

Registro 41679-7

CNPJ: 04.686.687/0001-11

Razão Social: CLÍNICA ODONTOLÓGICA SASSO SOCIEDADE SIMPLES LTDA

Plano: ODONTO MÃE II

Nº Registro: 459.870/09-9

## Dados Gerais

Contratação: Individual ou familiar

Abrangência Geográfica: Grupo de municípios

Segmentação Assistencial: Odontológico

Formação do Preço: Pré-Estabelecido

Padrão de Acomodação: --

Plano opera exclusivamente como Livre Escolha: Não

### Instrumento Jurídico

Data do Ajuste à RN 195: 02/06/2010

**Tema:** I - ATRIBUTOS DO CONTRATO**Código de Identificação:** DIJ0004838**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO**Texto do Dispositivo:**

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

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

O presente contrato é de adesão, bilateral, gerando direitos e obrigações para as partes, conforme dispõe o Código Civil Brasileiro, estando também sujeito às disposições do Código de Defesa do Consumidor.

**Tema:** II - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO**Código de Identificação:** II IF**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO**Texto do Dispositivo:**

São beneficiários deste contrato o Contratante, considerado Beneficiário Titular, e as pessoas por ele indicadas, seja na Proposta de Adesão anexa ou, posteriormente à celebração do contrato, denominadas Beneficiários Dependentes.

De acordo com indicação na proposta de adesão, e conforme permitirem as condições particulares, o plano poderá ser extensivo aos seguintes dependentes do usuário titular:

a) O cônjuge;

b) O companheiro, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge salvo por decisão judicial.

c) Os filhos e enteados, ambos com até 18 anos incompletos ou, se estudantes universitários, até 24 anos

incompletos;

d) Filho (a) com deficiência física, independentemente da idade.

e) Os tutelados e os menores sob guarda;

f) Pais do titular e do cônjuge;

g) \_\_\_\_\_

**Tema:** III - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

**Código de Identificação:** DIJ0004710

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

OS USUÁRIOS TERÃO DIREITO AOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, INCLUINDO:

- A cobertura de 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, relacionados no Rol de Procedimentos Odontológicos, instituído pela agência nacional de saúde suplementar vigente à época do evento, realizados em consultórios credenciados ou centros clínicos odontológicos da rede;

- Os honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos.

PROCEDIMENTOS

DIAGNÓSTICO:

Consulta inicial

Exame histopatológico

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial

Curativo em caso de odontalgia aguda / pulpectomia / necrose

Imobilização dentária temporária

Recimentação de trabalho protético

Tratamento de alveolite

Colagem de fragmentos

Incisão e drenagem de abscesso extra oral

Incisão e drenagem de abscesso intraoral

Reimplante de dente avulsionado

RADIOLOGIA:

Radiografia periapical

Radiografia bite-wing

Radiografia oclusal

PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:

Atividade educativa (Orientação sobre: cárie dental, doença periodontal, câncer bucal, manutenção de

próteses, uso de dentifrícios e enxaguatórios);

Evidenciação de placa bacteriana;

Profilaxia-polimento coronário

Fluorterapia;

Aplicação de selante (aplicação preventiva de resina);

DENTÍSTICA :

Aplicação de carióstático

Adequação do meio bucal

Restauração de 1 (uma) face; (amálgama / resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 2 (duas) faces; (amálgama / resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 3 (três) faces; (amálgama / resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de 4 (quatro) faces ou faceta direta; (amálgama / resina composta / resina fotopolimerizável)

Restauração de ângulo;

Restauração a pino;

Restauração de superfície radicular;

Núcleos de preenchimento

Ajuste oclusal

PERIODONTIA:

Raspagem supra-gengival e polimento coronário;

Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal

Imobilização dentária temporária ou permanente

Gengivectomia / Gengivoplastia;

Aumento de coroa clínica;

Cunha distal

Cirurgia periodontal a retalho;

Sepultamento radicular

ENDODONTIA

Capecamento pulpar direto - excluindo restauração final

Pulpotomia/pulpectomia;

