

Plano Ortodôntico



Motivos para sorrir!

CONTRATO DE SERVIÇO**DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ORTODÔNTICA**

Sociedade de Assistência Odontológica de Grupo - Dental Med Center/RN
CNPJ: 04.067.810/0001-16

Cláusula	Assunto	Página
01 - QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA		1
02 - QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE		1
03 - OBJETIVO CONTRATO, VIGÊNCIA E NATUREZA JURÍDICA		1
04 - DA DESVINCULAÇÃO DO PLANO ODONTOLÓGICO		2
05 - DAS CONSULTAS MENSAIS E DA MANUTENÇÃO, GUARDA E DEVOLUÇÃO DO APARELHO ORTODÔNTICO		3
06 - DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO		4
07 - DO ATRASO NOS PAGAMENTOS		5
08 - DA RESCISÃO		6
09 - DA NECESSIDADE DO USO DA CONTENÇÃO		6
10 - DO FORO		7

Pelo presente instrumento, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, identificado (a) e qualificado (a) no formulário de adesão em anexo, e a **SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE GRUPO - DENTAL MED CENTER/RN**, com sede na Av. Rio Branco,

440 - Centro - na cidade de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, inscrita no CNPJ sob o N° 04.067.810/0001-16, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam o presente Contrato de Serviços Odontológicos, mediante as cláusulas e condições seguintes, as quais se obrigam a cumprir e a fazer cumprir mutuamente.

CLAUSULA PRIMEIRA

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA

1.1 - **SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE GRUPO – DENTAL MED CENTER/RN**, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 04.067.810/0001-16, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº 41.394-1, sociedade de odontologia de grupo, com sede na Avenida Rio Branco, 440, Bairro Cidade Alta, Natal, Rio Grande do Norte, CEP: 59.025-000, qualificada na Proposta Contratual e neste ato devidamente representada na forma de seus atos constitutivos, doravante designada **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

2.1 - A **CONTRATANTE** é a pessoa física identificada e qualificada conforme dados constantes na proposta contratual, que é peça integrante deste instrumento contratual para todos os fins de direito.

2.2 - A **CONTRATANTE** é identificada também neste contrato como **BENEFICIÁRIO** titular, devendo indicar expressamente na Proposta Contratual o **BENEFICIÁRIO** dependente.

2.3 - A **CONTRATANTE** declara neste ato que é de sua responsabilidade manter seu nome, endereço, telefone e e-mail atualizados perante a **CONTRATADA**, informando caso haja qualquer tipo de alteração.

CLÁUSULA TERCEIRA

OBJETIVO CONTRATO, VIGÊNCIA E NATUREZA JURÍDICA

3.1 - O presente Contrato tem como objeto a prestação de serviços pela **CONTRATADA** ao **ASSOCIADO/CONTRATANTE** e aos beneficiários por este indicados, dos serviços de assistência odontológica exclusivamente **ortodôntica**, consistindo em:

- Documentação ortodontica;
- Diagnóstico clínico;
- Fornecimento de aparelho ortodôntico fixo em regime de comodato;
- Consultas/Manutenções mensais para revisão e ajustes do aparelho;
- Reavaliação periódica do plano de tratamento.

3.2 - Os aparelhos ortodônticos usados no tratamento são de propriedade da Dental Med e a mesma reserva-se no direito de cedê-los em definitivo ao paciente somente mediante pagamento da multa prevista neste contrato.

3.3 - O presente contrato terá vigência mínima de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data do primeiro pagamento realizado pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, podendo tal prazo ser prorrogado ou reduzido, conforme a necessidade individual do beneficiário e a critério exclusivo do profissional responsável pelo tratamento.

3.3.1 - A prorrogação ou conclusão antecipada do tratamento poderá ocorrer mediante apresentação de laudo ou parecer emitido pelo profissional responsável pelo acompanhamento do beneficiário, que deverá fundamentar a necessidade da alteração do prazo originalmente pactuado.

3.4 - Os serviços objeto deste contrato serão prestados nas clínicas odontológicas credenciadas pela **CONTRATADA** nas localidades de atendimento marcadas no preâmbulo deste instrumento, através de profissionais habilitados para o exercício da especialidade, entre os quais o **ASSOCIADO/CONTRATANTE** escolherá o de sua preferência, reservando-se à **CONTRATADA** o direito de alterar a rede habilitada a prestar os serviços.

3.5 - O presente contrato tem natureza de prestação de serviços, sendo regido pelo código civil brasileiro.

CLÁUSULA QUARTA

DA DESVINCULAÇÃO DO PLANO ODONTOLÓGICO

4.1 - O presente contrato refere-se EXCLUSIVAMENTE à prestação de serviços ortodônticos, não se confundindo, vinculando ou integrando-se ao plano odontológico tradicional eventualmente contratado pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, seja com esta **CONTRATADA** ou com terceiros.

4.1.1 - Cada contratação é autônoma e independente, possuindo regras, coberturas e vigências próprias, inexistindo qualquer subordinação, extensão de benefícios ou continuidade automática entre os planos.

