

CONTRATO EMPRESARIAL CORPORATIVO

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - CABERJ

CONDIÇÕES GERAIS – PLANO ODONTOLÓGICO

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ



Contrato de Assistência Coletivo por Adesão

Condições Gerais–Plano Odontológico

I. Qualificação das partes	03
II. Objeto do contrato	03
III. Natureza do contrato	03
IV. Programa Integral Saúde Dental	04
V. Tipo de contratação	04
VI. Nome comercial e número de registro do plano na ANS	04
VII. Tipo de segmentação assistencial	04
VIII. Área geográfica de abrangência do plano de saúde	04
IX. Condições de admissão	05
X. Coberturas e procedimentos garantidos	06
XI. Exclusões de cobertura	07
XII. Períodos de carência	08
XIII. Urgência e emergência	08
XIV. Mecanismos de regulação	10
XV. Formação de preço	12
XVI. Reajuste	12
XVII. Regras para instrumentos jurídicos de planos coletivos	13
XVIII. Condições da perda da qualidade de beneficiário	14
XIX. Condições de pagamento	15
XX. Vigência contratual e renovação automática	16
XXI. Rescisão	16
XXII. Disposições gerais	17
XXIII. Eleição do foro	21
ANEXO I – ROL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	22
ANEXO II – COBERTURA DO PLANO BÁSICO	27
ANEXO III – COBERTURA DO PLANO ESPECIAL	28
ANEXO IV – ÁREA DE ABRANGÊNCIA	30

I. DAS PARTES:

1.1 Pelo presente instrumento particular, de um lado:

1.1.1 QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA:

Razão Social CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - CABERJ,
Nome Fantasia: Não há;
CNPJ/MF: 42.182.170/0001-84;
Registro CRO-RJ: nº 3654 e ANS: nº 32.436-1, classificada como Operadora na ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) na modalidade Odontologia de Grupo;
Endereço: Rua do Ouvidor, 91, 2º ao 5º andar;
Bairro: Centro;
Cidade: Rio de Janeiro/RJ;
CEP: 20.040-031;
Neste ato devidamente representada na forma de seus atos constitutivos, doravante designada simplesmente: **CONTRATADA** e, de outro lado:

1.1.2 QUALIFICAÇÃO DO CONTRATANTE:

Razão Social: ASSOC. EST. DOS SERV. DA JUSTIÇA FEDERAL NO ESTADO DO RJ
Nome Fantasia: SERJUS
CNPJ: 02.342.314/0001-06
Endereço: RUA DO ACRE, 92 – SALA: 1.002.
Bairro: PÇA MAUA
Cidade: RIO DE JANEIRO – RJ - CEP: 20.081-000

Neste ato devidamente representada na forma de seus atos constitutiva, doravante designada simplesmente: **CONTRATANTE**, têm entre si, justas e contratadas, as cláusulas a seguir.

II. DO OBJETO:

2.1 O objeto deste Contrato é a prestação continuada de serviços na forma de Plano Privado de Assistência à Saúde, conforme previsto no inciso I, art. 1º, da Lei nº 9.656/98 (Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde), visando à Assistência Odontológica com a cobertura de todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, e do Rol de Procedimentos Odontológicos editado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), vigente à época do evento.

III. DA NATUREZA DO CONTRATO:

3.1 O presente Contrato possui natureza bilateral, gerando direitos e obrigações para ambas as partes, considerando-se ainda, esta avença, um contrato aleatório, nos termos dos artigos 458 a 461, da Lei nº 10.406/02 (Código Civil), e um contrato de adesão, nos termos do artigo 54, da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

Nei Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. dos Juizes Federais do RJ
SERJUS/RJ

3.2 Não obstante ao constante na cláusula 3.1, o presente Instrumento trata-se de prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais na forma de Plano Privado de Assistência a Saúde prevista no inciso I, do artigo 1º, da Lei 9656/98, visando a Assistência Odontológica com cobertura de todas as 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, e do Rol de Procedimentos e Eventos editado pela ANS, vigente à época do evento.

3.3 Igualmente, este Contrato se sujeita às normas estatuídas na Lei nº 9.656/98 (Lei dos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde) e legislação específica que vier a sucedê-la.

IV. PROGRAMA SAÚDE DENTAL:

4.1 O PROGRAMA SAÚDE DENTAL da CONTRATADA consiste na oferta e comercialização de Plano Privado de Assistência Odontológica Coletivo por Adesão para, no mínimo 3 beneficiários inscritos.

4.2 Além do enquadramento do número de Beneficiários nos limites estabelecidos no item 4.1, para ingresso e manutenção no PROGRAMA SAÚDE DENTAL a CONTRATANTE deverá se manter enquadrada e respeitar todas as demais regras e características definidas pelo presente Contrato, sob pena de rescisão contratual por parte da CONTRATADA, a seu exclusivo critério.

4.2.1 Na hipótese de alteração dos riscos (número de participantes) inicialmente apresentados a CONTRATADA poderá rever o preço estabelecido.

V. TIPO DE CONTRATAÇÃO:

5.1 O Plano Privado de Assistência à Saúde ora contratado destina-se à modalidade de contratação Coletiva por Adesão.

VI. NOME COMERCIAL E NÚMERO DE REGISTRO DO PLANO NA ANS:

6.1 O Plano Privado de Assistência a Saúde ora contratado através do PROGRAMA SAÚDE DENTAL apresenta as seguintes opções:

Plano Dental Básico, registrado na ANS sob o nº 477.743/17-3

Plano Dental Especial, registrado na ANS sob o nº 477.742/17-5

VII. TIPO DE SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL:

7.1 O Plano Privado de Assistência à Saúde ora contratado pertence à seguinte segmentação: **Odontológico.**

VIII. ÁREA GEOGRÁFICA DE ABRANGÊNCIA DO PLANO DE SAÚDE:

8.1 Fica estabelecido pelas partes que as coberturas do Plano contratado possuem ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA GRUPO DE MUNICÍPIOS, conforme listagem no Anexo IV deste Contrato.

IX. CONDIÇÕES DE ADMISSÃO:

9.1.1 Beneficiário Titular: aquele vinculado à CONTRATANTE por relação associativa ou estatutária (assim considerada toda relação mantida com a Associação, englobando: associados, membros do conselho, diretores).

9.1.2 Beneficiário Dependente: aquele que mantenha com o Beneficiário Titular uma das seguintes relações: cônjuge ou companheiro (a); filhos (as), inclusive em processo de adoção, tutelados (as) ou enteados (as) do Titular, que sejam solteiros (as) e menores de 40 (quarenta) anos; filhos (as) solteiros (as) deficientes ou inválidos (as), sem limite de idade; ou ainda, pai, mãe, sogro, sogra e netos, sem limite de idade.

9.1.3 Para o beneficiário titular não será exigido qualquer requisito para ingresso no Plano Odontológico que não os determinados pela CONTRATADA.

9.2 A adesão do grupo familiar dependerá da participação do Titular no plano privado de assistência odontológica.

9.3 As inclusões cadastrais de Beneficiários Dependentes ocorrerão com incidência das carências previstas neste Contrato nos mesmos períodos determinados para inclusões dos Beneficiários Titulares ou na data posterior do surgimento do vínculo de dependência com o Beneficiário Titular devendo, no último caso, ser informadas em até 30 (trinta) dias da data do evento. Os filhos adotivos, menores de 12 (doze) anos de idade, incluídos no Plano, têm garantido o aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário adotante, nos termos do art. 12, VII, da Lei 9.656/98.

9.3.1 Os beneficiários dependentes dependerão da participação do beneficiário titular para se manter no Plano Odontológico.

9.4 É dever da CONTRATANTE, enviar à CONTRATADA a relação de Beneficiários do Plano, conforme os dados descritos na ficha de adesão, antes do início e vigência deste CONTRATO e, também, imediatamente após novos beneficiários se vincularem a ela.

9.5 A CONTRATANTE se obriga a fornecer à CONTRATADA, sempre que solicitado, documentos comprobatórios do vínculo de elegibilidade dos Beneficiários Titulares com a CONTRATANTE e da relação de dependência dos Beneficiários Dependentes com o Beneficiário Titular incluídos no Plano respeitando o prazo constante na solicitação.

9.5.1 A recusa da CONTRATANTE em enviar os documentos comprobatórios solicitados pela CONTRATADA por mais de 30 (trinta) dias contados da data de solicitação, caracterizará o não cumprimento das cláusulas contratuais, podendo ensejar e justificar a rescisão unilateral do CONTRATO por parte da CONTRATADA.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUSIRJ

5



9.5.2 Na hipótese descrita na cláusula 9.5.1 a CONTRATADA que for penalizada pela não apresentação da documentação solicitada à CONTRATANTE desde já se responsabiliza em arcar com todos os custos, multas, honorários advocatícios e sucumbenciais e o que mais for necessário para reparar o dano causado.

9.6 O Beneficiário afastado temporariamente da CONTRATANTE durante a vigência deste CONTRATO, somente terá direito à utilização dos serviços ora contratados caso a CONTRATANTE o mantenha vinculado ao CONTRATO, com o pagamento integral da TMM (Taxa de Manutenção Mensal), respeitado o estabelecido neste CONTRATO.

X. COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS:

10.1 As coberturas assistenciais do Plano contratado contemplam as coberturas e procedimentos previstos no art. 12, IV, da Lei 9.656/98, 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, desde que coberto pelo Plano compreendendo todos os procedimentos listados no Rol de Procedimentos Odontológicos publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, vigente à época do evento.

10.2 Também estão cobertos pelo Plano contratado os honorários do cirurgião dentista quando, por imperativo clínico, for necessário estrutura hospitalar para a realização de procedimentos listados no Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento.

10.3 O Rol de Procedimentos Odontológicos, definido pela ANS, na Resolução Normativa nº 338/2013 e suas atualizações, contempla os procedimentos relacionados no Anexo IV deste CONTRATO e também podem ser consultados no site www.ans.gov.br

10.4 A autorização, por parte da CONTRATADA, de eventos não previstos ou excluídos neste CONTRATO, ou tratamentos em localidades não previstas neste contrato, não conferem ao Beneficiário direito adquirido e/ou extensão da abrangência de coberturas do presente CONTRATO, caracterizando mera liberalidade da CONTRATADA.

10.5 Conforme estabelecido pela ANS, na Resolução Normativa 259/2011, não havendo prestador da Rede Credenciada em localidade demandada pelo Beneficiário, este deverá buscar atendimento nos municípios limítrofes ou região de saúde, entrando em contato com a Central de Atendimento da CONTRATADA para orientação. Na inexistência de prestadores credenciados na região estabelecida na área geográfica de abrangência do produto, a CONTRATADA se responsabilizará pelo pagamento de transporte rodoviário até o município mais próximo onde possa ser atendido, respeitando-se sempre a abrangência geográfica deste produto.

XI. EXCLUSÕES DE COBERTURA:

11.1 Estão excluídos da cobertura prevista neste Contrato os seguintes serviços:

11.1.1 Procedimentos realizados após a rescisão deste CONTRATO.

11.1.2 Procedimentos que requeiram atendimento domiciliar.

11.1.3 As despesas com serviços odontológicos de qualquer natureza, executados em ambiente hospitalar, à exceção dos honorários do cirurgião-dentista na execução dos procedimentos odontológicos passíveis de realização em consultório, que necessitem de internação por imperativo clínico.

11.1.4 As despesas com internação hospitalar, honorários médicos ou de anestesistas ou qualquer outro tipo de despesas decorrentes de plano de assistência à saúde, diferente do plano odontológico.

11.1.5 Procedimentos buco-maxilares constantes do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigentes à época do evento e suas despesas hospitalares.

11.1.6 Procedimento clínico ou cirúrgico experimental.

11.1.7 A renovação de restaurações sem indicação clínica e procedimentos odontológicos de natureza estética na substituição de restaurações funcionais.

11.1.8 Procedimentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto técnico odontológico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes.

11.1.9 Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

11.1.10 Transporte do paciente, exceto em caso de inexistência de prestadores credenciados na região de saúde do Beneficiário, sendo garantido o transporte rodoviário, respeitando a abrangência geográfica estabelecida neste contrato.

11.1.11 Instalação de aparelhos ortodônticos estéticos e auto ligáveis.

11.1.12 Faltas a consultas marcadas e não canceladas com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, que deverão ser indenizadas pelo Beneficiário Titular, no máximo em importância equivalente à metade do valor estabelecido para consulta na tabela VRPO (Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos) disponibilizada pela Associação Brasileira de Odontologia do Estado. A indenização somente será devida, desde que a cobrança de falta seja comunicada e anuída pelo Beneficiário no início do tratamento, sendo informado o prazo para remarcação ou cancelamento da consulta e o valor a ser cobrado.

XII. PERÍODOS DE CARÊNCIA:

12.1 Carência é o período corrido e ininterrupto em que o beneficiário não tem direito a determinadas coberturas previstas em CONTRATO após a contratação do plano.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ

12.1.1 Não será exigido o cumprimento de prazos de carência para a CONTRATANTE com número igual ou superior a 30 (trinta) vidas inscritas na CONTRATADA, desde que sua inscrição ocorra durante os 30 (trinta) primeiros dias de vigência do contrato e/ou da admissão do Titular pela CONTRATANTE, em seu quadro de colaboradores fixos.

XIII. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

13.1 Na ocorrência de casos de Urgência / Emergência, os Beneficiários do Plano poderão ser atendidos nos consultórios e clínicas pertencentes à Rede Credenciada da CONTRATADA durante o horário comercial, e, ainda, poderão utilizar as Clínicas de Urgência também credenciadas pela CONTRATADA para atendimentos noturnos, aos domingos e feriados.

13.1.1 O Rol de Procedimentos Odontológicos definido pela ANS, na RN nº 387/2015, contempla os procedimentos de Urgência / Emergência relacionados abaixo neste Contrato e no site da CONTRATADA com link para o site da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

13.2 Nas localidades onde não houver consultórios, clínicas ou Clínicas de Urgência pertencentes à Rede Credenciada da CONTRATADA, respeitada a região de abrangência do plano, os Beneficiários poderão utilizar livremente consultórios e clínicas de sua livre escolha, para atendimentos de Urgência / Emergência, assistindo-lhes, nestes casos, o direito a reembolso das despesas, dentro do limite contratual de cobertura e abrangência geográfica, de acordo com os valores estabelecidos abaixo multiplicados por R\$ 1,00:

INTERVENÇÃO DE URGÊNCIA	VALOR DO REEMBOLSO (USO)
Colagem de fragmentos dentários	21,90
Consulta odontológica de urgência	38,00
Consulta odontológica de urgência 24 hs	38,00
Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	18,00
Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	18,00
Imobilização dentária em dentes deciduos	47,84
Imobilização dentária em dentes permanentes	47,87
Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	18,00
Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	18,00
Pulpectomia	22,50
Recimentação de trabalhos protéticos	18,00
Redução simples de luxação de Articulação Têmporo-Mandibular (ATM)	42,34
Reimplante dentário com contenção	42,34
Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial	25,00
Tratamento de alveolite	18,00

13.3 Para a solicitação do reembolso destas despesas, o Beneficiário deverá apresentar à CONTRATADA, no prazo máximo de 12 (doze) meses contados da realização dos procedimentos, e enquanto o CONTRATO estiver vigente, a seguinte documentação:

13.3.1 Discriminação dos serviços, em folha de receituário timbrada ou em ficha de exame clínico, com a assinatura e o CRO do cirurgião-dentista responsável pelo serviço, constando:

13.3.1.1 Nome do paciente;

- 13.3.1.2 Especificação e discriminação de cada procedimento realizado;
- 13.3.1.3 Tipo de material utilizado;
- 13.3.1.4 Dente;
- 13.3.1.5 Face ou região do(s) procedimento(s);
- 13.3.1.6 Valor unitário e valor total cobrados;
- 13.3.1.7 Data ou período de realização do(s) procedimento(s).
- 13.3.2 Recibo ou nota fiscal original emitida pelo cirurgião-dentista ou clínica odontológica em que constem os números do CRO, do CNPJ/CPF, a data e a assinatura.
- 13.3.3 Radiografias dos procedimentos cirúrgicos, endodônticos e protéticos, quando a técnica exigir.
- 13.4 Após a apresentação desta documentação à CONTRATADA, o reembolso será efetuado em até 30 (trinta) dias, através de depósito em conta corrente do Beneficiário Titular.
- 13.5 Os reembolsos somente serão efetuados após a realização dos procedimentos a que se referem e não serão superiores aos valores praticados pela CONTRATADA na sua Rede Credenciada.
- 13.6 Não haverá reembolso:
- 13.6.1 De despesas com serviços não previstos na cobertura do Plano contratado.
- 13.6.2 De despesas com serviços realizados fora da abrangência geográfica do Plano contratado.
- 13.3.3 Caso seja efetivamente constatada fraude em documento ou informação pertinente à utilização dos serviços previstos neste Contrato.
- 13.7 Em caso de rescisão contratual, os BENEFICIÁRIOS terão o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do último dia de vigência contratual, para solicitar o reembolso e encaminhar a documentação completa requerida pela CONTRATADA.
- 13.8 Os valores de reembolso das despesas realizadas fora da Rede Credenciada da CONTRATADA, de procedimentos relacionados na cobertura assistencial contratada, serão objeto de livre negociação entre as partes. Não havendo acordo até o termo final para a efetivação do reajuste, aplicar-se-á automaticamente reajuste equivalente a 0,5% sobre os valores de reembolso da tabela contratada nos casos em que ocorrer reajuste do CONTRATO.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUSIRJ



XIV. MECANISMOS DE REGULAÇÃO:

14.1 A CONTRATADA divulgará sua Rede Credenciada em seu site www.caberj.com.br e através de sua Central de Atendimento Telefônico.

14.2 Para utilizar os serviços da Rede Credenciada da CONTRATADA o Beneficiário deverá marcar a consulta com antecedência, exceto para casos de Urgência / Emergência.

14.2.1 O Beneficiário deverá apresentar, em todas as consultas, o Cartão de Identificação da CONTRATADA com seu documento de identidade com foto expedido por órgão público ou, no caso de menor de idade, documento de identidade do responsável.

14.3 O Beneficiário que realizar tratamentos e no decorrer do mesmo apresentar divergência técnica, poderá ser submetido à auditoria por uma junta odontológica.

14.3.1 Fica vedada a tentativa de impedir ou dificultar qualquer exame a ser realizado pela CONTRATADA.

14.3.2 A CONTRATANTE concorda em aceitar eventuais restrições técnicas identificadas pela CONTRATADA, que tenham por objetivo não cobrir procedimentos comprovadamente danosos ou inócuos a determinado Beneficiário.

14.4 Por liberalidade da CONTRATADA, o plano ora contratado poderá contemplar o benefício adicional de instalação de aparelhos ortodônticos convencionais, fixos metálicos ou removíveis, sem custo adicional.

14.4.1 Todos os tratamentos ortodônticos e ortopédicos deverão ser realizados na Rede Credenciada da CONTRATADA credenciada para este serviço.

14.4.2 Em nenhuma hipótese haverá cobertura ou reembolso de aparelhos ou honorários para trabalhos realizados em consultórios ou clínicas não pertencentes à Rede Credenciada da CONTRATADA credenciada para este serviço.

14.4.3 Por tratar-se de benefício adicional concedido pela CONTRATADA, os beneficiários somente poderão utilizar a rede de ortodontia credenciada pela mesma.

14.4.4 Durante todo o período de tratamento ortodôntico ou ortopédico haverá a cobrança de uma taxa de manutenção mensal do tratamento, que deverá ser paga pelo Beneficiário diretamente ao cirurgião-dentista ou clínica responsável pelo serviço, independentemente do número de consultas efetuadas no mês, inclusive em caso de não comparecimento.

14.4.5 Em caso de perda ou dano no aparelho por descuido ou uso indevido, o Beneficiário será responsável pelo pagamento de um novo aparelho para dar continuidade ao seu tratamento.

14.5 Todas as solicitações de tratamentos/exames serão requeridas pelo cirurgião dentista credenciado escolhido pelo beneficiário e enviadas à CONTRATADA que procederá a avaliação / autorização por meio do site, ressalvados os casos de urgência e emergência que o atendimento deverá ser imediato.

14.6 A concessão da autorização prévia será realizada baseada em critérios técnicos e administrativos e a CONTRATADA poderá requisitar informações /exames complementares para a perfeita liberação do tratamento requerido.

14.7 Os serviços diagnósticos, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais cobertos, poderão ser solicitados pelo cirurgião dentista, e não haverá restrição aos não pertencentes à rede credenciada.

14.8 A CONTRATADA utilizará critérios técnicos em seu sistema eletrônico de liberação de tratamentos/exames aos beneficiários, para evitar que sejam concedidos tratamentos/exames danosos, inócuos e duplicados aos Beneficiários.

14.9 Os serviços não cobertos pelo Plano contratado, quando realizados na Rede Credenciada da CONTRATADA, serão pagos diretamente pelo Beneficiário ao cirurgião dentista ou clínica responsável pelo serviço.

14.9.1. Todas as condições de pagamento serão acordadas entre o Beneficiário e o cirurgião dentista ou clínica responsável pela realização dos procedimentos.

14.9.2 As obrigações fiscais, inclusive a emissão de recibos / notas fiscais, serão de responsabilidade exclusiva do cirurgião dentista ou da clínica responsável pela realização dos procedimentos.

