

**BENEFICIÁRIO – TITULAR**

MATRÍCULA:  
Uso Interno Odonto S.A

NOME COMPLETO TITULAR

RESPONSÁVEL

DATA DE NASCIMENTO      RG      CPF      PLANO CONTRATADO      DATA PARA PAGAMENTO DA MENSALIDADE  
 MAX  PLUS  GOLD       05  10  15  20  25  30

NOME DA MÃE      FORMA DE PAGAMENTO DO PLANO CONTRATADO  
 BOLETO BANCÁRIO     CARTÃO DE CRÉDITO     DÉBITO EM C/C     CONSIGNAÇÃO

ENDEREÇO

Nº      COMPLEMENTO      BAIRRO      CIDADE      UF      CEP

PONTO DE REFERÊNCIA      TELEFONE 01      TELEFONE 02      E-MAIL:

**BENEFICIÁRIO - DEPENDENTE**

NOME DO DEPENDENTE 01 DATA DE NASCIMENTO

NOME DA MÃE      CPF DEPENDENTE 01

NOME DO DEPENDENTE 02 DATA DE NASCIMENTO

NOME DA MÃE      CPF DEPENDENTE 02

NOME DO DEPENDENTE 03 DATA DE NASCIMENTO

NOME DA MÃE      CPF DEPENDENTE 03

NOME DO DEPENDENTE 04 DATA DE NASCIMENTO

NOME DA MÃE      CPF DEPENDENTE 04

NOME DO DEPENDENTE 05 DATA DE NASCIMENTO

NOME DA MÃE      CPF DEPENDENTE 05

**A** (VALOR DO TITULAR) R\$  + **B** (VALOR TOTAL DOS DEPENDENTES) R\$  = **C** (VALOR MENSALIDADE) (A + B) R\$

Autorizo a ODONTO S.A à proceder a emissão mensal de cobrança em meu nome, na modalidade de pagamento acima escolhida, ao valor informado no Item "C" desta proposta de adesão, referente à mensalidade do meu plano odontológico, bem como os descontos dos valores mensais referentes aos planos dos meus dependentes, por mim inscritos.

Tenho conhecimento que na aquisição de plano de contratação individual, este contrato estará sujeito a aprovação cadastral junto ao SPC - Serviço de Proteção ao Crédito.

No caso de mudança do número sequencial do cartão de crédito e/ou da minha conta corrente, deverei comunicar por escrito à ODONTO S.A, e desde já autorizo o débito das mensalidades no novo cartão de crédito e/ou conta corrente, nos respectivos vencimentos. A autorização dos débitos no cartão de crédito / conta corrente, somente poderão ser cancelados com anuência expressa da ODONTO S.A.

**DÉBITO MENSAL | CARTÃO DE CRÉDITO**

**DÉBITO MENSAL | CONTA CORRENTE**

Nº CARTÃO      BANDEIRA      VALIDADE      COD. AUTORIZAÇÃO      Nº BANCO      Nº AGÊNCIA      Nº OPERAÇÃO      Nº CONTA

**CONSIGNAÇÃO | CONTA CORRENTE**

NOME / CÓDIGO DO CONTRATANTE      MATRÍCULA      ENTIDADE      CONVÊNIO      CÓDIGO IDENTIFICADOR      FAIXA SALARIAL / MARGEM CONSIGNAÇÃO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE RECEBI DA ODONTO S.A O CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, JUNTAMENTE COM O MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE (MPS) E O GUIA DE LEITURA CONTRATUAL (GLC), OS QUAIS LI INTEGRALMENTE NESTA DATA, CONFORME EXIGÊNCIA DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 195 / 2009, DA ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO TITULAR (CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO LEGAL)

**RECIBO**  
DECLARO QUE RECEBI A IMPORTÂNCIA DE R\$

REFERENTE AO PAGAMENTO DE ADESÃO AO PLANO ODONTOLÓGICO ODONTO S.A.