4.1.2 - A cobertura do presente plano ortodôntico limita-se estritamente aos serviços descritos na Cláusula 3.1 do presente Contrato, não abrangendo quaisquer outros procedimentos, tratamentos, consultas, exames ou benefícios que não estejam expressamente previstos neste instrumento contratual.

4.1.3 - Fica expressamente estabelecido que eventuais serviços não contemplados na Cláusula 3.1 deverão ser objeto de contratação e remuneração à parte, não estando incluídos na cobertura deste plano ortodôntico.

CLÁUSULA QUINTA

DAS CONSULTAS MENSAIS E DA MANUTENÇÃO, GUARDA E DEVOLUÇÃO DO APARELHO ORTODÔNTICO

A consulta mensal é imprescindível para a evolução e acompanhamento do tratamento, sendo obrigação do **ASSOCIADO/CONTRATANTE** marcá-la dentro do prazo correto, sob pena de perder o direito à mesma.

5.1 - O paciente fica ciente neste ato que lhe foi comunicado expressamente que a não efetivação da manutenção mensal importará em graves danos ao seu tratamento ortodôntico, podendo inclusive, causar prejuízos estéticos em sua face e arcada dentária, ficando expressamente pactuado entre as partes que a **DENTAL MED CENTER** não se responsabiliza por qualquer desses danos que venha a ocorrer, inclusive atraso no período para conclusão do tratamento.

5.2 - O Aparelho Ortodôntico é fornecido ao contratante ou beneficiário em regime de comodato, ficando os mesmos constituídos fiéis depositários, devendo mantê-lo em perfeito estado e assim retirá-lo no profissional habilitado e credenciado pela **CONTRATADA** em caso de rescisão do presente instrumento, sob as penas previstas em lei.

5.3 - A **CONTRATADA** cede o aparelho pelo período do tratamento ortodôntico ou antes disso, se houver necessidade de retirá-lo por ordem expressa do profissional que atendeu na sede da **CONTRATADA** ou profissional da rede credenciada indicado pela mesma, com objetivo de auxiliá-lo no tratamento ortodôntico a que se submete. Somente poderá utilizar o aparelho ortodôntico, objeto deste contrato, enquanto estiver sendo tratado pelos profissionais designados pela Dental Med Center, não podendo o **ASSOCIADO/CONTRATANTE** usá-lo para outros fins, nem cedê-lo a quem quer que seja e sob nenhum título, parcial ou totalmente.

5.4 - Caso deseje continuar o tratamento ortodôntico com outro profissional que não pertença ao quadro da **CONTRATADA**, interrompendo o tratamento antes do término previsto no seu contrato, sem justo motivo e sem que haja rescisão deste termo, bem como se negar à obrigatoriedade devolução do aparelho ortodôntico, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE** se obriga a pagar pelo aparelho a título de multa o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) conforme Nota Promissória.

5.5 - O **ASSOCIADO/CONTRATANTE** se compromete a cumprir todas as determinações relativas a seu retorno mensal para ajustes no aludido aparelho ortodôntico, bem como a seguir todas as instruções dadas pelo profissional que o atender.

5.6 - Os braquetes eventualmente quebrados pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE** durante o tratamento e verificados a necessidade de substituição, quando da manutenção mensal, será cobrado do Paciente o valor de R\$ 10,00 (Dez Reais) a unidade metálica ou R\$ 15,00 (Quinze Reais) a unidade cerâmica, os serviços e os outros materiais que venham a ser necessários em virtude de má utilização do aparelho serão custeados diretamente pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, pelo preço previsto na tabela VRPO (Valores de Referencia de Preço Odontológicos).

5.7 - O extravio do aparelho ou a sua danificação total ou parcial não implica na desobrigação do contratante em relação ao presente contrato, devendo o mesmo imediatamente repor o aparelho ou custear a sua reparação para que seja dada continuidade aos serviços, os quais continuarão a ser cobrados normalmente;

5.8 - A documentação radiológica, necessária para o **TRATAMENTO ORTODÔNTICO**, será sempre solicitada pelos profissionais da **DENTAL MED** que encaminhará o Paciente para seu credenciado, sendo esta documentação de propriedade exclusiva da **DENTAL MED**, mesmo no caso de encerramento do tratamento ou da rescisão deste contrato.

CLÁUSULA SEXTA

DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 - Pela prestação dos serviços objeto do presente contrato, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, pagará à **CONTRATADA**, através de boleto bancário, desconto em folha de pagamento ou cartão de crédito, conforme escolha feita no formulário de adesão deste contrato, prestações mensais e sucessivas, cujo valor bienal será de o valor equivalente a 24 parcelas do valor do plano, conforme consta no Contrato de assistência odontológica ortodôntica.

Este custo não representa o valor do tratamento, pois o mesmo decorre de vários fatores que impedem da **DENTAL MED CENTER** determinar o prazo do tratamento, tais como: frequência do paciente nas manutenções; resposta do organismo do paciente; complexidade do caso do paciente em particular, tempo de permanência na parte clínica, entre outros fatores explicados diretamente pelo profissional ortodontista.

