

Contrato n.º 45 (21882) para prestação de serviços de assistência odontológica coletivo empresarial - Plano Associação Comercial ANS 459.285/08-9, que entre si celebram a **COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.** e a empresa **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**.

A **COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.**, sociedade de economia mista Municipal, inscrita no CNPJ/MF sob nº 76.493.899/0001-93 com sede na Rua Barão do Rio Branco, 45 – 8º andar, Centro, nesta capital, neste ato representada por sua Diretora Presidente **CLARICE ZENDRON DIAS TANAKA**, CPF/MF nº 875.808.889-04, e por sua Diretoria Administrativa e Financeira, **DANIELA ROSSET**, CPF/MF nº 026.248.109-00, assistidos pela Supervisora Jurídica, **SANDRA REGINA S. ROMANIELLO**, inscrita na OAB-PR sob n.º 18.190, neste ato denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF n.º 78.738.101/0001-51 e registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob n.º 304484, na modalidade Cooperativa Odontológica, com sede na Rua Irmã Flávia Borlet, 197, Curitiba - PR, neste ato representada por seu Diretor Presidente **DR. LUIZ HUMBERTO S. DANIEL**, CPF/MF nº 661.659.709-15, e por seu Vice Presidente, **DR. PAULO HENRIQUE CARIANI**, CPF/MF nº 726.891.029-00, doravante denominada **CONTRATADA**, considerando o resultado o **Processo Administrativo nº 42-000.024/2016**, tem entre si, justo e acordado, o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

NOME COMERCIAL E NÚMERO DE REGISTRO

Cláusula 1ª – O nome comercial do plano de assistência à saúde contratado é "PLANO ASSOCIAÇÃO COMERCIAL", o qual está registrado na ANS sob o nº **459.285/08-9**.

TIPO DE CONTRATAÇÃO

Cláusula 2ª – O regime de contratação do plano de assistência odontológica ora contratado é definido como PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL, entendido como plano cuja cobertura é disponibilizada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica contratante por relação empregatícia ou estatutária.

TIPO DE SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL

Cláusula 3ª – A Segmentação assistencial assegurada é a definida para o plano de assistência **odontológica**, conforme Rol de Procedimentos divulgado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO

Cláusula 4ª – O atendimento será prestado nos municípios que integram a área geográfica de abrangência deste contrato, sendo os seguintes municípios: Agudos do Sul, Almirante Tamandaré, Altamira do Paraná, Alto Piquiri, Altonia, Ampere, Anahy, Andirá, Anfrinópolis, Antonina, Antonio Olinto, Arapuã, Araruna, Araucária, Ariranha do Ivaí, Assis Chateaubriand, Balsa Nova, Barbosa Ferraz, Barracão, Bela Vista da Caroba, Bituruna, Boa Esperança, Boa Esperança do Iguaçu, Boa Ventura de São Roque, Boa Vista da Aparecida, Bocaiuva do Sul, Bom Jesus do Sul, Bom Sucesso do Sul, Bragantina, Braganey, Brasilândia do Sul, Cafelândia, Campina da Lagoa, Campina do Simão, Campina Grande do Sul, Campo Bonito, Campo do Tenente, Campo Largo, Campo Magro, Campo Mourão, Cândói, Cândido de Abreu, Cantagalo, Capanema, Capitão Leonidas Marques, Cascavel, Catanduvas, Céu Azul, Chopinzinho, Clevelândia, Colombo, Contenda, Corbélia, Coronel Domingos Soares, Coronel Vivida, Corumbataí do Sul, Cruz Machado, Cruzeiro do Iguaçu, Curitiba, Diamante do Sul, Diamante D'Oeste, Dois Vizinhos, Eneias Marques, Engenheiro Beltrão, Entre Rios do Oeste, Espigão Alto do Iguaçu, Farol, Fazenda Rio Grande, Fênix, Flor da Serra do Sul, Formosa do Oeste, Foz do Iguaçu, Foz do Jordão, Francisco Alves, Francisco Beltrão, General Carneiro, Godoy Moreira, Goioerê, Goioxim, Guaíra, Guaraniaçu, Guarapuava, Guaraqueçaba, Guaratuba, Honório Serpa, Ibema, Iguatu, Iporã, Iracema do Oeste, Iretama, Itaipulândia, Itapejara D'Oeste, Itaperuçu, Ivaiporã, Jacarezinho, Janiópolis, Jardim Alegre, Jesuítas, Juranda, Lapa, Laranjal, Laranjeiras do Sul, Lidianópolis, Luisiana, Lunardeli, Mallet, Mamborê, Mandirituba, Manfrinópolis, Mangueirinha, Manoel Ribas, Marechal Cândido Rondon, Mariluz, Mariópolis, Maripá, Marmeleiro, Marquinho, Matelândia, Matinhos, Mato Rico, Medianeira, Mercedes, Missal, Moreira Sales, Morretes, Nova Aurora, Nova Cantú, Nova Esperança do Sudoeste, Nova Laranjeiras, Nova Prata do Iguaçu, Nova Santa Rosa, Nova Tebas, ouro verde do Oeste, Palmas, Palmital, Palotina, Paranaguá, Paranaíba, Pato Bragado, Pato Branco, Paula Freitas, Paulo Frontin, Peabiru, Perla do Oeste, Piên, Pinhais, Pinhal do São Bento, Pinhão, Piraquara, Pitanga, Planalto, Pontal do Paraná, Porto Amazonas, Porto Barreiro, Porto Vitória, Porto União, Pranchita, Prudentópolis, Quarto Centenário, Quatro Barras, Quatro Pontes, Quedas do Iguaçu, Quinta do Sol, Quitandinha, Ramilândia, Rancho Alegre do Oeste, Realeza, Rebouças, Renascença, Reserva do Iguaçu, Rio Azul, Rio Bonito do Iguaçu, Rio Negro, Roncador, Salgado Filho, Salto do Lontra, Santa Helena, Santa Izabel do Oeste, Santa Lucia, Santa Maria do Oeste, Santa Tereza D'Oeste, Santa Terezinha do Itaipu, Santa Terezinha do Oeste, Santo Antonio da Platina, Santo Antonio do Sudoeste, São João, São Jorge do Oeste, São João do Ivaí, São José das Palmeiras, São José dos Pinhais, São Mateus do Sul, São Miguel do Iguaçu, São Pedro do Iguaçu, Saudade do Iguaçu, Serranópolis do Iguaçu, Sulina, Terra Roxa, Tijucas do Sul, Toledo, Três Barras do Paraná, Tupãsi, Turvo, Ubiratã, Umuarama, União da Vitória, Vera Cruz do Oeste, Vere, Virmond, Vitorino.

ATRIBUTOS DO CONTRATO

Cláusula 5ª – Este contrato 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.

Parágrafo único - 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.

CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

Cláusula 6ª – O presente Plano de Assistência Odontológica é destinado às pessoas físicas vinculadas à CONTRATANTE por relação empregatícia ou estatutária, denominadas de BENEFICIÁRIO TITULAR.

