

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OFERTA DE PLANO ODONTOLOGICO COLETIVO

EMPRESARIAL

Contrato de Prestação de Serviços de oferta de Plano Privado de Assistência à Saúde que estabelecem entre si, de um lado, como **CONTRATANTE**, a pessoa jurídica qualificada em instrumento específico estabelecido entre a **ESTIPULANTE** e **CONTRATANTE**, que devidamente assinada passa a fazer parte do presente instrumento; como **CONTRATADA, AESP ODONTO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA S/S LTDA EPP**, neste ato designada simplesmente como “Aesp Odonto”, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o nº. 03.694.367/0001-40, operadora de planos exclusivamente odontológicos registrada na ANS sob o nº 41328-3, classificada como odontologia de Grupo, com estabelecimento na Alameda Grajaú, nº 60, Sala 2814, Alphaville, Barueri / SP, CEP 06454-050, e na condição de **ESTIPULANTE**, a administradora de benefícios, **BENEVITAE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA - ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 29.179.109/0001-10, devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 421324, estabelecida na Av. Calama, nº 5175, sala 205, Bairro Flodoaldo Pontes Pinto, Porto Velho, Rondônia, têm entre si, justos e Contratados, conforme características gerais a seguir transcritas e cláusulas e condições deste instrumento.

CLÁUSULA PRIMEIRA – ATRIBUTOS DO CONTRATO

1.1 O presente Contrato tem por objeto a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais na forma de plano privado de assistência à saúde prevista no inciso I, do artigo 1º, da Lei 9.656/1998, visando à assistência Odontológica com a cobertura das doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, no que se refere à saúde bucal compatíveis com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, vigente à época do evento, para a segmentação Odontológica.

1.2 O presente instrumento trata-se de contrato de adesão, bilateral, que gera direitos e obrigações para ambas as partes, na forma do Código Civil brasileiro, estando também sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

1.3 As características gerais dos produtos objeto do presente contrato estão disciplinadas no Anexo I, do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

2.1 Plano privado de assistência à saúde Coletivo Empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à **CONTRATANTE** por relação empregatícia ou estatutária, admitindo-se a inclusão do grupo familiar, conforme disposto a seguir.

2.1.1 Podem ser inscritos no plano, como Beneficiários Titulares, as pessoas naturais que comprovem os seguintes vínculos com as **CONTRATANTE**:

- a) Pessoas naturais que mantiverem vínculo empregatício ou estatutário com a **CONTRATANTE**;
- b) Sócios, administradores, agentes políticos, trabalhadores temporários, estagiários e menores aprendizes.

2.1.2 Podem ser inscritos no plano como Beneficiários Dependentes as pessoas naturais com grau de parentesco ou afinidade e dependência econômica em relação ao Beneficiário Titular:

- a) O cônjuge, mediante entrega à **CONTRATADA** de cópia da certidão de casamento;
- b) O companheiro, havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, mediante entrega à **CONTRATADA** de cópia de declaração lavrada em cartório ou de certidão expedida pela Vara de Família da comarca competente;
- c) Os filhos, adotivos ou não, e enteados, solteiros e menores de 18 (dezoito) anos incompletos, mediante entrega à **CONTRATADA** de cópia da certidão de nascimento ou de adoção, ou até 24 (vinte e quatro) anos incompletos, se estudante em curso registrado no MEC – Ministério da Educação, mediante comprovação anual ou semestral, conforme validade do documento
- d) O menor que, por determinação judicial, se ache sob a guarda e responsabilidade do Beneficiário Titular ou sob sua tutela, mediante entrega à **CONTRATADA** de cópia da decisão judicial de guarda ou tutela;
- e) Os filhos, adotivos ou não, e enteados, comprovadamente inválidos, mediante entrega à **CONTRATADA** de atestado de invalidez emitido por Órgão Oficial;
- f) Outros previstos nas CARACTERÍSTICAS GERAIS (se houver), respeitados os limites de parentesco estabelecidos na RN nº 557 e alterações.

2.2 A adesão dos Beneficiários Dependentes fica condicionada à participação do Titular.

2.3 A inclusão do Beneficiário Titular e de seus Dependentes será processada mediante solicitação de inclusão, pela **ESTIPULANTE**, conforme modelo próprio disponibilizado pela **CONTRATADA**, contendo a respectiva qualificação completa dos beneficiários, incluindo filiação, endereço completo, número de inscrição no CPF e RG.

2.3.1 Ocorrendo alterações dos dados acima referidos, deverá a informação ser repassada à **CONTRATADA**, pela **ESTIPULANTE**.

2.4 Caberá à **CONTRATANTE** a exibição dos documentos que comprovem o vínculo do Beneficiário Titular com ela própria e as condições de dependência, no ato de inscrição, sendo de sua responsabilidade a autenticidade das informações.

2.5 O Beneficiário Titular comprovará, perante a **ESTIPULANTE**, as condições de dependência sempre que solicitado.

2.6 As alterações no quadro de pessoal decorrentes de admissões ou demissões/exonerações e aposentadorias, assim como as desistências das adesões manifestadas, serão comunicadas à **CONTRATADA** pela **CONTRATANTE**, a partir de comunicação feita à **ESTIPULANTE**, até a data limite da próxima movimentação cadastral disciplinada no presente contrato.

2.7 A movimentação cadastral de Beneficiários relativa às inclusões informadas pelas **ESTIPULANTE** será processada no dia estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, sendo que a movimentação cadastral relativa às exclusões será realizada no dia estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

2.8 A **CONTRATANTE** obriga-se a fornecer à **CONTRATADA**, quando esta julgar necessário, documentos comprobatórios de seu quadro de pessoal, quando tais documentos forem essenciais para os atos vinculados à relação contratual.

2.9 As **CONTRATANTE** deverão enviar, quando solicitado pela **CONTRATADA**, cópia digitalizada da guia de recolhimento da contribuição para o INSS, bem como a relação de empregados afastados por doença e que estejam recebendo auxílio, quando tais documentos forem essenciais para os atos vinculados à relação contratual.

2.10 O número mínimo de Beneficiários para manutenção deste contrato será o número estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

2.10.1 Caso as exclusões de Beneficiários titulares e/ou dependentes, independente de motivo, reduza a massa de Beneficiários do plano a menos que o mínimo exigido, ou ainda, o número de inclusões não atinja o mínimo exigido, no período estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, as condições do presente instrumento deverão, em comum acordo, ser repactuadas, e, não havendo acordo, observar-se-á o disposto na Cláusula de Rescisão deste instrumento.

2.11 É assegurada a inclusão do filho adotivo, menor de doze anos, com aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo Beneficiário adotante, desde que solicitada num prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou da adoção.

2.11.1 A inclusão fica vinculada à verificação das condições de elegibilidade do Dependente estabelecidas no presente Contrato.

2.12 Ultrapassado o prazo previsto no item antecedente, será obrigatório o cumprimento integral dos respectivos prazos de carência.

2.13 O Beneficiário Titular é responsável pela constante atualização dos dados cadastrais informados, em relação a si e aos seus Dependentes, inclusive com o envio de documentos quando se fizer necessário, incluindo eventual alteração de endereço, que deverá ser comunicada imediatamente à **CONTRATADA**, sob pena do destinatário da correspondência ter presumida a sua ciência e o seu conhecimento, para todos os fins de direito, dos conteúdos das notificações, cobranças, interpelações, etc, que venha a receber em seu antigo endereço.

CLÁUSULA TERCEIRA – COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

3.1 O presente instrumento garante todas as coberturas e procedimentos previstos no artigo 12, IV, da Lei 9.656/1998, incluindo a cobertura do exame clínico, de 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, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia, previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde

da ANS vigente à época do evento, para a segmentação Odontológica e de acordo com as Diretrizes de Utilização (DUT) estabelecidas na regulamentação da ANS em vigor na data do evento, realizados em consultórios credenciados ou centros clínicos odontológicos da rede prestadora de serviços vinculada a este Contrato, conforme relação a seguir:

a) Procedimentos de DIAGNÓSTICO:

- i. Consulta Odontológica inicial;
- ii. Condicionamento em odontologia;
- iii. Teste de fluxo salivar;
- iv. Procedimento diagnóstico anatomapatológico (em peça cirúrgica, material de punção/biópsia e citologia esfoliativa da região buco-maxilo-facial);
- v. Teste Ph da Saliva.

b) Procedimentos de URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

- i. Tratamento de odontalgia aguda;
- ii. Imobilização dentária temporária;
- iii. Recimentação de peça/trabalho protético;
- iv. Tratamento de alveolite;
- v. Colagem de fragmentos dentários;
- vi. Incisão e drenagem (intra ou extra-oral) de abscesso, hematoma ou flegmão da região buco-maxilo-facial;
- vii. Reimplante de dente avulsionado com contenção;
- viii. Controle de hemorragia com ou sem aplicação de agente hemostático.

c) Procedimentos de RADILOGIA:

- i. Radiografia periapical;
- ii. Radiografia interproximal - bite-wing;
- iii. Radiografia oclusal;
- iv. Radiografia Panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia).

d) Procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:

- i. Atividade Educativa em saúde bucal;
- ii. Controle de biofilme dental (placa bacteriana);
- iii. Aplicação Tópica de Flúor;
- iv. Profilaxia – polimento coronário;
- v. Aplicação de selante;
- vi. Dessesibilização dentária;

vii. Remineralização dentária.

