

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

REGISTRO DA OPERADORA NA ANS N.º 35.4821

REGISTRO DO CONTRATO NA ANS. – 400.449/98-3

ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA: GRUPO DE MUNICÍPIOS

CONTRATO N.º: TIPO : VIP C – Individual - Familiar

CONTRATANTE:

ENDEREÇO:

CPF:

CONTRATADA: UNIODONTO DE MARÍLIA COOPERATIVA DE TRABALHO ODONTOLÓGICO

End.: Rua Guanás, 66 Br. Senador Salgado Filho, Marília, SP

CNPJ: 01.475.150 / 0001-14

Pelo presente instrumento particular, que se caracteriza por livre adesão da pessoa física, com ou sem inclusão de dependentes, podendo, nesta característica ser intitulado como contrato especificado acima, e as partes acima identificadas e ao final assinadas, na melhor forma de direito, resolvem estabelecer contrato para a prestação de assistência odontológica que se regerá pelas cláusulas e condições, fazendo parte integrante nos quadros em anexo, assim, passamos a enumerar:

1 - OBJETO DO CONTRATO

1.1 - Os cooperados da CONTRATADA, assim identificados os cirurgiões-dentistas devidamente registrados no Conselho Regional de Odontologia, legal e regularmente associados à UNIODONTO, se obrigam a prestar aos ASSOCIADOS no plano ora avençado, assistência odontológica em sistema de livre escolha, com cobertura integral das despesas relativas a honorários, material e medicamentos utilizados no atendimento ambulatorial, considerados no rol de procedimentos odontológicos previstos na Resolução nº 10, do Conselho Nacional Suplementar – CONSU, publicado no dia 04/11/98 e alterado pela Resolução Normativa nº 211, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, nos seguintes tratamentos:

1.1.1 – DIAGNÓSTICO

1.1.1.1 – Consulta

1.1.1.2 – Condicionamento em Odontologia (até 3 sessões / ano)

1.1.1.3 – Teste de fluxo salivar

1.1.2 – EMERGÊNCIA ODONTOLÓGICA

1.1.2.1 - Curativo em caso de odontalgia aguda (pulpite)

1.1.2.2 - Curativo em caso de hemorragia bucal

1.1.2.3 - Imobilização dentária temporária

1.1.2.4 – Recimentação de peça protética

1.1.2.5 – Tratamento de alveolite

1.1.2.6 – Redução de luxação de ATM

1.1.3 – RADIOLOGIA

1.1.3.1 – Radiografia periapical

1.1.3.2 – Radiografia bite-wing

1.1.3.3 – Radiografia oclusal

1.1.3.4 – Radiografia Panorâmica de mandíbula / maxila para cirurgia

1.1.4 – PREVENÇÃO E SAÚDE BUCAL

1.1.4.1 – Orientação sobre saúde bucal

1.1.4.2 – Evidenciação de placa, profilaxia-polimento-coronário

1.1.4.3 – Aplicação tópica de flúor (até 12 anos)

1.1.4.4 - Aplicação tópica de flúor (acima de 12 anos)

1.1.4.5 – *Aplicação de selante*

1.1.5 - **DENTÍSTICA RESTAURADORA**

1.1.5.1 - *Restauração com amálgama/resina, de 1 face*

1.1.5.2 - *Restauração com amálgama/resina, de 2 faces*

1.1.5.3 - *Restauração com amálgama/resina, de 3 faces*

1.1.5.4 - *Restauração com amálgama/resina, de 4 faces*

1.1.5.5 – *Colagem de fragmentos*

1.1.5.6 - *Reconstrução fotopolimerizada de ângulo de dentes anteriores*

1.1.5.7 – *Restauração a pino*

1.1.5.8 – *Restauração de superfície radicular*

1.1.5.9 – *Aplicação de carióstático*

1.1.5.10 – *Adequação do meio bucal*

1.1.5.11 – *Faceta direta*

1.1.5.12 – *Reabilitação com coroa de acetato, aço ou policarbonato*

1.1.6 – **PERIODONTIA**

1.1.6.1 – *Raspagem supra-gengival, alisamento e polimento coronário*

1.1.6.2 – *Raspagem supra e sub-gengival, alisamento e polimento radicular*

1.1.6.3 – *Curetagem de bolsa periodontal*

1.1.6.4 – *Tratamento de gengivite*

1.1.7 – **ENDODONTIA**

1.1.7.1 - *Remoção de obturação radicular*

1.1.7.2 - *Remoção de pino metálico*

1.1.7.3 - *Tratamento endodôntico em dentes com 1 canal*

1.1.7.4 - *Tratamento endodôntico em dentes com 2 canais*

1.1.7.5 - *Tratamento endodôntico em dentes com 3 canais*

1.1.7.6 - *Tratamento endodôntico em dentes com 4 canais*

1.1.7.7 – *Capeamento pulpar direto*

1.1.7.8 – *Pulpotomia*

1.1.7.9 – *Tratamento endodôntico em dentes decíduos*

1.1.7.10 – *Retratamento de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares*