Remoção de núcleo intrarradicular / corpo estranho

Tratamento endodôntico em dentes permanentes (1 conduto);

Tratamento endodôntico em dentes permanentes (2 condutos) ;

Tratamento endodôntico em dentes permanentes (3 condutos);

Tratamento endodôntico em dentes permanentes (4 condutos ou mais);

Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares;

Tratamento endodôntico de dentes decíduos ;

Tratamento endodôntico de dentes com rizogênese incompleta;

Tratamento de perfuração radicular;

CIRURGIA:

Alveoloplastia;

Apicectomia unirradicular

Apicectomia birradicular

Apicectomia trirradicular

Apicectomia unirradicular com obturação retrógrada

Apicectomia birradicular com obturação retrógrada

Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada

Biópsia ;

Cirurgia de tórus unilateral

Cirurgia de tórus bilateral;

Correção de bridas musculares ;

Excisão de mucocele;

Excisão de rânula ;

Exodontia a retalho

Exodontia de raiz residual

Exodontia simples;

Exodontia de dente decíduo

Fraturas alvéolo-dentárias - redução cruenta;

Fraturas alvéolo-dentárias - redução incruenta;

Frenectomia labial;

Frenectomia lingual;

Remoção de dentes retidos (inclusos e impactados);

Sulcoplastia;

Ulectomia;

Ulotomia;

**Tema:** IV - EXCLUSÕES DE COBERTURA

**Código de Identificação:** IV IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

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 e suas conseqüências:

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

Serviços odontológicos com finalidade estética.

Implantes dentários, em qualquer hipótese.

Despesas ocorridas em regime hospitalar, à exceção dos honorários profissionais do cirurgião-dentista e os materiais por ele utilizados em procedimentos odontológicos passíveis de realização em consultório, que necessitem de internação hospitalar por imperativo clínico.

Atendimento domiciliar, em qualquer hipótese.

Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.

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

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

Procedimentos enquadrados na especialidade de Ortodontia.

Procedimentos enquadrados na especialidade de Prótese Dental.

Cirurgias a laser.

Clareamento dentário.

Cirurgias com envolvimento de seio maxilar.

Radiografia panorâmica e teleradiografia.

Procedimentos não constantes do Rol de Procedimentos Odontológicos da ANS, conforme normativo vigente na época do evento.

**Tema:** V - DURAÇÃO DO CONTRATO

**Código de Identificação:** V IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Este contrato terá vigência inicial de 1 (um) ano, sendo seu início a partir da assinatura do contrato ou da assinatura da proposta de adesão ou do pagamento da primeira mensalidade, o que correr primeiro.

O contrato será renovado automaticamente, por prazo indeterminado, ao término da vigência inicial, sem cobrança de qualquer taxa ou outro valor no ato da renovação, salvo manifestação formal em contrário do Contratante, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias anteriores ao seu vencimento.

**Tema:** VI - PERÍODOS DE CARÊNCIA

**Código de Identificação:** VI IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Não se aplica carências ao presente contrato.

**Tema:** VII - DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES

**Código de Identificação:** VII IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Este item não se aplica aos termos deste contrato.

**Tema:** VIII - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

**Código de Identificação:** DIJ0005005

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Classificam-se como procedimentos de urgência/emergência, de cobertura obrigatória por parte da CONTRATADA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial: consiste na aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.

II - Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose: consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente.

III - Imobilização dentária temporária: procedimento que visa a imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma.

IV - Recimentação de trabalho protético: consiste na recolocação de trabalho protético.

V - Tratamento de alveolite: consiste na limpeza do alvéolo dentário.

VI - Colagem de fragmentos: consiste na recolocação de partes de dente que sofreu fratura, através da utilização de material dentário adesivo.

VII - Incisão e drenagem de abscesso extraoral: consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.

VIII - Incisão e drenagem de abscesso intraoral: consiste em incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso.

IX - Reimplante de dente avulsionado: consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e conseqüente imobilização.

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

#### DO REEMBOLSO

Será garantido ao Beneficiário o reembolso das despesas decorrentes dos atendimentos de urgência e emergência ocorridos na área de abrangência geográfica da cobertura contratual sempre que não for possível a utilização dos serviços de prestadores da rede assistencial deste plano.