e) Procedimentos de DENTÍSTICA:

- i. Aplicação de cariostático;
- ii. Adequação do meio bucal;
- iii. Restauração de amálgama;
- iv. Faceta direta em resina fotopolimerizável;
- v. Restauração resina fotopolimerizável;
- vi. Núcleo de preenchimento;
- vii. Ajuste oclusal;
- viii. Restauração em ionômero de vidro;
- ix. Restauração temporária /tratamento expectante;
- x. Tratamento restaurador atraumático;
- xi. Remoção de fatores de retenção de biofilme dental (placa bacteriana).

f) Procedimentos de PERIODONTIA:

- i. Raspagem supra-gengival e polimento coronário;
- ii. Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal;
- iii. Imobilização dentária temporária ou permanente;
- iv. Gengivectomia/gengivoplastia;
- v. Aumento de coroa clínica;
- vi. Cunha proximal;
- vii. Cirurgia periodontal a retalho;
- viii. Tratamento de abscesso periodontal.

g) Procedimentos de ENDODONTIA:

- i. Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final;
- ii. Pulpotomia;
- iii. Remoção de corpo estranho intracanal;
- iv. Tratamento endodôntico em dentes permanentes;
- v. Retratamento endodôntico de dentes permanentes;
- vi. Tratamento endodôntico em dentes decíduos;
- vii. Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta;
- viii. Tratamento de perfuração radicular/câmara pulpar;
- ix. Remoção de núcleo intra-canal;
- x. Remoção de peça/trabalho protético.

h) Procedimentos de CIRURGIA:

- i. Alveoloplastia;
- ii. Apicetomia com ou sem obturação retrógrada;
- iii. Biópsia (Lábio, Boca, Língua, Glândula Salivar, Mandíbula/Maxila);
- iv. Sutura de ferida buco-maxilo-facial;
- v. Cirurgia para tórus/exostose;
- vi. Exérese ou Excisão de mucocele, rândula ou cálculo salivar;
- vii. Exodontia a retalho;
- viii. Exodontia de raiz residual;
- ix. Exodontia simples de permanente;
- x. Exodontia simples de decíduo;
- xi. Redução de fratura alvéolo dentária;
- xii. Frenotomia/Frenectomia labial;
- xiii. Frenotomia/Frenectomia lingual;
- xiv. Remoção de dentes retidos (inclusos, semi-inclusos ou impactados);
- xv. Tratamento cirúrgico de fístulas buco-nasais ou buco-sinusais;
- xvi. Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos ósseos/cartilaginosos na mandíbula/maxila;
- xvii. Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos moles da região buco-maxilo-facial;
- xviii. Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução;
- xix. Ulectomia/Ulotomia;
- xx. Amputação radicular com ou sem obturação retrógrada;
- xxi. de pequenos cistos de mandíbula / maxila;
- xxii. Punção aspirativa com agulha fina / coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial;
- xxiii. Aprofundamento / aumento de vestíbulo;
- xxiv. Bridectomia/ bridotomia;
- xxv. Odonto-secção;
- xxvi. Redução de luxação da ATM;
- xxvii. Enxerto Gengival Livre;
- xxviii. Enxerto Pediculado;
- xxix. Tunelização.

i) Procedimentos de PRÓTESE DENTAL:

- i. Coroa unitária provisória com ou sem pino / provisório para preparo de RMF;
- ii. Reabilitação com coroa de acetato, aço ou policarbonato;
- iii. Reabilitação com coroa total de cerômero unitária – inclui peça protética;
- iv. Reabilitação com coroa total metálica unitária – inclui peça protética;
- v. Reabilitação com núcleo metálico fundido / núcleo pré – fabricado – inclui a peça protética;
- vi. Reabilitação com restauração metálica fundida (RMF) unitária - inclui peça protética.

3.2 A cobertura odontológica compreende, ainda, a cobertura dos honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos listados no Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento.

CLÁUSULA QUARTA – EXCLUSÕES DE COBERTURA

4.1 Em conformidade com o que prevê a Lei nº 9.656/1998, as Resoluções do Consu, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS, vigente na data do evento, para a segmentação Odontológica, estão excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de atendimentos, serviços ou procedimentos não descritos expressamente neste Contrato e os provenientes de:

- a) Procedimentos assistenciais que exijam autorização prévia, realizados à revelia da **CONTRATADA** sem atendimento às condições previstas neste Contrato;
- b) Atendimentos prestados antes do início da vigência contratual ou do cumprimento das carências, respeitadas as demais condições contratuais;
- c) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental definido pela autoridade competente;
- d) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive substituição de restaurações;
- e) Procedimentos, exames ou tratamentos realizados fora da área de abrangência do plano, bem como despesas decorrentes de serviços prestados por cirurgiões-dentistas não credenciados ao plano contratado, à exceção dos atendimentos de urgência ou de emergência, que poderão ser efetuados por prestadores não credenciados e posteriormente reembolsados, nos limites e termos deste Contrato;
- f) Procedimentos de próteses sobre implantes e disfunções de ATM (articulação temporo-mandibular);

- g) Fornecimento, aluguel e aquisição de equipamentos e aparelhos ortodônticos, bem como quebra ou perda desses e suas respectivas manutenções;
- h) Tratamentos prescritos por profissional não habilitado e procedimentos não consagrados pelos órgãos oficiais;
- i) Todos os procedimentos das especialidades de ortodontia;
- j) Próteses odontológicas, ressalvados os procedimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento;
- k) Transplantes ósseos;
- l) Enxertos ósseos, biomateriais e gengivais;
- m) Implantes odontológicos e cirurgias periodontais com membrana e enxertos;
- n) Quaisquer tratamentos sem indicação clínica;
- o) Serviços com materiais importados, porcelanas ou metais nobres;
- p) Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos;
- q) Procedimentos buco-maxilo-faciais que necessitem de internação hospitalar ou que exijam forma diversa de anestesia local, sedação ou bloqueio e suas despesas hospitalares;
- r) As despesas com internação hospitalar oriundas da realização de procedimentos odontológicos que, não fosse por imperativo clínico, seriam executados em consultório;
- s) Fornecimento ou aplicação de medicamentos e/ou material para tratamento domiciliar;
- t) Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, ou seja, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na **ANVISA**, ainda que utilizado durante o atendimento odontológico;
- u) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto odontológico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- v) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- w) Procedimentos não discriminados no Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS vigente na data do evento;
- x) Qualquer tipo de atendimento domiciliar, mesmo em caráter de urgência e emergência;
- y) Reembolso de qualquer natureza, dentro ou fora da rede credenciada, exceto os casos de urgência e de emergência previstos neste instrumento;
- z) Procedimentos que não sejam exclusivamente odontológicos;
- aa) Radiografias não previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento para a segmentação odontológica;

- bb) Cirurgias a laser;
- cc) Clareamento dentário;
- dd) Exames admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional.

CLÁUSULA QUINTA – DURAÇÃO DO CONTRATO

5.1 O presente Contrato vigorará pelo prazo mínimo estabelecido mínimo de 24 (vinte e quatro) meses, e vigorará a partir da data estabelecida nas CARACTERÍSTICAS GERAIS data esta considerada como de aniversário do presente instrumento, não podendo ocorrer nenhum pagamento antes dessa data.

5.2 Este Contrato tem renovação automática por prazo indeterminado a partir do vencimento do prazo inicial de vigência, se quaisquer das partes não se manifestar, contrariamente, no prazo de 90 (noventa) dias antes do término da vigência, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação.

CLÁUSULA SEXTA – PERÍODOS DE CARÊNCIA

6.1 Entende-se por carência o período durante o qual o Beneficiário não terá direito às coberturas contratadas. O direito de atendimento ao Beneficiário dos serviços previstos neste instrumento será garantido após cumprimento das carências especificadas nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, observando-se o disposto na legislação vigente, especialmente inciso V, art. 12 da Lei nº 9.656/1998.

6.2 O prazo de carência será contado a partir do início de vigência do Contrato. Para os incluídos após a vigência deste instrumento, as carências serão contadas da data da sua inclusão.

6.3 Nos termos da Resolução Normativa nº. 557, da ANS, quando o número de Beneficiários inscritos neste Contrato for igual ou superior a 30 (trinta), não será exigido o cumprimento dos períodos de carência estipulados neste Contrato, desde que o Beneficiário formalize o pedido de ingresso em até 30 (trinta) dias da data da assinatura deste Contrato ou de sua vinculação à **CONTRATANTE**.

6.4 A exigência do cumprimento dos períodos de carência voltará a vigorar para as novas adesões se houver redução de Beneficiários para um número inferior a 30 (trinta) beneficiários.

CLÁUSULA SÉTIMA – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

7.1 Consideram-se atendimentos de urgência/emergência odontológicos, garantidos pelo presente contrato:

- a) Controle de hemorragia com ou sem aplicação de agente hemostático;
- b) Tratamento de odontalgia aguda;
- c) Imobilização dentária temporária;
- d) Recimentação de peça/trabalho protético;
- e) Tratamento de alveolite;
- f) Colagem de fragmentos dentários;
- g) Incisão e drenagem (intra ou extra-oral) de abscesso, hematoma ou flegmão da região buco-maxilo-facial;
- h) Reimplante de dente avulsionado com contenção;

7.2 A **CONTRATADA** assegurará o reembolso, no limite das obrigações deste Contrato e em consonância com o previsto na regulamentação em vigor, das despesas efetuadas pelo Beneficiário com assistência à saúde, dentro da área geográfica de abrangência e atuação do plano, nos casos exclusivos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela **CONTRATADA**.