14.10 Quaisquer dúvidas ou divergências de natureza odontológica, relacionadas com o objeto deste Contrato, serão resolvidas diretamente pelas partes: CONTRATANTE e CONTRATADA.

14.10.1 Os casos de impasse serão solucionados por uma junta odontológica composta por três cirurgiões dentistas, sendo um nomeado pelo Beneficiário, um nomeado pela CONTRATADA, e um terceiro, com atribuição de desempate, escolhido pelos outros dois profissionais nomeados.

14.10.2 Não havendo consenso sobre a escolha do terceiro profissional, com atribuição de desempate, esta designação será solicitada à Associação dos Cirurgiões Dentistas da sede da CONTRATANTE.

14.10.3 Cada parte pagará os honorários do seu profissional nomeado, exceto se o profissional nomeado pelo Beneficiário pertencer à Rede Credenciada da CONTRATADA, que, nesse caso, arcará com os honorários de ambos os nomeados, ficando a remuneração do terceiro profissional sob responsabilidade da CONTRATADA.

14.11 Havendo solicitação de exames por cirurgião dentista não credenciado à operadora, não haverá restrição na autorização, desde que os exames solicitados sejam cobertos pelo plano contratado e que sejam obedecidos os prazos de recorrência dos procedimentos.

XV. FORMAÇÃO DE PREÇO:

15.1 Os valores a serem pagos pela cobertura assistencial contratada são pré-estabelecidos.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. dos Juizes Federais do RJ
SERJUSIRJ



15.2 A formação de preços e planos são descritas a seguir:

Nome e registro do Plano	Valor per capita (R\$)
Dental Básico	R\$ 17,00
Dental Especial	R\$ 20,00

XVI. REAJUSTE:

16.1 Os valores a serem pagos pela cobertura assistencial contratada serão reajustados anualmente, ou na menor periodicidade prevista em lei, de acordo com a variação do Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, divulgado pelo IBGE ou, na falta deste, de acordo com o índice que o substituir.

16.2 Independentemente do reajuste financeiro especificado acima, para assegurar a viabilidade do Plano frente às variáveis de demanda, a TMM (Taxa de Manutenção Mensal) será reavaliada anualmente, em função do Índice de Sinistralidade verificado no período.

16.2.1 Para efeito desta reavaliação, serão considerados 10 (dez) meses de utilização a partir do mês de vigência do CONTRATO.

16.2.2 A primeira reavaliação será calculada considerando o Total de Eventos Pagos (TEP), a Provisão para Eventos Avisados e Não Pagos (PEANP), a Provisão para Eventos Ocorridos e Não Avisados (PEONA) e o Total Faturado (TF).

16.2.3 O Índice de Sinistralidade (IS) de cada período de análise será calculado da seguinte forma: $IS = (TEP + PEANP + PEONA) / TF$

16.2.4 Quando o IS superar 0,60 (sessenta centésimos), a nova TMM será apurada da seguinte forma:

$$TMM \text{ nova} = (IS \times TMM) / 0,60, \text{ onde:}$$

TMM = Taxa de Manutenção Mensal vigente, em reais.

TMM nova = TMM reavaliada, em reais.

IS = Índice de Sinistralidade.

16.2.5 Quando o IS for igual ou menor que 0,60 (sessenta centésimos), não haverá reavaliação da TMM por sinistralidade.

16.2.6 As reavaliações subsequentes a do primeiro período serão realizadas sucessivamente, considerando-se os 12 (doze) meses seguintes ao do último período reavaliado, pelos critérios previstos nesta cláusula.

16.2.7 A nova TMM será aplicada a partir do mês de aniversário do CONTRATO.

16.3 Se no decorrer da vigência deste Contrato ocorrer redução igual ou superior à 10% no número de Beneficiários inscritos a ponto de compromê-lo, as partes reavaliarão o valor do TMM a fim de manter o equilíbrio financeiro do Plano.

16.4.1 Considera-se redução significativa, a redução do número total de Beneficiários inscritos em 10% (dez por cento) do número informado na precificação inicial, ou seja: **50 beneficiários** inscritos.

16.5 A TMM será também reavaliada, eventualmente, na ocorrência de fatores não previstos que incidam diretamente na estrutura de custo da CONTRATADA, tais como, aumento nos honorários dos serviços profissionais da Rede Credenciada e novos procedimentos cobertos exigidos pela regulamentação do setor.

XVII. REGRAS PARA INSTRUMENTOS JURÍDICOS DE PLANOS COLETIVOS:

17.1 Considerando que o vínculo existente entre a CONTRATANTE e o Beneficiário Titular do Plano for empregatício e este Beneficiário contribuir financeiramente no pagamento da TMM, no caso de rescisão ou exoneração do contrato de trabalho, sem justa causa, será assegurado o direito de manutenção da sua condição de Beneficiário, juntamente com seus Dependentes e Agregados, nas mesmas condições contratuais que gozava quando da vigência do contrato de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da TMM e manifeste de forma expressa à CONTRATANTE sua opção pela manutenção no prazo máximo de 30 (trinta) dias da rescisão ou exoneração do contrato de trabalho.

17.1.1 O período de manutenção da condição de Beneficiário referido neste item será de um terço do tempo de permanência no Plano, com um mínimo assegurado de 06 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses.

17.1.2 Entende-se por Contribuição Financeira o valor pago diretamente pelo beneficiário titular, inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da sua mensalidade do plano de assistência odontológica.

17.1.3 Não é considerada contribuição a coparticipação do Beneficiário, uma vez que é o valor despendido para custear parte dos procedimentos / tratamentos realizados dentro da Rede Credenciada.

17.2 O direito de permanência assegurado na cláusula anterior deixará de existir quando da admissão do Beneficiário Titular em outro emprego ou quando da rescisão do presente CONTRATO.

17.3 Considerando que o vínculo existente entre a CONTRATANTE e o Beneficiário Titular do Plano é empregatício e este Beneficiário contribuir financeiramente no pagamento da sua TMM, no caso de extinção do CONTRATO de trabalho em razão de aposentadoria, será assegurado o direito de manutenção da sua condição de Beneficiário, juntamente com seus Dependentes, nas mesmas condições contratuais que gozava quando da vigência do CONTRATO de trabalho, desde que assuma o pagamento integral da TMM e manifeste de forma expressa à CONTRATANTE sua opção pela manutenção no prazo máximo de 30 (trinta) dias da extinção do CONTRATO de trabalho.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SEF 1115/RJ



17.3.1 Se o Beneficiário Titular aposentado contribuiu para seu Plano pelo prazo igual ou superior a 10 (dez) anos, o período de manutenção da condição de Beneficiário referido neste item será por prazo indeterminado.

17.3.2 Se o Beneficiário Titular aposentado contribuiu para seu Plano pelo prazo inferior a 10 (dez) anos, o período de manutenção da condição de Beneficiário referido neste item será calculado à razão de 01 (um) ano para cada ano de contribuição.

17.4 Em caso de morte do Beneficiário Titular durante o exercício do direito de permanência assegurado nesta cláusula, seus Dependentes poderão permanecer no Plano pelo período restante, desde que assumam o pagamento integral da TMM.

17.5 Em conformidade com o §4º, do art. 30, da Lei 9.656/98, o direito de permanência assegurado nesta cláusula não excluirá vantagens obtidas pelos empregados decorrentes de negociações coletivas de trabalho.