Consultor      Corretora | Concessionaria      Digitação      Uso Interno Odonto S.A      Arquivamento      Uso Interno Odonto S.A

Pelo presente instrumento contratual o PLANO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA FAUCHARD LTDA, nome fantasia ODONTO S.A., inscrito no CNPJ sob nº 10.767.219/0001-74, registrado na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar sob nº 41710-6, localizado à Rua Dr. José Peroba, nº 275, Salas 701 à 704, Edf. Metrôpolis Empresarial, Stiep, CEP: 41770-235, Salvador, Bahia, doravante denominado CONTRATADO e a PESSOA FÍSICA legalmente constituída, devidamente identificada e qualificada na Proposta de Adesão, inscrita na modalidade individual ou familiar, denominado doravante CONTRATANTE, firmam contrato de prestação de serviços de assistência odontológica, nos termos e condições abaixo estabelecidos.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DA CONTRATAÇÃO

**Art. 1.1** - Este Contrato tem por objetivo a prestação continuada de serviços, sem limite financeiro, na forma de Plano Privado de Assistência à Saúde, conforme previsto no Inciso I, artigo 1º da Lei nº 9.656/98, visando à Assistência Odontológica.

**Art. 1.2** - A cobertura contratual compreende todos os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS vigente à época do evento e Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde (CID 10), no que se refere à saúde bucal dos participantes.

**Art. 1.3** - O presente contrato é de adesão, bilateral, na modalidade individual, com segmentação assistencial odontológica, gerando direitos e obrigações para as partes, conforme dispõe o Código Civil Brasileiro e às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

**Art. 2.1** - São Beneficiários deste contrato o CONTRATANTE, considerado Beneficiário Titular, e as pessoas por ele indicadas seja na proposta de adesão ou posteriormente à celebração do contrato, denominadas Beneficiários Dependentes.

**Art. 2.2** - Podem ser inscritos no plano como Beneficiários Dependentes, mediante a comprovação das qualidades abaixo indicadas e da dependência econômica em relação ao Titular:

- a) O cônjuge;
- b) O companheiro ou convivente, havendo união estável na forma da lei;
- c) Os filhos e enteados;
- d) Os tutelados e os menores sob guarda;
- e) O pai e mãe;
- f) O ascendente e descendente com grau de parentesco de qualquer natureza;
- g) O agregado com afinidade e/ou dependência econômica em relação ao beneficiário titular.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** 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.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os Beneficiários menores de 18 (dezoito) anos de idade, somente poderão ser inscritos como titular do Contrato, quando tiver um responsável financeiro maior de idade descrito no contrato. Este responsável pode não ser beneficiário no Contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** Ao CONTRATADO é assegurado o prazo de 7 (sete) dias após a entrega do Termo de Adesão, na sede da empresa, para aprovação cadastral da proposta. Durante o prazo de aprovação cadastral da proposta, o CONTRATANTE tem ciência que a cobertura dos benefícios do plano contratado, ainda não estará disponível para ser utilizado. Em caso de não aprovação, é assegurado ao CONTRATANTE, a devolução de qualquer valor já pago.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

**Art. 3.1** - O Beneficiário terá direito aos procedimentos odontológicos, incluindo a cobertura de exame clínico, procedimentos de 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, procedimentos de prevenção a saúde bucal, ortodontia, odontopediatria, dentística, endodontia, periodontia, cirurgia e prótese, relacionados no rol de procedimentos odontológicos, instituído pela Agência Nacional de Saúde, vigente à época do evento e realizados em consultórios credenciados da rede, além de honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos, incluindo os procedimentos especificados à seguir, de acordo com o tipo de plano contratado:

**A) PLANO MAX INDIVIDUAL / FAMILIAR – Registro ANS nº 462.086/10-1****PROCEDIMENTOS DE CONSULTA INICIAL**

Consulta inicial

**PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA**

Consulta de urgência odontológica

Consulta odontológica de Urgência 24 h.

**PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico anatomopatológico em material de biopsia na Unidade Buco-Maxilo-Facial

**PROCEDIMENTOS DE RADIOLOGIA**

Radiografia interproximal / bite-wing

Radiografia oclusal

Radiografia periapical

Panorâmica de mandíbula / maxila ortopantomografia

**PROCEDIMENTOS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL**

Aplicação de selante de fósulas e fissuras

Atividade educativa em saúde bucal

Controle de biofilme (placa bacteriana)

Aplicação tópica de flúor

Profilaxia - polimento coronário

Teste de fluxo salivar

Teste de Ph salivar

**PROCEDIMENTOS DE DENTÍSTICA**

Ajuste oclusal por desgaste seletivo

Núcleo de preenchimento em amálgama / resina

Restauração de 01 (uma) face (amálgama)

Restauração de 02 (duas) faces (amálgama)

Restauração de 03 (três) faces (amálgama)

Restauração de 04 (quatro) faces (amálgama)

Restauração de 01 (uma) face (resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 02 (duas) faces (resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 03 (três) faces (resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 04 (quatro) faces (resina composta / resina fotopolimerizável)

Faceta direta em resina fotopolimerizável

**PROCEDIMENTOS DE ODONTOPEDIATRIA**

Aplicação de cariostático

Coroa de acetato em dente decíduo

Coroa de aço em dente decíduo

Coroa de policarbonato em dente decíduo

Sessão de condicionamento em odontologia (Até 02 sessões)

**PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA**

Curativo de demora em endodontia

Capeamento pulpar direto - excluindo restauração final

Pulpotomia

Politomia

Politomia

Tratamento de perfuração radicular endodôntica

Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta

Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta

Tratamento endodôntico em dentes decíduos

Tratamento endodôntico unirradicular

Tratamento endodôntico birradicular

Tratamento endodôntico multirradicular

Remoção de núcleo intra-radicular

Retratamento endodôntico unirradicular

Retratamento endodôntico birradicular

Retratamento endodôntico multirradicular

**PROCEDIMENTOS DE PERIODONTIA**

Dessensibilização dentária  
Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em unid. Buco-Maxilo-Facial  
Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em unid. Buco-Maxilo-Facial  
Aumento de coroa clínica  
Cirurgia periodontal a retalho  
Cunha proximal  
Enxerto gengival livre  
Enxerto pediculado  
Gengivectomia  
Gengivoplastia  
Imobilização dentária em dentes permanente  
Tunelização  
Raspagem sub-gengival e alisamento radicular  
Raspagem supra-gengival e polimento coronário  
Sepultamento radicular  
**PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA**  
Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão Buco-Maxilo-Facial  
Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão Buco-Maxilo-Facial  
Tratamento de alveolite  
Alveoloplastia  
Apicectomia unirradicular sem obturação retrógrada  
Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada  
Apicectomia birradicular sem obturação retrógrada  
Apicectomia birradicular com obturação retrógrada  
Apicectomia multirradicular sem obturação retrógrada  
Apicectomia multirradicular com obturação retrógrada  
Biópsia de boca  
Cirurgia de tórus bilateral  
Cirurgia de tórus unilateral  
Bridectomia  
Bridotomia  
Exérese ou excisão de mucocele  
Exérese ou excisão de rânula  
Exérese ou excisão de cistos odontológicos na mandíbula / maxila  
Exodontia a retalho  
Exodontia simples de decíduo  
Exodontia de raiz residual  
Exodontia permanente por indicação ortodôntica / protética  
Exodontia simples de dente permanente  
Frenectomia labial  
Frenectomia lingual  
Redução cruenta - Fraturas alvéolo-dentário  
Redução incruenta - Fraturas alvéolo-dentário  
Punção aspirativa na unid. Buco-Maxilo-Facial  
Redução simples de luxação de articulação temporomandibular (ATM)  
Reimplante dentário com contenção  
Remoção de dente incluso ou impactado  
Remoção de dente semi-inclusos / impactados  
Reconstrução de suco gengivo-labial  
Exérese de lipoma na unidade Buco-Maxilo-Facial  
Tratamento cirúrgico das fístulas buco-nasal  
Tratamento cirúrgico das fístulas buco-sinusal  
Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecido ósseo-cartilaginoso - unid. Buco-Maxilo-Facial  
Remoção de odontoma  
Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecido mole na unidade Buco-Maxilo-Facial  
Tratamento cirúrgico para tumores benignos odontogênicos sem reconstrução  
Tratamento cirúrgico de hiperplasia de tecido ósseo-cartilaginoso na unid. Buco-Maxilo-Facial  
Tratamento cirúrgico de hiperplasia de tecidos moles na Unidade Buco-Maxilo-Facial  
Ulectomia  
Ulotomia