7.3 O Beneficiário deverá apresentar a documentação adequada no prazo máximo de 12 (doze) meses contados da data do evento, sob pena de perder o direito ao reembolso.

7.4 O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela de Reembolso da **CONTRATADA** (que equivale à relação de serviços odontológicos praticados pela **CONTRATADA** junto à rede de prestadores do respectivo plano), no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação dos seguintes documentos originais:

- a) Via original do documento comprobatório do pagamento das despesas ao profissional e/ou instituição não credenciada pela **CONTRATADA** (Recibos e/ou Notas Fiscais);
- b) Relatório do cirurgião-dentista assistente, declarando o nome do paciente, código de identificação, o tratamento efetuado, data do atendimento, sua justificativa para o tratamento realizado, especificando, ainda, a razão da urgência e emergência;

- c) Comprovação radiográfica pré e pós a realização dos procedimentos;
- d) Comparecimento, após o atendimento, na auditoria clínica em local estabelecido pela **CONTRATADA**.

7.5 Só serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou o atendimento ao Beneficiário, realizado enquanto perdurar o estado de urgência ou de emergência.

CLÁUSULA OITAVA – MECANISMOS DE REGULAÇÃO

8.1 A **CONTRATADA** fornecerá aos Beneficiários o Cartão Individual de Identificação, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade legalmente reconhecido, assegura a fruição dos direitos e vantagens deste Contrato, podendo a **CONTRATADA** adotar, a qualquer tempo, novo sistema para melhor atendimento aos beneficiários.

8.2 É obrigação do Beneficiário Titular, na hipótese de rescisão, resolução ou resilição deste Contrato, ou ainda, de exclusão, devolver os respectivos cartões de identificação e quaisquer outros documentos porventura fornecidos pela **CONTRATADA**, respondendo, diante da comprovação da ilicitude, pelos prejuízos resultantes do uso indevido desses documentos, restando isenta, neste caso, de qualquer responsabilidade, a **CONTRATADA**, a partir da exclusão do Beneficiário, rescisão, resolução ou resilição do presente instrumento. Nos casos em que os cartões não foram devolvidos, na forma acima, deverá o Beneficiário Titular assinar Termo próprio se responsabilizando por eventual má utilização dos serviços.

8.2.1 Considera-se uso indevido a utilização desses documentos para obter atendimento, mesmo que na forma contratada, pelos Beneficiários que perderam essa condição, por exclusão ou término do Contrato, ou, em qualquer hipótese, por terceiros, que não sejam Beneficiários.

8.2.2 O uso indevido do cartão de identificação, de qualquer Beneficiário, a critério da **CONTRATADA**, ensejará pedido de indenização por perdas e danos, bem como a exclusão do respectivo titular, e suas consequências.

8.3 Ocorrendo o roubo, o furto, a perda ou o extravio do Cartão Individual de Identificação, o Beneficiário Titular deverá comunicar o fato à **CONTRATADA**, por escrito, acompanhada de declaração

de perda ou de boletim de ocorrência, para cancelamento ou, quando for o caso, emissão de segunda via. O cancelamento só terá validade quando reconhecido por escrito pela **CONTRATADA**.

8.4 As segundas vias do Cartão de Identificação serão cobradas, pela **CONTRATADA**, conforme valor discriminado nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

8.5 Respeitados o disposto na regulamentação do setor de saúde suplementar e nos códigos de éticas profissionais, a **CONTRATADA** adotará mecanismos de regularização e sistemática de gerenciamento dos procedimentos cobertos pelo presente Contrato, nos termos disciplinados nesta Cláusula.

8.6 Para a garantia da cobertura da assistência ora pactuada, a **CONTRATADA** colocará à disposição dos Beneficiários, dentro da área de abrangência geográfica do Plano: centros odontológicos, ambulatórios dentários, consultórios e respectivos profissionais da área e de atendimento de urgência e emergência, constantes do Guia Odontológico.

8.7 O Guia Odontológico estará disponível, para consulta e cópia, nas dependências da **CONTRATADA**, bem como no seu portal na Internet, que será atualizado periodicamente, observando-se a legislação vigente.

8.8 Para que haja cobertura das despesas de atendimento aos Beneficiários deste Contrato, estes, quando utilizarem os serviços, deverão ser atendidos por profissionais credenciados pela **CONTRATADA**, exceto nos casos de urgência e emergência, quando será admitido o reembolso na forma prevista neste instrumento.

8.9 Caberá aos Beneficiários do presente Contrato, marcar previamente o horário para consulta no cirurgião-dentista escolhido por ele dentre os constantes da rede credenciada da **CONTRATADA**, porém, no caso de impossibilidade de comparecimento, deverá comunicar o fato ao cirurgião-dentista com antecedência mínima de 24 (vinte quatro) horas, para cancelamento da consulta.

8.10 A utilização dos procedimentos cobertos neste Contrato, com exceção feita ao atendimento de urgência e emergência, bem como às consultas e aos exames simples (procedimentos de radiologia), está sujeita a autorização prévia conforme descrito abaixo:

- a) A utilização dos serviços dependerá da apresentação do cartão de identificação do Beneficiário que se submeterá ao tratamento, junto com o respectivo documento de identidade expedido por órgão oficial.
- b) A aprovação do procedimento dar-se-á por meio de comprovação radiográfica do tratamento proposto e executado;
- c) Ao Beneficiário é garantida a avaliação do atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de 01 (um) dia útil, contados da data da solicitação.

8.11 É garantido, no caso de situações de divergências odontológicas a respeito de autorização prévia, a definição do impasse através de junta constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo Beneficiário, por cirurgião-dentista da **CONTRATADA** e por um terceiro, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, nos termos estabelecidos na Resolução Consu 8/98, art. 4.º, inciso V.

8.12 A **CONTRATADA** prestará ao Beneficiário todas as informações e orientação sobre os procedimentos cobertos através de auditores clínicos, em sua sede administrativa.

8.13 A **CONTRATADA** poderá requisitar a qualquer tempo, diretamente dos cirurgiões-dentistas ou de quaisquer outros prestadores de serviço, todas as informações que julgue necessárias para elucidação de matérias relacionadas à utilização das coberturas. Nessas circunstâncias, responsabiliza-se pelo sigilo das informações obtidas.

8.14 Embora a cobertura contratual esteja restrita aos serviços realizados por profissionais credenciados pela **CONTRATADA**, constantes no Guia Odontológico, ressalvada a hipótese de reembolso para os casos de urgência e emergência, é admitido que os serviços possam ser solicitados por profissionais legalmente habilitados não credenciados. Nesse caso, deve o Beneficiário acionar a **CONTRATADA** por meio de seus canais de atendimento para transcrição do pedido para a guia padronizada, denominada TISS, e indicação do profissional credenciado a realizar os procedimentos solicitados.

CLÁUSULA NONA – FORMAÇÃO DO PREÇO E MENSALIDADE

9.1 O Plano contratado será custeado em regime de preço "preestabelecido", nos termos da Resolução Normativa nº 543 da ANS e alterações posteriores.

9.2 Em virtude dos serviços previstos neste instrumento, a **CONTRATANTE** deverá pagar à **ESTIPULANTE**, uma contraprestação pecuniária mensal para cada Beneficiário inscrito (ou grupo familiar inscrito), definida como mensalidade, cujo valor, nesta data, corresponde ao valor determinado em instrumento específico estabelecido entre CONTRATANTE e ESTIPULANTE.

9.3 Para cobrança do valor de mensalidade a **ESTIPULANTE** enviará à **CONTRATANTE**, fatura única de cobrança, que deverá ser quitada até o dia do mês, conforme estabelecido em instrumento específico, sendo essa a respectiva data de vencimento da obrigação, facultando-se à **ESTIPULANTE**, quando julgar conveniente, emitir e sacar duplicata referente aos serviços contratados.

9.4 Quando a data de vencimento cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser realizado até o primeiro dia útil subsequente, sendo reconhecido como comprovante de pagamento qualquer documento determinado pela **ESTIPULANTE**.

9.5 As faturas emitidas pela **ESTIPULANTE** terão por base o número de Beneficiários informado pela **CONTRATANTE**. Na falta de comunicação, em tempo oportuno, de inclusão ou de exclusão de Beneficiários, a fatura se baseará nos dados disponíveis no período, realizando-se os acertos nas faturas subsequentes.

9.6 A **ESTIPULANTE** poderá adotar modalidade diversa de cobrança, conforme melhor lhe aprouver, mediante acordo entre as partes.

9.7 No caso do aposentado e do empregado demitido, que optarem pela manutenção do Plano, nos termos deste Contrato, será remetido pela **ESTIPULANTE** boleto de cobrança ao Titular, com o vencimento no mesmo dia para a quitação das faturas, conforme previsto nesta Cláusula, contendo os valores de sua responsabilidade.