Parágrafo Primeiro – Para os fins deste contrato são também considerados BENEFICIÁRIOS TITULARES, as seguintes pessoas físicas vinculadas à CONTRATANTE:

- I – os sócios e administradores da CONTRATANTE;
- II – empregados demitidos ou aposentados, que tenham sido a ela vinculados anteriormente à CONTRATANTE, ressalvado o disposto no caput dos artigos 30 e 31 da Lei 9656/1998 (Lei de Planos de Saúde);
- III - os agentes políticos;
- IV - trabalhadores temporários;
- V - estagiários e menores aprendizes;

Parágrafo Segundo - Podem ser inscritos no plano como Beneficiários Titulares os ex-empregados aposentados e demitidos ou exonerados sem justa causa da CONTRATANTE que foram Beneficiários Titulares do plano, respeitadas as condições expostas na RN 279/2011.

Cláusula 7ª – BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES são as pessoas físicas, indicadas na Proposta de Adesão firmada pelo BENEFICIÁRIO TITULAR, desde que preencham os seguintes requisitos cadastrais:

- I. o cônjuge do BENEFICIÁRIO TITULAR;
- II. o companheiro do BENEFICIÁRIO TITULAR, havendo união estável, na forma da lei, desde que não exista concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;
- III. os filhos solteiros que permaneçam sob dependência econômica do BENEFICIÁRIO TITULAR;
- IV. o enteado, o menor sob guarda e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos solteiros do BENEFICIÁRIO TITULAR;

V. os pais do BENEFICIÁRIO TITULAR e do seu cônjuge;

VI. fica garantida a inscrição de filho adotivo, menor de 12 (doze) anos de idade, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo BENEFICIÁRIO adotante.

Cláusula 8ª - O BENEFICIÁRIO que não atender os requisitos cadastrais de inclusão não será admitido para vinculação ao Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato.

Parágrafo único – A inclusão de BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES somente será aceita pela CONTRATADA mediante a inclusão pelo BENEFICIÁRIO TITULAR.

Cláusula 9ª – Sob seu exclusivo critério, a DENTAL UNI poderá realizar exames pré-admissionais, desde que responda pelos custos incidentes.

COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

Cláusula 10ª - A DENTAL UNI 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 e Eventos em Saúde, editado pela ANS vigente à época do evento, visando o tratamento das doenças constantes na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS), relacionadas à saúde bucal, incluindo:

Parágrafo primeiro - A cobertura odontológica compreende os procedimentos realizáveis em consultório, incluindo exames clínicos, procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião-dentista assistente com a finalidade de complementar o diagnóstico do paciente, tais como, radiologia, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia, dentro dos recursos próprios ou contratados.

Parágrafo segundo - Os honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos estão cobertos pelo contrato.

EXCLUSÕES DE COBERTURAS

Cláusula 11ª - Estão excluídos da cobertura contratual, os procedimentos odontológicos que se enquadram nas seguintes situações:

I. qualquer procedimento odontológico que não esteja incluído nos serviços contratados e os procedimentos não constantes do Rol de Procedimentos Odontológicos vigentes à época do evento;

II. as despesas com medicamentos prescritos para uso domiciliar;

- III. as despesas com internação hospitalar oriundas da realização de procedimentos odontológicos que, não fosse por imperativo clínico, seriam executados em consultório;
- IV. as despesas com internamento hospitalar ou similar, honorários médicos ou de anestesistas ou qualquer outro tipo de despesa decorrente de plano de assistência a saúde, diferente do plano odontológico contratado;
- V. os serviços realizados por cirurgiões dentistas não cooperados, salvo os casos de emergência e/ou urgência odontológica os quais serão reembolsados nos termos deste contrato;
- VI. a renovação de restaurações sem indicação clínica;
- VII. faltas às consultas não justificadas;
- VIII. qualquer atendimento que não seja possível identificar o beneficiário;
- IX. transporte do paciente;
- X. os tratamentos proibidos pela ética profissional;
- XI. a substituição de restaurações funcionais por materiais estéticos;
- XII. os procedimentos buco-maxilares constantes do ROL de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento e suas despesas hospitalares.

DURAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 12ª - O presente contrato vigorará pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, contados da data da assinatura do contrato, do pagamento da primeira mensalidade, da assinatura da proposta de adesão, o que ocorrer primeiro, desde que até este momento não seja feito nenhum pagamento à DENTAL UNI.

Parágrafo único - O contrato poderá ser prorrogado se assim convencionarem as partes, obedecidas a legislação vigente e mediante a formalização do respectivo instrumento de aditamento.

CARÊNCIA

Cláusula 13ª – Conforme disposto na Resolução RN nº. 195, alterada pela RN 200, para planos de contratação coletiva empresarial, com número de participantes maior ou igual que 30 (trinta), não será permitida a exigência de cumprimento de prazos de carência desde que o BENEFICIÁRIO formalize o pedido de ingresso ao plano contratado em até trinta dias da celebração do contrato coletivo, ou de sua vinculação a pessoa jurídica contratante. Para os planos de contratação coletiva empresarial, com número de participantes menor que 30

(trinta), será necessário o cumprimento dos prazos de carência constantes no §4º abaixo.

§1º - As coberturas previstas pelo Plano de Assistência Odontológica, objeto deste contrato, somente passam a vigorar depois de cumprido o período de carência de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de assinatura deste contrato.

§2º - O período de carência deverá ser cumprido pelos BENEFICIÁRIOS TITULARES e DEPENDENTES inscritos.

§3º - Quando houver inclusão de BENEFICIÁRIOS posteriormente ao início de vigência deste contrato, os períodos de carência serão contados a partir da data da adesão, após a assinatura da Proposta de Adesão ou a partir da data inclusão no sistema pela própria CONTRATANTE.

§4º - OS BENEFICIÁRIOS cumprirão os prazos de carência conforme abaixo:

Procedimentos	Prazo
Diagnóstico	30 dias
Radiologia	30 dias
Prevenção em Saúde Bucal	30 dias
Dentística	30 dias
Periodontia	30 dias
Endodontia	30 dias
Cirurgia	30 dias
Urgência/Emergência	24 horas
Demais Casos	30 dias

§5º - Após o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contado da data da assinatura do contrato, nos casos de necessidade de atendimento de urgência/emergência, conforme definido neste contrato, não será exigido o cumprimento dos períodos de carência.

§6º - A CONTRATANTE fica obrigada a manter conduta diligente e ágil no procedimento de informação e envio da ficha de inclusão de BENEFICIÁRIOS à CONTRATADA obedecendo o prazo de 30 (trinta) dias.

DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES

Cláusula 14ª – Todos os serviços cobertos pelo Plano de Assistência Odontológica, objeto deste contrato, serão realizados a qualquer momento, depois de cumpridas as carências definidas, independentemente da existência de doenças e lesões pré-existentes, não existindo coberturas parciais temporárias ou aplicação de agravos.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Cláusula 15ª - Entende-se como emergência, os casos que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente; e como urgência, os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

§1º - Os BENEFICIÁRIOS receberão atendimento de emergência/urgência preferencialmente na CLÍNICA 24 HORAS da DENTAL UNI, situada na cidade de Curitiba, Estado do Paraná, na Rua Silveira Peixoto, 1040 – sala 04 (sobreloja), Batel.