XVIII. CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO:

18.1 O Beneficiário Titular será excluído do presente Contrato, sem necessidade de prévia anuência da CONTRATANTE, quando da ocorrência das seguintes situações:

18.1.1 Quando perder o vínculo existente com a CONTRATANTE que o torna Beneficiário deste Contrato.

18.1.2 Quando devidamente comprovada a fraude em documento ou informação pertinente à utilização dos serviços previstos neste Contrato.

18.1.3 Quando este Contrato for rescindido.

18.1.4 Quando ocorrer óbito do Beneficiário, devendo ser enviada cópia de documento comprobatório à CONTRATADA.

18.2 O Beneficiário Dependente será excluído do presente Contrato, sem necessidade de prévia anuência da CONTRATANTE, quando da ocorrência das seguintes situações:

18.2.1 Quando perder o vínculo de dependência com o Beneficiário Titular do Plano.

18.2.2 Quando devidamente comprovada a fraude em documento ou informação pertinente à utilização dos serviços previstos neste Contrato.

18.2.3 Quando este Contrato for rescindido.

18.2.4 Quando o Beneficiário Titular for excluído do presente Contrato.

18.2.5 Quando ocorrer óbito do Beneficiário, devendo ser enviada cópia de documento comprobatório à CONTRATADA.

18.3 Caso o Beneficiário solicite exclusão dentro do período mínimo de vigência deste CONTRATO, estará facultado à CONTRATADA a cobrança do TMM vigente à época da

exclusão, multiplicada por 6 (seis). O Beneficiário excluído não poderá ser incluído novamente no Plano, exceto mediante anuência da CONTRATADA e desde que observado o cumprimento de período de carência. A exclusão do beneficiário será efetivada mediante o envio da solicitação por escrito, redigida pelo Titular inscrito no Plano, encaminhada pela CONTRATANTE para a CONTRATADA.

18.4 A condição de beneficiário ex-empregado demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado deixará de existir:

18.4.1 Pelo decurso dos prazos de manutenção previstos nos parágrafos únicos dos artigos 4º e 5º da RN nº 279, de 2011, e suas posteriores alterações; ou

18.4.2 Pela admissão do beneficiário demitido ou exonerado sem justa causa ou aposentado em novo emprego, considerado novo vínculo profissional que possibilite o ingresso do ex-empregado em um plano de assistência odontológica coletivo empresarial, coletivo por adesão ou de autogestão; ou

18.4.3 Com o cancelamento do plano odontológico concedido pelo empregador aos seus empregado ativos e ex-empregados.

XIX. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

19.1 Será pago mensalmente pela CONTRATANTE à CONTRATADA o valor correspondente ao número total de Beneficiários que constem no cadastro do mês de referência, multiplicado pela Taxa de Manutenção Mensal (TMM) indicada na PROPOSTA DE CONTRATAÇÃO.

19.2 O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE até o dia 15 (quinze) de cada mês, através de cobrança via boleto bancário, sendo que as mensalidades têm vencimento dentro do mês de competência.

19.3 A data de corte, limite para envio de movimentação cadastral, será sempre o dia 20 de cada mês, sendo que o Beneficiário poderá utilizar o Plano a partir do 1º dia do mês subsequente. Caso a movimentação seja efetuada após o corte, o beneficiário poderá utilizar o plano a partir do 1º dia do mês subsequente, no entanto será cobrada duas TMM no segundo mês subsequente. A fatura será emitida no mês de sua competência até o dia 5 (cinco).

19.4 Se o pagamento ocorrer em data posterior a do vencimento, o valor devido será acrescido de multa moratória de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 3% (três por cento) ao mês, calculados dia a dia.

19.5 A CONTRATADA providenciará, mensalmente, até a data de fechamento de cada mês, um relatório especificando o número de Beneficiários cadastrados, juntamente com a nota fiscal e o boleto correspondente.

19.5.1 Caso a data estipulada no item anterior não for dia útil, considerar-se-á o primeiro dia útil anterior.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiça Federais do RJ
SER 1110/RJ

15

XX. VIGÊNCIA CONTRATUAL E RENOVAÇÃO AUTOMÁTICA:

20.1 O presente Contrato terá início de vigência na data da assinatura deste contrato, vigorando pelo prazo mínimo de 24 (vinte e quatro) meses.

20.2 Após o prazo mínimo de vigência estipulado neste Contrato, não havendo manifestação da CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias de antecedência, o CONTRATO será renovado automaticamente por prazo indeterminado. Após a renovação automática, o presente CONTRATO poderá ser rescindido, mediante aviso prévio, por escrito, com a mesma antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Não haverá cobrança de taxa adicional no ato da renovação ou cumprimento de novos prazos de carência.

XXI. RESCISÃO:

21.1 O presente Contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, sem incidência de multa ou indenização, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias do término de sua vigência inicial ou, após o término da vigência inicial, mediante aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

21.2 Qualquer das partes também poderá rescindir o presente Contrato em caso de inadimplemento de qualquer de suas cláusulas, pela outra, não sanado no período de 30 (trinta) dias contados do envio de notificação da parte inocente à parte inadimplente.

21.3 Podem as partes, ainda, rescindir imediatamente o presente Contrato, independentemente de aviso prévio ou notificação, em caso de recuperação judicial ou extrajudicial, falência, dissolução ou liquidação da outra parte e, ainda, nos casos de alteração societária ou modificação da finalidade ou estrutura de uma das partes que prejudique ou inviabilize o cumprimento do objeto deste Contrato.

21.4 A CONTRATADA poderá rescindir o presente Contrato no caso de não pagamento da mensalidade pela CONTRATANTE por um período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, durante a vigência do CONTRATO.

21.4.1 O atraso no pagamento das Mensalidades por período superior a 15 (quinze) dias, implica na suspensão automática dos tratamentos em andamento dos Beneficiários, titulares e dependentes, não sendo também autorizados novos tratamentos.

21.5 A CONTRATADA poderá rescindir o presente CONTRATO, sem incidência de qualquer multa ou indenização, se no decorrer da vigência deste CONTRATO ocorrer redução significativa no número de Beneficiários inscritos a ponto de comprometê-lo, não havendo acordo entre as partes para reavaliação dos valores praticados a fim de se manter o equilíbrio financeiro do Plano, mediante aviso prévio, por escrito, de 30 (trinta) dias.

21.5.1 Considera-se redução significativa a redução do número total de Beneficiários inscritos em 10% (dez por cento) do número informado na precificação inicial, ou seja: **50 beneficiários inscritos.**

21.6 Fica estabelecido que o período existente entre os avisos prévios mencionados nesta cláusula e a efetiva rescisão contratual será utilizado pela CONTRATADA para encerrar os tratamentos já iniciados em sua Rede Credenciada, não iniciando, neste lapso temporal, novos tratamentos e assegurando-se os atendimentos em casos de urgência/ emergência.

21.7 A rescisão contratual ocorrida em período inferior ao da vigência inicial deste Contrato, sem que haja descumprimento pela CONTRATADA de suas obrigações, ou a rescisão contratual efetuada pela CONTRATADA por motivo de não pagamento da mensalidade pelo período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o CONTRATO acarretará à CONTRATANTE o pagamento de multa no valor correspondente à média das mensalidades pagas nos últimos 6 (seis) meses à CONTRATADA, multiplicado por 3 (três).