9.8 Se a **CONTRATANTE**, bem como o aposentado e o empregado demitido, não receberem documento que os possibilitem realizar o pagamento de sua obrigação, em até 05 (cinco) dias antes da data do vencimento, deverão requerer segunda via junto à **ESTIPULANTE**, que enviará nova cobrança.

9.9 A perda, extravio ou não recebimento do instrumento de cobrança não desobriga a **CONTRATANTE**, bem como o aposentado e o demitido de efetuarem o seu pagamento no prazo de vencimento mensal.

9.10 O recebimento pela **CONTRATADA** de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando novação contratual ou transação.

9.11 O pagamento antecipado das mensalidades não elimina nem reduz os períodos de carência deste Contrato.

9.12 O pagamento dos valores devidos à **ESTIPULANTE** referente a um determinado mês não significa estarem pagos ou quitados débitos anteriores.

9.13 Ocorrendo impontualidade no pagamento dos valores de responsabilidade da **CONTRATANTE**, bem como do aposentado e o empregado demitido, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, sem prejuízo da eventual cobrança judicial de indenização por perdas e danos, conforme o caso.

9.13.1 A **ESTIPULANTE** se reserva o direito de cobrar os débitos não quitados por todos os meios legais cabíveis, inclusive promovendo a respectiva cobrança por meio de instituições financeiras e inscrição em órgãos de proteção ao crédito.

9.15 Do pagamento do Beneficiário:

9.15.1 Salvo quanto aos Beneficiários aposentados e demitidos, a **CONTRATANTE** é responsável pelo pagamento diretamente à **ESTIPULANTE**, o que não exime o Beneficiário de arcar com as parcelas de sua responsabilidade perante a **ESTIPULANTE**.

9.15.2 Em atenção ao disposto na RN ANS nº. 488, foi adotado o critério previsto em instrumento específico estabelecido entre a **ESTIPULANTE** e **CONTRATANTE** para a determinação do custo do beneficiário.

9.15.3 A CONTRATANTE e o Beneficiário deverão acordar a data de pagamento de suas contribuições, sendo que o atraso no pagamento ensejará o direito da **ESTIPULANTE** solicitar à **CONTRATADA** a suspensão de cobertura e/ou exclusão do Beneficiário inadimplente e dos dependentes a ele vinculado.

9.15.4 Ocorrendo impontualidade no pagamento dos valores devidos pelo Beneficiário à CONTRATANTE, ensejará o direito desta de exigir, juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados dia a dia, e multa de 2% (dois por cento) incidente sobre o valor do débito atualizado, sem prejuízo da eventual cobrança judicial de indenização por perdas e danos, conforme o caso.

9.15.5 Após a quitação do débito do Beneficiário excluído por inadimplência, poderá a CONTRATANTE solicitar a sua reinclusão. Caso a nova admissão ocorra em prazo superior a 30(trinta) dias de sua exclusão, deverá cumprir novos prazos de carência, nos termos estabelecidos neste Contrato.

9.16 Contratação do Plano Odontológico por Empresário Individual

9.16. Em cumprimento ao disposto na Resolução Normativa - RN nº 557/2022, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou qualquer outra que venha a substituí-la, que dispõe sobre a contratação de plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial por empresário individual deverão ser observadas as condições a seguir:

9.16.1 O empresário individual deverá ter no mínimo 6 (seis) meses de inscrição cadastral nos órgãos competentes, bem como sua regularidade junto à Receita Federal, e outros que vierem a ser exigidos pela legislação vigente, de acordo com sua forma de constituição;

9.16.2 Para a manutenção do contrato coletivo empresarial, o empresário individual deverá conservar a sua inscrição nos órgãos competentes, bem como sua regularidade cadastral junto à Receita Federal, de acordo com sua forma de constituição, obrigando-se a comprovar anualmente a sua legitimidade no aniversário do contrato;

9.16.3 Os segurados dependentes poderão ingressar no seguro saúde e devem obedecer às condições de elegibilidade estabelecida neste contrato obrigando-se ao Empresário Individual a comprovar anualmente a elegibilidade dos Segurados dependentes incluídos no seguro.

CLÁUSULA DÉCIMA – REAJUSTE

10.1 O reajuste a incidir sobre o valor da mensalidade será anual, tendo como data-base de aniversário o mês de início de vigência contratual.

10.2 Caso nova legislação venha a autorizar o reajustamento em período inferior a 12 (doze) meses, essa legislação terá aplicação imediata sobre este Contrato, quando de sua entrada em vigor.

10.3 A mensalidade será reajustada de acordo com o índice de reajuste obtido através da seguinte fórmula:

$$\text{Reajuste} = (1 + \text{Máximo}(0; RT)) \times (1 + RF) - 1$$

Onde:

RF (Reajuste Financeiro): corresponderá à variação positiva do índice estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, acumulada nos últimos 12 (doze) meses, e com retroatividade de 02 (dois) meses do aniversário deste Contrato, sendo que na falta deste, o reajuste se dará através de outro índice oficial que vier a substituí-lo.

RT (Reajuste Técnico): determinado em função da sinistralidade deste Contrato, apurado de acordo com a seguinte expressão:

$$RT = S/Sm - 1$$

Onde:

S = sinistralidade (relação entre as despesas assistenciais e as receitas de contribuição deste Contrato), apurada no mesmo período considerado para determinação do RF.

$$Sm = \text{meta de sinistralidade } 50\%$$

10.4 Excepcionalmente, poderá a administração da **CONTRATADA**, optar por percentual de reajuste menor que o obtido através da fórmula acima, em face de negociação com a **ESTIPULANTE**.

10.5 As partes poderão, de comum acordo e após a apuração dos índices e valores obtidos através dos cálculos expostos na fórmula supracitada, optar por um aporte financeiro suficiente para saldar os valores das despesas atribuíveis à sinistralidade apurada no período.

10.6 A aplicação dos reajustes será comunicada à ANS.

10.7 Independente da data de adesão do Beneficiário, os valores de suas contribuições terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência deste Contrato, entendendo esta como data base única.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – REGRAS PARA INSTRUMENTOS JURÍDICOS DE PLANOS COLETIVOS

11.1 DO DEMITIDO

11.1.1 A **CONTRATANTE** assegura ao Beneficiário Titular que contribuir para o plano contratado, decorrente de seu vínculo empregatício ou estatutário, 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 9.656/1998).

11.1.1.1 O exonerado ou demitido deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta à comunicação da **ESTIPULANTE** sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, formalizada no ato da comunicação do aviso prévio, a ser cumprido ou indenizado.

11.1.1.2 O período de manutenção da condição de Beneficiário 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.

11.2 DO APOSENTADO

11.2.1 A CONTRATANTE assegura ao Beneficiário Titular que se aposentar e que tiver contribuído para o plano contratado, decorrente de vínculo empregatício ou estatutário, 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 9.656/1998).

11.2.1.1 O aposentado deve optar pela manutenção do benefício no prazo máximo de 30 (trinta) dias, em resposta à comunicação da **CONTRATANTE** sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, formalizada no ato da comunicação da aposentadoria.

11.2.1.2 Na hipótese de contribuição pelo então empregado, 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.

11.2.1.3 Na hipótese do empregado que se aposentar continuar trabalhando na **CONTRATANTE**, quando vier a se desligar dessa, é garantido o direito de manter-se como beneficiário na condição de aposentado.

11.2.1.4 Em caso de óbito do empregado aposentado, que continuou trabalhando na **CONTRATANTE**, antes do exercício do direito previsto nesta Cláusula, é garantida a permanência no plano dos dependentes inscritos, pelo prazo a que teria direito o empregado aposentado, **desde que assumam as responsabilidades financeiras**.

11.3 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.3.1 O **PLANO** tratado neste Contrato destina-se a categoria de Beneficiários ativos e ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa ou aposentados, pelo que o direito previsto nesta Cláusula garantirá a manutenção do ex-empregado neste mesmo **PLANO**.

11.3.2 O direito garantido nesta cláusula será assegurado ainda que o Beneficiário não esteja contribuindo para o **PLANO** no momento da demissão, exoneração sem justa causa ou aposentadoria,

desde que em algum momento tenha contribuído para o **PLANO**. Nesse caso, o direito será assegurado na proporção do período ou da soma dos períodos de sua efetiva contribuição para o **PLANO**.

11.3.3 A manutenção da condição de beneficiário prevista nesta Cláusula, poderá ser exercida individualmente pelo titular ou estendida também a seu grupo familiar **inscrito quando da vigência do contrato de trabalho**, a critério do próprio titular.

11.3.3.1 O ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado poderá incluir novo cônjuge e filhos no período de manutenção da condição de beneficiário.

11.3.4 Em caso de óbito do demitido ou aposentado em exercício do direito de manutenção, é garantida a permanência no plano dos dependentes inscritos, pelo prazo restante a que teria direito o demitido ou o aposentado, **desde que assumam as responsabilidades financeiras**.

11.3.5 As garantias previstas nesta cláusula não excluem vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

11.3.6 A admissão do beneficiário em novo emprego é causa de extinção do direito de manutenção previsto nesta cláusula, cabendo ao demitido ou aposentado comunicar esse fato imediatamente à operadora ou à **CONTRATANTE**, para a promoção de sua exclusão e de seu grupo familiar vinculado, sob pena de fraude.