**PROCEDIMENTOS DE PRÓTESE**

Recimentação de trabalho protético  
Colagem de fragmentos dentários  
Coroa provisória sem pino  
Coroa provisória com pino  
Coroa total metálica – unitária  
Coroa total metalo plástica / cerômero - unitária  
Núcleo metálico fundido  
Restauração metálica fundida (RMF) – unitária  
**PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA**  
Aparelho ortodôntico fixo metálico

**B) PLANO PLUS INDIVIDUAL / FAMILIAR – Registro ANS nº 461.337/10-6** - No Plano PLUS INDIVIDUAL / FAMILIAR estão garantidas todas as coberturas do Plano MAX INDIVIDUAL / FAMILIAR, além dos seguintes procedimentos:

**PROCEDIMENTOS DE RADIOLOGIA**

Fotografia (unidade)  
Modelo ortodôntico  
Tele-radiografia com traçado computadorizado  
**PROCEDIMENTOS DE ODONTOPIEDIATRIA**  
Restauração ionômero de vidro (03 faces)  
Remineralização do esmalte

**PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA**

Clareamento de dente desvitalizado

**PROCEDIMENTOS DE PERIODONTIA**

Tratamento de abscesso periodontal agudo

**PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA**

Cirurgia de tórus palatino  
Amputação radicular com obturação retrógada  
Amputação radicular sem obturação retrógada  
Exérese ou excisão de cálculo salivar  
Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntico

**C) PLANO GOLD INDIVIDUAL / FAMILIAR – Registro ANS nº 462.089/10-5** - No Plano GOLD INDIVIDUAL / FAMILIAR estão garantidas todas as coberturas dos Planos MAX INDIVIDUAL / FAMILIAR e PLUS INDIVIDUAL / FAMILIAR, além dos seguintes procedimentos:

**PROCEDIMENTOS DE RADIOLOGIA**

Radiografia da ATM (04 Incidências)  
Radiografia da mão e punho (carpal)  
Levantamento radiográfico (14 radiografias)  
Radiografia antero / posterior  
Radiografia pósterio / anterior  
Slide (unidade)  
Tele-radiografia sem traçado  
Traçado cefalométrico

**PROCEDIMENTOS DE DENTÍSTICA**

Clareamento em dentes vitalizados

Ajuste oclusal por acréscimo

**PROCEDIMENTOS DE ODONTOPIEDIATRIA**

Mantenedor de espaço fixo

Plano inclinado

**PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA**

Consulta odontológica (ortodôntica)  
Aparelho removível com alças bionador invertida ou de Escheler  
Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho removível  
Manutenção de aparelho ortodôntico fixo  
Contenção fixa por arcada

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Para a obtenção de sucesso no tratamento ortodôntico, inclusive no que diz respeito ao tempo de duração aproximada do tratamento, que é de 36 (trinta e seis) meses, é imprescindível que o Beneficiário siga corretamente todas as orientações do ortodontista credenciado. No caso de retirada, ou má utilização ou utilização indevida do aparelho ortodôntico, causando a sua inutilização total ou parcial, poderá ser cobrado pelo ortodontista credenciado os custos adicionais, da reparação ou substituição do aparelho ortodôntico.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os serviços de clareamento de dentes vitalizados, serão realizados apenas uma vez, após o início da fase de contenção ortodôntica, observando-se as limitações intrínsecas e extrínsecas do Beneficiário.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS EXCLUSÕES DE COBERTURAS**

**Art. 4.1** - Fica excluído da cobertura deste contrato todo e qualquer serviço que não estiver elencado no Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS – Agência Nacional de Saúde, vigente à época do evento, bem como especificamente os seguintes:

- a) Despesas de regime hospitalar, à exceção dos honorários profissionais do cirurgião-dentista e os materiais por ele utilizados na execução de procedimentos odontológicos passíveis de realização em consultório, que necessitem de internação hospitalar por imperativo clínico;
- b) Implantes e transplantes;
- c) Procedimentos com metais preciosos;
- d) Procedimentos com fins estéticos de qualquer natureza;
- e) Procedimentos experimentais ou que não sejam aprovados pelo Conselho Federal de Odontologia;
- f) Radiografias: perfil, articulação, têmporo-mandibular e celafométricas;
- g) Atendimento domiciliar, em qualquer hipótese;
- h) Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;
- i) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, sob o aspecto médico / odontológico, não reconhecido pelas autoridades competentes;
- j) Atendimento nos casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declaradas pela autoridade competente;
- k) Cirurgias com envolvimento de seio maxilar, exceto quando for decorrente de procedimento do Rol de Procedimentos editado pela ANS;
- l) Cirurgia Oral Maior;
- m) Despesas com analgesia por óxido nitroso;
- n) Remoções de Beneficiários;
- o) Implantes e transplantes, incluindo-se todos os procedimentos e próteses necessárias;
- p) Tratamento de disfunção das articulações temporo-mandibulares (ATM);
- q) Procedimentos decorrentes de acidente de trabalho.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Os procedimentos listados contratualmente como não cobertos poderão ser executados pelos prestadores credenciados da rede de atendimento mediante negociação particular entre as partes, com pagamento direto do beneficiário ao odontólogo. Esta negociação é de inteira responsabilidade entre as partes, Beneficiário e odontólogo, não podendo ser transferida ou imputada qualquer tipo de responsabilidade ao CONTRATADO.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

**Art. 5.1** - Este contrato terá vigência inicial de 01 (um) ano, sendo seu início a partir da assinatura do contrato ou da assinatura da proposta de adesão ou do pagamento da primeira mensalidade, o que ocorrer primeiro. Após esse prazo, a renovação do contrato será automática por iguais períodos, não havendo cobrança de qualquer taxa no ato da renovação, e podendo ser cancelada a qualquer tempo, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DAS CARÊNCIAS**

**Art. 6.1** - Deverão ser observados os seguintes prazos de carências, a contar do pagamento da primeira mensalidade e implantação do termo de adesão pelo CONTRATADO. Os serviços contratados serão prestados após o cumprimento dos seguintes prazos:

Para os planos MAX INDIVIDUAL/FAMILIAR e PLUS INDIVIDUAL/FAMILIAR

- A. 24 (vinte e quatro) horas para urgência e emergência;
- B. 30 (trinta) dias para diagnóstico, radiologia, prevenção bucal, exodontia simples, restauração em amálgama, odontopediatria e ortodontia;
- C. 90 (noventa) dias para dentística, periodontia, cirurgia oral menor e selante;
- D. 120 (cento e vinte) dias para endodontia (dentes incisivos, caninos e pré-molares);
- E. 180 (cento e oitenta) dias para endodontia (dentes molares).
- F. 180 (cento e oitenta) dias para prótese.

Para o plano GOLD INDIVIDUAL/FAMILIAR

- A. 24 (vinte e quatro) horas para urgência e emergência;
- B. 24 (vinte e quatro) horas para diagnóstico, radiologia, prevenção bucal, exodontia simples, restauração em amálgama, odontopediatria e ortodontia;
- C. 24 (vinte e quatro) horas para dentística, periodontia, cirurgia oral menor e selante;
- D. 24 (vinte e quatro) horas para endodontia (dentes incisivos, caninos e pré-molares);
- E. 24 (vinte e quatro) horas para endodontia (dentes molares).
- F. 180 (cento e oitenta) dias para prótese.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES

**Art. 7.1** - Não caberá, por parte da operadora, sob hipótese alguma, nenhuma alegação de doença e lesão pré-existente, para exclusão de quaisquer coberturas avençadas neste contrato.