O beneficiário terá o prazo de 1 (um) ano para solicitar o reembolso, devendo para tanto apresentar à CONTRATADA os seguintes documentos:

---

O reembolso será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da documentação completa pela CONTRATADA, e seu valor não poderá ser inferior ao praticado por esta junto à rede assistencial do presente plano.

**Tema:** X - MECANISMOS DE REGULAÇÃO

**Código de Identificação:** X IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Para a utilização de serviços de prestadores relacionados no Indicador de Serviços da Rede (própria ou credenciada), o Beneficiário deverá apresentar o cartão de identificação da CONTRATADA com um documento de identidade, a requisição para a realização de exames ou tratamentos e, a Autorização Prévia da CONTRATADA para a realização do serviço.

Todos os serviços odontológicos cobertos pelo Contrato estão sujeitos à prévia autorização da CONTRATADA, exceto consulta inicial e os casos de urgência, sendo garantido ao beneficiário o atendimento pelo profissional avaliador no prazo máximo de um dia útil, a partir da solicitação.

Os tratamentos, exames complementares, serviços auxiliares de diagnóstico e demais procedimentos odontológicos serão prestados pela rede própria ou credenciada, mediante solicitação do cirurgião-dentista ou médico assistente, desde que restritos à finalidade de natureza odontológica, não havendo restrição aos não pertencentes à Rede.

A solicitação de Autorização Prévia, para a realização de procedimentos/eventos contratualmente cobertos deve ser apresentada à CONTRATADA, assinada e datada pelo cirurgião-dentista, ou médico assistente do caso, e assinada também pelo Beneficiário.

Em caso de divergências de natureza odontológica relacionada aos serviços objeto do Contrato, fica garantido ao Beneficiário a formação de uma junta odontológica, composta por três membros, sendo um nomeado pelo Beneficiário, outro pela CONTRATADA, e um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

Cada uma das partes pagará os honorários do odontologista que nomear, exceto se o odontologista escolhido pelo Beneficiário pertencer à rede credenciada da CONTRATADA, que, nesse caso, arcará com os honorários de ambos os nomeados. A remuneração do terceiro desempatador será paga pela CONTRATADA.

Indicador de Serviços da Rede é a relação de prestadores de serviços odontológicos, componentes da Rede Própria e da Rede Credenciada, sendo sua utilização liberada aos Beneficiários de forma diferenciada, de acordo com o plano contratado.

Manual do Beneficiário é o instrumento de orientação ao Beneficiário sobre seus direitos e obrigações contratuais, bem como sobre as rotinas operacionais relativas a alterações cadastrais, mecanismos de acesso aos serviços cobertos e formas e condições de sua utilização, eventuais fatores moderadores, limites de cobertura, procedimentos para a obtenção de autorizações prévias, bem como informações sobre os recursos eletrônicos disponibilizados pela CONTRATADA para a agilização do atendimento.

O Manual impresso será entregue ao Beneficiário no ato da assinatura do CONTRATO. A relação atualizada dos prestadores poderá também ser consultada através do atendimento telefônico e/ou eletrônico, sendo disponibilizada também na sede da Contratada.

**Co-participação**

É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo Beneficiário, diretamente à Contratada, após a realização do procedimento. Os valores de co-participações serão cobrados juntamente com a mensalidade do plano.

Os valores ou percentuais referentes à co-participação serão estipulados no ato da contratação e estarão de acordo com o normativo editado pela ANS vigente à época.

Procedimento de diagnóstico, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Urgência e emergência, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Radiologia, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Prevenção em saúde bucal, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Dentística, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Periodontia, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Endodontia, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

Cirurgia, no valor de \_\_\_\_\_ ou no percentual de \_\_\_\_\_%.

**Tema:** XI - FORMAÇÃO DE PREÇO E MENSALIDADE

**Código de Identificação:** XI IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

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

A mensalidade que o BENEFICIÁRIO/CONTRATANTE titular pagará à CONTRATADA será devida por si e pelos seus dependentes na importância definida na Proposta de Adesão.