11.3.6.1 Também são causas de extinção do direito de manutenção previsto nesta cláusula:

- a) O decurso dos prazos de manutenção previstos nesta cláusula;
- b) O cancelamento pelo empregador do benefício do plano concedido aos seus empregados ativos e ex-empregados demitidos sem justa causa ou aposentados.

11.3.7 É assegurado ao ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado ou seus dependentes vinculados ao plano, durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9656, de 1998, o direito de exercer a portabilidade especial de carências para plano individual ou familiar ou coletivo por adesão, **nos termos previstos na regulamentação vigente**.

11.3.7.1 Além da portabilidade mencionada durante o período de manutenção da condição de beneficiário garantida pelos artigos 30 e 31 da Lei nº 9656, de 1998, deve-se observar ainda as demais possibilidades de portabilidade contempladas na legislação de saúde suplementar em vigor, como nos casos de óbito do titular e da perda da elegibilidade dos dependentes.

11.3.8 O titular que não participar financeiramente do plano, durante o período que mantiver o vínculo empregatício ou estatutário, não terá direito à permanência de que trata essa cláusula, após a perda do vínculo empregatício.

11.3.8.1 Nos planos coletivos custeados integralmente pela **CONTRATANTE**, não é considerada contribuição a coparticipação do Beneficiário, única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência odontológica.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

12.1 Caberá a CONTRATANTE ou a EMPRESA CONTRATANTE solicitar a suspensão da cobertura ou a exclusão de Beneficiários, inclusive nas seguintes situações:

- a) perda da qualidade de Titular, ressalvado o direito de manutenção no plano previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/1998;
- b) perda da qualidade de Dependente, no caso do Beneficiário deixar de atender às condições exigidas para sua inscrição previstas neste instrumento ou quando deixar de entregar os documentos comprobatórios exigidos para sua manutenção como Dependente;
- c) inadimplência do Beneficiário, ressalvados os casos de demitidos e aposentados, quando a exclusão por inadimplência caberá à **CONTRATADA**.

12.1.1 Para proceder com a solicitação de exclusão de um Beneficiário Titular do PLANO tratado neste instrumento, a CONTRATANTE deverá obrigatória e expressamente informar à ESTIPULANTE:

- a) se o Beneficiário foi excluído por demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria;
- b) se o Beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa se enquadra no disposto no artigo 22 da RN279/11, ou seja, se é o caso de empregado aposentado que continuou trabalhando na CONTRATANTE após a aposentadoria;
- c) se o Beneficiário contribuía para o pagamento do PLANO tratado neste instrumento;

- d) por quanto tempo o Beneficiário contribuiu para o pagamento do PLANO tratado neste instrumento; e
- e) se o ex-empregado optou pela sua manutenção como Beneficiário ou se recusou a manter esta condição.

12.1.2 Nos termos da regulamentação, somente serão admitidas as solicitações de exclusão dos Beneficiários Titulares deste plano, mediante comprovação inequívoca de que o Beneficiário Titular foi comunicado do direito de manutenção previsto nos arts. 30 e 31 da Lei 9.656/98, bem como mediante a disponibilização das informações previstas no item anterior (quando aplicável).

12.1.3 Caso a **CONTRATANTE** manifeste intenção de excluir um beneficiário que esteja inscrito no plano a menos de 12 (doze) meses, fica obrigada ao pagamento, a título de multa pecuniária, do valor correspondente às mensalidades restantes que seriam devidas até se completar 12 (doze) meses de adesão do beneficiário ao plano, exceto se a exclusão do beneficiário se der em virtude de perda do vínculo do beneficiário em relação à **CONTRATANTE**.

12.1.4 Caso a **CONTRATANTE** manifeste intenção de excluir um usuário que tenha realizado algum procedimento utilizando-se dos serviços objeto do presente instrumento, somente será acatada após o decurso de 12 (doze) meses contados da data da utilização, ou mediante pagamento do valor da diferença entre o valor contribuído pelo usuário e o valor da despesa assistencial. Esta multa não será aplicada caso a exclusão do beneficiário se dê em virtude de perda do vínculo do beneficiário em relação à **CONTRATANTE**.

12.1.5 Haverá isenção de qualquer cobrança de multa por exclusão de beneficiário, se o motivo for por qualquer das situações abaixo elencadas:

- a) Perda do vínculo do beneficiário em relação à **CONTRATANTE**;
- b) Inexistência ou indisponibilidade de credenciados nas especialidades necessárias para a plena satisfação da cobertura assistencial ora contratada, não satisfeitas nos prazos previstos na RN 566/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, ou outra que vier a substitui-la, a contar da notificação formal à **CONTRATADA**.

12.2 A **CONTRATADA** só poderá excluir ou suspender a assistência à saúde dos Beneficiários, sem a anuência das **CONTRATANTE**, nas seguintes hipóteses:

- a) em caso de fraude ao Plano ou dolo, sendo que, em caso de fraude relacionada à doença ou lesão preexistente será instaurado processo administrativo junto à ANS, para apuração da fraude, nos termos da legislação vigente;
- b) perda da qualidade de Titular, ressalvado o direito de manutenção no plano previsto nos artigos 30 e 31 da Lei 9.656/1998;
- c) perda da qualidade de Dependente, no caso do Beneficiário deixar de atender às condições exigidas para sua inscrição previstas neste instrumento ou quando deixar de entregar os documentos comprobatórios exigidos para sua manutenção como Dependente.

12.3 O Beneficiário demitido/exonerado sem justa causa ou aposentado, mantido no Plano na forma e prazo previstos neste Contrato, poderá ser suspenso ou excluído do Plano, em caso de inadimplência por período superior a 30 (trinta) dias, sem prejuízo do direito de se requerer judicialmente a quitação do débito com suas consequências moratórias.

12.4 A exclusão do Beneficiário Titular implicará na automática exclusão de todos os seus Dependentes, exceto nos casos expressamente previstos neste Instrumento.

12.5 O cancelamento da inscrição, nos termos tratados neste Contrato, não exime o Beneficiário de quitar eventuais débitos com o plano, incluídos os valores de contribuição mensal e de coparticipação.

12.7 O Beneficiário Dependente que for excluído do presente Contrato poderá firmar Contrato em seu próprio nome, em até 30 (trinta) dias, contados da data de exclusão neste instrumento, aproveitando as carências já cumpridas, exceto na hipótese de exclusão do dependente por inadimplência ou fraude comprovada, quando deverá quitar os débitos existentes e cumprir novos períodos de carência. Essa faculdade somente será admitida quando a **CONTRATADA** possuir planos Individuais/Familiares ativos para comercialização vigente na época da solicitação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – RESCISÃO/SUSPENSÃO

13.1 Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, além das infrações especificamente previstas nesta avença, o presente Contrato poderá ser rescindido, de acordo com o disposto na Lei n.º 9.656/1998, sem que caiba direito a qualquer indenização à **parte que der causa**, a qualquer tempo, nas hipóteses seguintes:

- a)** Inadimplência da CONTRATANTE/ESTIPULANTE, por período superior a 30 (trinta) dias, independente de notificação, sem prejuízo do direito da CONTRATADA de requerer judicialmente a quitação do débito, com suas consequências moratórias;
- b)** Fraude comprovada e/ou dolo da de qualquer das partes;
- c)** Descumprimento de uma parte para com a outra das cláusulas e condições deste Contrato;
- d)** Falência, insolvência civil ou qualquer outra forma de liquidação judicial ou extrajudicial da de qualquer das partes;
- e)** Se não for mantido o número mínimo de Beneficiários estabelecido para manutenção deste contrato, conforme prevê a Cláusula Condições de Admissão, ressalvado o disposto no parágrafo abaixo.

13.2 Na hipótese de redução do número de Beneficiários ficar abaixo do limite estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, a CONTRATADA poderá, a seu critério, manter vigência temporária adicional, para que seja reconstituído o mínimo contratualmente estabelecido. Caberão a ESTIPULANTE e a CONTRATANTE, no limite de sua responsabilidade, pagarem o equivalente ao valor da mensalidade per capita, multiplicada pelo número de Beneficiários faltantes.

13.3 Independente do direito de rescindir o Contrato após 30 (trinta) dias de inadimplência, a CONTRATADA poderá ainda suspender os atendimentos após 05 (cinco) dias sucessivos de falta de pagamento.

13.4 Após o término do prazo mínimo de vigência contratual, é facultado a qualquer das partes denunciarem o Contrato, mediante comunicação escrita e protocolada, dirigida à outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias. Caso nenhuma das partes o faça, o presente instrumento é renovado pelo período mínimo igual e sucessivo ao estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS.

13.5 Caso a CONTRATANTE manifeste intenção de rescindir o presente Contrato, antes do término do prazo mínimo de vigência contratual, fica obrigado ao pagamento, a título de multa pecuniária, do valor correspondente ao estabelecido nas CARACTERÍSTICAS GERAIS, ressalvado o direito da CONTRATADA de exigir complemento do valor caso o prejuízo suportado seja superior ao montante da multa acima especificada, na forma do Código Civil vigente.

13.6 Em nenhuma hipótese haverá restituição do valor pago pela **CONTRATANTE** para o Beneficiário fazer jus às coberturas definidas neste instrumento.

13.7 Não será admitida a inclusão ou exclusão de Beneficiários durante o prazo de aviso prévio descrito neste Contrato, exceto se por perda de vínculo do beneficiário com a **CONTRATANTE**.