### CLÁUSULA OITAVA – DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Art. 8.1** - Classificam-se como procedimentos de urgência / emergência, de cobertura obrigatória por parte do CONTRATADO:

- I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal / labial: Aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.
- II - Curativo em caso de odontalgia aguda / politomia / 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: Recolocação de partes de dente que sofreu fratura, com utilização de material dentário adesivo.
- VII - Incisão e drenagem de abscesso extra-oral: Consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.
- VIII - Incisão e drenagem de abscesso intra-oral: 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.

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

### CLÁUSULA NONA - DO REEMBOLSO

**Art. 9.1** - Será garantido ao Beneficiário o reembolso da despesa decorrente do atendimento de urgência ou emergência ocorrido na área de abrangência geográfica do contratual sempre que não for possível a utilização dos serviços de prestadores da rede assistencial do plano.

**Art. 9.2** - O Beneficiário terá o prazo de 01 (um) ano para solicitar o reembolso, devendo para tanto apresentar ao CONTRATADO os seguintes documentos: nota fiscal em nome do Beneficiário, contendo CNPJ e CRO do profissional que prestou o atendimento, relatório e descrição dos serviços e radiografia inicial e final do procedimento.

**Art. 9.3** - O reembolso será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da documentação completa pelo CONTRATADO, e seu valor não poderá ser superior ao praticado por esta junto à rede assistencial do plano.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DO DIRECIONAMENTO E REFERENCIAMENTO

**Art. 10.1** - Os Beneficiários da operadora terão atendimento, em caráter eletivo, na rede credenciada de dentistas, da seguinte maneira: o Beneficiário deverá escolher e se dirigir ao prestador de serviços de sua preferência, desde que o mesmo seja credenciado da operadora, munido do seu cartão de identificação ODONTO S.A e do documento de identidade com foto.

**Art. 10.2** - Para o atendimento, o dentista credenciado deverá solicitar autorização prévia à ODONTO S.A para qualquer procedimento a ser efetuado no Beneficiário ativo, através do Call Center ODONTO S.A ou pela internet no site: [www.odontosa.com.br](http://www.odontosa.com.br). Não será necessária autorização prévia para nenhum procedimento caso o Beneficiário esteja em caráter de urgência / emergência.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

**Art. 11.1** - A ODONTO S.A fornecerá documento específico tipo "cartão de identificação", pessoal e intransferível, para atendimento ao Beneficiário devidamente inscrito, cuja apresentação deve estar, obrigatoriamente, acompanhada do documento pessoal de identificação, original e com foto. A ODONTO SA poderá adotar, a qualquer tempo, novo sistema para melhor atendimento ao beneficiário.

**Art. 11.2** - Ocorrendo perda do cartão de identificação, o CONTRATANTE deverá comunicar por escrito à ODONTO S.A, para cancelamento, e caso seja, emissão de 2ª via, mediante pagamento de 50% (cinquenta por cento) do valor da adesão.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DIVERGÊNCIA ODONTOLÓGICA**

**Art. 12.1** - A ODONTO S.A garante, no caso de situações de divergência odontológica a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo Beneficiário, por dentista da operadora e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, cuja remuneração ficará a cargo da operadora.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA REDE DE PRESTADORES**

**Art. 13.1** - Será distribuído ao CONTRATANTE o Manual de Orientações contendo os dentistas credenciados e clínicas odontológicas contratadas, editado pela ODONTO S.A, informando a relação de seus prestadores de serviços, bem como a relação, com os respectivos endereços, devendo, entretanto, o Beneficiário, ao utilizar-se dos serviços, confirmarem as informações nele contidas em razão do processo dinâmico do quadro de dentistas credenciados e da rede contratada.

**Art. 13.2** - Nos casos de perda ou roubo do Manual de Orientações, será cobrado o valor de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa de adesão para emissão de 2ª (segunda) via do documento.

**Art. 13.3** - Nenhum dos mecanismos de regulação acima mencionado restringe, dificulta ou impede o acesso a qualquer tipo de atendimento ou procedimento pelos Beneficiários.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE**

**Art. 14.1** - O valor a ser pago pela cobertura assistencial contratada é pré-estabelecido.

**Art. 14.2** - A mensalidade que o Beneficiário titular pagará ao CONTRATADO será devida por si e pelos demais Beneficiários dependentes na importância definida na Proposta de Adesão.