1.1.7.11 – *Tratamento endodôntico em dentes com rizogênese incompleta*

1.1.7.12 – *Tratamento de perfuração radicular*

1.1.8 - **TRATAMENTOS CIRÚRGICOS**

1.1.8.1 – *Alveoloplastia*

1.1.8.2 – *Apicectomia uniradicular*

1.1.8.3 - *Apicectomia uniradicular com obturação retrógrada*

1.1.8.4 – *Apicectomia biradicular*

1.1.8.5 - *Apicectomia biradicular com obturação retrógrada*

1.1.8.6 – *Apicectomia triradicular*

1.1.8.7 - *Apicectomia triradicular com obturação retrógrada*

1.1.8.8 - *Biopsia*

1.1.8.9 – *Cirurgia de torus mandibular bilateral*

1.1.8.10 – *Cirurgia de torus palatino*

1.1.8.11 – *Cirurgia de torus unilateral*

1.1.8.12 – *Correção de bridas musculares*

1.1.8.13 – *Excisão de mucocèle*

1.1.8.14 – *Excisão de rânula*

1.1.8.15 – *Exodontia e retalho de dentes anteriores*

1.1.8.16 – *Exodontia e retalho de dentes posteriores*

1.1.8.17 – *Exodontia de raiz residual de dentes anteriores*

1.1.8.18 – *Exodontia de raiz residual de dentes posteriores*

1.1.8.19 – *Exodontia simples de dentes anteriores*

1.1.8.20 – *Exodontia simples de dentes posteriores*

1.1.8.21 – *Exodontia múltiplas de dentes anteriores*

1.1.8.22 – *Exodontia múltiplas de dentes posteriores*

- 1.1.8.23 – Exodontia de dente descíduo
- 1.1.8.24 – Fraturas alvéolo – dentárias – redução cruenta de dentes anteriores
- 1.1.8.25 – Fraturas alvéolo – dentárias – redução cruenta de dentes posteriores
- 1.1.8.26 – Fraturas alvéolo – dentárias – redução incruenta de dentes anteriores
- 1.1.8.27 – Fraturas alvéolo – dentárias – redução incruenta de dentes posteriores
- 1.1.8.28 – Frenectomia labial
- 1.1.8.29 – Frenectomia lingual
- 1.1.8.30 – Incisão e drenagem de abscesso extra-oral dentes anteriores
- 1.1.8.31 – Incisão e drenagem de abscesso extra-oral dentes posteriores
- 1.1.8.32 – Incisão e drenagem de abscesso intra-oral dentes anteriores
- 1.1.8.33 – Incisão e drenagem de abscesso intra-oral dentes posteriores
- 1.1.8.34 – Reconstrução de sulco gengivo-labial superior
- 1.1.8.35 – Reconstrução de sulco gengivo-labial inferior
- 1.1.8.36 – Reimplante de dente avulsionado anterior
- 1.1.8.37 – Reimplante de dente avulsionado posterior
- 1.1.8.38 – Remoção de dentes retidos (inclusos)
- 1.1.8.39 – Remoção de dentes retidos (impactados)
- 1.1.8.40 – Sulcoplastia
- 1.1.8.41 – Ulectomia
- 1.1.8.42 – Ulotomia
- 1.1.8.43 – Aumento de coroa clínica
- 1.1.8.44 – Gengivectomia
- 1.1.8.45 – Gengivoplastia
- 1.1.8.46 – Cunha distal
- 1.1.8.47 – Cirurgia periodontal a retalho
- 1.1.8.48 – Sepultamento radicular
- 1.1.8.49 – Hemisseção com ou sem amputação radicular
- 1.1.8.50 – Exérese de pequenos cistos de mandíbula / maxila
- 1.1.8.51 – Punção aspirativa com agulha fina / coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco maxilo facial
- 1.1.8.52 – Tratamento cirúrgico de fístulas buco-nasais ou buco-sinusais
- 1.1.8.53 – Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos ósseos / cartilagosos na mandíbula / maxila
- 1.1.8.54 – Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos moles na mandíbula / maxila
- 1.1.8.55 – Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos, sem reconstrução
- 1.1.9.- ORTODONTIA
- 1.1.9.1 – Instalação de aparelho ortodôntico
- 1.1.10 – PRÓTESE
- 1.1.10.1 – Coroa unitária provisória com ou sem pino / provisório para reparo de RMF
- 1.1.10.2 – Reabilitação com coroa total de cerômero unitária
- 1.1.10.3 – Reabilitação com coroa total metálica
- 1.1.10.4 – Reabilitação com núcleo metálico fundido / núcleo pré-fabricado
- 1.1.10.5 – Reabilitação com restauração metálica fundida (RMF) unitária

2 - SERVIÇOS NÃO COBERTOS PELO CONTRATO

2.1 - A CONTRATADA não se responsabiliza por:

- 2.1.1 Despesas com medicamentos prescritos para uso domiciliar;
- 2.1.2 Despesas com serviços hospitalares de qualquer natureza;
- 2.1.3 Despesas com honorários de anestesiistas (profissional médico);
- 2.1.4 Serviços realizados por profissionais não cooperados, exceto nos casos exclusivos de emergência, itens 1.1.2.1 a 1.1.2.6 oferecidos no Sistema Nacional Uniodonto;
- 2.1.5 Serviços não constantes na Tabela de Atos Odontológicos, previsto no Quadro anexo I;

- 2.1.6 Renovação de restaurações sem indicação clínica; e/ou troca de restaurações estéticas.
- 2.1.7 Serviços não previstos na cláusula primeira, constantes no Quadro anexo I;

3 – DEFINIÇÕES

3.1 - Para os fins específicos deste contrato, toda a vez em que os termos adiante descritos forem mencionados considerar-se-ão como assim definidos:

I - ANUIDADE: o valor total pago pelos associados para custeio do contrato ora pactuado.

II - ATO ODONTOLÓGICO: o nome dado ao procedimento odontológico constante do Anexo I da Proposta de Adesão.

III - CÁLCULO ATUARIAL: o estudo de cálculos estatísticos sobre a incidência de utilização dos serviços cobertos pelo Plano, necessário para manter o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e o valor das contraprestações.

IV - CARÊNCIA: o prazo ininterrupto contado a partir do início da vigência do contrato, durante o qual os usuários não têm direito às coberturas pactuadas.

V - CARTÃO UNIODONTO: o cartão emitido individualmente a cada usuário cadastrado, identificando-o e codificando-o para fins de recebimento dos serviços objetos do contrato, ante toda a rede de profissionais, própria ou credenciada.

VI - CO-PARTICIPAÇÃO: os percentuais ou valores monetários definidos na Proposta de Adesão para cada procedimento, pelos quais o Contratante deverá pagar à Contratada, toda vez em que forem utilizados;

VII - COBERTURA: o conjunto de procedimentos odontológicos aos quais o usuário tem direito no decurso do contrato.

VIII - CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA: o valor desembolsado em troca de alguma coisa.

IX - CONTRATADA: a pessoa jurídica operadora de planos privados de assistência à saúde, adiante designada como UNIODONTO, devidamente identificada na proposta de adesão, que, na qualidade de intermediária de seus cooperados, obriga-se a garantir aos usuários a prestação dos serviços aqui propostos, por meio de seus cirurgiões-dentistas cooperados, através de rede própria ou credenciada.

X - CONTRATANTE: o titular responsável por si e pelos seus dependentes ou usuários, adiante designados ASSOCIADO;

XI - CONTRATO: documento legal que, por livre adesão da pessoa física, titular e dependente, comprova os direitos e deveres acordados entre as partes.

XII - COOPERADO: o cirurgião-dentista filiado à UNIODONTO, que responderá pela prestação dos serviços contratados.

XIII - COOPERATIVA: sociedade de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias, de natureza civil, não sujeitas a falência, constituídas para prestar serviços aos seus associados, designados cooperados.

XIV - EMERGÊNCIA: o evento que acarreta risco de lesões irreparáveis ao usuário, ocasionado por dor ou desconforto.

XV - EVENTO: o conjunto de procedimentos e/ou serviços de assistência odontológica.

XVI - EXCLUSÃO: o ato ou efeito de excluir um ou todos os usuários no contrato.

XVII - INSCRIÇÃO: o ato ou efeito de inscrever um ou mais usuários no contrato;

XVIII - MÊS DE REFERÊNCIA: mês ao qual se refere a parcela mensal da anuidade ou da aprovação de orçamentos.

XIX - ORÇAMENTO: o documento no qual o cirurgião-dentista cooperado discriminará os procedimentos necessários ao tratamento, que só terá validade legal após ser autorizado pela cooperativa prestadora dos serviços.

XX - PARCELA MENSAL: cada um dos pagamentos efetuados pelos associados relativas as parcelas da anuidade.

XXI - PLANO: o conjunto de coberturas abrangidas por este contrato.

XXII - PRESTADOR DE SERVIÇOS: o cirurgião-dentista cooperado à rede própria, contratada ou credenciada e qualquer uma das cooperativas odontológicas integrantes do Sistema Nacional Uniodonto.

XXIII - PROPOSTA DE ADESÃO: o documento mediante o qual o usuário expressa a intenção de contratar os serviços oferecidos neste contrato, manifestando pleno conhecimento de seus

direitos e obrigações, onde estão descritas também, as qualificações do ASSOCIADO e da UNIODONTO.

XXIV - SERVIÇOS CONTRATADOS OU CREDENCIADOS: os recursos colocados à disposição do usuário pela UNIODONTO, para atendimento odontológico, mas que não serão realizados pelos cirurgiões-dentistas cooperados da rede própria, e sim, por terceiros.

XXV - REAJUSTE FINANCEIRO: a atualização dos valores contratuais em função da variação dos custos odontológicos.

XXVI - REAJUSTE TÉCNICO: a reavaliação dos valores contratuais, decorrente da alteração no nível de incidência de utilização do Plano.

XXVII - TABELA DE ATOS ODONTOLÓGICOS: o documento constante no Quadro anexo I, onde estão relacionados todos os procedimentos odontológicos, cobertos e não cobertos pelo contrato.

XXVIII - TAXA DE INSCRIÇÃO: o custo que caberá a cada usuário, pago uma única vez, quando da sua aceitação no Plano.

XXIX - TAXA DE UTILIZAÇÃO IMEDIATA: o valor que o usuário deverá pagar, quando previsto em contrato para que lhe seja liberado o compromisso de cumprir o período contratual de carência.

XXX - TAXA PELA FALTA: o valor a ser desembolsado pelo usuário, a critério exclusivo do cooperado, quando faltar à hora marcada, desde que não a justifique com antecedência mínima de seis horas.

XXXI - SISTEMA NACIONAL UNIODONTO: o conjunto de cooperativas odontológicas sediadas no território nacional, cuja relação será fornecida ao usuário pela UNIODONTO, à quais o usuário terá livre acesso para atendimento à emergências odontológicas, sem nenhuma contraprestação pecuniária.

XXXII - USUÁRIO: é a pessoa física inscrita e aceita pela UNIODONTO, que usufruirá dos serviços propostos neste contrato, podendo ser ele o titular ou dependente.

3.1 - Acordam as partes, consoante a definição constante na cláusula anterior, que o termo “ASSOCIADO”, toda vez que mencionado neste contrato, significará não somente o usuário que o firmou, mas também os seus dependentes inscritos.

3.2 - Por conveniência, as partes adotam neste contrato o gênero masculino, toda vez em que for necessária a identificação de substantivos.

4 - MODALIDADES DE ATENDIMENTO

4.1 – O ASSOCIADO ou usuários terá para seu atendimento, cirurgiões-dentistas cooperados da UNIODONTO, cujos nomes e endereços dos consultórios figuram em relação fornecida pela CONTRATADA, nos seguintes municípios que hoje integram a área de ação da UNIODONTO DE MARÍLIA – COOPERATIVA DE TRABALHO ODONTOLÓGICO: Marília, Vera Cruz, Garça, Agudos, Bauru, Jaú, Barra Bonita, Boracéia, Itapuí, Assis, Candido Mota, Palmital, Paraguaçu Paulista, Tupã, Bastos, Pompéia, Ourinhos, Santa Cruz do Rio Pardo, Pederneiras.

4.1.1 A UNIODONTO poderá, a qualquer momento e a seu único e exclusivo critério, alterar por quaisquer motivos a relação dos seus cooperados ou a área de ação disposta nesta cláusula, independente de informação ou autorização prévia do Contratante.

4.2 - O atendimento se dará nos consultórios dos cirurgiões-dentistas, com hora marcada, mediante a apresentação do Cartão Uniodonto e de um documento de identidade do usuário.

4.2.1 O ASSOCIADO e todos os usuários inscritos no grupo sob sua responsabilidade, poderão receber atendimento em consultório de cirurgião-dentista de qualquer cooperativa integrante do Sistema Uniodonto, desde que se sujeite às regras operacionais estabelecidas pelas mesmas, que não serão necessariamente, iguais às ditadas neste documento.

4.2.2 O ASSOCIADO deverá procurar a sede da cooperativa UNIODONTO onde deseja ser atendido e esta lhe fornecerá uma relação dos seus cirurgiões-dentistas cooperados.

4.2.3 Fica estabelecido que o ASSOCIADO, quando atendido em outra localidade, terá os mesmos direitos às coberturas aludidas na cláusula 1.1 desde contrato.

4.3 - Tanto os honorários, quanto as despesas necessárias com material e medicamentos, relativos aos serviços cobertos pelo presente contrato, serão pagos integral e diretamente pela UNIODONTO aos seus cooperados, não existindo relações financeiras entre cooperado e usuário.

4.4 - A UNIODONTO se reserva o direito de realizar auditorias, exames ou inspeções, antes durante ou após o término do tratamento.

5 - ASSOCIADO

5.1 – O ASSOCIADO receberá um “Cartão Uniodonto” expedido pela CONTRATADA, onde constam também os nomes e códigos de todo o grupo sob a sua responsabilidade, válido perante o Sistema Nacional Uniodonto;.

5.1.1 O “Cartão Uniodonto” será emitido na data de assinatura do contrato e terá validade idêntica ao período contratual, findo o qual, a CONTRATADA deverá solicitar nova emissão, desde que o contrato seja prorrogado automaticamente.

5.2 - O contingente inicial de ASSOCIADO é o que consta da proposta de adesão anexa, devidamente rubricada pelas partes.

5.3 – A CONTRATANTE deverá informar até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês e desde que exista ocorrência, qualquer alteração na sua ficha cadastral ou de seus ASSOCIADOS e DEPENDENTES, bem como as inclusões e exclusões de ASSOCIADOS E DEPENDENTES.

5.3.1 No caso de rescisão do contrato ou exclusão do ASSOCIADO, o mesmo se obriga a devolver o Cartão Uniodonto até então em vigor

5.3.2 Quando ocorrer extravio do Cartão Uniodonto, o ASSOCIADO deverá comunicar a UNIODONTO por escrito.

5.3.3 Se a comunicação de extravio do cartão não for efetuada e pessoas estranhas ao plano se utilizarem dele, a responsabilidade será atribuída ao ASSOCIADO, que arcará com os prejuízos porventura causados.

6 - PAGAMENTOS

O ASSOCIADO pagará à CONTRATADA, na seguinte forma:

6.1 Por pessoa inscrita neste contrato, a taxa de inscrição e as contraprestações mensais fixas descritas na proposta de adesão.

6.2 – o valor correspondente a Taxa de Inscrição, será paga no ato da assinatura do contrato, diretamente ao vendedor credenciado.

6.3 - Os pagamentos seguintes serão realizados impreterivelmente até o dia ____ de cada mês de referência, diretamente à UNIODONTO, à representantes devidamente credenciados ou em bancos por ela expressamente indicados, participantes do sistema nacional de compensação.

6.4 - A 2ª via do Cartão Uniodonto custará ao ASSOCIADO, R\$ 5,00, conforme especificado em lista da UNIODONTO.

6.5 - Nenhum pagamento será reconhecido como pago à UNIODONTO, se o ASSOCIADO dele não possuir comprovante devidamente autenticado por quem de direito.

6.6 - O atraso no pagamento das mensalidades, independentes das penalidades previstas na cláusula 6.9., implicará num acréscimo, à título de multa, de 2% (dois por cento) do valor da referida taxa a ser pago quando da liquidação do débito. 6.7 - A falta do Usuário à consulta marcada, se não justificada com antecedência mínima de 6 (seis) horas, implicará na cobrança de uma “Taxa pela Falta”, cujo valor consta da Tabela de Atos Odontológicos da UNIODONTO.

6.8 - O ASSOCIADO reconhece expressamente, que os valores devidos por força do presente contrato, constituem dívidas líquidas e certas, facultando à UNIODONTO em caso de falta de pagamento de qualquer deles, proceder à cobrança por via judicial, do valor principal acrescido de juros de mora, eventual correção monetária, se houver e for permitida, e demais encargos decorrentes da execução da dívida.

6.9 - O atraso no pagamento de qualquer valor devido por força do presente contrato, por período superior a 60 (sessenta dias), dará à CONTRATADA, a seu único e exclusivo critério, o direito de suspender temporariamente a prestação dos serviços nele previstos ou de considerá-lo rescindido de pleno direito, com a necessidade de notificação por escrito até o 50º dia de atraso.

6.9.1 O não atendimento do ASSOCIADO por parte da UNIODONTO, em virtude no atraso do pagamento de qualquer valor, não o libera da obrigação de quitar a dívida reconhecida e cobrável na forma da cláusula 6.6.

6.10 – Havendo rescisão do contrato pelo inadimplemento ou fraude do ASSOCIADO, caberá à UNIODONTO o recebimento, à título de indenização, do valor total das parcelas vincendas da Anuidade, correspondentes ao meses que faltarem para completar o período contratual vigente, além da exigência de quitar as parcelas que originaram a inadimplência.

6.11 - Os percentuais ou valores monetários de co-participação do ASSOCIADO em cada procedimento, se houver, estão dispostos na Proposta de Adesão.

6.12 -. É de responsabilidade do ASSOCIADO o pagamento da co-participação contratada, que ser-lhe-á cobrada no momento da aprovação do orçamento que lhe der origem, respeitadas as condições operacionais da prestadora dos serviços.

7 - REEMBOLSO

7.1 - A UNIODONTO assegurará ao ASSOCIADO, o reembolso até o limite das obrigações deste contrato, das despesas com assistência odontológica prestada dentro do território nacional, nos casos exclusivos de emergência, quando não for comprovadamente possível a utilização dos serviços próprios, contratados ou credenciados pelo Sistema Nacional Uniodonto

7.1.1. O reembolso de que trata esta cláusula, será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação, pelo ASSOCIADO, dos seguintes documentos originais:

- a) requerimento preenchido em formulário próprio fornecido pela UNIODONTO, solicitando o reembolso;
- b) orçamento assinado pelo cirurgião-dentista assistente, datado do dia do evento, declarando todos os dados pessoais do ASSOCIADO, diagnóstico, descrição e justificativa dos procedimentos realizados;
- c) recibo assinado pelo cirurgião-dentista assistente, acusando o recebimento dos valores apresentados.

7.2. Caso a UNIODONTO não efetue o reembolso dentro do prazo estipulado, deverá fazê-lo atualizando monetariamente o seu valor a partir da data do protocolo do requerimento, com base no IGP-M/FGV ou outro índice que vier a substituí-lo.

7.3. Só serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou o atendimento de emergência, excetuando-se qualquer material ou medicamento prescrito para uso domiciliar.

7.4. O ASSOCIADO perderá o direito de requerer o reembolso, decorridos doze meses da data do evento.

8 – REAJUSTES

8.1. Os valores contratuais lançados na Proposta de Adesão, foram fixados com base em cálculo atuarial e sofrerão reajuste financeiros anuais, com base na variação nominal do Índice Geral de Preços de Mercado da Fundação Getúlio Vargas – IGP-M/FGV, ou outro índice que, de comum acordo entre as partes, venha a substituí-lo.

8.1.1. Consideram-se despesas operacionais, os honorários profissionais dos cirurgiões dentistas relativos as consultas e outros procedimentos, medicamentos, materiais odontológicos e de consumo do consultório.

8.1.2. São consideradas despesas administrativas, os salários, benefícios, encargos sociais e trabalhistas, taxas e tributos federais, estaduais e municipais, seguros, manutenção e conservação de equipamentos móveis e imóveis, consumo de energia elétrica, água, telefonia, impressos e demais materiais de consumo de escritório.

8.2. Visando recompor o equilíbrio econômico-financeiro do Plano, os valores contratuais poderão sofrer reajustes técnicos na mesma data-base, com a aplicação de índice discutido e aprovado pelas partes, desde que a revisão do cálculo atuarial comprove utilização acima da média normal ou aumento dos custos dos insumos que compõem a assistência odontológica.

8.3. Da mesma forma, os valores contratuais serão ajustados proporcionalmente à efetiva incidência no período contratual, se ocorrerem alterações de ordem legal que ocasionem a criação de novos tributos ou contribuições, assim como quaisquer acréscimos ou decréscimos nos tributos ou contribuições em vigor nesta

data, ou ainda se a periodicidade de reajustes contratuais sofrer alterações, o que permitirá aplicação imediata sobre o contrato.

8.4. Fica estabelecido que a inclusão de associado dependente a partir desta data, não impedirá o reajuste dos valores que lhe couberem neste contrato, sendo o mesmo realizado na mesma data-base do associado titular.

9 – CARÊNCIA

9.1. Para o contingente inicial do ASSOCIADO, haverá uma carência de 90 (noventa) dias, contados da data do pagamento da taxa de adesão, para que o ASSOCIADO se utilize dos serviços cobertos pelo contrato.

9.2 – Não haverá carência e os usuários poderão usufruir, após 24 horas da sua adesão ao contrato dos serviços pertinentes às emergências odontológicas, assim caracterizando os procedimentos previstos na cláusula 1.1.2 deste contrato.

9.3 - O ASSOCIADO poderá também, após 24 horas da sua adesão ao contrato, utilizar os serviços da CONTRATADA durante o período de carência para a realização de atos cobertos pelo contrato custeando os serviços no modelo “Custo Operacional”, de acordo com a tabela de atos da Uniodonto de Marília.

