

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PARCERIA PARA PRESTAÇÃO
DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
- Coletivo por Adesão -**

REG. PRODUTO ANS N.º 439.901/02.3

Pelo presente instrumento particular, _____ Pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____/____-____, com sede na rua _____, nº _____, por seu representante legal _____, adiante denominada **CONTRATANTE**, e **Dentição Convênios Odontológicos Ltda.**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na rua Alberto Stein, nº 396, 1º andar, bairro Velha, na cidade de Blumenau/SC, inscrita no CNPJ sob o nº 01.060.301/0001-73, representada neste ato pelo administrador Claudio João Bucco, doravante denominada **DENTALPREV**, firmam o presente Instrumento Particular de Parceria, a reger-se pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Objeto

O presente contrato tem como objeto a prestação continuada de assistência exclusivamente odontológica, PLANO OURO PESSOA JURÍDICA de Abrangência ao Grupo de Municípios de São José, Florianópolis, Blumenau e Joinville e suas respectivas regiões metropolitanas, compreendendo a cobertura total dos atos odontológicos previstos na cláusula nona e a cobertura em modalidade de co-participação (50%) dos atos odontológicos previstos na cláusula décima primeira.

Parágrafo Único: O regime de contratação do plano é coletivo por adesão, tornando-se beneficiários os empregados ou associados da CONTRATANTE, e os dependentes por eles indicados, que aderirem espontânea e opcionalmente ao plano.

CLÁUSULA SEGUNDA – Adesão dos Usuários

As empresas associadas disponibilizarão a adesão ao plano aos seus sócios, empregados e dependentes.

Parágrafo Primeiro: Poderão ser inscritos como dependentes do usuário titular, todos aqueles assim indicados pelo usuário titular, independente de idade, grau de parentesco ou comprovação de dependência econômica.

Parágrafo Segundo: Para inclusão de usuários, titulares ou dependentes, deverão ser apresentados à DENTALPREV, no ato da adesão, os seguintes documentos: cópia do CPF, cópia da carteira de identidade, comprovantes de renda e de residência; para dependentes menores de idade, cópia da certidão de nascimento.

CLÁUSULA TERCEIRA – Inclusões E Exclusões

As inclusões e exclusões de usuários deverão ser comunicadas à **Dentalprev** até o dia 10 (dez) de cada mês.

Parágrafo Primeiro: Para inclusão de usuários, a CONTRATANTE fornecerá relação escrita com o nome e os dados exigidos pela norma em vigor da Agência Nacional de Saúde Suplementar, dos usuários, titulares ou dependentes, assumindo a responsabilidade pelas declarações prestadas, ficando assegurada à DENTALPREV a faculdade de solicitar a comprovação quando julgar necessária.

Parágrafo Segundo: Após a exclusão do usuário não será mais liberado qualquer tratamento, sendo concluídos somente os tratamentos já autorizados.

Parágrafo Terceiro: A CONTRATANTE poderá solicitar a suspensão do atendimento de USUÁRIO, quando por motivo de afastamento temporário da empresa este não perceba salário, ficando, neste caso, também interrompida a cobrança a ele relativa. A DENTALPREV poderá solicitar comprovação do afastamento na forma da legislação previdenciária em vigor.

Parágrafo Quarto: A suspensão do atendimento prevista na cláusula anterior atinge também seus dependentes.

CLÁUSULA QUARTA – Migração

Os usuários já inscritos no PLANO CUSTO OPERACIONAL PESSOA JURÍDICA, poderão migrar para a cobertura e condições do presente contrato, isentos do pagamento de novo custo de inscrição e do cumprimento de carência inicial.

CLÁUSULA QUINTA – Contraprestação Pecuniária

O valor das mensalidades do PLANO OURO PESSOA JURÍDICA, a vigorar a partir da assinatura deste instrumento, é de 19,80 (Dezenove reais e oitenta centavos), e o da taxa de adesão é de R\$ 5,00 (Cinco reais) por usuário.

Parágrafo Primeiro: As mensalidades terão vencimento todo dia 05 (cinco) de cada mês e quitam os serviços a serem prestados no mês. O atraso superior a 30 (trinta) dias no pagamento das mensalidades dá direito à **DENTALPREV** de suspender os serviços prestados ao usuário aderente em atraso imediatamente após a comunicação da inadimplência, até a efetiva regularização, bem como de tomar as providências que forem necessárias para obter a cobrança do débito

Parágrafo Segundo: Na hipótese de regularização de pagamento após a suspensão dos serviços por atraso no pagamento das mensalidades, a Dentalprev terá o prazo de 10 (dez) dias para atualizar no sistema a regularização da situação do usuário. Durante este período o uso dos serviços ficará condicionado a obtenção de autorização pelo usuário junto à Dentalprev.