§2º - Classificam-se como procedimentos de urgência / emergência, os abaixo relacionados, conforme Resolução Normativa RN nº 338 e suas atualizações.

- I. curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial
- II. curativo em caso de odontalgia aguda / pulpectomia / necrose
- III. imobilização dentária em dentes permanentes e decíduos
- 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 em contenção
- X. tratamento de abscesso periodontal agudo;
- XI. sutura de ferida em região buco-maxilo-facial;
- XII. redução simples de Luxação de ATM;
- XIII. tratamento conservador de ATM;
- XIV. curativo de demora em endodontia;
- XV. tratamento de pericoronarite

Cláusula 16ª – Os casos de emergência/urgência que não puderem ser atendidos por cirurgião-dentista cooperado, credenciado ou contratado, serão reembolsados pela DENTAL UNI até o valor definido na Tabela de Atos Odontológicos, conforme Anexo II, excetuando-se qualquer material ou medicamento prescrito para uso domiciliar. O reembolso previsto nesta cláusula aplica-se aos casos em que os BENEFICIÁRIOS estejam em cidades nas quais não exista cirurgião-dentista cooperado, credenciado ou contratado de cooperativa.

§1º - O valor do reembolso nas urgências/emergências não pode ser inferior ao valor praticado pela DENTAL UNI junto à rede de prestadores do respectivo plano.

§2º – O reembolso de que trata esta cláusula será efetuado pela DENTAL UNI no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data da apresentação, pelo BENEFICIÁRIO, dos seguintes documentos originais:

I. requerimento preenchido em formulário próprio fornecido pela DENTAL UNI, solicitando o reembolso;

II. orçamento assinado pelo cirurgião-dentista responsável pelo atendimento do BENEFICIÁRIO, datado do dia do evento, enumerando todos os dados pessoais, aqui definidos como: número de RG, CPF, nome completo, telefone fixo e/ou celular do BENEFICIÁRIO, diagnóstico, descrição e justificativa dos procedimentos realizados;

III. recibo assinado pelo cirurgião-dentista responsável pelo atendimento do BENEFICIÁRIO, acusando o recebimento o valor declarado.

§3º – O reembolso previsto nesta cláusula aplica-se aos casos em que os BENEFICIÁRIOS estejam em cidades nas quais não exista cirurgião-dentista cooperado, credenciado ou contratado de cooperativa integrante do Sistema Nacional Dental Uni.

Cláusula 17ª – Caso a DENTAL UNI não efetue o reembolso dentro do prazo estipulado, deverá fazê-lo com atualização monetária pelo IGP-M/FGV, segmento saúde, ou outro índice que venha a substituí-lo.

Cláusula 18ª – Somente serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento caracterizado como urgência/emergência, até o limite do valor definido na Tabela de Atos Odontológicos, anexa ao presente contrato, excetuando-se qualquer material ou medicamento prescrito para uso domiciliar.

Parágrafo Único – Os BENEFICIÁRIOS terão o prazo máximo 12 (doze) meses, após a data do evento, para requererem o reembolso.

MECANISMOS DE REGULAÇÃO

Cláusula 19ª - A Tabela de Atos Odontológicos da DENTAL UNI vigente poderá ser atualizada pela CONTRATADA, independentemente de autorização dos BENEFICIÁRIOS ou da CONTRATANTE.

Cláusula 20ª - Os procedimentos serão aprovados pela DENTAL UNI, via liberação online, exceto no caso de emergência/urgência ou exame clínico inicial/periódico e nos casos de atendimento por meio intercâmbio, onde os BENEFICIÁRIOS estarão sujeitos às regras operacionais estabelecidas pela Cooperativa Prestadora dos Serviços e que podem diferenciar das previstas neste contrato.

Parágrafo único - Depois de realizado o exame clínico inicial, o cirurgião-dentista responsável pelo atendimento encaminhará via online o pedido de liberação à DENTAL UNI, que responderá o pedido de liberação para realização do procedimento odontológico no prazo máximo de 1 (um) dia útil.

Cláusula 21ª - Dentro dos limites territoriais estabelecidos neste contrato, os BENEFICIÁRIOS serão atendidos em consultório por cirurgiões-dentistas cooperados, contratados ou credenciados da DENTAL UNI, constantes em relações expedidas periódica e regularmente pela DENTAL UNI. Será fornecida ao BENEFICIÁRIO uma relação contendo os dados dos prestadores de serviços cooperados, credenciados ou contratados pela DENTAL UNI, podendo também referida relação ser obtida através de meio telefônico ou eletrônico. A DENTAL UNI garante a cobertura dos procedimentos realizados através dos prestadores participantes de sua rede assistencial cooperada, credenciada ou contratada pela DENTAL UNI. Serão cobertos os serviços diagnósticos, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião dentista.

§1º - Salvo nos casos de urgência ou emergência, os BENEFICIÁRIOS serão atendidos mediante marcação prévia da consulta, de acordo com as disponibilidades de data e horário dos cirurgiões dentistas.

§2º - Na localidade em que não houver cirurgiões-dentistas cooperados, o BENEFICIÁRIO poderá indicar e recomendar inclusões, que serão definidas pela DENTAL UNI, sob seu critério exclusivo.

§3º - A DENTAL UNI poderá, em qualquer momento e sob seu critério exclusivo, alterar por quaisquer motivos a relação dos cirurgiões-dentistas cooperados, contratados ou credenciados, devendo comunicar essas alterações ao BENEFICIÁRIO.

§4º - O GUIA ODONTOLÓGICO editado pela CONTRATADA, informando a relação de seus prestadores, cirurgiões-dentistas cooperados, contratados ou credenciados bem como a relação, com os respectivos endereços, estará disponível no site da DENTAL UNI (www.dentaluni.com.br), ou em qualquer uma das unidades da DENTAL UNI.

§5º - Os serviços diagnósticos, tratamentos e demais procedimentos podem ser solicitados pelo cirurgião-dentista, não podendo haver restrição aos não pertencentes à rede própria ou contratualizada da operadora referenciados/cooperados/credenciados.

Cláusula 22ª - A critério da DENTAL UNI, o atendimento será efetuado pelo cirurgião-dentista prestador do serviço após avaliação inicial e planejamento do cirurgião-dentista avaliador (CDA).

Cláusula 23ª - Quando os BENEFICIÁRIOS estiverem fora dos limites territoriais estabelecidos no presente contrato, o atendimento nos casos de emergência/urgência deverá ser realizado por

cirurgião-dentista cooperado, credenciado ou contratado da cooperativa.

§1º - Se não caracterizada a ocorrência de emergência/urgência, fora dos limites territoriais estabelecidos no presente contrato, os BENEFICIÁRIOS somente poderão receber atendimento em consultório de cirurgião-dentista filiado a DENTAL UNI.