**Art. 14.3** - Caso o Beneficiário não receba instrumento de cobrança em até 05 (cinco) dias antes do vencimento, deverá comunicar ao CONTRATADO através da Central de Atendimento (3003-9404) ou através do site [www.odontosa.com.br](http://www.odontosa.com.br). O não recebimento da cobrança das mensalidades, de acordo com a modalidade de pagamento escolhida, não desobriga o Beneficiário de efetuar o seu pagamento no prazo de vencimento mensal.

**Art. 14.4** - Os pagamentos deverão ser feitos, mensalmente, até a data do vencimento da contraprestação pecuniária, de acordo com a data da assinatura da Proposta de Adesão, ou no primeiro dia útil subsequente quando o vencimento ocorrer em feriado ou dia em que não haja expediente bancário. Nas modalidades de pagamento consignação, cartão de crédito e débito em conta corrente, é obrigatório ao CONTRATANTE, a manter saldo ou limite de crédito suficiente, para se efetuar a quitação das mensalidades do plano contratado. Na modalidade de pagamento cartão de crédito, fica assegurado ao CONTRATADO, no caso de mudança do número sequencial do cartão, por motivo de bloqueio ou vencimento, o direito ao débito das mensalidades no próximo cartão de crédito.

**Art. 14.5** - O recebimento pelo CONTRATADO de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando em novação.

**Art. 14.6** - Em casos de atraso no pagamento das contraprestações pecuniárias, a regularização se fará por meio de cobrança de multa de 2,0% (dois por cento), e juros de 1,0% (um por cento) ao mês, calculados proporcionalmente ao tempo de atraso.

**Art. 14.7** - O pagamento da contraprestação referente a um determinado mês não implica na quitação de débitos anteriores.

**Art. 14.8** - O CONTRATANTE poderá ter o registro do seu nome em cadastro nacional de inadimplentes, tal como SPC e SERASA, na hipótese de inadimplência continuada das mensalidades.

**Art. 14.9** - No caso de ocorrência de inadimplência, o CONTRATADO se reserva ao direito de suspender automaticamente, a prestação dos serviços contratados, não desobrigando, no entanto o CONTRATANTE do pagamento das parcelas vencidas e vincendas, com os acréscimos legais. Será de responsabilidade exclusiva do CONTRATANTE, eventual dano ocasionado em decorrência do não atendimento clínico ao Beneficiário, causado pela falta de adimplência nas prestações, independente do motivo ou prazo decorrido do atraso.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO REAJUSTE**

**Art. 15.1** - Nos termos da legislação vigente, o reajuste financeiro a incidir sobre o valor da mensalidade será anual, e dar-se-á mediante a aplicação do índice oficial de preços IPCA – Índice de Preços ao Consumidor Amplo, divulgado pelo IBGE. Este será apurado no período de



12 (doze) meses consecutivos, com uma antecedência de 02 (dois) meses em relação à data-base de aniversário de assinatura do contrato.

**Art. 15.2** - Na hipótese de descontinuidade do índice estabelecido acima, será estipulado novo índice a ser incorporado ao contrato mediante instrumento específico.

**Art. 15.3** - Caso a nova legislação venha a estabelecer um período inferior a doze meses para o reajustamento, este será aplicado ao presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO**

**Art. 16.1** - O Beneficiário dependente será excluído do plano odontológico nos casos de:

- a) Perda da condição de dependência definida nas condições gerais deste contrato;
- b) Infrações ou fraudes com o objetivo de obter vantagens ilícitas;
- c) A pedido do Beneficiário titular.

**Art. 16.2** - A extinção do vínculo do titular não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes.

**Art. 16.3** - O disposto no item anterior não se aplica às hipóteses de rescisão unilateral do contrato por fraude ou não pagamento da mensalidade.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO E SUSPENSÃO**

**Art. 17.1** - A operadora terá o direito de suspender ou rescindir, unilateralmente, o presente contrato, caso ocorra atraso no pagamento das contraprestações pecuniárias por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência deste.