CLÁUSULA SEXTA - Permanência Mínima

A permanência do usuário de cada empresa associada no plano será obrigatória de, no mínimo, **19 (dezenove) meses**.

Parágrafo Primeiro: Caso a empresa associada possua usuários que desistam do plano antes de completar o mínimo de **19 (dezenove) meses/mensalidades**, ficará responsável pelo pagamento do valor equivalente ao número de mensalidades que faltaria para completar aquele mínimo, facultando-lhe o repasse desse custo.

Parágrafo Segundo: O usuário será excluído do plano, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias:

- a) por requerimento da CONTRATANTE;
- b) quando perder o vínculo associativo ou empregatício com a CONTRATANTE, de acordo com as normas internas desta e a legislação pertinente.

Parágrafo Terceiro: A exclusão de usuário titular, em caso de desligamento da pessoa jurídica, abrange automaticamente a de seus dependentes.

CLÁUSULA SÉTIMA – Reajuste

As mensalidades do plano serão corrigidas anualmente pela variação do IGPM (Índice Geral de Preços de Mercado) da FGV (Fundação Getúlio Vargas), tendo como data base a da assinatura do contrato.

CLÁUSULA OITAVA – Identificação dos usuários

A **DENTALPREV** obriga-se a emitir carteira individualizada para cada usuário e respectivos beneficiários devidamente cadastrados, servindo tal documento para efeito de identificação e fruição dos serviços contratados.

Parágrafo Primeiro: A carteira que se refere ao parágrafo anterior é o documento pessoal de identificação dos beneficiários, intransferível a terceiros, e não confere qualquer outro direito além daqueles ora estipulados.

Parágrafo Segundo: A utilização de carteira por terceiros, por usuários já excluídos dos benefícios do plano odontológico, tornará o usuário responsável pelas despesas indevidamente efetuadas, ainda que sem o seu consentimento ou o de seus beneficiários, sendo os honorários odontológicos pelos serviços prestados cobrados de acordo com a tabela própria da **DENTALPREV**, que é parte integrante deste contrato, na forma do anexo II.

CLAUSULA NONA – Serviços inclusos no Plano

São assegurados aos beneficiários inscritos no PLANO OURO PESSOA JURÍDICA de Abrangência ao Grupo de Municípios de São José, Florianópolis, Blumenau e Joinville e região metropolitana, os PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, cujo rol se encontra no anexo da Resolução CONSU nº 10, de 03 de novembro de 1.998 publicada no Diário Oficial de 04 de novembro de 1.998, Suplemento ao nº 211, reproduzida no anexo I do presente, que fica fazendo parte integrante deste instrumento.

Parágrafo Único: Os USUÁRIOS com mais de sessenta anos de idade, as gestantes, lactentes e crianças até cinco anos têm privilégio na marcação de consultas, exames e quaisquer outros procedimentos.

CLÁUSULA DÉCIMA – Carência

A **CONTRATANTE** e seus beneficiários passarão a ter direito de usufruir os serviços prestados pela **CONTRATADA**, após o cumprimento dos prazos de carência indicados no anexo I.

Parágrafo Único: O filho adotivo menor de doze anos de idade aproveitará a carência cumprida do USUÁRIO adotante.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Co-participação

O Usuário, quando for utilizar serviços não cobertos integralmente pelo presente plano, terá a co-participação de 50% no pagamento dos procedimentos descritos conforme segue: Raspagem, alisamento e polimento radicular (remoção de tártaros e polimento da raiz do dente), remoção de prótese e/ou pino metálico, apicectomia biradicular, apicetomia birradicular com obturação retrógrada, apicetomia triradicular, apicetomia triradicular com obturação retrógrada, apicetomia uniradicular, apicetomia uniradicular com obturação

retrógrada, cirurgia de torus mandibular bilateral, cirurgia de torus palatino, cirurgia de torus unilateral, correção de bridas musculares, excisão de mucocelos, escisão de ranula, frenectomia labial, frenectomia lingual, reconstrução de sulco gengivo-labial, remoção de dentes retidos (inclusos e impactados), sulcoplastia, colagem de fragmentos, restauração à pino, curetagem de bolsa periodontal, remoção de obturação radicular, alveoloplastia, biópsia, fraturas alveolos dentárias-redução cruenta, fraturas de alveolos dentárias - redução incruenta e Ulectomia.

Parágrafo Único: Para cálculo em moeda corrente do percentual devido a título de participação, deverá ser utilizada a tabela de procedimentos publicada pela ABO - Associação Brasileira de Odontologia, vigente à época do pagamento, a qual poderá ser consultada no site www.dentalprev.com.br.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Serviços não incluídos no Plano

NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NO PLANO OBJETO DESTA PARCERIA os procedimentos relativos a:

Cirurgias Buco-Maxilo-Facial, que necessitem de ambiente hospitalar; tratamento clínico experimental; procedimentos clínicos para fins estéticos; aparelhos ortodônticos, implantose, próteses; tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob aspecto odontológico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes; casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; consultas domiciliares; radiografias - não constantes do rol de procedimentos cobertos descritos no anexo I; e cirurgia periodontal - não constantes do rol de procedimentos cobertos descritos no anexo I.

A contratação de qualquer destes serviços não cobertos entre o usuário e o profissional credenciado que lhe atender, não obrigada a **DENTALPREV** a cobrir o seu pagamento, sendo que os acertos relativos a custos e forma de pagamento, devem ser feitos diretamente entre o profissional credenciado e o usuário.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Prazo e Rescisão

. O presente instrumento vigorará por prazo indeterminado, podendo as partes rescindi-lo a qualquer tempo, desde que notificada a parte contrária com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Primeiro: O usuário que desistir do plano antes de completar o mínimo de **19 (dezenove) meses/mensalidades**, deverá pagar o valor equivalente ao número de mensalidades que faltaria para completar aquele mínimo.

Parágrafo Segundo: Na hipótese de rescisão a empresa contratante deverá repassar para o usuário o valor equivalente ao número de mensalidades que restam para completar 19 (dezenove) mensalidades, exceto quando da não utilização do plano.

Parágrafo Terceiro: Constituem causas para rescisão, as hipóteses de omissão, inexatidão ou erro que tenham influenciado na aceitação deste contrato, bem como a fraude ou dolo, por qualquer das partes, independentemente de sua consumação, ou obtenção de vantagem ilícita a terceiros.

Parágrafo Quarto: No caso de atraso no repasse das mensalidades superior a 90 (noventa) dias dar-se-á, de pleno direito à automática rescisão do presente, sem prejuízo da cobrança judicial do referido débito.

Parágrafo Quinto: Durante o período de 30 (trinta) dias da comunicação, não haverá inclusão de usuários.

Parágrafo Sexto: A responsabilidade da **DENTALPREV** sobre os tratamentos iniciados durante a vigência do plano cessa no último dia do prazo de 30 (trinta) dias mencionado nesta cláusula, correndo as despesas a partir daí por conta do usuário.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Foro

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato é eleito o foro da Comarca de Florianópolis, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

Florianópolis(SC), de de 20.....

CONTRATANTE

**Dentição Convênios Odontológicos Ltda.
DENTALPREV**

TESTEMUNHAS:

1. _____
Nome:
CPF:
RG:

2. _____
Nome:
CPF:
RG:

Anexo I – Cobertura e Carências

TABELA DE PROCEDIMENTOS COBERTOS

PROCEDIMENTOS	↓ Carências
DIAGNÓSTICO	
- Consulta (exame clínico e orçamento)	30
- CURATIVO EM CASO DE HEMORRAGIA – (sangramento excessivo após extração)	Imediato
- CURATIVO EM CASO DE ODONTALGIA - (dor de dente)	Imediato
- CURATIVO EM CASO DE ODONTALGIA AGUDA – (dor de dente provocada por abscesso)	Imediato
- IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA TEMPORÁRIA – (amarrias nos dentes em caso de acidente)	Imediato
- RECIMENTAÇÃO DE PEÇA PROTÉTICA – (recolocação de pivots e jaquetas que caíram)	Imediato
- TRATAMENTO DE ALVEOLITE - (dor após extração)	Imediato
RADIOLOGIA	
- Radiografia periapical - (para mostrar coroa e raiz do dente)	30
- Radiografia Bite-Wing - (para mostrar se tem cárie entre os dentes)	30
PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	
- Orientação sobre cárie dental, doença periodontal, câncer bucal, manutenção de próteses, uso de	30
- Evidenciação de placa – (uso de corantes para ver onde não foi bem escovado)	30
- Profilaxia – (Limpeza dos dentes e restaurações)	30
- Polimento coronário – (polimento dos dentes e restaurações)	30
- Aplicação tópica profissional de flúor – (aplicação de flúor concentrado sobre os dentes)	30
- Aplicação de selante – (recobrimento dos dentes com material específico para evitar cárie)	30
DENTÍSTICA – (Restauração)	
- Restauração de 1 (uma) superfície – (restauração de um lado do dente)	30
- Restauração de 2 (duas) superfícies – (restauração de dois lados do dente)	30
- Restauração de 3 (três) superfícies – (restauração de três lados do dente)	30
- Restauração de 4 (quatro) superfícies - (restauração de quatro lados do dente)	30
- Colagem de fragmentos – (colagem de pedaços de dente em sua posição de origem)	30
- Restauração de ângulo – (restauração da ponta dos dentes da frente)	30
- Restauração à pino – (restauração grande com pino para retenção)	30
- Restauração de superfície radicular - (restauração de raízes expostas)	30

PERIODONTIA	
- Raspagem, alisamento e polimento coronário - (remoção de tártaros e polimento na coroa do dente)	30
- Curetagem de bolsa periodontal - (remoção de pus localizado entre o dente e a gengiva)	30
- Tratamento da gengivite - (remoção de placa e tártaro)	30
ENDODONTIA - (Tratamento de Canal)	
- Tratamento endodôntico em dentes permanentes 1 (um) conduto - (tratamento de canal de dentes com um	30

- Tratamento endodôntico em dentes permanentes 2 (dois) condutos - (idem 2 canais)	30
- Tratamento endodôntico em dentes permanentes 3 (três) condutos - (idem 3 canais)	30
- Tratamento endodôntico em dentes permanentes 4 (quatro) condutos - (idem 4 canais)	30
- Capeamento pulpar direto e indireto - (proteção direta ou indireta sobre o nervo do dente)	30
- Pulpotomia/ Pulpectomia - (remoção parcial e total respectivamente do nervo do dente)	30
- Tratamento endodôntico em dentes decíduos - (tratamento de canal de dentes de leite)	30
CIRURGIA	
- Alveoloplastia - (correção cirúrgica de área irregulares do alvéolo)	30
- Exodontia à retalho - (extração com recorte de gengiva)	30
- Exodontia de raiz residual - (extração de resto de raiz)	30
- Exodontia simples - (extração comum de dente)	30
- Exodontias múltiplas - (extração de vários dentes ao mesmo tempo)	30
- Incisão e drenagem de abscesso extra oral - (abertura de abscesso do lado de fora da boca)	30
- Incisão e drenagem de abscesso intra oral - (abertura de abscesso dentro da boca)	30

TABELA DE COBERTURAS COM CO-PARTICIPAÇÃO DE 50%

O usuário participará no pagamento de parte dos custos dos procedimentos odontológicos realizados, tendo como referência a tabela da ABO (Associação Brasileira de Odontologia).

PROCEDIMENTOS	↓Carências (R\$)	↓Participaçã
DIAGNÓSTICO		
- Raspagem, alisamento e polimento radicular - (remoção de tártaros e polimento da raiz do	30	50%
- Curetagem de bolsa periodontal - (remoção de pus localizado entre o dente e a gengiva)	30	
ENDODONTIA - (Tratamento de Canal)		
- Remoção de obturação radicular - (remoção de tratamento de canal antigo)	30	50%
- Remoção de prótese e/ou pino metálico - (remoção de coroas e pinos dos dentes)	30	50%
CIRURGIA		
- Apicectomia biradicular - (remoção cirúrgica da ponta da raiz de um dente com duas raízes)	30	50%
- Apicectomia biradicular com obturação retrógrada - (idem com fechamento da ponta	30	50%
- Apicectomia triradicular - (remoção cirúrgica da ponta da raiz de dentes com três raízes)	30	50%
- Apicectomia triradicular com obturação retrógrada - (idem com fechamento da ponta	30	50%
- Apicectomia uniradicular - (remoção cirúrgica da ponta da raiz de dentes com uma raiz)	30	50%
- Apicectomia uniradicular com obturação retrógrada - (idem com fechamento da raiz	30	50%
- Biópsia - (remoção cirúrgica de tecidos bucais para posterior exame laboratorial)	30	
- Cirurgia de torus mandibular bilateral - (remoção de formação óssea na mandíbula em ambos	30	50%
- Cirurgia de torus palatino - (remoção de formação óssea no palato)	30	50%
- Cirurgia de torus unilateral - (remoção de formação óssea na mandíbula em um só lado)	30	50%
- Correção de bridas musculares - (remoção de freios musculares)	30	50%
- Excisão de mucoceles - (remoção de saliva em glândula salivar entupida)	30	50%

- Excisão de ranula - (idem)	30	50%
- Fraturas alveolos-dentárias – redução cruenta - (recolocação de partes fraturadas de osso ou	30	50%
- Fraturas alveolos-dentárias – redução incruenta - (idem quando não houve exposição ao	30	50%
- Frenectomia labial - (remoção de freio do lábio)	30	50%
-Frenectomia lingual - (remoção do freio da língua)	30	50%
- Reconstrução de sulco gengivo-labial - (remodelação de sulco perdido)	30	50%
- Remoção de dentes retidos (inclusos e impactados) - (remoção de dentes que estão dentro	30	50%
- Reimplante de dente avulsionado - (recolocação de dentes no local de origem em caso de	30	50%
- Ulotomia - (recorte da gengiva para permitir que o dente nasça)	30	50%
- Sulcoplastia - (correção de sulco)	30	50%
- Ulectomia - (recorte de gengiva o osso para permitir que o dente nasça)	30	50%