9.4 - Em caso da utilização do Sistema Uniodonto, o usuário só poderá ser excluído nos seguintes casos :

9.4.1 - Por motivo de incapacidade civil não suprida,

9.4.2 - Por morte de pessoa física,

9.4.3 - Tenha contribuído com no mínimo em 12 parcelas, ou reembolse a CONTRATADA nos serviços prestados, o que for maior.

9.5 - Caso o ASSOCIADO não tenha utilizado o Sistema Uniodonto , a exclusão poderá ser requerida com 60 dias de antecedência.

10 – SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS COMPLEMENTARES

10.1. Além dos procedimentos totalmente cobertos pelo Plano, a UNIODONTO pode prestar serviços odontológicos em regime de atos complementares, cujo valor será apurado na data de aprovação do orçamento, tomando-se como base de cálculo 100% da Tabela de Atos da UNIODONTO DE MARÍLIA, os quais serão faturados mensalmente contra o ASSOCIADO em até 3 (três) parcelas, sendo que a primeira delas deverá ser paga à vista, na mesma data.

10.1.1 As demais parcelas são fixas; em caso de recrudescimento do índice inflacionário, será negociada entre as partes uma correção destas parcelas no intuito de garantir o valor de compra dessas mesmas parcelas.

10.1.2 A condição básica para faturamento é que cada parcela não poderá ser inferior a 30% (trinta por cento) do Salário Mínimo vigente à época da aprovação do orçamento:

10.1.3 O valor da Unidade de Serviço (US) peso padrão que determina o custo do ato odontológico complementar, é de R\$1,00 (hum real), desde que se utilize para o seu cálculo, a Tabela de Atos Odontológicos da cooperativa vendedora do contrato.

10.1.4 O valor da Unidade de Serviço (US), sofrerá reajuste automático, no mínimo pelo IGPM/FGV ou outro índice que venha substituí-lo, respeitada a periodicidade determinada por Lei.

10.2 - Quando houver cancelamento por qualquer motivo, de tratamento proposto e não realizado, constante em orçamento previamente autorizado, o usuário terá direito ao crédito ou restituição, nos valores vigentes à data da aprovação do orçamento.

10.3. Quando houver cancelamento, por qualquer motivo, de tratamento odontológico co-participado ou complementar proposto e não realizado, o ASSOCIADO terá direito ao crédito ou restituição, pelos valores vigentes à data de aprovação do orçamento sem correção monetária, desde que a manifestação pelo ressarcimento seja comunicada à UNIODONTO, por escrito, em até 60 (sessenta) dias contados da data da aprovação do orçamento.

11 – DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1- Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, a UNIODONTO poderá considerar rescindido o presente contrato, independente de aviso ou notificação judicial ou extra-judicial e sem necessidade do pagamento de

qualquer indenização, se, por má-fé, o ASSOCIADO praticar ou houver praticado qualquer omissão, falsidade, inexistência ou erros que influam ou tenham influído na aceitação das condições deste contrato.

11.1.1 - Também é motivo para a rescisão do contrato nas condições previstas nesta cláusula, o fato de o ASSOCIADO tentar dificultar ou impedir a realização de exames ou diligências necessárias à salvaguarda dos direitos da UNIODONTO ou à redução dos seus eventuais prejuízos.

11.2- Não é responsabilidade da UNIODONTO a restituição de que trata esta cláusula, se o ASSOCIADO decidir rescindir o contrato por sua livre e espontânea vontade.

11.3- O presente contrato, durante sua vigência, poderá sofrer adições, substituições ou modificações, seja no tocante aos serviços contratados, seja no tocante às suas cláusulas e condições, sendo certo, no entanto, que tais alterações ou adições somente terão validade quando feitas por escrito e devidamente assinadas pelas partes contratantes.

11.4- O eventual término da vigência deste contrato, qualquer que seja o motivo, não causará alteração ou prejuízo em relação aos serviços odontológicos em andamento, referentes aos orçamentos aprovados até a data da denúncia, aos quais se aplicarão integralmente os dispositivos do contrato até em então vigente.

11.4.1- A partir da data da denúncia do presente contrato, nenhum serviço será autorizado ao ASSOCIADO ou seus DEPENDENTES.

11.5- O presente contrato será cumprido pelas partes, exatamente como dispõem as suas cláusulas, ficando certo que nenhuma tolerância, desistência, modificação ou alteração de quaisquer dos seus termos terá valor, não tendo, assim, qualquer efeito ou vigência, a menos que formalizada por escrito e assinada pelas partes contratantes.

11.5.1- Fica ajustado que a assinatura de tal documento ou documentos não significará, em caso algum, desistência geral, abandono, modificações ou alterações de qualquer aspecto do presente contrato, que não seja aquela expressa e especificamente visada, sendo seus efeitos limitados e restritos apenas àquilo que for estipulado.

11.6- É vedada às partes, a transferência e terceiros, sem prévia anuência da outra parte, dos direitos e faculdades decorrentes deste contrato, sob pena de poder o mesmo ser considerado automática e imediatamente rescindido.

11.7- O ASSOCIADO reconhece expressamente que seu vínculo contratual é restrito à UNIODONTO, mesmo no caso se ser atendido por outras cooperativas integrantes do Sistema Nacional Uniodonto.

11.8-- O ASSOCIADO, por si e pelos seus dependentes, autoriza a UNIODONTO a prestar todas as informações cadastrais, inclusive dos atendimentos, quando solicitado pelos órgãos oficiais de fiscalização e controle de assistência à saúde.

