16.6.11. A **CONTRATANTE** autoriza a Uniodonto a obter o diagnóstico dos beneficiários sempre que necessário, tanto para fins de reembolso como para fins de informações de saúde; ficam desde já autorizadas essas informações, que serão prestadas pelos cooperados.

16.6.12. Integram este contrato, para todos os fins de direito, a Proposta de Adesão e demais anexos firmados pelos contraentes.

16.6.13. Este contrato foi elaborado levando-se em consideração a legislação vigente nesta data, assim, qualquer alteração das normas que implique em necessária modificação do que aqui foi avençado sujeitará a novo ajuste das condições, inclusive com possíveis reflexos na contraprestação.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – ELEIÇÃO DE FORO

17.1. Para dirimir qualquer dúvida sobre o presente contrato, fica eleito o Foro da **CONTRATANTE**, renunciando-se qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Porto Alegre, 01 de Novembro de 2019.