§2º - Os BENEFICIÁRIOS terão que se sujeitar às regras operacionais estabelecidas pela cooperativa prestadora dos serviços, que não serão, necessariamente, iguais às previstas neste contrato.

§3º - A cooperativa que atender os BENEFICIÁRIOS fornecer-lhes-á uma relação dos seus cirurgiões-dentistas cooperados, credenciados ou contratados da cooperativa.

Cláusula 24ª - A DENTAL UNI reserva-se o direito de realizar auditorias, exames ou inspeções, antes, durante ou após o término do tratamento, não podendo os BENEFICIÁRIOS se recusar em atender convocação da DENTAL UNI para essa finalidade.

Cláusula 25ª - Os BENEFICIÁRIOS receberão um Cartão Dental Uni que os identificará perante a rede de atendimento, o qual deverá portar, juntamente com um documento de identidade pessoal com foto, toda vez em que se dirigirem ao consultório do cirurgião-dentista cooperado, contratado ou credenciado.

Parágrafo Único - O Cartão Dental Uni, que identificará e conterà o nome do BENEFICIÁRIO, o código e o plano contratado, é documento indispensável para a realização de qualquer tratamento odontológico vinculado a este contrato.

Cláusula 26ª - Quando ocorrer à rescisão deste contrato ou se houver exclusão de um BENEFICIÁRIO, o BENEFICIÁRIO terá seu cartão cancelado automaticamente.

Cláusula 27ª - No caso de extravio do Cartão Dental Uni, o BENEFICIÁRIO deverá comunicar a DENTAL UNI por escrito, sendo que a falta dessa providência implicará na não continuidade do atendimento prestado, visto que o Prestador de Serviços não poderá efetuar as devidas liberações de procedimentos.

Cláusula 28ª - Quaisquer insatisfações dos BENEFICIÁRIOS, quanto ao atendimento recebido, tanto dos profissionais cooperados, contratados ou credenciados da DENTAL UNI, como dos seus funcionários, deverão ser comunicadas por escrito.

Cláusula 29ª - O tratamento realizado pelo profissional cooperado, credenciado ou contratado da DENTAL UNI é garantido por 01 (um) ano, contado da data de sua conclusão, observando-se a natureza do procedimento odontológico e as circunstâncias em que for realizado.

Parágrafo único - No caso de haver necessidade de se refazer o tratamento, conforme tenha

sido apurado em auditoria técnica realizada por profissional indicado DENTAL UNI, fica assegurada ao BENEFICIÁRIO a livre escolha de outro profissional cooperado para a sua execução. No caso de situações de divergência odontológica, a CONTRATADA garante a definição do impasse, através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo beneficiário, por odontólogo da CONTRATADA e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da CONTRATADA.

FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE

Cláusula 30ª - A CONTRATANTE pagará à DENTAL UNI, por BENEFICIÁRIO inscrito no Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato, a mensalidade de **R\$ 20,79 (vinte reais e setenta e nove centavos)**, que será discriminada em Nota Fiscal de prestação de serviços emitida pela DENTAL UNI.

§1º - Os BENEFICIÁRIOS inscritos no Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato estão isentos do pagamento do valor de adesão.

§2º - O pagamento das mensalidades somente não será de atribuição e responsabilidade da CONTRATANTE nas hipóteses previstas nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98 e da RN 279/2011, caso em que referido pagamento será de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.

§3º - Em atenção ao disposto no § 1º do artigo 15 da RN 279, de 2011, foi adotado o seguinte critério para a determinação do preço único e da participação do empregador: A cobrança das mensalidades será emitida pela CONTRATADA, de forma individualizada por família, contra o beneficiário titular, e será enviada ao endereço por ele indicado, não cabendo à CONTRATANTE qualquer responsabilidade acerca de sua quitação, sendo esta de responsabilidade do titular inscrito no plano destinado aos demitidos e aposentados.

Cláusula 31ª - O pagamento das mensalidades será realizado impreterivelmente até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês, na sede da DENTAL UNI, perante seus representantes credenciados ou perante instituições financeiras por ela indicadas.

§1º - Quando a data de vencimento da mensalidade coincidir com dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado no primeiro dia útil subsequente.

§2º - Caso não receba o boleto bancário para pagamento até 3 (três) dias antes da data de vencimento da mensalidade, a CONTRATANTE deverá acessar a página da DENTAL UNI na Internet (www.dentaluni.com.br), imprimir a segunda via do boleto bancário e efetuar o pagamento, ou entrar em contato com a DENTAL UNI para informar que não recebeu o documento para pagamento. O pagamento em atraso por não recebimento do boleto até a data do vencimento, não isenta dos encargos contratuais previstos neste contrato.

Cláusula 32ª - Nenhum pagamento será reconhecido como efetuado à DENTAL UNI se a

CONTRATANTE não possuir comprovante devidamente autenticado.

Cláusula 33ª – Salvo quanto ao disposto no parágrafo único desta cláusula, nenhum pagamento é devido pelos BENEFICIÁRIOS diretamente aos cirurgiões-dentistas cooperados, contratados ou credenciados da DENTAL UNI. Acaso disponibilizado, o BENEFICIÁRIO poderá, no entanto, efetivar o pagamento do ato complementar previsto na Tabela de Atos Odontológicos diretamente no consultório dos cirurgiões - dentistas cooperados, contratados ou credenciados da DENTAL UNI em favor da DENTAL UNI, mediante o uso de cartão de crédito.

Parágrafo Único - Os honorários, materiais e medicamentos utilizados nos tratamentos odontológicos dos BENEFICIÁRIOS, relativos aos procedimentos odontológicos cobertos pelo Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato, serão pagos aos cirurgiões-dentistas prestadores dos serviços diretamente pela DENTAL UNI, exceto os procedimentos não previstos na Tabela de Atos Odontológicos e no Rol de Procedimentos da ANS, inclusive os materiais importados ou não nacionalizados utilizados no tratamento, não coberto no presente contrato, os quais deverão ser pagos diretamente pelo BENEFICIÁRIO ao cirurgião-dentista cooperado, contratado ou credenciado da DENTAL UNI.

Cláusula 34ª - O atraso no pagamento dos valores contratuais implicará a cobrança de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito corrigido pelo IGP-M/FGV, ou outro índice que venha a substituí-lo, acrescido de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês.

§1º – A CONTRATANTE reconhece expressamente que os valores devidos por força deste contrato constituem dívidas líquidas, certas e exigíveis, facultando à DENTAL UNI em caso de falta de pagamento de qualquer deles, proceder à cobrança por meio de execução judicial do valor principal, acrescido dos encargos previstos, bem como incluir o nome da CONTRATANTE, como inadimplente, nos cadastros de proteção ao crédito, tais como SCPC, SERASA e Vídeio Cheque, entre outros.

§2º – Este contrato não será renovado se houver inadimplemento das mensalidades devidas em razão deste contrato em prazo superior a 60 (sessenta) dias consecutivos ou não.