**Art. 17.2** - O exercício do direito da rescisão e/ou da suspensão previsto no caput se encontra condicionado à inequívoca notificação do devedor até o 50º (quinquagésimo) dia de inadimplência.

**Art. 17.3** - Independente das conseqüências e responsabilidades legais, este contrato será cancelado nos casos comprovados de fraude, perdendo o Beneficiário e dependente, quaisquer direitos dos benefícios previstos no contrato ou devolução de qualquer quantia paga.

**Art. 17.4** - A omissão de informações ou fornecimento incorretos ou inverídicos pelo CONTRATANTE para auferir vantagens próprias ou para seus dependentes é reconhecida como violação ao contrato, permitindo a operadora buscar a rescisão do contrato por fraude.

**Art. 17.5** - O CONTRATANTE terá o direito de rescindir, unilateralmente, o presente contrato a qualquer tempo. Entretanto, se a rescisão ocorrer no primeiro ano de vigência do contrato, o CONTRATANTE pagará os valores despendidos com os tratamentos realizados, acrescido de multa de 20% (vinte por cento) das mensalidades restantes para se completar os primeiros 12 (doze) meses de vigência.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 18.1** - Integra este contrato, para todos os fins de direito, a Proposta de Admissão assinada pelo CONTRATANTE, o Manual de Orientações, o Cartão de Identificação, o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde (MPS) e o Guia de Leitura Contratual (GLC).

**Art. 18.2** - Ocorrendo a perda ou extravio do documento de identificação, o CONTRATANTE deverá participar, por escrito, o fato à CONTRATADA, para o cancelamento ou, quando for o caso, a emissão de 2ª via mediante pagamento do custo de nova carteira de identificação no valor de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa de adesão, sendo que o cancelamento só terá validade quando reconhecido por escrito, pelo CONTRATADO.

**Art. 18.3** - Os Beneficiários com mais de 60 (sessenta) anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos têm privilégio na marcação de consultas, exames e procedimentos.

**Art. 18.4** – O CONTRATADO tem o direito exclusivo, de inclusão e exclusão dos odontólogos prestadores de serviço da sua rede Credenciada, sendo que a relação atualizada dos odontólogos credenciados, deverá ser obtida através do site [www.odontosa.com.br](http://www.odontosa.com.br).

**Art. 18.5** – O CONTRATANTE em caso de mudança de endereço e telefones, tem a obrigação de comunicar ao CONTRATADO, mantendo sempre atualizado o seu cadastro.

**Art. 18.6** – O CONTRATADO não se responsabiliza por quaisquer danos físicos ou morais, sofridos por seus Beneficiários, em virtude de erro ou omissão do odontólogo credenciado, dos tratamentos por ele realizados, uma vez que o mesmo tem responsabilidade subjetiva, cabendo, portanto ao Beneficiário, na ocorrência desta hipótese, agir diretamente contra o responsável, se assim entender conveniente.

**Art. 18.7** – Este contrato se encontra registrado no Cartório de Títulos e Documentos da Comarca de Salvador-BA, ficando portanto, dispensada a assinatura do CONTRATADO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DEFINIÇÕES**

**Art. 19.1** - As definições e vocábulos utilizados neste contrato encontram-se disponíveis para consulta no Manual de Orientações, entregue em versão atualizada ao Beneficiário, na efetivação do plano odontológico.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA ELEIÇÃO DE FORO**

**Art. 20.1** - Para dirimir quaisquer dúvidas ou omissões do presente Contrato, deverão ser resolvidas entre as partes, mas no caso de demanda judicial, fica eleito desde já, o foro da comarca de domicílio do CONTRATANTE.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUE RECEBI E LI INTEGRALMENTE NA DATA DE ASSINATURA DESTA PROPOSTA, JUNTAMENTE COM O CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, O MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE (MPS) E O GUIA DE LEITURA CONTRATUAL (GLC), CONFORME EXIGÊNCIA DA RESOLUÇÃO NORMATIVA 195/2009, DA ANS – AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR.