



O sorriso que sua
empresa merece!

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA
ODONTOLÓGICA PLANOS COLETIVOS**

Operadora: Dental Plus Convênio Odontológico Ltda
CNPJ: N° 00.571.628/0001-47
N° de registro na ANS: 31.436-6
Site: www.dentalplus-sorria.com.br

QUALIFICAÇÃO DA OPERADORA

DENTAL PLUS CONVÊNIO ODONTOLÓGICO LTDA, pessoa jurídica de Direito Privado, devidamente inscrita no CNPJ sob n.º 00.571.628/0001-47, e registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 31.436-6 na modalidade Odontologia de Grupo, com sede na cidade de Santo André, Rua: Doutor Cesário Mota nº 135 – Centro - Estado de São Paulo, doravante denominada simplesmente OPERADORA.

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

É denominada CONTRATANTE, a pessoa jurídica que manifesta a sua intenção na contratação do plano de assistência odontológica, devidamente constituída, estabelecida, e desta forma identificada e qualificada na respectiva “Proposta Contratual de Adesão” ao Contrato de Coberturas de Assistência Odontológica, que é parte integrante deste.

1. OBJETO

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

1.2. Fazem parte integrante deste contrato todas as ampliações do mesmo, tais como, anexos, aditivos, a Tabela de Coberturas e Honorários Dental Plus, a carteira de identificação e comprovantes de pagamento e termo de adesão do beneficiário.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Plano Contratado - é o nível de cobertura, oferecido na forma deste Contrato, mediante o pagamento da Mensalidade específica, para o qual o Beneficiário tenha optado ou sido indicado pela CONTRATANTE, por ocasião de sua inclusão no Contrato, assim identificado:

PLANO	Nº DO REGISTRO
SENIOR PLUS MASTER AI	484.556/19-1

2.2. Tipo de Contratação - O tipo de contratação deste contrato é de plano coletivo, que oferece cobertura da atenção prestada para a livre adesão dos beneficiários.

2.3. Formação de preço – A formação de preço deste plano é preestabelecida, ou seja, o valor da mensalidade é pré definido e conhecido antes da utilização das coberturas contratadas.

3. DESPESAS COBERTAS (GARANTIAS)

3.1. Serão cobertos todos os procedimentos, passíveis de serem realizados em consultório, constantes no Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), RN nº 262 – ANS, de 01 de agosto de 2011, conforme normativo vigente na época do evento.

3.2. A tabela de coberturas é parte integrante deste contrato.

4. DESPESAS NÃO COBERTAS (EXCLUSÕES)

Estão expressamente excluídas da cobertura do Plano de Assistência Odontológica objeto deste Contrato, prevalecendo esta cláusula sobre as demais, as despesas decorrentes dos itens a seguir indicados:

4.1. Métodos diagnósticos e tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, experimentais, não reconhecidos pelas sociedades odontológicas nacionais, em especial o Conselho Federal de Odontologia (CFO).

4.2. Serviços odontológicos com finalidade estética.

4.3. Implantes dentários, em qualquer hipótese.

4.4. Despesas hospitalares (diárias, taxas de sala de cirurgia, serviços auxiliares de diagnóstico e de terapia, medicamentos/material cirúrgico etc.), em qualquer hipótese.

4.5. Atendimento domiciliar, em qualquer hipótese.

4.6. Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.

4.7. Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico/odontológico, não reconhecidos pelas autoridades competentes.

4.8. Quaisquer atendimentos nos casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declaradas pela autoridade competente.

4.9. Procedimentos enquadrados na especialidade de Ortodontia, em qualquer hipótese.

4.10. Procedimentos enquadrados na especialidade de Prótese Dental, em qualquer hipótese.

4.11. Cirurgias a laser e procedimentos com a utilização de aparelho de laser de baixa e alta intensidade; clareamento dentário.

4.12. Cirurgias com envolvimento de seio maxilar.

4.13. Tratamentos decorrentes de Acidente do Trabalho ou de doenças profissionais.

4.14. Procedimentos não previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS conforme normativo vigente na época do evento.

5. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DA COBERTURA CONTRATUAL

5.1. A Área Geográfica de Abrangência da Cobertura Contratual enquadra-se na categoria Grupo de Municípios, de acordo com a RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN N° 100, DE 3 DE JUNHO DE 2005.

6. PERÍODOS DE CARÊNCIA

6.1. Os beneficiários deste contrato cumprirão o seguinte prazo de carência:

6.1.1. 24 (vinte e quatro) horas da data de adesão com o primeiro pagamento do beneficiário para atendimento de urgência/ emergência e procedimentos do ROL de Procedimentos Odontológicos da ANS. (exceto próteses do ROL);

6.1.2. 180 (cento e oitenta dias), equivalente ao pagamento de 6 (seis) mensalidades, para próteses do ROL ANS (exceto para empresas com número maior ou igual a 30 (trinta) adesões desde a contratação, sendo neste caso carência de 24 (vinte e quatro) horas da data de adesão).

7. REEMBOLSO DE DESPESAS

7.1. Nos casos de Urgência/Emergência odontológica, ocorridos dentro do Território Nacional onde não haja rede credenciada, será concedido o reembolso das despesas. O valor do reembolso será realizado de acordo com a tabela de honorários Dental Plus vigente à época do evento, mediante a apresentação dos seguintes documentos em vias originais:

- a) Recibo ou nota fiscal com a especificação do procedimento executado na consulta;
- b) Nome do beneficiário atendido;
- c) Nome do titular ou responsável pelo Contrato;
- d) Valor unitário dos procedimentos em moeda corrente;
- e) Relatório com justificativa do procedimento e assinatura do responsável pela realização do atendimento (dentista);
- f) CPF/CNPJ, CRO, ISS do dentista ou da clínica;
- g) Data da realização do evento;
- h) Raio X inicial e final de todos os tratamentos e dos procedimentos efetuados (visualizáveis radiograficamente).

7.2. Os documentos comprobatórios de pagamento das despesas odontológicas não serão devolvidos ao Beneficiário titular.

7.3. Caso a documentação de que trata o item 7.1. não esteja completa, contenha rasuras e/ou trechos ilegíveis, ou ainda, caso não seja possível o cálculo correto do ressarcimento devido, será ela devolvida ao Beneficiário para as alterações necessárias e posterior reapresentação para análise e, se de acordo, o crédito dos valores a serem ressarcidos serão creditados na conta corrente indicada pelo Beneficiário titular.

7.4. O ressarcimento das despesas a que alude o item anterior, será efetuada ao Beneficiário Titular no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento, mediante protocolo, de entrega de todos os documentos para a OPERADORA.

7.5. Caso seja identificado que determinado procedimento acarretou dano ou foi considerado inócuo ao Beneficiário, ficará a OPERADORA dispensada de pagar, reembolsar ou ressarcir ao Beneficiário os valores de tal procedimento, ainda que esteja contemplado na cobertura do Plano de Benefícios ora contratado.

7.6. O prazo de prescrição para o Beneficiário apresentar os documentos para reembolso será de 12 (doze) meses conforme determina o art. 206, parágrafo 1º, inciso II, alínea "b" do Código Civil, contado a partir da data do evento, sendo certo que, após decorrido esse prazo o reembolso não mais será devido.

8. MECANISMOS DE REGULAÇÃO

8.1. Formas de Utilização

8.1.1. Para a utilização de serviços de assistência odontológica, deverá o beneficiário escolher um dentista credenciado por meio da listagem de REDE CREDENCIADA, disponibilizada nos canais digitais da Operadora. O Beneficiário deverá apresentar o cartão de identificação da OPERADORA, juntamente com um documento de identidade. A data e a hora da consulta serão determinadas pela disponibilidade do beneficiário e do dentista.

8.1.2. Todas as despesas havidas pelo Beneficiário para a realização de tratamentos odontológicos cobertos pelo PLANO DE ASSISTÊNCIA que esteja regularmente inscrito, serão repassadas pela OPERADORA diretamente ao Prestador integrante de sua REDE CREDENCIADA, nos limites ora contratados, não devendo o referido Beneficiário efetuar qualquer pagamento diretamente ao Prestador em questão dos serviços cobertos e sem franquia.

8.1.3. A qualquer tempo poderá ser solicitada ao beneficiário uma auditoria inicial e/ou final a fim de manter o controle da qualidade do tratamento. O formato desta auditoria será determinado pela contratada e informado ao beneficiário no início do contrato.

8.2. Rede de Serviços

8.2.1. O direito de credenciamento e descredenciamento de dentistas, serviços de radiologia e clínicas de urgência é de competência exclusiva da CONTRATADA, que o usará sempre com o objetivo de melhoria da qualidade do sistema para seus beneficiários.

8.2.2. Para a verificação dos profissionais que integram a rede credenciada da OPERADORA, poderá qualquer parte interessada consultar o aplicativo Dental Plus Associado ou o site www.dentalplus-sorria.com.br da OPERADORA que possui a rede credenciada atualizada.

8.3. Autorização Prévia da Operadora

8.3.1. A solicitação de Autorização Prévia, para a realização de procedimentos/eventos contratualmente cobertos deve ser apresentada à OPERADORA pelo odontologista do caso em sistema próprio de troca de informações entre OPERADORA e CREDENCIADO.

8.3.2. Os beneficiários poderão ser chamados, a exclusivo critério da Dental Plus, para realização de uma auditoria, através de fotografias intrabucais e/ou radiografias e/ou exames clínicos.

8.3.3. Nos casos de Urgência/Emergência, a autorização prévia será substituída por relatório do odontologista assistente, justificando a sua necessidade acrescido de Raio X inicial e final do procedimento.

9. CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

9.1. São considerados beneficiários deste Contrato todos os que forem expressamente nomeados pela CONTRATANTE e que sejam aceitos pela OPERADORA.

9.1.1. Podem ser incluídos como beneficiários:

- a)** Sócios e diretores, conforme contrato social da CONTRATANTE.
- b)** Empregados com vínculo empregatício.

c) Dependentes diretos dos sócios, diretores e empregados.

d) Dependentes agregados.

9.1.2. São considerados beneficiários titulares, os sócios, diretores, empregados da CONTRATANTE, expressamente indicados pela mesma.

9.1.3. São considerados beneficiários dependentes diretos, em relação ao beneficiário titular:

a) Esposo (a) ou companheiro (a);

b) Filhos (a) solteiros (a), até 24 (vinte e quatro) anos, comprovadamente estudantes de cursos regulares e sem qualquer tipo de sustento próprio.

9.1.4. São equiparados aos filhos, para fins deste Contrato, menores adotados, sob a guarda judicial, enteados e tutelados.

9.1.5. São considerados beneficiários dependentes agregados, em relação ao beneficiário titular:

a) Pai e mãe;

b) Sogro(a) viúvo(a) ou solteiro(a);

c) Irmão(s) solteiro(s).

9.1.6. É facultado à OPERADORA, solicitar à CONTRATANTE, a qualquer momento, documentos comprobatórios de vínculo trabalhista, como também documentos relacionados ao grau de parentesco dos dependentes direto e agregados.

9.2. A CONTRATANTE quando do cadastramento, deverá indicar os nomes, CPF e classificação dos beneficiários, sejam titulares, dependentes diretos, bem como a data de nascimento e o grau de parentesco destes dois últimos, com relação ao titular ou outro vínculo existente.

9.2.1. Nenhuma indicação de beneficiários terá valor se não constar da declaração escrita em formulário próprio e aprovada pela OPERADORA.

9.2.2. Compete à CONTRATANTE informar qualquer mudança de estado civil de seus dependentes, nascimentos de filhos do titular, demissão ou admissão de novo empregado promovendo as respectivas inclusões ou exclusões cadastrais no prazo de até 30 (trinta) dias da ocorrência, sob pena de cancelamento da cobertura.

9.2.3. O beneficiário incluído no curso do Contrato somente terá direito à cobertura, nos termos e condições do plano contratado, a partir do 1º dia útil posterior a movimentação cadastral que o tiver incluído, respeitadas as carências, excetuando-se as urgências e/ou emergências, que estarão cobertas 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento, pela operadora, da solicitação de inclusão do Beneficiário corretamente encaminhada pela CONTRATANTE.

10. DOS EMPREGADOS AFASTADOS, APOSENTADOS, EXONERADOS OU DEMITIDOS SEM JUSTA CAUSA

10.1. O Beneficiário Titular afastado temporariamente da CONTRATANTE durante a vigência deste contrato somente terá direito a utilização das coberturas determinadas no PLANO DE BENEFÍCIOS, se mantida pela CONTRATANTE, a sua inclusão no referido Plano durante o período de afastamento, com a manutenção do pagamento da respectiva mensalidade, respeitadas as normas deste instrumento.

10.2. O Beneficiário Titular contratado de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho, que tenha contribuído financeiramente com a taxa mensal do PLANO DE BENEFÍCIOS, desligado do quadro de empregados da

CONTRATANTE por haver adquirido direito à aposentadoria, ou, pertencer ao quadro de ex-funcionário exonerado ou demitido sem justa causa poderá optar pela sua manutenção naquele mesmo plano como Beneficiário Titular, obrigatoriamente junto com os seus respectivos dependentes, observadas as mesmas condições de cobertura assistencial de que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, pelos períodos indicados, conforme o caso, desde que manifeste expressamente sua intenção de nele permanecer dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias da data do desligamento da empresa, desde que assuma o pagamento integral da taxa mensal, de acordo com a Resolução Normativa nº 279 da ANS (Agência Nacional de Saúde) , de 24 de novembro de 2011 ou de acordo com a legislação vigente a época do evento.

11. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO DO CONTRATO

11.1. Este contrato terá vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir do 1º (primeiro) dia do mês que for efetuado o 1º (primeiro) pagamento.

11.1.1 Todos os beneficiários inscritos deverão permanecer por um período mínimo de 12 (doze) meses, exceto em caso de demissão comprovada.

11.2. Após o período de vigência inicial de 12 (doze) meses, em não havendo manifestação contrária das partes, o Contrato será automaticamente renovado por prazo indeterminado, não cabendo a cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação, conforme prevê o art. 13 da Lei nº. 9656/98.

11.3. Este contrato poderá ser rescindido mediante comunicação por escrito com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência, compreendido tal prazo como período de denúncia, desde que respeitados o período de vigência acima.

11.4. Durante o período de denúncia, a CONTRATANTE não poderá efetuar a exclusão de beneficiários, exceto em caso de rescisão do contrato de trabalho, quando deverá encaminhar a OPERADORA o respectivo documento comprobatório, bem como, não poderá efetuar novas inclusões.

11.5. Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, o presente Contrato será rescindido de pleno direito, independentemente de notificação e/ou interpelação judicial, nas hipóteses seguintes:

- a)** Fraude ou dolo;
- b)** Se o atraso de pagamento for superior a 60 (sessenta) dias;
- c)** Se, por má fé, qualquer das partes omitirem informações ou tentar, por qualquer meio, obter vantagens ilícitas deste Contrato;
- d)** Se a CONTRATANTE tiver praticado qualquer omissão, inexatidão ou erro, que tenham influído na aceitação deste Contrato;
- e)** Se, devido a exclusão de beneficiários, o número de titulares passar a menos de 5 (cinco);
- f)** O não pagamento, pela CONTRATANTE, de 02 (duas) faturas ou mais com vencimentos consecutivos ou não, independentemente de qualquer aviso e/ou notificação.
- g)** Pedido de falência, recuperação judicial, dissolução, e liquidação judicial ou extrajudicial, ou ainda, qualquer forma de cessação de atividades de qualquer das partes, devidamente comprovado documentalmente.

11.6. Extinto o Contrato, qualquer que seja o motivo, a OPERADORA deixará de ser responsável pela cobertura dos custos ou reembolso das despesas havidas após a extinção; passando esta responsabilidade para a CONTRATANTE, e ficando a OPERADORA autorizada, desde logo, a efetuar a cobrança à CONTRATANTE até 01 (um) ano de acordo com o art. 206, parágrafo 1º, inciso I, alínea “b” do Código Civil após a data da rescisão.

11.7. Nas ocasiões descritas ou não neste contrato, a rescisão antes do término da vigência, ocasionará para a parte denunciante do contrato a obrigação de pagamento de multa convencional e não compensatória equivalente ao valor da última fatura, multiplicado pelo número de parcelas faltantes, além das mensalidades vencidas em aberto (se houver).

12. PAGAMENTO DAS MENSALIDADES

12.1. As Mensalidades deverão ser pagas, até a data de seu vencimento, que ocorrerá sempre no próprio mês de competência, nos estabelecimentos bancários.

12.2. Quando a data de vencimento das Mensalidades cair em dia em que não haja expediente bancário, o pagamento poderá ser efetuado até o primeiro dia útil subsequente.

12.3. Os acertos referentes a qualquer divergência na quantidade de Beneficiários, considerando-se cada Plano ou o Grupo de Beneficiários de forma global, constatada após a emissão da fatura mensal, serão efetuados no faturamento mensal imediatamente subsequente, não constituindo, portanto, motivo ou justificativa para o atraso do pagamento da respectiva Fatura Mensal.

12.4. No caso de atraso no pagamento da Fatura Mensal, seu valor será automaticamente acrescido de multa de 2% (dois por cento), além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e de correção diária, calculada com base em indicador oficial, ou não, adotado pelo Sistema Bancário.

12.5. O atraso no pagamento das Mensalidades implica na suspensão automática do direito às coberturas objeto do Contrato. Realizado o pagamento, fica certo de que não haverá reembolso de procedimentos do período de atraso.

12.6. Nenhum pagamento de Mensalidade será reconhecido se a CONTRATANTE não possuir comprovante autenticado por estabelecimento bancário ou pela OPERADORA.

12.7. O pagamento das Mensalidades não quita débitos anteriores nem dá ao Beneficiário o direito à Cobertura objeto do Contrato, caso alguma Mensalidade anterior não tenha sido quitada.

12.8. Os impostos e demais encargos que incidam ou venham a incidir sobre a mensalidade ou Contrato serão da responsabilidade da CONTRATANTE, desde que a lei assim estabeleça.

13. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

a) Pagar a primeira mensalidade, acrescida dos encargos para a implantação, se houver;

b) Pagar de acordo com o estabelecido pela OPERADORA, relativamente ao local, forma e data de pagamento, a prestação mensal calculada de acordo com o número de beneficiários inscritos no plano contratado e conforme especificado no termo aditivo, anexado ao presente Contrato.

c) Promover a devolução ao término do Contrato ou exclusão de beneficiário, dos documentos da OPERADORA em poder dos beneficiários que permitem o uso do sistema, em especial, a carteira de identificação, se houver, responsabilizando-se pelas utilizações indevidas.

13.1. A CONTRATANTE pagará à OPERADORA uma taxa que deverá ser consultada na época do evento, sempre que houver solicitação de via física do Cartão de Identificação de titular e/ou dependente.

13.2. A CONTRATANTE manterá o mais absoluto sigilo relativamente às informações a que tiver acesso em decorrência do presente contrato, comprometendo-se a não as divulgar, exceto em razão de imposição legal ou judicial.

14. OBRIGAÇÕES DA OPERADORA

14.1. A OPERADORA compromete-se a manter, durante a vigência deste contrato, o mesmo padrão de qualidade dos Prestadores que integram sua atual rede credenciada.

14.2. A OPERADORA manterá o mais absoluto sigilo relativamente às informações a que tiver acesso em decorrência do presente contrato, comprometendo-se a não as divulgar, exceto em razão de imposição legal ou judicial.

15. REAJUSTE DA MENSALIDADE

15.1. Por tratar-se de plano coletivo, fica definido entre as partes que os custos adicionais resultantes da extensão de cobertura para novos métodos de diagnóstico e terapêutica, introduzidos na prática odontológica, serão refletidos no valor das Mensalidades, podendo ser praticadas carências para esses procedimentos.

15.2. Idêntico procedimento será adotado quando ocorrer variações específicas de custos, que tornem necessária a elevação de valores originalmente fixados nas Tabelas adotadas pela OPERADORA, para um ou mais procedimentos cobertos pelo Contrato.

15.3. Ocorrendo uma das hipóteses acima, e desde que a consequente ampliação das coberturas objeto do Contrato resulte na elevação dos custos odontológicos da OPERADORA, esses serão refletidos no valor das Mensalidades somente no próximo aniversário do Contrato, obrigando-se a OPERADORA a informar, previamente, a CONTRATANTE sobre os benefícios adicionais concedidos.

15.4. Anualmente, a Operadora procederá à revisão dos índices de sinistralidade e, como consequência, poderá efetuar o recálculo das Mensalidades, a fim de que seja restabelecido o equilíbrio técnico-atuarial do Contrato.

15.5. Independentemente da reavaliação anual, sempre que haja distorção do índice de sinistralidade inicialmente previsto, as Mensalidades poderão ser reajustadas, de comum acordo entre OPERADORA e CONTRATANTE, a fim de que seja restabelecido o equilíbrio técnico-atuarial do Contrato, com emissão do respectivo aditamento.

15.6. Por tratar-se de plano coletivo, os critérios e percentuais de reajuste e revisão serão, em conformidade com a legislação vigente, livremente acordados entre as partes, independentemente de autorização da ANS.

15.7. DO REAJUSTE ANUAL

15.7.1. O valor da mensalidade do Contrato também será reajustado anualmente, de acordo com a variação do IGP-M Índice Geral de Preços de Mercado publicado pela FGV, ou, na sua falta, pela variação do INPC índice Nacional de Preços ao Consumidor, publicado pelo IBGE correspondente ao acumulado nos 12 (doze) meses anteriores a contar da data base de vigência inicial do Contrato.

15.7.2. O valor da mensalidade terá o primeiro reajuste na data de aniversário de vigência do Contrato, por ser a única data-base do Contrato.

15.7.3. Após aplicação do reajuste, as avaliações posteriores serão anuais e a efetiva aplicação dar-se-á após decorridos no mínimo 12 (doze) meses da aplicação do último reajuste, salvo determinação ou autorização diversa pelo órgão governamental competente.

16. EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS DO CONTRATO

16.1. A exclusão do Beneficiário Titular deste Contrato dar-se-á em um dos seguintes casos:

- a)** Cessação do vínculo entre o Beneficiário Titular e a CONTRATANTE, devidamente comprovado, excluindo-se, igualmente, todos os respectivos dependentes;
- b)** Falecimento;
- c)** Perda, por parte do dependente das condições de elegibilidade.

16.2. A solicitação da exclusão do Plano de Benefícios vigente somente poderá ser pleiteada pelo Beneficiário titular e, se pleiteada para si próprio, será, necessariamente, estendida a todo o seu grupo familiar, não sendo, em nenhuma hipótese, permitida a permanência de seus dependentes em qualquer Plano de Benefícios sem que nele seja inscrito o respectivo Beneficiário titular.

16.3. Quando as despesas decorrentes do atendimento de Beneficiário que tenha perdido essa condição e cuja exclusão não tenha sido regularmente comunicada à OPERADORA, serão de responsabilidade exclusiva da CONTRATANTE.

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. Índice Mínimo de Adesão na Implantação e na Manutenção do Contrato.

17.1.1. O valor das parcelas mensais poderá sofrer majoração, caso o custo operacional seja superior a 65% do valor da fatura líquida mensal.

17.1.2. A OPERADORA poderá, havendo redução acima de 30% (trinta por cento) no número de beneficiários de um mês para outro subsequente, reajustar as taxas mensais, ora cobradas em valores mensais.

17.2. Transferências de Plano.

17.2.1. As transferências de plano que possuam coberturas adicionais ao ROL da ANS para um plano com cobertura menor, somente serão aceitas após ter sido completado um ano de vigência do Contrato, por ocasião de sua renovação, e, posteriormente, a cada 12 (doze) meses, durante o mês de aniversário do Contrato, desde que, em qualquer hipótese, a CONTRATANTE e o Beneficiário estejam em dia com suas obrigações contratuais.

17.3. Atendimento ao Cliente

17.4. A OPERADORA não se responsabilizará por qualquer procedimento do Beneficiário que contrarie as normas e rotinas contidas neste contrato.

17.5. As modificações dos itens e subitens deste contrato somente serão admitidas mediante assinatura pelas partes de respectivo Termo Aditivo.

17.6. Os casos omissos neste contrato serão resolvidos de comum acordo entre as partes.

17.7. O não exercício imediato de qualquer direito por qualquer das partes não será entendido como transação, novação de qualquer espécie, ou ainda, renúncia de direitos, mas ato de mera tolerância.

17.8. A eventual declaração de nulidade de um dos itens deste contrato não invalidará os demais.

17.9. O MPS (Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde) e o GLC (Guia de Leitura Contratual) poderão ser disponibilizados em material impresso ou mídia digital, juntamente com o Manual Orientador Odontológico, também disponível no site da contratada.

17.10. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

17.10.1. LGPD: significa a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, assim como suas eventuais alterações, regulamentações ou substituições posteriores;

17.10.2. "Dados Protegidos" – significa todos os Dados Pessoais e Dados Sensíveis tratados pelas Partes, de todos os beneficiários inscritos no plano, em razão da relação comercial existente, ressalvados os segredos comerciais, industriais e propriedade intelectual da CONTRATADA;

17.10.3. A CONTRATADA e a CONTRATANTE deverão ser considerados, cada um, responsáveis pelo Tratamento dos Dados Protegidos;

17.10.4. Tanto a CONTRATADA quanto a CONTRATANTE são responsáveis pela conformidade com, e comprometem-se a cumprir a Legislação Aplicável, nos limites de suas responsabilidades.

17.10.5. A CONTRATANTE desde já autoriza a CONTRATADA a compartilhar os Dados Protegidos com terceiros que se façam necessários para a prestação do serviço objeto do Contrato.

17.11. O MPS (Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde) e o GLC (Guia de Leitura Contratual) poderão ser disponibilizados em mídia digital, juntamente com o Manual Orientador Odontológico, também disponível no site da contratada, além dos demais documentos disponibilizados, previamente à contratação e de forma digital, por meio do canal de parceria pelo qual foi adquirido o plano.

18. DA EXCLUSIVIDADE

18.1. O presente contrato é celebrado em caráter de exclusividade para a CONTRATANTE, não lhe sendo admitida a contratação com terceiros para oferecimento a seus Beneficiários de benefícios odontológicos durante a sua vigência.

19. DA UTILIZAÇÃO DA MARCA

19.1. A CONTRATANTE, desde já, e a título gratuito, autoriza a OPERADORA a utilizar, durante a vigência deste contrato, o seu nome e logotipo em materiais publicitários que façam citação à CONTRATANTE como pertencentes ao portfólio de clientes desta OPERADORA.

20. FORO

20.1. As partes, de comum acordo, elegem o foro da Comarca de Santo André - SP para dirimir eventuais conflitos oriundos do presente instrumento, renunciando a qualquer outro, por privilegiado que possa ser.

**TABELA DE COBERTURA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA
ODONTOLÓGICA – ROL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS ANS**

Operadora: Dental Plus Convênio Odontológico Ltda

CNPJ: Nº 00.571.628/0001-47

Nº de registro na ANS: 31.436-6

Site: www.dentalplus-sorria.com.br

Coberturas e Procedimentos Garantidos

Estão cobertos todos os procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, observada a Diretriz de Utilização – DUT quando aplicável, de acordo com a Segmentação Odontológica. Relação de especialidades e procedimentos cobertos no ROL da ANS:

- Diagnóstico

- Consulta odontológica
- Consulta Odontológica para Avaliação técnica de Auditoria
- Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa na região buco-maxilo-facial
- Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia na região buco-maxilo-facial
- Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica na região buco-maxilo-facial
- Diagnóstico anatomopatológico em punção na região buco-maxilo-facial
- Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico
- Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética
- Diagnóstico e tratamento de estomatite por candid
- Diagnóstico e tratamento de halitose

- Diagnóstico e tratamento de Trismo
- Diagnóstico e tratamento de xerostomia
- Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais
- Estabilização de paciente por meio de contenção física e/ou mecânica
- Estabilização por meio de contenção física e/ou mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia
- Teste de PH salivar

- *Urgência*

- Colagem de fragmentos dentários
- Consulta odontológica de Urgência
- Consulta odontológica de Urgência 24 hs
- Recimentação de trabalhos protéticos
- Reimplante dentário com contenção
- Tratamento de alveolite

- *Radiologia*

- Levantamento radiográfico (Exame radiodôntico/periapical completo)
- Radiografia interproximal - bite-wing
- Radiografia oclusal
- Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)
- Radiografia periapical
- Técnica de localização radiográfica

- *Prevenção*

- Aplicação tópica de flúor
- Atividade educativa em odontologia para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais
- Atividade educativa em saúde bucal
- Atividade educativa para pais e/ou cuidadores
- Condicionamento em odontologia para pacientes com necessidades especiais, observada a DUT nº 86
- Controle de biofilme (placa bacteriana)
- Profilaxia: polimento coronário

- *Odontopediatria*

- Adequação de Meio, observada a DUT nº 78
- Aplicação de cariostático, observada a DUT nº 79
- Aplicação de selante - técnica invasiva, observada a DUT nº 80
- Aplicação de selante de fósulas e fissuras, observada a DUT nº 80
- Aplicação tópica de verniz fluoretado
- Condicionamento em Odontologia, observada a DUT nº 86

- Controle de cárie incipiente, observada a DUT nº 80
- Coroa de acetato em dente decíduo, observada a DUT nº 89
- Coroa de aço em dente decíduo, observada a DUT nº 89
- Coroa de policarbonato em dente decíduo, observada a DUT nº 89
- Exodontia simples de decíduo
- Imobilização dentária em dentes decíduos
- Pulpotomia em dente decíduo
- Remineralização
- Restauração atraumática em dente decíduo, observada a DUT nº 100
- Restauração atraumática em dente permanente, observada a DUT nº 100
- Restauração em Amálgama 1 Face em decíduos
- Restauração em Resina 1 Face em decíduos
- Restauração em Amálgama 2 Faces em decíduos
- Restauração em Resina 2 Faces em decíduos
- Restauração em Amálgama 3 Faces em decíduos
- Restauração em Resina 3 Faces em decíduos
- Restauração em Amálgama 4 Faces ou mais em decíduos
- Restauração em Resina 4 Faces Ou Mais em decíduos
- Tratamento endodôntico em dente decíduo

- *Dentística*

- Ajuste Oclusal por desgaste seletivo
- Faceta direta em resina fotopolimerizável
- Restauração de Superfície Radicular
- Restauração de amálgama - 1 face
- Restauração de amálgama - 2 faces
- Restauração de amálgama - 3 faces
- Restauração de amálgama - 4 faces
- Restauração em ionômero de vidro - 1 face
- Restauração em ionômero de vidro - 2 faces
- Restauração em ionômero de vidro - 3 faces
- Restauração em ionômero de vidro - 4 faces
- Restauração em resina fotopolimerizável 1 face
- Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces
- Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces
- Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces
- Restauração temporária / tratamento expectante