Cláusula 35ª – O custo para emissão de segunda via do Cartão Dental Uni, correspondente a 20% (vinte por cento) do valor da mensalidade vigente na época por beneficiário inscrito no Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato, será paga pelo BENEFICIÁRIO TITULAR à DENTAL UNI, na data de vencimento da mensalidade seguinte à emissão da segunda via do Cartão Dental Uni.

REAJUSTE

Cláusula 36ª - O valor da mensalidade, bem como a tabela de preços para novas adesões sofrerão atualizações anuais, com base na variação nominal do INPC/IBGE ou outro índice que venha a substituí-lo. Os percentuais de reajuste e revisão aplicados a este plano serão comunicados à ANS em até trinta dias após a sua aplicação.

§1º - Havendo desequilíbrio contratual com utilização comprovada acima da média de 60% (sessenta por cento), com o objetivo de recompor o equilíbrio financeiro do Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato, os valores contratuais poderão sofrer reajustes por critérios técnicos.

§2º - As atualizações de valores da Tabela de Atos Odontológicos – ANEXO II serão incorporadas a este contrato a partir de sua alteração, através de aditivo pré-consentido, e serão enviadas ao titular do plano, de acordo com o disposto no art. 3º da RN 59.

§3º - O valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, de acordo com o índice previsto no caput desta cláusula que será apurado no período de 12 (doze) meses consecutivos, e o tempo de antecedência em meses da aplicação do reajuste em relação à data-base de aniversário, considerada esta o mês de assinatura do contrato.

§4º - Na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação de reajuste por sinistralidade, este será reavaliado, sendo que o nível de sinistralidade da carteira terá por base 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 considerada como o mês de assinatura do contrato.

§5º - Nos caso de aplicação de reajuste por sinistralidade o mesmo deverá ser procedido de forma complementar ao especificado no parágrafo 3º supra.

§6º - Independentemente da data de inclusão dos BENEFICIÁRIOS, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do contrato, entendendo-se esta como data-base única;

§7º - É vedada a aplicação de percentuais de reajustes diferenciados dentro de um mesmo plano em um determinado contrato (art. 20 da RN 195/2009, alterada pela RN 200/2009).

§ 8º - Para fins de inclusão no plano de inativos, e manutenção dos BENEFICIÁRIOS TITULARES já inclusos, a tabela de mensalidade será reajustada obedecendo as condições estabelecidas no contrato original ao plano de ativos, respeitando o mês de aniversário do contrato.

FAIXAS ETÁRIAS

Cláusula 37ª – Não haverá diferenciação de preço por faixa etária.

REGRAS PARA INSTRUMENTO JURÍDICO DE PLANOS COLETIVOS

Cláusula 38ª – Na hipótese da CONTRATANTE não fazer uso da opção da ferramenta ofertada pela CONTRATADA para inclusão direta de BENEFICIÁRIOS mediante uso de senha e login, a

Proposta de Adesão será documento integrante deste contrato, de preenchimento necessário pelos BENEFICIÁRIOS da CONTRATANTE, no qual eles expressam a intenção de contratar os serviços definidos neste contrato.

Cláusula 39ª - O direito de manutenção da condição de BENEFICIÁRIO para ex-empregado demitido sem justa causa, exonerado e aposentado que contribui para o plano contratado será exercido da seguinte forma:

§1º - É assegurado ao BENEFICIÁRIO TITULAR que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho, sem justa causa, o direito de manter sua condição de BENEFICIÁRIO - e dos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES a ele vinculados - nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma junto à CONTRATADA o pagamento integral das contraprestações pecuniárias (artigo 30 da lei nº 9.656/98 e artigo 4º da RN 279). O exonerado ou demitido deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o seu desligamento.

§2º - O período de manutenção da condição de BENEFICIÁRIO, no caso de rescisão ou exoneração de seu contrato de trabalho sem justa causa, será de um terço do tempo de contribuição ao plano, ou sucessor, com um mínimo assegurado de seis meses e um máximo de vinte e quatro meses.

§3º - Em caso de morte do BENEFICIÁRIO TITULAR, demitido ou aposentado, o direito de permanência é assegurado aos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES cobertos pelo plano privado coletivo de assistência à saúde, nos termos do disposto neste contrato.

§4º - É assegurado ao BENEFICIÁRIO TITULAR que se aposentar e que tiver contribuído para o plano contratado, decorrente de vínculo empregatício, pelo prazo mínimo de dez anos, o direito de manutenção como BENEFICIÁRIO - e dos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES a ele vinculados - nas mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma junto à CONTRATADA o pagamento integral das contraprestações pecuniárias (artigo 31 da lei 9.656/98). O aposentado deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o seu desligamento.

a) Na hipótese de contribuição pelo então empregado aposentado, por período inferior a dez anos, é assegurado o direito de manutenção como BENEFICIÁRIO, à razão de um ano para cada ano de contribuição, desde que assuma o pagamento integral do plano.

§5º - O direito assegurado ao BENEFICIÁRIO TITULAR, demitido ou aposentado, não exclui vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

§6º - A condição de BENEFICIÁRIO assegurada nesta cláusula deixará de existir, quando da admissão do BENEFICIÁRIO TITULAR, demitido ou aposentado, em outro emprego.

§7º - O BENEFICIÁRIO TITULAR, demitido ou aposentado, que não participar financeiramente do plano, durante o período que mantiver o vínculo empregatício, não terá direito à permanência no plano.

§8º - Nos planos coletivos custeados integralmente pela empresa, não é considerada contribuição a co-participação do BENEFICIÁRIO, única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica e/ou hospitalar.

Cláusula 40ª – Ocorrendo o cancelamento do plano de assistência odontológico contratado em razão da: **a)** rescisão deste contrato; **b)** rescisão ou exoneração do contrato de trabalho do BENEFICIÁRIO TITULAR; **c)** aposentadoria do BENEFICIÁRIO TITULAR ou **d)** por solicitação do próprio BENEFICIÁRIO TITULAR que ainda mantém o vínculo com a CONTRATANTE, conforme previsto neste contrato, fica assegurado aos BENEFICIÁRIOS o direito à inclusão em plano de assistência odontológica individual ou familiar operacionalizado pela CONTRATADA, sem necessidade do cumprimento de novos prazos de carência, observando-se o seguinte:

I. considera-se, na contagem dos prazos de carência dos planos de assistência odontológica individual ou familiar, o período de permanência do BENEFICIÁRIO no plano de assistência odontológica cancelado;

II. o BENEFICIÁRIO do plano de assistência odontológica cancelado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da rescisão deste contrato, ou do seu desligamento em decorrência da aposentadoria, ou da rescisão do contrato de trabalho ou ainda, da solicitação do próprio BENEFICIÁRIO TITULAR que ainda mantém o vínculo com a CONTRATANTE, previsto no parágrafo único da cláusula 6ª deste contrato, deverá fazer opção pelo plano de assistência odontológica individual ou familiar operacionalizado pela CONTRATADA;

III. O BENEFICIÁRIO TITULAR deverá se responsabilizar pelo pagamento de suas contraprestações pecuniárias devidas em razão da contratação do plano de assistência odontológica familiar ou individual e de seus dependentes;

IV. O valor da contraprestação pecuniária de que trata o inciso III supra corresponderá ao valor da Tabela vigente na data de adesão ao Plano Individual ou Familiar;

V. a CONTRATANTE obriga-se a comunicar aos seus BENEFICIÁRIOS inscritos sobre a rescisão deste contrato por sua iniciativa e o cancelamento do plano de assistência odontológica contratado em tempo hábil para permitir a opção pelo plano de assistência odontológica individual ou familiar da CONTRATADA.

CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DO BENEFICIÁRIO

Cláusula 41ª - Sem prejuízo das condições específicas previstas neste contrato, o BENEFICIÁRIO perderá essa condição e, conseqüentemente, o direito às coberturas do Plano de Assistência

Odontológica objeto deste contrato nas seguintes hipóteses:

- I. quando for constatada ou comprovada fraude praticada pelo BENEFICIÁRIO;
- II. quando cessar o vínculo entre o BENEFICIÁRIO e a CONTRATANTE em razão do qual foi celebrado este contrato;
- III. quando cessar o vínculo entre o BENEFICIÁRIO DEPENDENTE e o BENEFICIÁRIO TITULAR que justifica a sua inclusão como BENEFICIÁRIO deste contrato;
- IV. quando a CONTRATANTE ou o BENEFICIÁRIO TITULAR solicitar a sua exclusão do Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato.

Cláusula 42ª – As exclusões de BENEFICIÁRIOS por desligamento do quadro de funcionários da CONTRATANTE deverão ser comunicadas por escrito pela CONTRATANTE, por meio de formulário próprio, até o dia 20 (vinte) de cada mês.

§1º – A CONTRATANTE obriga-se ao cumprimento deste procedimento inclusive no período de implantação do sistema, sendo certo que as mensalidades dos BENEFICIÁRIOS indicados na planilha de adesão, no ato da assinatura deste Contrato, serão igualmente devidas até que a CONTRATANTE emita a comunicação escrita na conformidade desta cláusula, mesmo na hipótese da ocorrência de eventuais demissões no período de implantação do sistema.

§2º – A exclusão do BENEFICIÁRIO TITULAR implica a exclusão automática dos seus BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES.

RESCISÃO

Cláusula 443 - É de responsabilidade do CONTRATANTE, no caso de rescisão e/ou perda da qualidade de BENEFICIÁRIO deste contrato, recolher e devolver as respectivas carteiras de identificação, de propriedade da CONTRATADA.

§1º – O fato de a DENTAL UNI deixar de atender o BENEFICIÁRIO em virtude do cancelamento, não libera a CONTRATANTE da obrigação de quitar a dívida reconhecida e cobrável nas cláusulas citadas anteriormente.

§2º – Também correrão por conta da CONTRATANTE, as despesas com honorários advocatícios, custas judiciais e outros encargos decorrentes de cobranças e de execuções da dívida.

Cláusula 44ª - Após o primeiro período de vigência deste contrato, é facultado a quaisquer das partes denunciá-lo mediante aviso prévio comunicado por escrito à outra parte, porém com a antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, antes do seu término.

§1º - A partir da data da denúncia do presente contrato, não será permitida a inclusão ou

exclusão de BENEFICIÁRIOS.

§2º - Na hipótese de denúncia imotivada do contrato pela CONTRATANTE, no primeiro período de vigência contratual, esta se obriga a pagar à CONTRATADA o valor equivalente à 20% (vinte por cento) sobre a remuneração que seria devida pela CONTRATANTE à CONTRATADA até o término deste período.

Cláusula 45ª – A DENTAL UNI poderá rescindir este contrato, mediante aviso escrito e protocolado, se houver atraso no pagamento de valores contratuais por período superior a 60 (sessenta) dias, sendo direito da CONTRATADA, requerer extrajudicialmente e judicialmente a quitação do débito.

§1º - Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, a CONTRATADA poderá considerar rescindido o contrato através de notificação extrajudicial ou judicial e sem necessidade do pagamento de qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:

- I. por fraude comprovada praticada pelo BENEFICIÁRIO;
- II. dificultar a ação ou impedir quaisquer exames ou diligências necessárias à salvaguarda dos direitos da CONTRATADA, ou redução de seus prejuízos;
- III. distorção de informações em prejuízo da CONTRATADA, ou do resultado de perícias;
- IV. descumprimento das condições contratuais, sem prejuízo das demais penalidades previstas;
- V. liquidação da CONTRATADA.

§2º - A CONTRATANTE, sem prejuízo das penalidades previstas em lei, poderá considerar rescindido o contrato através de notificação extrajudicial ou judicial e sem necessidade do pagamento de qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:

- I. falta de atendimento por parte dos cirurgiões dentistas cooperados, prestadores do serviço, e/ou negligência provada nos atendimentos dos procedimentos cobertos pelo plano;
- II. exclusões de cirurgiões dentistas cooperados, com excessiva rotatividade e que venha a prejudicar os tratamentos em andamento dos beneficiários inscritos pela CONTRATANTE;
- III. descumprimento por parte da CONTRATADA das condições contratuais, sem prejuízo das demais penalidades previstas.

§3º - Ocorrendo a rescisão do contrato, qualquer que seja o motivo, não haverá devolução de valores pagos a qualquer tempo, a qualquer título e de qualquer espécie.

§4º - No caso de rescisão desse contrato, qualquer que seja o motivo, a CONTRATANTE desde já autoriza a DENTAL UNI a proceder a compensação de valores eventualmente pagos durante a vigência do contrato com valores devidos em razão de inadimplência, multas ou demais despesas incorridas pela CONTRATANTE no curso da relação contratual.

§5º - Sempre que ocorrer alteração do quadro de sócios ou acionistas da CONTRATANTE esta se obriga a informar e comunicar a CONTRATADA, encaminhando a cópia do ato societário aos cuidados da CONTRATADA.

Cláusula 46ª - Os BENEFICIÁRIOS desligados da empresa CONTRATANTE poderão ser excluídos do Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato na data do desligamento, independente da utilização ou não do plano odontológico. A CONTRATADA poderá exigir a comprovação do desligamento.

§1º - O BENEFICIÁRIO que não usufruir os procedimentos odontológicos cobertos pelo Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato poderá ter sua exclusão requerida pela CONTRATANTE a qualquer momento.

§2º - O BENEFICIÁRIO que utilizar os atos odontológicos cobertos pelo contrato, só poderá ser excluído se já cumpriu com o pagamento de todas as parcelas do primeiro período do plano contratado, ou seja, de 12 (doze) meses, bem como:

a) Cumprimento do período de 12 (doze) meses, contados da última utilização de um procedimento odontológico coberto pelo Plano de Assistência Odontológica objeto deste contrato.