Como remuneração pela prestação dos serviços deste contrato de assistência odontológica, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, mensalmente, a taxa de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ Reais) por pessoa cadastrada sendo que o cômputo mensal a ser faturado pela CONTRATADA terá como base o estabelecido neste contrato, observando-se também o que segue:

A cobrança do custo mensal será efetuada na forma de fatura a ser emitida contra o CONTRATANTE.

O CONTRATANTE efetuará a quitação mensal até o dia 30 (trinta) do mês da prestação dos serviços.

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

Ocorrendo impontualidade no pagamento da mensalidade, serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculados proporcionalmente ao tempo de atraso, além de multa de 2% (dois por cento) e atualização monetária do período.

Se a CONTRATANTE não receber documento que possibilite realizar o pagamento de sua obrigação até cinco dias antes do respectivo vencimento, deverá solicitá-lo diretamente à CONTRATADA, para que não se sujeite a consequência da mora.

O pagamento da mensalidade referente a um determinado mês não implica na quitação de débitos anteriores.

**Tema:** XII - REAJUSTE

**Código de Identificação:** XII IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Nos termos da legislação vigente, o valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, mediante a aplicação da variação acumulada do Índice XX, apurado no período de 12 meses consecutivos, com uma antecedência de Y meses em relação à data-base de aniversário, considerada esta o mês de assinatura do Contrato.

Na hipótese de descontinuidade do índice estabelecido no caput, será estipulado novo índice mediante instrumento específico.

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

Caso nova legislação venha a admitir o reequilíbrio econômico-atuarial do contrato, este será reavaliado, quando o nível de sinistralidade da carteira ultrapassar o índice de XX% (Sm), cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apuradas no período de 12 meses consecutivos, anteriores à data base de aniversário considerado como data-base de aniversário o mês de assinatura do Contrato.

Neste caso, para o cálculo do percentual de reajuste será aplicada a seguinte fórmula:

$$R = S - 1$$

Sm



Onde: S - Sinistralidade apurada no período (Mínimo de 12 meses)

Sm - Meta de Sinistralidade expressa em contrato.

**Tema:** XIII - FAIXAS ETÁRIAS

**Código de Identificação:** DIJ0003156

**Identificação do texto:** XXIV - FAIXAS ETÁRIAS

**Texto do Dispositivo:**

Este contrato não pratica reajustes considerando-se a faixa etária.

**Tema:** XVI - CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

**Código de Identificação:** XVI IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

O beneficiário dependente será excluído do plano odontológico nos casos de:

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

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

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

**Tema:** XVII - RESCISÃO

**Código de Identificação:** DIJ0004232

**Identificação do texto:** INDIVIDUAL OU FAMILIAR - COM MULTA

**Texto do Dispositivo:**

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

O exercício do direito da rescisão e/ou da suspensão previsto no caput se encontra condicionado à inequívoca notificação do devedor até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Independentemente das conseqüências e responsabilidades legais, este contrato será cancelado nos casos comprovados de fraude, perdendo o BENEFICIÁRIO e seus dependentes, quaisquer direitos dos benefícios previstos neste Contrato, assim como da devolução de qualquer quantia paga.

A omissão de informações ou fornecimento de informações incorretas ou inverídicas pelo CONTRATANTE para auferir vantagens próprias ou para seus dependentes é reconhecida como violação ao contrato, permitindo a operadora buscar a rescisão do contrato por fraude.

O CONTRATANTE terá o direito de rescindir, unilateralmente, o presente contrato a qualquer tempo. Entretanto, se a rescisão ocorrer no primeiro ano de vigência do contrato, o CONTRATANTE pagará multa de \_\_\_\_\_ ( o campo será preenchido no momento da contratação, sendo que o valor não poderá ser superior a 20% das mensalidades restantes para se completar os primeiros 12 meses de vigência).