11.9- As dúvidas e eventuais omissões deverão ser resolvidas entre as partes e, quando necessário, serão objeto de aditamento contratual.

11.10- Para dirimir qualquer demanda oriunda deste contrato, fica eleito o foro da Comarca de Marília –SP, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

11.11- As despesas fiscais decorrentes deste contrato correrão por conta exclusiva da UNIODONTO.

11.12- O ASSOCIADO declara ter ficado de posse deste contrato, da Proposta de Adesão e seus Anexos, por um prazo que lhe permitiu ler todas as suas cláusulas e condições, o que possibilita concordar expressamente com todo o seu conteúdo, inclusive com as dimensões e tipo gráfico utilizado para a impressão dos mesmos.

11.13- O ASSOCIADO declara expressamente ter recebido neste ato, uma cópia do contrato, acompanhada da Proposta de Adesão e do “Manual do Usuário” com relação de cirurgiões-dentistas cooperados e cooperativas filiadas ao Sistema Nacional Uniodonto.

11.14- Este contrato, a Proposta de Adesão e seus Anexos foram elaborados com base na legislação pertinente, vigente até o dia 07 de junho de 2010, fato que permite à UNIODONTO, caso surjam novas alterações que implique modificações do que aqui foi avençado, proceder a novo ajuste nas condições, inclusive com relação à contraprestação pecuniária.

12 – PRAZOS

12.1 - O prazo de vigência deste contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

12.1.1 Este contrato será automaticamente prorrogado por iguais períodos, se nenhuma das partes se manifestar contrária por escrito, até 60 (sessenta) dias antes do seu término.

12.1.2 Poderá ser requerida a sua rescisão, dentro do período de prorrogação automática, desde que respeitado aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

E, por estarem assim, certas e ajustadas, as partes assinam o conjunto de documentos composto pela Proposta de Adesão e seus ANEXOS.

Marília, ____ de _____ de 20____.

CONTRATADA
UNIODONTO DE MARÍLIA

UNIODONTO DE MARÍLIA COOPERATIVA ODONTOLÓGICA


Juliano de Oliveira Silva
Presidente

CONTRATANTE

Titular



Luis Roberto Bulzico Brauz
Vice-Presidente

Testemunha

UNIODONTO DE MARÍLIA

ANEXO I - TABELA DE ATOS ODONTOLÓGICOS)

COD	DESCRIÇÃO DO ATO	
1.1.1.	DIAGNÓSTICO	
1.1.1.1	Consulta	CI
1.1.1.2	Condicionamento em odontologia	CI
1.1.1.3	Teste de fluxo salivar	CI
1.1.2	EMERGÊNCIA ODONTOLÓGICA	
1.1.2.1	Curativo em caso de odontalgia aguda (pulpite)	CI
1.1.2.2	Curativo em caso de hemorragia bucal	CI
1.1.2.3	Imobilização dentária temporária	CI
1.1.2.4	Recimentação de peça protética	CI
1.1.2.5	Tratamento de alveolite	CI
1.1.2.6	Redução de luxação de ATM	CI
1.1.3	RADIOLOGIA	
1.1.3.1	Radiografia periapical	CI
1.1.3.2	Radiografia bite-wing	CI
1.1.3.3	Radiografia oclusal	CI
1.1.3.4	Radiografia Panorâmica de mandíbula /maxila	CI
1.1.4	PREVENÇÃO E SAÚDE BUCAL	
1.1.4.1	Orientação sobre saúde bucal	CI
1.1.4.2	Evidenciação de placa, profilaxia-polimento-coronário	CI
1.1.4.3	Aplicação tópica de flúor (até 12 anos)	CI
1.1.4.4	Aplicação tópica de flúor (acima de 12 anos)	CI
1.1.5	DENTISTICA RESTAURADORA	
1.1.5.1	Restauração com amálgama/resina, de 01 face	CI
1.1.5.2	Restauração com amálgama/resina, de 02 faces	CI
1.1.5.3	Restauração com amálgama/resina, de 03 faces	CI
1.1.5.4	Restauração com amálgama/resina, de 04 faces	CI
1.1.5.5	Colagem de fragmentos	CI
1.1.5.6	Reconstrução fotopolimerizada de ângulo de dentes anteriores	CI
1.1.5.7	Restauração de pino	CI
1.1.5.8	Restauração de superfície radicular	CI
1.1.5.9	Aplicação de carióstático	CI
1.1.5.10	Adequação do meio bucal	CI
1.1.5.11	Faceta direta	CI
1.1.5.12	Reabilitação com coroa de acetato, aço ou policarbonato	CI
1.1.6	PERIODONTIA	
1.1.6.1	Raspagem supra-gengival, alisamento e polimento coronário	CI
1.1.6.2	Raspagem sub e supra-gengival, alisamento e polimento radicular	CI
1.1.6.3	Curetagem de bolsa periodontal	CI
1.1.6.4	Tratamento de gengivite	CI