§3º - A exigência prevista na alínea “a” supra não é aplicada nos casos de desligamento do BENEFICIÁRIO à CONTRATANTE sejam os diretores, funcionários etc. quando há o rompimento do vínculo do contrato de trabalho ou outro que os desliga. A CONTRATADA poderá exigir a comprovação do desligamento.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 47ª - Para todos os efeitos deste contrato, os termos a seguir descritos são assim definidos:

CONTRATADA: a DENTAL UNI, operadora de planos privados de assistência odontológica, que, na qualidade de mandatária dos cirurgiões dentistas cooperados, contratados ou credenciados, obriga-se a garantir aos BENEFICIÁRIOS inscritos pela CONTRATANTE a prestação dos serviços estabelecidos neste contrato;

CONTRATANTE: a pessoa jurídica identificada no preâmbulo deste contrato, responsável pela contratação dos serviços estabelecidos neste contrato para seus diretores e funcionários e respectivos dependentes;

BENEFICIÁRIOS: as pessoas físicas inscritas perante a DENTAL UNI, que utilizarão os serviços estabelecidos neste contrato, podendo ser titulares ou dependentes;

PROPOSTA DE ADESÃO: o documento que deve ser preenchido pelos BENEFICIÁRIOS da CONTRATANTE, no qual eles expressam a intenção de contratar os serviços definidos neste contrato e manifestam conhecimento pleno de seus direitos e obrigações;

COLETIVO EMPRESARIAL: o regime de contrato que oferece cobertura da assistência odontológica para a população vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária, com a adesão feita automaticamente na assinatura do contrato ou no ato da vinculação do BENEFICIÁRIO à CONTRATANTE, desde que o número de BENEFICIÁRIOS abranja a totalidade ou a maioria absoluta da sua massa populacional, sendo permitida a inclusão de dependentes;

Os BENEFICIÁRIOS deste contrato deverão manter vínculo com a empresa contratante, nas seguintes características:

- a) com vínculo empregatício ativo: beneficiários empregados da empresa, bem como aqueles que mantenham com ela vínculo laboral, e seus dependentes.
- b) com vínculo empregatício inativo: beneficiários demitidos sem justa causa e aposentados.

ATO/PROCEDIMENTO ODONTOLÓGICO: o procedimento odontológico constante na Tabela de Atos Odontológicos constante no Anexo II;

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - GTO: o documento no qual o prestador do serviço discriminará os procedimentos necessários ao tratamento do BENEFICIÁRIO, que somente terá validade legal após ser autorizado pela DENTAL UNI, ou por outra cooperativa do Sistema Nacional Dental Uni responsável pelo tratamento, e pela CONTRATANTE;

USO - UNIDADE DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO: o número quantitativo que define o custo de um ato odontológico.

Cláusula 48ª - A CONTRATANTE compromete-se a fornecer uma relação de todos os BENEFICIÁRIOS TITULARES contendo: nome completo, qualificação, endereço, números de RG e CPF, e relação dos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES, contendo: nome completo e grau de parentesco dos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES, nome completo da mãe do BENEFICIÁRIO TITULAR e do BENEFICIÁRIO DEPENDENTE, Declaração de Nascido Vivo para BENEFICIÁRIOS nascidos após 01/01/2010, endereço completo com CEP, CPF dos dependentes maiores de 18 anos e data de nascimento, assumindo em seu nome e em nome deles, a responsabilidade pelas declarações prestadas. A CONTRATANTE compromete-se ainda a disponibilizar à CONTRATADA cópia dos documentos pessoais dos BENEFICIÁRIOS ou cópia da GFIP (guia emitida como

comprovante de depósito ao Fundo de Garantia onde consta os dados dos BENEFICIÁRIOS) no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da inclusão de referidos BENEFICIÁRIOS neste Plano de assistência odontológica.

§1º - É responsabilidade da CONTRATANTE, informar se os BENEFICIÁRIOS contribuem e, em caso positivo, indicar a forma de contribuição para o custeio das coberturas do Plano Privado de Assistência Odontológica objeto deste contrato.

§2º - As inclusões e alterações de BENEFICIÁRIOS deverão ser comunicadas por escrito pela CONTRATANTE à DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA, até o dia 20 (vinte) de cada mês.

§3º - As exclusões de BENEFICIÁRIOS por desligamento do quadro de funcionários da CONTRATANTE deverão ser comunicadas por escrito pela CONTRATANTE, por meio de formulário próprio, até o dia 20 (vinte) de cada mês.

Cláusula 49ª - Os BENEFICIÁRIOS reconhecem que o tratamento dentário a que se submeterem é uma prestação de serviços caracterizada como obrigação de meio, e não de resultado, estando cientes de que o melhor proveito dependerá da observância das condutas profiláticas indicadas pelo profissional cooperado, contratado ou credenciado da DENTAL UNI, com irrepreensível disciplina quanto à higiene e assiduidade nos retornos de controle na manutenção dos tratamentos, responsabilizando-se pelas consequências advindas pelos insucessos por sua negligência em seguir as orientações propostas.

Cláusula 50ª - A CONTRATANTE, por si e por seus BENEFICIÁRIOS TITULARES e DEPENDENTES, desde logo autoriza a DENTAL UNI a prestar aos órgãos de fiscalização e controle de assistência à saúde todas as informações cadastrais que forem requisitadas, inclusive concernentes aos atendimentos.

Cláusula 51ª - A invalidade ou ineficácia de alguma cláusula específica deste contrato não gerará a nulidade das demais disposições pactuadas.

Cláusula 52ª - A eventual aceitação, por uma das partes, da inexecução, pela outra, de quaisquer cláusulas ou condições deste contrato, qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, na desistência de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou do direito de pleitear, futuramente, a execução total de cada uma das obrigações.

Cláusula 53ª - As partes não poderão ceder ou transferir, a qualquer título e sob qualquer forma, total ou parcialmente, este contrato, sob pena de ser considerado rescindido, imediata e automaticamente.

Parágrafo único - Este contrato obrigará e beneficiará suas partes e seus respectivos sucessores.

Cláusula 54ª - A CONTRATANTE declara, por si e por seus BENEFICIÁRIOS TITULARES e DEPENDENTES, ter ficado de posse deste contrato, de seus Anexos e de todos os documentos neles mencionados por um prazo que lhe permitiu ler todas as suas cláusulas e condições, o que lhe possibilita concordar expressamente com todo o seu conteúdo, inclusive com as dimensões e os tipos gráficos utilizados para as impressões.

Cláusula 55ª - Este contrato, os seus Anexos e os documentos nele mencionados foram elaborados com base na legislação pertinente vigente na data da sua assinatura, fato que permite à DENTAL UNI, caso surjam novas alterações que impliquem modificações do que aqui foi acordado, proceder a novo ajuste nas condições, inclusive com relação aos valores pactuados, desde que previamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Cláusula 56ª – Fazem parte do presente contrato todos os documentos entregues à CONTRATANTE e aos BENEFICIÁRIOS que tratem de assuntos pertinentes ao presente Plano, dentre eles: proposta de adesão, declarações de saúde, tabela de reembolsos, guia de beneficiário, guia de leitura contratual, manual de orientação para contratação de plano de saúde.