21.8 A recusa da CONTRATANTE em providenciar o envio dos documentos comprobatórios de elegibilidade dos BENEFICIÁRIOS TITULARES e da relação de dependência dos DEPENDENTES incluídos no Plano, por mais de 30 dias contados da data de solicitação pela CONTRATADA, caracterizará o não cumprimento contratual, podendo ensejar e justificar a rescisão unilateral do CONTRATO por parte da CONTRATADA.

XXII. DISPOSIÇÕES GERAIS:

22.1 São obrigações da CONTRATADA:

22.1.1 Efetuar os pagamentos, por conta e ordem dos Beneficiários, aos cirurgiões dentistas e clínicas pertencentes a sua Rede Credenciada, dos serviços cobertos pelo Plano ora contratado realizados nos Beneficiários deste Contrato.

22.1.2 Efetuar os reembolsos previstos neste Contrato conforme condições convencionadas.

22.1.3 Atualizar mensalmente a relação de Beneficiários, no que se refere a inclusões e exclusões informadas pela CONTRATANTE.

22.1.4 Disponibilizar Rede Credenciada selecionada por critérios de formação profissional, localização, instalações, higiene, equipamentos e habilitação profissional e disponibilizar a relação de credenciados atualizada para consulta no site www.caberj.com.br.

22.2 São obrigações da CONTRATANTE:

22.2.1 Efetuar os pagamentos à CONTRATADA em conformidade com a forma, os valores e as datas estipuladas neste Contrato.

22.2.2 Informar a CONTRATADA sobre as atualizações na relação de Beneficiários (inclusões e exclusões), especificando todos os dados cadastrais exigidos pela legislação vigente.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
ISSOC dos Serv. dos Juizes Federais do RJ
SFR II/SI/RJ



22.2.3 Recolher e devolver à CONTRATADA os Cartões de Identificação dos Beneficiários excluídos do Plano, ou de todos os Beneficiários no caso de rescisão deste Contrato.

22.3 Se houver mais de uma filial ou subcontrato vinculado a este Contrato, estabelecem as partes que a CONTRATADA irá considerar individualmente o grupo de Beneficiários de cada filial apenas para fins de emissão de fatura.

22.3.1 A CONTRATANTE declara-se solidariamente responsável perante a CONTRATADA por todas as condições deste Contrato.

22.3.2 Fica estabelecido que a rescisão do presente CONTRATO por qualquer das contratantes implicará na reavaliação dos valores das TMM (Taxas de Manutenção Mensais) a fim de manter-se o equilíbrio financeiro do Plano e, não havendo acordo entre as partes para reavaliação dos valores praticados, essa rescisão alcançará as demais contratantes.

22.4 Em havendo mais de um Plano contratado pela CONTRATANTE, os seguintes critérios de mobilidade deverão ser observados:

22.4.1 O Beneficiário Titular poderá, a qualquer momento, solicitar a alteração do Plano vigente para outro contratado, que ofereça maior número de procedimentos cobertos (upgrade), devendo, para tanto, cumprir uma carência de 180 (cento e oitenta) dias para a realização de procedimentos não cobertos pelo Plano anterior.

22.4.2 O Beneficiário Titular poderá, a qualquer momento, solicitar a alteração do Plano vigente para outro contratado, que ofereça menor número de eventos cobertos (downgrade), desde que, nos últimos 12 (doze) meses, não tenha realizado nenhum procedimento que não será mais coberto pela nova opção de Plano.

22.4.3 A solicitação de alteração do Plano vigente para outro de maior ou de menor número de procedimentos cobertos, somente poderá ser solicitada pelo Beneficiário Titular e será, obrigatoriamente, estendida a seus Dependentes.

22.5 Os tributos decorrentes dos serviços prestados relacionados a este Contrato, inclusive o ISS, são de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA.

22.6 Estabelecem as partes que alterações referentes à data de pagamento e fechamento de fatura ou reajuste de valores serão pactuadas por carta comercial (inclusive via correio eletrônico), não existindo, portanto, a necessidade de se aditar o presente CONTRATO para estes casos.

22.6.1 Qualquer outra alteração, desde que não modifique as características do Plano ora contratado, deverá ser feita por meio de Aditivo Contratual que, assinado pelas partes, passará a integrar este CONTRATO.

22.6 É vedada a cessão ou transferência de quaisquer direitos e obrigações assumidas no presente Contrato a terceiros, sem a prévia anuência das partes.

22.7 As partes, para todos os efeitos, declaram, neste ato, a total desvinculação e independência de seus negócios, sendo certo que em nenhum momento poderão alegar qualquer vinculação de ordem societária ou administrativa, comprometendo-se, única e exclusivamente, com a relação comercial ora regulada, ou seja, além da prestação de serviço ora regulada, não se estabelece, nem se estabelecerá, entre as partes contratantes, por força deste Contrato, qualquer forma de sociedade, associação, parceria, consórcio ou responsabilidade solidária.

22.8 As partes também não responderão por quaisquer obrigações trabalhistas, previdenciárias ou tributárias que a outra parte venha a ter em decorrência de sua relação com empregados ou prestadores de serviços.

22.9 As partes obrigam-se a manter o mais completo e absoluto sigilo com relação a toda e qualquer informação, dado, material, documento, especificação técnica ou comercial, inovação ou aperfeiçoamento, de qualquer natureza, referente aos Beneficiários ou às atividades uma da outra e/ou de suas subsidiárias, coligadas, controladas ou empresas com as quais qualquer das partes mantenha, direta ou indiretamente, qualquer vínculo de participação societária, que venham a ter acesso ou conhecimento em virtude deste Contrato, por qualquer forma ou suporte, tais como, mas sem restringir, documentos escritos, meios magnéticos, eletrônicos ou verbais, não podendo, sob qualquer pretexto ou desculpa, omissão, culpa ou dolo, utilizá-las para si, divulgar, revelar, reproduzir ou delas dar conhecimento a terceiros, salvo o que for estritamente necessário para cumprir este Contrato, responsabilizando-se, em caso de descumprimento da obrigação assumida, por perdas e danos e demais cominações legais.

22.10 Qualquer tolerância das partes será considerada excepcional e não constituirá novação ou precedente invocável pela outra parte.

22.11 A CONTRATADA prestará os serviços seguindo as leis, regulamentos, decretos e/ou decisões governamentais oficiais pertinentes ao país, inclusive, entre outras, aquelas ligadas à saúde, segurança e proteção ao meio ambiente.

22.12 Caso haja qualquer falha de informação cadastral dos Beneficiários, que venha a causar eventual aplicação de penalidade administrativa oriunda, exclusivamente, da inobservância das normas emanadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS a respeito de dados cadastrais de beneficiários e legitimidade para ingresso no Plano Odontológico, tais como, mas não se limitando a, fornecimento de dados incorretos, fraudulentos ou não fornecimento de dados, desde que tais prejuízos tenham sido fixados em decisão administrativa irrecorrível, a CONTRATANTE se compromete a indenizar e ressarcir a CONTRATADA pela aplicação dessa penalidade pelo órgão regulador.