1.1.7	ENDODONTIA	
1.1.7.1	Remoção de obturação radicular	CI
1.1.7.2	Remoção de pino metálico	CI
1.1.7.3	Tratamento endodôntico em dentes com 01 canal	CI
1.1.7.4	Tratamento endodôntico em dentes com 02 canais	CI
1.1.7.5	Tratamento endodôntico em dentes com 03 canais	CI
1.1.7.6	Tratamento endodôntico em dentes com 04 canais	CI
1.1.7.7	Capeamento pulpar direto	CI
1.1.7.8	Pulpotomia	CI
1.1.7.9	Tratamento endodôntico em dentes decíduos	CI
1.1.7.10	Retratamento de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	CI
1.1.7.11	Tratamento endodôntico em dentes com rizogênese incompleta	CI
1.1.7.12	Tratamento de perfuração radicular	CI
1.1.8	TRATAMENTOS CIRÚRGICO	
1.1.8.1	Alveoloplastia	CI
1.1.8.2	Apicectomia uniradicular	CI
1.1.8.3	Apicectmia uniradicular com obturação retrógrada	CI
1.1.8.4	Apicectomia biradicular	CI
1.1.8.5	Apicectomia biradicular com obturação retrógrada	CI
1.1.8.6	Apicectomia triradicular	CI
1.1.8.7	Apicectomia triradicular com obturação retrógrada	CI
1.1.8.8	Biopsia	CI
1.1.8.9	Cirurgia de torus mandibular bilateral	CI
1.1.8.10	Cirurgia de torus palatino	CI
1.1.8.11	Cirurgia de torus unilateral	CI
1.1.8.12	Correção de bridas musculares	CI
1.1.8.13	Excisão de mucocelo	CI
1.1.8.14	Excisão de rânula	CI
1.1.8.15	Exodontia e retalho de dentes anteriores	CI
1.1.8.16	Exodontia e retalho de dentes posteriores	CI
1.1.8.17	Exodontia de raiz residual de dentes anteriores	CI
1.1.8.18	Exodontia de raiz residual de dentes posteriores	CI
1.1.8.19	Exodontia simples de dentes anteriores	CI
1.1.8.20	Exodontia simples de dentes posteriores	CI
1.1.8.21	Exodontia múltiplas de dentes anteriores	CI
1.1.8.22	Exodontia múltiplas de dentes posteriores	CI
1.1.8.23	Exodontia de dente desciduo	CI
1.1.8.24	Fraturas alvéolo – dentárias - redução cruenta /anteriores	CI
1.1.8.25	Fraturas alvéolo – dentárias – redução cruenta / posteriores	CI
1.1.8.26	Fraturas alvéolo – dentárias - redução incruenta /anteriores	CI
1.1.8.27	Fraturas alvéolo – dentárias - redução incruenta /posteriores	CI
1.1.8.28	Frenectomia labial	CI
1.1.8.29	Frenectomia lingual	CI

1.1.8.30	Incisão e drenagem de abscesso extra-oral dentes anteriores	CI
1.1.8.31	Incisão e drenagem de abscesso extra-oral dentes posteriores	CI
1.1.8.32	Incisão e drenagem de abscesso intra-oral dentes anteriores	CI
1.1.8.33	Incisão e drenagem de abscesso intra-oral dentes posteriores	CI
1.1.8.34	Reconstrução de sulco gengivo-labial superior	CI
1.1.8.35	Reconstrução de sulco gengivo-labial inferior	CI
1.1.8.36	Reimplante de dente avulsionado anterior	CI
1.1.8.37	Reimplante de dente avulsionado posterior	CI
1.1.8.38	Remoção de dentes retidos (inclusos)	CI
1.1.8.39	Remoção de dentes retidos (impactados)	CI
1.1.8.40	Sulcoplastia	CI
1.1.8.41	Ulectomia	CI
1.1.8.42	Ulotomia	CI
1.1.8.43	Aumento de coroa clínica	CI
1.1.8.44	Gengivectomia	CI
1.1.8.45	Gengivoplastia	CI
1.1.8.46	Cunha distal	CI
1.1.8.47	Cirurgia periodontal a retalho	CI
1.1.8.48	Sepultamento radicular	CI
1.1.8.49	Hemissecção com ou sem amputação radicular	CI
1.1.8.50	Exérese de pequenos cistos de mandíbula / maxila	CI
1.1.8.51	Punção aspirativa com agulha fina / coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buço maxilo facial	CI
1.1.8.52	Tratamento cirúrgico de fístulas buço-nasais ou buço-sinusais	CI
1.1.8.53	Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos ósseos / cartilagosos na mandíbula / maxila	CI
1.1.8.54	Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos moles na mandíbula / maxila	CI
1.1.8.55	Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução	CI
1.1.9	ORTODONTIA	
1.1.9.1	Instalação de aparelho ortodôntico	CI
1.1.10	PRÓTESE	
1.1.10.1	Coroa unitária provisória com ou sem pino/provisório para preparo de RMF	CI
1.1.10.2	Reabilitação com coroa total de cerômero unitária	CI
1.1.10.3	Reabilitação com coroa total metálica unitária	CI
1.1.10.4	Reabilitação com núcleo metálico fundido / núcleo pré-fabricado	CI
1.1.10.5	Reabilitação com restauração metálica fundida (RMF) unitária	CI

ANEXO II - TABELA DE REEMBOLSO (EMERGÊNCIAS)

COD	DESCRIÇÃO DO ATO	R\$
1.1.1.	DIAGNÓSTICO	
1.1.1.1	Consulta	
1.1.1.2	Condicionamento em odontologia	9,50
1.1.1.3	Teste de fluxo salivar	8,60

1.1.2	EMERGÊNCIA ODONTOLÓGICA	
1.1.2.1	Curativo em caso de odontalgia aguda (pulpite)	9,50
1.1.2.2.	Curativo em caso de hemorragia bucal	9,50
1.1.2.3	Imobilização dentária temporária	9,50
1.1.2.4	Recimentação de peça protética	9,50