**Tema:** XVIII - DISPOSIÇÕES GERAIS

**Código de Identificação:** XVIII IF

**Identificação do texto:** ODONTOLÓGICO

**Texto do Dispositivo:**

Integram este contrato, para todos os fins de direito, a Proposta de Adesão assinada pelo (a) Contratante, o Indicador de Serviços da Rede Odontológica, o Cartão de Identificação, o Manual de Orientação para Contratação de Planos de Saúde (MPS) e o Guia de Leitura Contratual (GLC).

Ocorrendo a perda ou extravio do documento de identificação, o(a) CONTRATANTE deverá participar, por escrito, o fato à CONTRATADA, para o cancelamento ou, quando for o caso, a emissão de segunda via mediante pagamento do custo de nova carteira de identificação no valor de R\$ \_\_\_\_\_, sendo que o cancelamento só terá validade quando reconhecido por escrito, pela CONTRATADA.

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

São adotadas as seguintes definições:

**AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE/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 garantem a saúde suplementar.

**ÁREA DE ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA:** área em que a operadora se compromete a garantir todas as coberturas de assistência à saúde contratadas pelo beneficiário.

**ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL:** é aquele executado em consultório odontológico, cujos procedimentos não necessitam de anestesia geral.

**BENEFICIÁRIO:** pessoa física, titular ou dependente, que possui direitos e deveres definidos em contrato assinado com a operadora de plano privado de saúde, para garantia da assistência odontológica. Nos planos individuais, considera-se titular a pessoa física que faz a adesão a plano de saúde em seu nome e de seu grupo familiar. Os incapazes são representados ou assistidos por seus pais, tutores ou curadores, na forma do Código Civil, para exercer atos junto à operadora.

**CARTÃO INDIVIDUAL DE IDENTIFICAÇÃO:** cédula onde se determina a identidade do beneficiário e código de inscrição.

**INDICADOR DE SERVIÇOS DA REDE:** relação, com os respectivos endereços, dos dentistas credenciados, clínicas, com destaque para os locais de atendimento de urgência e emergência.

**CID-10:** é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, 10ª revisão.

**CO-PARTICIPAÇÃO:** é a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário diretamente à operadora, após a realização de procedimento.

**CONSULTA:** é o ato realizado pelo odontólogo que avalia as condições clínicas do beneficiário.

**CONTRATADA:** operadora de plano de saúde que se obriga a garantir a prestação de serviços de assistência odontológica aos beneficiários do plano ora convencionado.

**DEPENDENTE:** Beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo vínculo com a operadora depende da existência do vínculo de um beneficiário titular. Pessoa física com vínculo familiar com o beneficiário titular do plano de saúde, de acordo com as condições de elegibilidade estabelecidas no contrato. No plano individual, titular e dependentes devem estar no mesmo plano.

**EVENTO:** é o conjunto de ocorrências e/ou serviços de assistência odontológica que tenham como origem ou causa, o mesmo dano à saúde do beneficiário em decorrência de acidente pessoal ou doença.

**EXAME:** é o procedimento complementar solicitado pelo dentista, que possibilita uma investigação diagnóstica, para melhor avaliar as condições clínicas do beneficiário.

**MENSALIDADE:** é a contraprestação pecuniária paga pelo contratante à operadora.

**PRÓTESE:** peça artificial empregada em atos cirúrgicos, em substituição parcial ou total de um órgão ou membro, reproduzindo sua forma e/ou sua função.

**PRIMEIROS SOCORROS:** é o primeiro atendimento realizado nos casos de urgência ou emergência.

**PROCEDIMENTO ELETIVO:** é o termo usado para designar qualquer ato odontológico não considerado de urgência e que pode ser programado.

**TITULAR:** é o beneficiário de plano privado de assistência à saúde cujo contrato o caracteriza como detentor principal do vínculo com uma operadora.

**URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:** consideram-se procedimentos de urgência/emergência aqueles previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento.

**Tema:** XIX - ELEIÇÃO DE FORO

**Código de Identificação:** DIJ0003173

**Identificação do texto:** XXXII - ELEIÇÃO DE FORO

**Texto do Dispositivo:**

Para dirimir quaisquer dúvidas ou demanda judicial oriundas do presente contrato, fica eleito o foro da comarca de domicílio da Contratante.