Nei Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SER IUSIRJ

19



22.13 A CONTRATANTE deverá processar, atualizar e manter exclusivamente sob sua guarda, para cumprimento do disposto na Resolução Normativa, RN nº 117/2005 da ANS (Prevenção dos Crimes Previstos na Lei nº 9.613/98), o banco de dados do grupo de Beneficiários que aderiu ao presente Contrato, com as seguintes informações:

- a) nome completo;
- b) número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF/MF);
- c) natureza e número do documento de identificação, nome do órgão expedidor e data de expedição ou dados de passaporte ou carteira civil, se estrangeiro;
- d) endereço completo (logradouro, complemento, bairro, CEP, cidade, unidade da federação),
- e) número de telefone e código DDD;
- f) número de inscrição no Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- g) número da Declaração de Nascido Vivo, para titulares ou dependentes nascidos a partir de 1º de janeiro de 2010; e
- h) atividade principal desenvolvida; bem como cópias dos documentos que dão suporte às referidas informações, apresentando as informações e documentos sempre que requisitado pela ANS e/ou pela CONTRATADA.

22.14 Eventuais dúvidas, obscuridades, contradições ou discussões a respeito do cumprimento do presente Contrato deverão ser dirimidas de comum acordo entre as partes.

22.15 Fazem parte do CONTRATO quaisquer documentos entregues ao beneficiário que tratem de assuntos pertinentes ao plano de saúde.

22.16 O Plano de Assistência à Saúde Odontológica a ser especificado nas Condições Especiais que são parte integrante do presente CONTRATO, poderá ser:

a) Não contributário: quando o Plano de Assistência é totalmente custeado pela Contratante, sem ônus para os Beneficiários.

b) Contributário:

- Totalmente contributário: quando os Beneficiários custeiam integralmente as Mensalidades;

- Parcialmente Contributário: quando os Beneficiários custeiam parcialmente as Mensalidades.

22.17 É certo que, havendo ou não participação dos Beneficiários no custeio das Mensalidades, a Contratante se responsabiliza pelo pagamento integral dessas Mensalidades à Operadora.

22.18 Não são considerados como contribuição para o custeio das Mensalidades, os valores, pagos pelos Beneficiários, relativos a fatores moderadores, se houver.

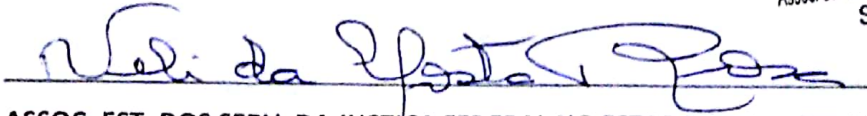
22.19 No presente CONTRATO, estão estabelecidas as condições gerais do Plano de Assistência Odontológica, sendo que as especificidades e particularidade aplicáveis estão descritas no documento denominado Condições Especiais que é parte integrante do presente instrumento.

XXIII. ELEIÇÃO DO FORO:

23.1 Com renúncia dos demais, por mais privilegiados que sejam, as partes elegem o foro da comarca do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato.

Rio de Janeiro, 01 de julho de 2018.

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ



ASSOC. EST. DOS SERV. DA JUSTIÇA FEDERAL NO ESTADO DO RJ - SERJUS.
(CONTRATANTE - CNPJ: 02.342.314/0001-06)

CABERJ CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
(CONTRATADA – CNPJ: 42.182.170/0001-84)

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ

21



ANEXO I – ROL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

DIAGNÓSTICO

- Consulta odontológica inicial
- 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
- Teste de fluxo salivar
- Teste de PH salivar

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

- Colagem de fragmentos dentários
- Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilofacial
- Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilofacial
- Imobilização dentária em dentes decíduos
- Imobilização dentária em dentes permanentes
- Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região bucomaxilo-facial
- Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região bucomaxilo-facial
- Pulpectomia
- Recimentação de trabalhos protéticos
- Redução simples de luxação de Articulação Têmporo-Mandibular (ATM)
- Reimplante dentário com contenção
- Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial
- Tratamento de alveolite

RADIOLOGIA

- Radiografia periapical
- Radiografia interproximal - bite-wing
- Radiografia oclusal
- Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)

PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

- Aplicação de selante de fósulas e fissuras

- Aplicação de selante - técnica invasiva
- Aplicação tópica de flúor
- Atividade educativa em saúde bucal
- Controle de biofilme (placa bacteriana)
- Profilaxia: polimento coronário
- Remineralização

DENTÍSTICA

- Aplicação de carióstático
- Faceta direta em resina fotopolimerizável
- Núcleo de preenchimento
- Remoção dos fatores de retenção do biofilme dental (placa bacteriana)
- Restauração atraumática em dente decíduo
- Restauração atraumática em dente permanente
- Restauração de amálgama - 1 faces
- 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

- Ajuste oclusal por acréscimo
- Ajuste oclusal por desgaste seletivo
- Aumento de coroa clínica
- Cirurgia periodontal a retalho
- Cunha proximal
- Dessensibilização dentária
- Enxerto Gengival Livre
- Enxerto Pediculado
- Gengivectomia

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ

- Gengivoplastia
- Imobilização dentária em dentes decíduos
- Imobilização dentária em dentes permanentes
- Raspagem sub-gengival/alisamento radicular
- Raspagem supra-gengival
- Remoção dos fatores de retenção do biofilme dental (placa bacteriana)
- Sepultamento radicular
- Tratamento de abscesso periodontal agudo
- Tunelização

ENDODONTIA

- Capeamento pulpar direto
- Pulpotomia em dente decíduo
- Remoção de corpo estranho intracanal
- Remoção de núcleo intrarradicular
- Retratamento endodôntico birradicular
- Retratamento endodôntico multirradicular
- Retratamento endodôntico unirradicular
- Tratamento de perfuração endodôntica
- Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta
- Tratamento endodôntico birradicular
- Tratamento endodôntico em dente decíduo
- Tratamento endodôntico multirradicular
- Tratamento endodôntico unirradicular

CIRURGIA

- Aprofundamento/aumento de vestibulo
- 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
- Biópsia de boca
- Biópsia de glândula salivar

- Biópsia de lábio
- Biópsia de língua
- Biópsia de mandíbula
- Biópsia de maxila
- Bridectomia
- Bridotomia
- 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
- Exérese ou excisão de cálculo salivar
- Exérese ou excisão de cistos odontológicos
- Exérese ou excisão de mucocele
- Exérese ou excisão de rânula
- Exodontia a retalho
- Exodontia de raiz residual
- Exodontia simples de decíduo
- Exodontia simples de permanente
- Frenulectomia labial
- Frenulectomia lingual
- Frenulotomia labial
- Frenulotomia lingual
- Odonto-secção
- Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial
- Reconstrução de sulco gengivo-labial
- Redução cruenta de fratura alvéolo dentária
- Redução incruenta de fratura alvéolo dentária
- Remoção de dentes inclusos / impactados
- Remoção de dentes semi-inclusos / impactados
- Tratamento cirúrgico das fístulas buco nasal
- Tratamento cirúrgico das fístulas buco sinusal
- Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial
- Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos ósseos/cartilagosos na região buco-maxilo-facial
- Tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos – sem reconstrução

Neli Costa Rosa
 Diretora Vice-Presidente
 Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
 SERJUSIRJ

25



- Ulectomia
- Ulotomia
- Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos moles na região buco-maxilo-facial
- Tratamento cirúrgico de hiperplasias de tecidos ósseos/cartilaginosos na região bucomaxilo-
- facial