13.8 A **CONTRATADA** reserva-se ao direito de cobrar da **CONTRATANTE** pelos meios legais cabíveis, eventuais despesas decorrentes de atendimento prestado ao Beneficiário Titular e a seus Dependentes, após a rescisão do Contrato, restando-se cessadas as responsabilidades da **CONTRATADA**.

13.9 É responsabilidade da **CONTRATANTE** comunicar, com antecedência, aos beneficiários inscritos no plano a rescisão deste contrato.

13.10 Nos termos da Resolução nº 19/1999, do Consu, no caso de cancelamento do benefício assegurado neste contrato pelas **CONTRATANTE**, é assegurado ao beneficiário inscrever-se em plano individual/familiar oferecido pela **CONTRATADA**, sem necessidade de cumprimento de novos prazos de carência, desde que a **CONTRATADA** possua plano individual/familiar à época, observando-se que:

- a) Considera-se, na contagem de prazos de carência para essas modalidades de planos, o período de permanência do Beneficiário no plano coletivo cancelado;
- b) **Deverá o Beneficiário solicitar à CONTRATADA a lista de planos de saúde individuais/familiares disponíveis e a respectiva tabela de preços para fazer jus ao disposto neste item;**
- c) **Os Beneficiários deverão fazer opção pelo produto individual/familiar no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o cancelamento do benefício;**
- d) É responsabilidade do empregador informar ao empregado sobre o cancelamento do benefício, em tempo hábil ao cumprimento do prazo de opção de que trata o item antecedente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS

14.1 Para os fins desta Cláusula, são considerados:

- a) “Dados Pessoais”: qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável (“Titular” ou “Titular dos Dados”); é considerada identificável uma pessoa singular que possa ser identificada direta ou indiretamente, em especial por referência a um identificador, como por exemplo um nome, um número de identificação, dados de localização, identificadores por via eletrônica ou a um ou mais elementos específicos da identidade física, fisiológica, genética, mental, econômica, cultural ou social dessa pessoa singular;
- b) “Representante do Titular dos Dados”: Um dos pais ou o representante legal, conforme aplicável, para a coleta de consentimento quando ocorrer o Tratamento de Dados Pessoais da Criança.
- c) “Criança”: Em observância ao art. 2º do Estatuto de Criança e do Adolescente – ECA, a pessoa até 12 (doze) anos de idade incompletos.
- d) “Tratamento”: Qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas sobre Dados Pessoais ou sobre conjuntos de Dados Pessoais, por meios automatizados ou não, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.
- e) “Controlador”: Parte que determina as finalidades e os meios de Tratamento de Dados Pessoais. No presente Contrato, ESTIPULANTE, CONTRATANTE e CONTRATADA (“Partes”) são Controladores.
- f) “Operador”: Parte que trata Dados Pessoais de acordo com as instruções do Controlador. No presente Contrato, Operador será o terceiro que poderá ser contratado por qualquer das Partes.
- g) “Incidente de Segurança”: Acessos não autorizados, situações accidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de Tratamento inadequado ou ilícito dos Dados Pessoais.
- h) “LGPD” significa a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018);

14.2 As Partes reconhecem e concordam que, no que diz respeito ao Tratamento dos Dados Pessoais, cada Parte atua como um controlador em relação a tal Tratamento e não se pretende que qualquer Parte atue como um operador para a outra Parte em relação a qualquer atividade de tratamento de referidos dados.

14.3 As Partes declaram, por este instrumento, que cumprem toda legislação aplicável sobre privacidade e proteção de dados, inclusive, sempre e quando aplicável, a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei n. 12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto 8.7771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n. 13.709/2018), e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema (“Legislação Aplicável”).

14.4 Cada Parte deverá assegurar que quaisquer Dados Pessoais que forneça à outra Parte tenham sido coletados em conformidade com a Legislação Aplicável. As Partes deverão tomar as medidas necessárias, incluindo fornecer informações adequadas aos titulares de dados e garantir a existência de uma base legal, para que a outra Parte tenha o direito de receber tais Dados Pessoais para os fins previstos neste Contrato.

14.5 A Parte que receber os Dados Pessoais fornecidos pela outra Parte deverá tratar os Dados Pessoais somente na medida do necessário para atingir a finalidade pela qual os Dados Pessoais foram fornecidos e para cumprimento das obrigações previstas no presente Contrato. As Partes reconhecem que os Dados Pessoais também poderão ser tratados caso necessários para cumprimento de obrigação legal ou regulatória a qual a Parte esteja sujeita no Brasil ou para o exercício de direitos em processos judiciais, administrativos e arbitrais.

14.6 Cada Parte deverá usar os esforços razoáveis para assegurar que quaisquer Dados Pessoais que forneça à outra Parte sejam precisos e atualizados.

14.7 Durante a vigência deste Contrato e sem prejuízo do cumprimento de obrigações previstas na Legislação Aplicável, as Partes observarão, no mínimo, os seguintes padrões de segurança:

- a) Estabelecer registros de controle sobre o acesso aos Dados Pessoais mediante a definição de responsabilidades das pessoas que terão possibilidade de acesso e de privilégios de acesso exclusivo para determinados responsáveis;
- b) Mecanismos de autenticação de acesso, usando, por exemplo, sistemas de autenticação dupla para assegurar a individualização do responsável pelo Tratamento dos Dados Pessoais, bem como a adoção de técnicas que garantam a inviolabilidade dos Dados Pessoais, prevendo no mínimo a encriptação;
- c) Inventário detalhado dos acessos aos Dados Pessoais, contendo o momento, a duração, a identidade do funcionário ou do responsável pelo acesso, inclusive quando tal

acesso é feito para cumprimento das obrigações legais ou determinações por parte de autoridades;

14.8 As Partes deverão manter sigilo em relação aos Dados Pessoais tratados em virtude deste Contrato, garantindo que todas as pessoas autorizadas a tratarem tais dados estejam comprometidas, de forma expressa e por escrito, estejam sujeitas ao dever de confidencialidade, bem como devidamente instruídas e capacitadas para o Tratamento de Dados Pessoais.

14.9 Na hipótese em que uma Parte não tenha condições isoladas para realizar o cumprimento das obrigações previstas na Legislação Aplicável em relação aos direitos dos titulares, cada Parte deverá auxiliar a outra, de imediato, visando:

- a) Confirmação da existência de tratamento;
- b) Informação sobre acesso aos dados;
- c) Correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) Anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com a lei;
- e) Portabilidade dos dados;
- f) Eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento, quando aplicável;
- g) Elaboração de relatórios de impacto à proteção dos Dados Pessoais;
- h) Informação sobre a possibilidade de não fornecimento do consentimento e sobre as consequências da negativa;
- i) Revogação do consentimento;
- j) Revisão de decisões automatizadas tomadas com base no tratamento de dados pessoais.

14.10 Cada Parte deverá informar, de maneira imediata, à outra Parte, qualquer solicitação de correção, eliminação, anonimização ou bloqueio dos Dados Pessoais, que tenha recebido do titular, para que seja repetido idêntico procedimento em relação à própria Parte ou com quaisquer terceiros que tenham recebido os Dados Pessoais do titular em virtude da existência deste Contrato, visando o atendimento da Legislação Aplicável, exceto nos casos em que o envio desta informação seja comprovadamente impossível ou implique esforço desproporcional.

14.11 As Parte se comprometem a, antes da coleta, acesso, uso e transferência dos Dados Pessoais, justificar a operação em uma das bases legais previstas na LGPD para que o Tratamento seja realizado legitimamente.

14.12 As Partes expressamente se comprometem a tratar os Dados Pessoais sensíveis que lhes forem confiados ou que eventualmente sejam tratados na relação direta com o titular em estrita observância das regras específicas previstas na Legislação Aplicável, incluindo, mas não se limitando à LGPD.

14.13 As Partes se comprometem a tratar os Dados Pessoais de Crianças e adolescentes em observância do disposto no art. 14, da LGPD.

14.13.1 Cada uma das Partes será a única responsável, independentemente da necessidade de comprovação de culpa, por eventuais Incidentes de Segurança que venham a ocorrer em relação aos Dados Pessoais tratados sob sua responsabilidade.

14.14 Caso uma das Partes seja demandada por qualquer pessoa, autoridade ou entidade, pública ou privada, em razão do Incidente de Segurança, fica garantido a essa Parte o direito de chamamento ou denúncia à lide, nos termos do Código de Processo Civil;

14.15 Em caso de Incidente de Segurança envolvendo Dados Pessoais obtidos em decorrência deste Contrato, independentemente do motivo que o tenha ocasionado, deverão as Partes, imediatamente, comunicarem-se mutuamente, através de notificação formal, certificando-se do recebimento, contendo no mínimo as seguintes informações:

- a) data e hora do Incidente de Segurança;
- b) data e hora da ciência pela Parte notificante;
- c) relação dos tipos de dados afetados pelo Incidente de Segurança;
- d) quantidade e relação de Titulares afetados pelo Incidente de Segurança;
- e) dados e informações de contato do Encarregado de Proteção de Dados (DPO) para fornecer outras informações sobre o Incidente de Segurança;
- f) descrição das possíveis consequências do Incidente de Segurança;
- g) indicação das medidas adotadas, em andamento, e futuras para reparar o dano e evitar novos Incidentes de Segurança;

14.16 Caso a Parte não disponha de todas as informações elencadas no item anterior no momento do envio da notificação, deverá encaminhá-las gradualmente, desde que o envio de todas as informações não exceda o prazo de 24 (vinte e quatro) horas a partir da ciência do incidente.

