

RESUMO DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA E AUTORIZAÇÃO DE COBRANÇA DE MENSALIDADE NO SERVIR CARD.

1.1 – A Sempre Odonto compromete-se a prestar continuidade 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 a Assistência Odontológica para o Usuário Titular, seus dependentes e agregados se inscritos, através de rede de dentistas credenciados em âmbito de todo o Estado do Rio de Janeiro.

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

1.3 – 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.

1.4 – São beneficiários deste Contrato o Contratante, considerado Beneficiário Titular, e as pessoas por ele indicadas seja na Proposta de Adesão ou posteriormente à celebração do contrato, denominadas Beneficiários Dependentes, limitados a 4 (quatro) vidas.

1.5 – As adesões estarão sujeitas a carência de acordo com as especialidades abaixo:

- Urgências e Emergências – 24 horas
- Consultas – 15 dias
- Radiologia em consultório – 30 dias
- Prevenção – 60 dias
- Endodontia, Cirurgia e Odontopediatria – 90 dias
- Dentística e Radiologia em clínica especializada – 120 dias
- Prótese – 180 dias

1.6 – A utilização do plano está vinculada a franquia somente nas especialidades de Dentística, Endodontia, Prótese e Radiologia Especial em valores fixos que equivalem aproximadamente 30% do valor total na tabela da operadora.

1.7 – Caberão ao usuário os custos de taxas mensais de manutenção de aparelho e documentação ortodôntica (radiografias e fotografias) necessários ao planejamento e a confecção dos aparelhos, que deverão ser pagas mensal e diretamente ao profissional assistente, sendo que a primeira mensalidade deverá ser quitada na consulta que se realizar a moldagem e modelagem para confecção do aparelho.

1.8 – Estão excluídos da cobertura deste contrato: Qualquer procedimento não previsto no rol de procedimentos odontológicos da ANS vigentes à época do evento; Os procedimentos bucomaxilares constantes do rol de procedimentos e eventos odontológicos vigentes à época do evento e suas despesas hospitalares; As despesas com internação hospitalar oriundas da realização de procedimentos odontológicos que, não fosse por imperativo clínico, seriam executadas em consultório; Qualquer procedimento realizado antes do início da cobertura ou do cumprimento das carências previstas, bem como aquele que eventualmente for realizado após a rescisão do presente contrato; Tratamento clínico ou cirúrgico experimental; Procedimentos odontológicos para fins estéticos, bem como prótese ou órteses para o mesmo fim; Medicamentos, medicamento importado e não nacionalizado, ou seja, sem registro vigente na ANVISA; Fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar; Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico ou não reconhecidos pela autoridade competente; Consultas domiciliares, Manutenção ortodôntica, documentação ortodôntica e Implante.

1.9 – Este contrato terá vigência inicial de 1 (um) ano, sendo seu início a partir da assinatura do termo de adesão ou do pagamento da primeira mensalidade, o que ocorrer primeiro. Após esse prazo, a renovação do contrato será por prazo indeterminado. Não haverá cobrança de qualquer taxa no ato de renovação.

1.10 – Nos termos da legislação vigente, o reajuste financeiro a incidir sobre o valor das mensalidades será anual, a cada 12 meses a partir do início de vigência do plano, pelo índice autorizado pela Agência Reguladora - ANS. Caso a nova legislação venha a estabelecer um período inferior a doze meses para o reajustamento, este será aplicado ao presente contrato.

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

1.11 – O usuário titular tem conhecimento das condições de utilização, das restrições de coberturas descritas no Manual do Usuário e no site, concordando integralmente com as mesmas.

1.12 – O usuário titular tem ciência e concorda integralmente com as seguintes condições:

- A) A cobertura do plano Servir Odonto;
- B) As carências do plano Servir Odonto;
- C) As franquias do plano Servir Odonto;
- D) O Usuário titular por meio deste termo autoriza a cobrança mensal em seu cartão Servir Card dos valores da sua mensalidade, de seus dependentes e agregados, se inscritos, a favor da Sempre Odonto.

1.13 – As condições completas do contrato firmado entre a Sempre Odonto e o Grupo Servir estão à disposição dos usuários no site www.sempreodonto.com.br/hotsite/servirodonto.

Autorização para débito no cartão Servir Card.

Eu, _____, portador do Cartão Servir Card no _____, autorizo a cobrança da mensalidade do plano odontológico Servir Odonto, na fatura do Cartão Servir Card referente à minha adesão, de meus dependentes e agregados, se houver, ao plano Servir Odonto.

Local: _____ Data: ____/____/____

Ass.: _____