PRÓTESE DENTAL

- Coroa de acetato em dente decíduo
- Coroa de acetato em dente permanente
- Coroa de aço em dente decíduo
- Coroa de aço em dente permanente
- Coroa de policarbonato em dente decíduo
- Coroa de policarbonato em dente permanente
- Coroa provisória com pino
- Coroa provisória sem pino
- Coroa total em cerômero
- Coroa total metálica
- Núcleo metálico fundido
- Pino pré fabricado
- Provisório para restauração metálica fundida
- Recimentação de trabalhos protéticos
- Remoção de núcleo intrarradicular
- Remoção de trabalho protético
- Restauração metálica fundida

ODONTOPEDIATRIA

- Condicionamento em Odontologia
- Coroa de acetato em dente decíduo
- Coroa de acetato em dente permanente
- Coroa de aço em dente decíduo
- Coroa de aço em dente permanente
- Coroa de policarbonato em dente decíduo
- Coroa de policarbonato em dente permanente

ANEXO II – COBERTURA DO PLANO BÁSICO

1. ROL DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DA ÉPOCA DE REALIZAÇÃO DOS EVENTOS

2. ORTODONTIA:

Os aparelhos ortodônticos serão cobertos em rede credenciada mediante desde que o beneficiário seja responsável pelo pagamento dos valores da Manutenção Mensal.

Esta cobertura se dará somente nas localidades onde a contratada possui rede e não será devido em nenhuma hipótese o reembolso de aparelhos ortodônticos.

O valor relativo a manutenção mensal deve ser negociado entre o beneficiário e o dentista, não cabendo à Contratada nenhuma intervenção ou custo decorrente deste procedimento.

Aparelho de Klammt	Grade palatina fixa
Aparelho de Protração mandibular - APM	Grade palatina removível
Aparelho de Thurow	Herbst encapsulado
Aparelho extra-bucal	Máscara facial – Delaire e Tração Reversa
Aparelho ortodôntico fixo metálico	Mentoneira
Aparelho ortodôntico fixo metálico parcial	Modelador elástico de Bimler
Aparelho removível com alças bionator invertida ou de Escheler	Monobloco
APM - Aparelho de protração mandibular	Placa de ditalização de molares
Arco lingual	Placa de Hawley
Barra transpalatina fixa	Placa de Hawley - com torno expensor
Barra transpalatina removível	Placa de Schwarz
Bionator de Balters	Placa de vertilização de caninos
Blocos Geminados de Clark - Twinblock	Placa dupla de Sanders
Botão de Nance	Placa encapsulada de Maurício
Contenção fixa - por arcada	Placa lábio-ativa
Disjuntor palatino - Hirax	Plano anterior fixo
Disjuntor palatino - Macnamara	Plano inclinado
Distalizador com mola nitinol	Quadrihélice
Distalizador de Hilgers	Regulador de função de Frankel
Distalizador Distal Jet	Simões Network
Distalizador Pendulo/Pendex	Splinter
Distalizador tipo Jones Jig	Aleta Gomes
Gianelly	

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ

27

ANEXO III – COBERTURA DO PLANO ESPECIAL

Cobertura do Rol de Procedimentos Odontológicos da época de realização dos eventos, além dos já citados para cobertura do Plano Básico:

- 1. DIAGNÓSTICO**
 - Consulta para técnica de clareamento dentário caseiro
- 2. URGÊNCIA**
 - Reeducação e/ou reabilitação de sequela em traumatismo buco-maxilo-facial
- 3. RADIOLOGIA**
 - Documentação periodontal
 - Levantamento radiográfico (exame radiodôntico)
 - Radiografia da ATM
 - Radiografia da mão e punho - carpal
 - Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) com traçado cefalométrico
 - Telerradiografia
 - Telerradiografia com traçado cefalométrico
 - Traçado cefalométrico
- 4. ENDODONTIA**
 - Clareamento de dente desvitalizado
 - Preparo para núcleo intrarradicular
- 5. CIRURGIA**
 - Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco-maxilo-facial
 - Cirurgia de Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica
- 6. PRÓTESE DENTAL**
 - Conserto em prótese parcial removível (em consultório e em laboratório)
 - Conserto em prótese parcial removível (exclusivamente em consultório)
 - Conserto em prótese total (em consultório e em laboratório)
 - Conserto em prótese total (exclusivamente em consultório)
 - Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos
 - Reembasamento de coroa provisória
- 7. ODONTOPEDIATRIA**

- Mantenedor de espaço fixo
- Mantenedor de espaço removível

8. ORTODONTIA

Os aparelhos ortodônticos serão cobertos em rede credenciada mediante desde que o beneficiário seja responsável pelo pagamento dos valores da Manutenção Mensal.

Esta cobertura se dará somente nas localidades onde a contratada possui rede e não será devido em nenhuma hipótese o reembolso de aparelhos ortodônticos.

O valor relativo a manutenção mensal deve ser negociado entre o beneficiário e o dentista, não cabendo à Contratada nenhuma intervenção ou custo decorrente deste procedimento.

Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico (ortodôntico)	
Aparelho de Klammt	Grade palatina fixa
Aparelho de Protração mandibular - APM	Grade palatina removível
Aparelho de Thurow	Herbst encapsulado
Aparelho extra-bucal	Máscara facial – Delaire e Tração Reversa
Aparelho ortodôntico fixo metálico	Mentoneira
Aparelho ortodôntico fixo metálico parcial	Modelador elástico de Bimler
Aparelho removível com alças bionator invertida ou de Escheler	Monobloco
APM - Aparelho de protração mandibular	Placa de ditalização de molares
Arco lingual	Placa de Hawley
Barra transpalatina fixa	Placa de Hawley - com torno expansor
Barra transpalatina removível	Placa de Schwarz
Bionator de Balters	Placa de vertilização de caninos
Blocos Geminados de Clark - Twinblock	Placa dupla de Sanders
Botão de Nance	Placa encapsulada de Maurício
Contenção fixa - por arcada	Placa lábio-ativa
Disjuntor palatino - Hirax	Plano anterior fixo
Disjuntor palatino - Macnamara	Plano inclinado
Distalizador com mola nitinol	Quadrihélice
Distalizador de Hilgers	Regulador de função de Frankel
Distalizador Distal Jet	Simões Network
Distalizador Pendulo/Pendex	Splinter
Distalizador tipo Jones Jig	Aleta Gomes
Gianelly	

Neli Costa Rosa
Diretora Vice-Presidente
Assoc. dos Serv. das Justiças Federais do RJ
SERJUS/RJ

29



Anexo IV – Abrangência do Plano

No registro do plano constam as seguintes cidades do Estado do Rio de Janeiro:

Angra dos Reis	Nilópolis
Araruama	Niterói
Barra do Pirai	Nova Friburgo
Barra Mansa	Nova Iguaçu
Belford Roxo	Petrópolis
Cabo Frio	Queimados
Campo dos Goytacazes	Resende
Duque de Caxias	Rio das Ostras
Itaboraí	Rio de Janeiro
Itaguaí	Santo Antônio de Pádua
Itaperuna	São Gonçalo
Macaé	São João de Meriti
Magé	Teresópolis
Maricá	Volta Redonda
Mesquita	