14.17 As Partes disponibilizarão toda a documentação necessária para demonstrar o cumprimento às obrigações estabelecidas neste Contrato e/ou na Legislação Aplicável, em período previamente combinado entre as Partes. Fica garantido às Partes o direito a realização de pelo menos uma auditoria semestral nos sistemas uma da outra, com o objetivo de verificar medidas e controles de segurança da informação e adequação do Tratamento de Dados Pessoais ao objeto e às obrigações do presente Contrato.

14.18 O relatório de auditoria deverá ser enviado à Parte auditada e à Parte solicitante, simultaneamente, e deverá ser considerada confidencial, podendo as Partes apenas divulgá-lo a seus respectivos assessores legais.

14.19 Os custos da auditoria deverão ser suportados pela Parte solicitante.

14.20 As Partes se comprometem a tomar todas as medidas para garantir que quaisquer vulnerabilidades de sistema, processos, governança e outros apontados no relatório de auditoria sejam tratados adequadamente, devendo preparar um plano de ação com cronograma razoável para a realização de referidas atividades, sem prejuízo da Parte solicitante decidir pela rescisão deste Contrato, uma vez consideradas graves as irregularidades verificadas.

14.21 Caso requerido por uma das Partes e não havendo a rescisão deste Contrato, referido plano de ação deverá ser compartilhado com a outra Parte, devendo a Parte auditada enviar a cada período trimestral uma atualização de status para atendimento a todos os pontos constantes do plano de ação.

14.22 caso uma Parte tenha necessidade de compartilhar com terceiros os Dados Pessoais recebidos pela outra Parte, independentemente do motivo, deverá referida Parte impor a tais terceiros o dever de, no mínimo, cumprir com as obrigações estabelecidas neste Contrato bem como na Legislação Aplicável, sendo inclusive, responsável, perante a outra Parte, pelas atividades de Tratamento de Dados Pessoais exercidas pelo terceiro contratado e por eventuais Incidentes de Segurança.

14.23 Ao término da relação entre as Partes, cada Parte deverá, em caráter definitivo, eliminar, anonimizar e/ou bloquear acesso aos Dados Pessoais que tiverem sido tratados em decorrência do Contrato, salvo se referida Parte tiver base legal, de acordo com a Legislação Aplicável, para continuar o tratamento dos Dados Pessoais.

14.24 Em caso de descumprimento de qualquer obrigação prevista nesta Cláusula ou em caso de Incidente de Vazamento que imponha o dever à Parte inocente de indenizar o titular dos Dados Pessoais ou quaisquer terceiros, ficará a Parte infratora com a obrigação de reparar eventuais perdas e danos, as quais não estarão sujeitas a qualquer limite, ainda que disposto de outra forma no Contrato ou em qualquer outro instrumento firmado pelas Partes.

14.25 Na hipótese de qualquer alteração aos termos previstos nesta Cláusula, as Partes deverão celebrar aditivo contratual, por escrito, formalizando a mudança acordada.

14.26 Do consentimento para tratamento de dados pessoais.

14.26.1 A **CONTRATANTE** por meio do presente instrumento se compromete a obter junto aos Beneficiários a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual eles consentem e concordam que a **ESTIPULANTE** e **CONTRATADA** realizem o tratamento de seus dados pessoais para finalidade específica, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), tomando decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, realizando operações como as que se referem a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

14.26.2 Sendo assim, a **CONTRATANTE** garante que a **ESTIPULANTE** e **CONTRATADA** estão autorizadas a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos dados pessoais dos Beneficiários, cujo tratamento já está respaldado por base legal, regulamentar ou contratual também para as seguintes finalidades:

14.26.3 Possibilitar que a **ESTIPULANTE** ou a **CONTRATADA** enviem ou forneçam ao Beneficiário seus produtos, serviços e benefícios advindos de convênio ou contrato com terceiros, de forma remunerada ou gratuita;

14.26.4 Possibilitar que a **ESTIPULANTE** ou a **CONTRATADA** estruturem, testem, promovam e façam propaganda de produtos e serviços, personalizados ou não ao perfil do Beneficiário;

14.26.5 A **CONTRATANTE** assegura que colherá o consentimento dos Beneficiários para que a **ESTIPULANTE** e a **CONTRATADA** estejam autorizadas a compartilhar os seus dados pessoais com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas nesta Cláusula, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/2018.

14.27 A **CONTRATADA** e a **ESTIPULANTE** responsabilizam-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações accidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

14.28 A **CONTRATANTE** assegura, por meio do consentimento a ser colhido junto aos Beneficiários, que a **CONTRATADA** e a **ESTIPULANTE** poderão manter e tratar os dados pessoais daqueles durante todo o período em que estes forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas nesta Cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO COMPLIANCE

1.1 - As Partes declaram que conhecem todas as leis nacionais e internacionais às quais estão submetidas, bem como aquelas a elas aplicáveis em decorrência deste Contrato e, adicionalmente, garantem que cumprem e que continuarão cumprindo aquelas que tenham por finalidade, no âmbito público ou privado, o combate à prática de corrupção, suborno, lavagem de dinheiro, ocultação de bens, direitos e valores, crimes contra a administração pública nacional ou estrangeira, terrorismo, violações à defesa da livre concorrência, legislação antitruste, e demais temas correlatos, incluindo, mas não se limitando, ao Decreto Lei nº 2.848/1940, a Lei nº 8.429/1992, a Lei nº 8.666/1993, a Lei nº 9.613/1998, a Lei nº 12.529/2011, e a Lei nº 12.846, de 2013, juntamente com suas regras e regulamentos, conforme alterados de tempos em tempos (“Leis Anticorrupção”) e que não praticarão, direta ou indiretamente, por si ou por terceiros, por ação ou omissão e em relação a este Contrato, qualquer ato que constitua uma violação das Leis Anticorrupção ou que de outro modo faça com que a outra Parte ou seus diretores, conselheiros, empregados, controladas e/ou qualquer outra pessoa, física ou jurídica, atuando para ou em seu nome (“Representantes”), violem as Leis Anticorrupção.

15.2 As Partes se obrigam, de qualquer forma, com relação a qualquer operação ou negócio relativo a este Contrato, a não atuar para influenciar a obtenção de negócios ou vantagens para si ou para a outra Parte em violação às Leis Anticorrupção, notadamente por meio, seja direta ou indiretamente, de qualquer Agente Público.

15.3 Para fins deste Contrato, Agente Público significa: (i) qualquer diretor ou funcionário, nomeado ou eleito, de um governo local, estadual, regional, federal ou multinacional, ou qualquer departamento, agência ou ministério de um governo; (ii) qualquer pessoa física que, embora temporariamente ou sem pagamento, detenha sob qualquer forma um cargo, emprego ou função pública; (iii) qualquer diretor ou funcionário de uma Organização Internacional Pública, como as Nações Unidas ou o Banco Mundial; (iv) qualquer pessoa física atuando em uma capacidade oficial para ou em nome de uma agência, departamento ou ministério do governo ou uma Organização Internacional Pública; (v) um partido político, funcionário de partido político ou qualquer candidato a cargo político; (vi) qualquer diretor ou funcionário de uma empresa detida ou controlada pelo estado, bem como empresas que desempenhem uma função governamental (como de aeroporto ou porto marítimo, serviços públicos, energia, água ou eletricidade); ou (vii) qualquer membro de uma família real, incluindo pessoas que não possuam autoridade formal, mas possam influenciar em interesses empresariais.

15.4 Caso uma Parte viole quaisquer declarações ou garantias contidas nesta Cláusula em relação ao Contrato, a Parte violadora se obriga a notificar imediatamente por escrito à outra Parte.

15.5 As Partes se obrigam a manter livros, contas, registros e documentos relativos ao Contrato, e quando houver fundada suspeita de e/ou uma violação às Leis Anticorrupção no âmbito das atividades, operações, serviços e trabalhos vinculados ao presente Contrato, concordam em conceder uma à outra o direito de, mediante notificação por escrito devidamente fundamentada, por si ou por terceiros renomados, como contadores ou advogados contratados pela Parte solicitante, o que não deverá ser negado de forma não razoável pela Parte solicitada, solicitar, analisar e revisar procedimentos e Documentação-suporte relacionados a presente contratação, devendo também disponibilizar seus funcionários, diretores e conselheiros para esclarecimentos presenciais, na medida em que razoavelmente necessário, para verificar o cumprimento do disposto nas Leis Anticorrupção e/ou no Contrato. Todas as informações obtidas deverão ser tratadas como confidenciais e usadas exclusivamente para os fins acima. Todos e quaisquer custos incorridos por qualquer parte nesse processo deverão ser arcados pela Parte Solicitante.

15.6 Cada Parte concorda que nenhuma disposição contida neste Contrato deverá impedir a divulgação integral de informações a respeito de uma violação das Leis Anticorrupção por qualquer Parte, a qualquer momento, a uma autoridade com jurisdição e responsabilidade para investigar ou executar as Leis Anticorrupção, preservando-se ao máximo as informações confidenciais, o direito de defesa e a reputação dos envolvidos. A Parte que resolver divulgar informações deverá comunicar previamente o fato à outra Parte por escrito.