- *Periodontia*

- Aumento de coroa clínica
- Cirurgia periodontal a retalho
- Controle pós-operatório em odontologia
- Cunha proximal
- Dessensibilização dentária

- Enxerto Gengival Livre
- Enxerto Pediculado
- Gengivectomia
- Gengivoplastia
- Imobilização dentária em dentes permanentes
- Manutenção Periodontal
- Raspagem sub-gengival/alisamento radicular
- Raspagem supra-gengival
- Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)
- Tratamento de abscesso periodontal agudo
- Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA
- Tratamento de pericoronarite

- Cirurgia

- Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia
- Alveoloplastia
- Amputação radicular com obturação retrógrada
- Amputação radicular sem obturação retrógrada
- Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada
- Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada
- Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada
- Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada
- Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada
- Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada
- Aprofundamento/aumento de vestibulo
- Biópsia de maxila, observada a DUT nº 85
- Bridectomia
- Bridotomia
- Cirurgia odontológica a retalho
- Cirurgia para exostose maxilar
- Cirurgia para torus mandibular – bilateral
- Cirurgia para torus mandibular – unilateral
- Cirurgia para torus palatino
- Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial
- Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial
- Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial
- Curetagem Apical
- Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial
- Exérese ou excisão de cálculo salivar
- Exérese ou excisão de cistos odontológicos, observada a DUT nº 91
- Exérese ou excisão de mucocele
- Exérese ou excisão de rânula
- Exodontia a retalho

- Exodontia de incluso/impactado supra numerário
- Exodontia de semi-incluso/impactado supra numerário
- Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética
- Exodontia de raiz residual
- Exodontia simples de permanente
- Frenulectomia labial
- Frenulectomia lingual
- Frenulotomia labial
- Frenulotomia lingual
- Incisão e Drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial
- Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial
- Marsupialização de cistos odontológicos
- Odonto-secção
- Placa de contenção cirúrgica
- Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial
- Redução cruenta de fratura alvéolo dentária
- Redução incruenta de fratura alvéolo dentária
- Remoção de dentes inclusos / impactados
- Remoção de dentes semi-inclusos / impactados
- Remoção de dreno extra-oral
- Remoção de dreno intra-oral
- Remoção de odontoma, observada a DUT nº 97
- Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial, observada a DUT nº 91
- Tratamento cirúrgico das fístulas buco nasal, observada a DUT nº 98
- Tratamento cirúrgico das fístulas buco sinusal, observada a DUT nº 98
- Tratamento cirúrgico de bridas constritivas da região buco-maxilo-facial
- Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial, observada a DUT nº 99
- Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos ósseos/cartilagosos na região buco-maxilo-facial, observada a DUT nº 88
- Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilagosos na região buco-maxilo-facial, observada a DUT nº 88
- Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial, observada a DUT nº 99
- Tratamento Cirúrgico para tumores odontogênicos benignos sem reconstrução, observada a DUT nº 87
- Tunelização, observada a DUT nº 101
- Ulectomia
- Ulotomia

- Endodontia

- Capeamento pulpar direto
- Curativo de demora em endodontia
- Curativo endodôntico em situação de urgência

- Preparo para núcleo intrarradicular, observada a DUT nº 94
- Pulpectomia
- Pulpotomia
- Remoção de corpo estranho intracanal
- Remoção de material obturador intracanal para retratamento endodôntico
- Remoção de núcleo intrarradicular
- Retratamento endodôntico unirradicular
- Retratamento endodôntico birradicular
- Retratamento endodôntico multirradicular
- Tratamento de perfuração endodôntica
- Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta
- Tratamento endodôntico unirradicular
- Tratamento endodôntico birradicular
- Tratamento endodôntico multirradicular

- Prótese

- Ajuste Oclusal por acréscimo
- Coroa de acetato em dente permanente, observada a DUT nº 89
- Coroa de aço em dente permanente, observada a DUT nº 89
- Coroa de policarbonato em dente permanente, observada a DUT nº 89
- Coroa provisória com pino, observada a DUT nº 90
- Coroa provisória sem pino, observada a DUT nº 90
- Coroa total acrílica prensada, observada a DUT nº 90
- Coroa total em cerômero, observada a DUT nº 92
- Coroa total metálica, observada a DUT nº 93
- Diagnóstico por meio de enceramento
- Núcleo de preenchimento
- Núcleo metálico fundido, observada a DUT nº 94
- Pino pré fabricado, observada a DUT nº 94
- Planejamento em prótese, observada a DUT nº 89
- Reembasamento de coroa provisória
- Remoção de trabalho protético
- Restauração metálica fundida, observada a DUT nº 95