6.2 - O valor bienal desse contrato será dividido em no mínimo 24 (vinte e quatro) parcelas, e o reajuste de contrato será efetuado anualmente tomando como base o índice oficial de inflação medido pelo IGP-M, independente do número de atendimentos mensais que o paciente necessitar.

6.2.1 - Em caso de renovação, o reajuste também será anual, contando-se automaticamente, a partir do pagamento da 25^a parcela por parte do **ASSOCIADO/CONTRATANTE**.

6.3 - Em caso de finalização do tratamento ortodôntico em período inferior a 24 meses, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE** receberá um laudo de conclusão de tratamento e o presente contrato será encerrado.

6.4 - O valor a ser pago pelo Plano Ortodôntico contratado é pré-estabelecido no Formulário de Adesão.

6.5 - O fato de o **CONTRATANTE**, durante a vigência deste contrato, não ter utilizado os serviços da cobertura contratual, não o exonera das mensalidades vencidas. Ou seja, mesmo que não utilize o serviço do plano, em um ou mais meses, o **CONTRATANTE** terá que pagar as mensalidades à **CONTRATADA**, enquanto durar o contrato.

6.6 - No ato da assinatura deste contrato, O **ASSOCIADO/CONTRATANTE** deverá pagar uma taxa de adesão ao plano, com valor pré-estabelecido no formulário de adesão.

6.7 - Os pagamentos serão feitos pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE** na modalidade de pré-pagamento, no mês da própria prestação dos serviços até a data prevista no preâmbulo deste contrato, sob pena de imediata suspensão do atendimento pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA SÉTIMA

DO ATRASO NOS PAGAMENTOS

7.1 - Ausência do boleto/aviso de cobrança ou ainda qualquer ocorrência que venha impedir os descontos dos valores através do meio de pagamento escolhido pelo **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, mesmo que seja em folha de pagamento do funcionário, cartão de crédito, carnê ou outra forma de pagamento, não o libera do pagamento nem justifica o atraso, devendo o mesmo providenciar o pagamento na data do vencimento por qualquer outro meio hábil.

7.2 - O **CONTRATANTE** declara ter ciência expressa e desde já autoriza o registro de seu nome em cadastro de inadimplentes, a exemplo do SPC E SERASA, na hipótese de inadimplência das parcelas contratadas, independente da modalidade de pagamento.

7.3 - O atraso no pagamento das mensalidades implica na suspensão imediata dos atendimentos ao contratante ou beneficiário até que os valores em atraso acrescidos dos encargos contratualmente previsto sejam integralmente quitados.

7.4 - O atraso no pagamento das mensalidades acarretará ao **CONTRATANTE** o pagamento dos seguintes valores, acrescidos à mensalidade multa contratual de 2% ao mês e juros de mora de 1% ao mês.

CLÁUSULA OITAVA

DA RESCISÃO

8.1 - No caso do Paciente decidir rescindir este contrato antes do seu término, fica pactuado entre as partes que o mesmo pagará multa equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor restante das parcelas que foram divididas, bem como a retirada do aparelho cedido em regime de comodato, conforme item 4.2 do presente Contrato.

8.2 - Em caso de rescisão sem finalização do tratamento ortodôntico, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE** fará a retirada do aparelho nas dependências da contratada de acordo com a disponibilidade de agenda e/ou profissional credenciado habilitado pela mesma.

CLÁUSULA NONA

DA NECESSIDADE DO USO DA CONTENÇÃO

9.1 - Para o controle e possíveis reajustes dos procedimentos ortodônticos, o **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, retornará ao consultório da **CONTRATADA** de acordo com a programação definida pelo Ortodontista para a conclusão do seu tratamento.

9.2 - Após a retirada do aparelho ortodôntico fixo, o Ortodontista avaliará a necessidade do uso de contenção ortodôntica.

9.3 - Caso comprovada a necessidade do uso do aparelho de contenção, todo o custo será repassado ao **ASSOCIADO/CONTRATANTE**, cujo valor cobrado será o de mercado vigente na época.

9.4 - O **ASSOCIADO/CONTRATANTE** declara ter ciência de que a contenção é um dispositivo essencial que deve ser utilizado pelo paciente após a finalização do tratamento ortodôntico. A sua função é manter os dentes na posição final do tratamento, garantido a manutenção dos resultados obtidos.

9.5 - Para consultas de revisão dos resultados, conforme necessidade, os pagamentos serão realizados no ato da mesma, sendo cobrado o valor da parcela atualizada conforme item 5.2 deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA

DO FORO

10.1 - Ambas as partes elegem e especificam o foro da cidade onde o mesmo foi assinado para ali serem dirimidas as dúvidas advindas dos termos do presente instrumento, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.



CENTRAL DE ATENDIMENTO
AO CLIENTE



(84) 98802-4098

DISPONÍVEL PARA TODAS AS UNIDADES



@planodentalmed



@planodentalmed



@planodentalmed