Cláusula 57ª – Ficam designados os funcionários Adriane Orchel, matrícula 81.598 e Davidson José Moulepes, matrícula 81.599, para atuarem como gestor e suplente, respectivamente, nos termos do art. 9º do Decreto Municipal nº 1644/09.

ELEIÇÃO DE FORO

E, por estarem assim justos e contratados, elegem o FORO da comarca do CONTRATANTE para resolver questões oriundas do presente contrato e firmam o presente instrumento particular de Contrato de Prestação de Serviços de Assistência Odontológica em 2 (duas) vias de igual teor e para um só efeito, na presença de duas testemunhas, que também assinam.

Curitiba – PR, 15 de fevereiro de 2016.

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.

CLARICE ZENDRON DIAS TANAKA

Diretora Presidente da CURITIBA S.A.

DANIELA ROSSET

Diretora Administrativa e Financeira da CURITIBA S.A.

SANDRA REGINA SCHIMITKA ROMANIELLO

Supervisora Jurídica da CURITIBA S.A.



CURITIBA



CURITIBA S.A.
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA

DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

DR. LUIZ HUMBERTO S. DANIEL

Presidente

DR. PAULO HENRIQUE CARIANI

Vice Presidente

Testemunhas:

1ª _____

CPF/MF:

2ª _____

CPF/MF:

CURITIBA
1693



CURITIBA



**ANEXO I AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA COLETIVO EMPRESARIAL
PLANO ASSOCIAÇÃO COMERCIAL - ANS 459.285/08-9**

Pelo presente anexo, ALTERA-SE o contrato firmado de um lado como CONTRATANTE, a COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S/A, CNPJ 76.493.899/0001-93, e de outro lado como CONTRATADA, a DENTAL UNI Cooperativa Odontológica, com o CNPJ 78.738.101/0001-51, contrato firmado em 10/02/2016, e aditivos, como segue:

SÚMULA: Do Cumprimento de Carência:

Cláusula 1ª Fica estabelecido que para os BENEFICIÁRIOS inscritos neste Plano de Assistência Odontológica não será exigido o cumprimento do período de carência.

Cláusula 2ª Este aditivo assinado pelas partes entrará em vigor a partir de 10/02/2016.

Cláusula 3ª Ficam corroboradas as demais cláusulas e condições do contrato original, não mencionadas acima, em todos os seus termos.

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.

CLARICE ZENDRON DIAS TANAKA

Diretora Presidente da CURITIBA S.A.

DANIELA ROSSET

Diretora Administrativa e Financeira da CURITIBA S.A.

SANDRA REGINA SCHIMITKA ROMANIELLO

Supervisora Jurídica da CURITIBA S.A.

DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

DR. LUIZ HUMBERTO S. DANIEL

Presidente

DR. PAULO HENRIQUE CARIANI

Vice Presidente

Testemunhas:

1ª _____

2ª _____



CURITIBA

CPF/MF:



CURITIBA S.A.
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA

CPF/MF:

ANEXO II AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA COLETIVO EMPRESARIAL PLANO ASSOCIAÇÃO COMERCIAL - ANS 459.285/08-9

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços, de um lado, **DENTAL UNI – COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**, inscrita na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o n.º 304484, inscrita no CNPJ sob o n.º 78.738.101/0001-51, com sede na Rua Irmã Flávia Borlet, 197, bairro Hauer, Curitiba - PR, neste ato representada por seus representantes legais, Dr. Paulo Henrique Cariani, Vice-Presidente, inscrito no CPF sob o nº 726.891.029-00, e Dr. Luiz Humberto de Souza Daniel, Presidente, inscrito no CPF sob o nº 661.659.709-15, doravante denominada CONTRATADA, de outro lado, **COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.**, inscrita no CNPJ sob o nº 76.493.899/0001-93, com sede na Rua Barão do Rio Branco, 45 – 8º andar, Centro, Curitiba - PR neste ato representada pelos seus representantes legais Srª CLARICE ZENDRON DIAS TANAKA, inscrita no CPF sob o nº 875.808.889-04, doravante denominada CONTRATANTE, firmam o presente **CONTRATO ACESSÓRIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**, o qual faz parte do contrato nº 21882.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO - DEFINIÇÃO DE ATOS COMPLEMENTARES E DA APROVAÇÃO DE SUA REALIZAÇÃO

Os tratamentos odontológicos não contemplados na cobertura do Plano Odontológico contratado são os ora denominados 'atos complementares', os quais poderão ser realizados pelos cirurgiões dentistas vinculados à CONTRATADA, desde que com anuência do Beneficiário e previamente aprovado via sistema online pela CONTRATANTE, mediante a cobrança do preço descrito na tabela de valores dos Atos Complementares (anualmente atualizada e disponível para acesso no sítio eletrônico www.dentaluni.com.br), a qual poderá ser paga parceladamente, caso assim seja definida no momento da aprovação da guia, conforme cláusula segunda abaixo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO DOS ATOS COMPLEMENTARES E DAS CONDIÇÕES PARA PARCELAMENTO

Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATANTE o pagamento do valor relativo aos Atos Complementares, cabendo a esta realizar o desconto de tais valores do beneficiário TITULAR. A cobrança da CONTRATANTE será efetuada através de emissão de Nota Fiscal no 1º dia útil subsequente à(s) liberação(ões) e poderá ser paga parceladamente em até 12 (doze) vezes, desde que cada parcela não seja inferior ao valor mínimo de R\$ 30,00 (trinta reais).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA INADIMPLÊNCIA

Em ocorrendo o atraso no pagamento dos valores relativos aos débitos oriundos dos Atos Complementares, em prazo superior a 15 (quinze) dias, contados da data de seu vencimento, a CONTRATADA poderá interromper o atendimento de todo e qualquer tratamento relativo aos Atos Complementares. Sem prejuízo do acima disposto, incidirão multa e juros sobre os



CURITIBA



CURITIBA S.A.
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA

referidos valores em atraso nos mesmos termos e índices descritos no Contrato de Plano Odontológico.

CLÁUSULA Quarta – DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES

As partes convencionam que se aplicarão a este contrato todas as demais cláusulas do Contrato de Plano Odontológico, desde que aquelas não conflitem com as dispostas neste instrumento, prevalecendo estas sobre aquelas.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em 02 (duas) vias, de igual teor e forma, obrigando-se a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem, para os fins pretendidos.

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA - CURITIBA S.A.

CLARICE ZENDRON DIAS TANAKA

Diretora Presidente da CURITIBA S.A.

DANIELA ROSSET

Diretora Administrativa e Financeira da CURITIBA S.A.

SANDRA REGINA SCHIMITKA ROMANIELLO

Supervisora Jurídica da CURITIBA S.A.

DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

DR. LUIZ HUMBERTO S. DANIEL

Presidente

DR. PAULO HENRIQUE CARIANI

Vice Presidente

Testemunhas:

1ª _____

CPF/MF:

2ª _____

CPF/MF:



CURITIBA



CURITIBA S.A.
COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE CURITIBA