15.7 Qualquer falha em cumprir as disposições desta Cláusula ou qualquer violação das Leis Anticorrupção por qualquer Parte ou seus Representantes será considerada uma violação a este Contrato e, mediante notificação por escrito à Parte violadora a esse respeito, a outra Parte poderá rescindir este Contrato com efeito imediato e sem qualquer direito da Parte violadora receber indenização. Cada uma das Partes se compromete a indenizar e isentar a outra Parte de quaisquer reivindicações, ações, investigações, perdas e danos, penalidades e multas de qualquer tipo, resultantes de comprovada violação das disposições contidas nesta Cláusula, devendo esta disposição subsistir a qualquer rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 Para os efeitos deste Contrato, são adotadas as seguintes definições:

- a) **ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS:** Pessoa jurídica que propõe a contratação de plano odontológico na forma estabelecida na RN nº. 515, da ANS, na condição de Estipulante mediante formalização de instrumento específico;
- b) **ACIDENTE PESSOAL:** evento ocorrido em data específica, provocado por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, e que, independentemente de qualquer outra causa, torne necessário o tratamento, como, por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases;
- c) **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS:** autarquia sob regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, com atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde;

- d) **ÁREA DE ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA E ATUAÇÃO DO PLANO:** área definida em Contrato dentro da qual o Beneficiário poderá utilizar os serviços contratados;
- e) **CARÊNCIA:** prazo ininterrupto, contado a partir data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, durante o qual os Beneficiários não têm direito às coberturas contratadas;
- f) **CID-10:** Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª revisão;
- g) **COBERTURA:** garantia, nos limites e modalidades deste Contrato, do pagamento de despesas odontológicas, diretamente às pessoas físicas ou jurídicas prestadoras de serviços, em nome e por conta dos Beneficiários;
- h) **COMPANHEIRO:** pessoa que vive em união estável com outrem, considerada união estável a entidade familiar entre o homem e a mulher, configurada na convivência pública, contínua e duradoura com o objetivo de constituição de família, nos termos da Constituição Federal e do Código Civil Brasileiro;
- i) **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - CONSU:** órgão colegiado integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, com competência para deliberar sobre questões relacionadas à prestação de serviços de saúde suplementar, definidas no art. 35-A da Lei nº 9.656/1998;

16.2 Por convenção, adotou-se neste Contrato o gênero masculino quando há referência ao gênero masculino e feminino.

16.3 A **CONTRATADA** não se responsabilizará por qualquer procedimento do Beneficiário que contrarie as normas e rotinas contidas neste Contrato.

16.4 Os casos omissos no presente instrumento contratual serão resolvidos de comum acordo entre as partes.

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

16.6 O Beneficiário Titular, por si e por seus Dependentes, autoriza a **CONTRATADA** e a **ESTIPULANTE** a prestar todas as informações cadastrais solicitadas pelos órgãos de fiscalização da assistência à saúde.

16.7 Este Contrato foi elaborado levando-se em consideração a legislação vigente, assim, qualquer alteração das normas que implique em necessária modificação do avençado, as partes se sujeitarão ao ajuste das novas condições.

16.8 A **CONTRATADA** não será responsabilizada, em nenhuma hipótese, por eventos, procedimentos ou efeitos decorrentes da contratação direta de serviços não cobertos por este Contrato entre o Beneficiário Titular e/ou seus dependentes e os profissionais credenciados e/ou não credenciados pela **CONTRATADA**.

16.9 Faz parte do Contrato quaisquer documentos que tratem de assuntos pertinentes ao plano de saúde. Dentre esses documentos, incluem-se: Condições Gerais, Tabela de Reembolso, Guia Odontológico e o Guia de Leitura Contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA ASSINATURA ELETRÔNICA E ELEIÇÃO DE FORO

17.1 Assinatura Digital. Todos os signatários reconhecem que este instrumento tem plena validade em formato eletrônico, sendo equiparado a documento físico para todos os efeitos legais, reconhecendo e declarando, os signatários, à vista do disposto no artigo 6º do Decreto nº 10.278/20, que qualquer um dos meios elencados a seguir é um meio escolhido de mútuo acordo por todas as partes como apto a comprovar autoria e integridade do instrumento, e conferir-lhe pleno efeito legal, como se documento físico fosse: (i) assinatura deste instrumento em meio eletrônico na plataforma DocuSign, Certisign ou afins; ou (ii) qualquer forma de comprovação de consentimento das partes ou de seus representantes legais, ainda que não ocorra via certificados eletrônicos emitidos pela ICP-Brasil. Todas as assinaturas apostas a este instrumento em meio eletrônico, na forma prevista neste parágrafo, e ainda que não se trate de certificados eletrônicos emitidos pela ICP-Brasil, nos termos do Artigo 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001, têm plena validade e são suficientes para a autenticidade, integridade, existência e validade deste Instrumento. As Partes reconhecem que este e qualquer outro documento a ele relacionado poderão ser assinados (a) eletronicamente ou (b) de forma manuscrita ou (c) por ambas as modalidades no mesmo documento.

17.2 As partes comprometem-se a resolver de comum acordo as divergências decorrentes do presente instrumento, não sendo possível a composição amigável, fica eleito o foro do domicílio do **CONTRATANTE** para dirimir qualquer demanda sobre o presente Contrato.

E por estarem assim ajustadas e combinadas, as partes assinam esse instrumento em 03 (vias) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Barueri, da assinatura eletrônica.

AESP ODONTO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
S/S LTDA EPP CNPJ nº. 03.694.367/0001-40

BENEVITAE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS
LTDA
CNPJ nº 29.179.109.0001/10

ANEXO I
CARACTERÍSTICAS GERAIS

Nome Comercial: EXECUTIVO I – com registro na ANS sob o nº: 478074174

Tipo de Contratação: Coletivo Empresarial

Segmentação Assistencial do Plano de Saúde: Odontológico

Fator Moderador: Sem fator

Área Geográfica de Abrangência do Plano de Saúde: Nacional

Formação do Preço: Pré-Estabelecido

Serviços e Coberturas Adicionais: Não possui.

Data limite mensal para movimentação cadastral: dia 25 de cada mês

Efetivação das Inclusões: dia 1º do mês subsequente ao recebimento da movimentação

Efetivação das Exclusões: último dia do mês do recebimento da movimentação

Número mínimo de Beneficiários para manutenção deste contrato: a quantidade de beneficiários que correspondam a 30% da primeira fatura do presente contrato.

Duração do Contrato:

Prazo mínimo de Vigência: 24 (vinte e quatro) meses

Data inicial de vigência: Disciplinada na Proposta de Adesão

Reajuste:

Índice para cálculo Reajuste Financeiro: Livre negociação entre as partes ou de acordo com o IGPM/FGV

Guia de leitura contratual ANEXO II

Área de atuação Nacional

Períodos de Carência:

Cobertura	Carência registrada na ANS:
Procedimentos de urgência e de emergência, bem como de diagnóstico e de prevenção em saúde bucal;	24 (vinte e quatro) horas
Procedimentos de radiologia e dentística;	30 (trinta) dias
Procedimentos de periodontia;	30 (trinta) dias
Procedimentos de Cirurgia: exodontia a retalho, exodontia de raiz residual, exodontia simples de permanente e exodontia de decíduo;	30 (trinta) dias
Procedimentos de Cirurgia: biopsia, cirurgia de tórus/exostose / unilateral e bilateral;	60 (sessenta) dias
Procedimentos de Cirurgia: alveoloplastia, exérese ou excisão de mucocele, râncula ou cálculo salivar, frenotomia/frenectomia labial, frenotomia/frenectomia lingual, remoção de dentes retidos (inclusos, semi-inclusos ou impactados), ulectomia e ulotomia;	60 (sessenta) dias
Procedimentos de endodontia;	60 (sessenta) dias
Procedimentos de Prótese Dental;	60 (sessenta) dias
Demais casos.	60 (sessenta) dias

Carência negociada: Sem carência

Rescisão/Suspensão:

Multa pecuniária pela rescisão do contrato antes do término da vigência mínima: 05 (cinco) contribuições integrais calculadas pela média das contribuições efetuadas ao plano antes de sua notificação.

Barueri, da assinatura eletrônica.

AESP ODONTO ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA **BENEVITAE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS**
S/S LTDA EPP CNPJ nº. 03.694.367/0001-40 **LTDA**
29.179.109/0001-10

Minuta Coletivo Empresarial BENEVITAE_Administradoras de Benefícios_ Aesp_V. 26-03-2024_ Rev Felipe 09.04.2024.docx

Documento número #9e1ff122-e238-4565-bf57-682ba3b3d4b6

Hash do documento original (SHA256): f82d4367da3b19a6aaee12ff17b8f62c24c79df4221bca9aa64b91119c672a1f

Assinaturas

Fagner Ferreira

Assinou como contratante em 16 abr 2024 às 16:25:37

Carlos Porto Braga

CPF: 075.xxx.xxx-90

Assinou como contratada em 11 abr 2024 às 19:36:06



REPRODUÇÃO PROIBIDA
04/04/2024 19:36:06
Carlos Porto Braga

Aldo Graça

CPF: 075.xxx.xxx-23

Assinou como testemunha em 12 abr 2024 às 09:19:33