



**TERMO DE CIÊNCIA / QUALIDONTO LTDA.**

Eu, 12123123, portador(a) do RG nº 312312231, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 321213, tenho ciência e reconheço que a eventual aceitação do meu Pedido de Adesão à apólice de seguro-odontológico, coletivo por adesão, estipulada pela 123321321, em convênio com a AMPARE – Associação Multibeneficente para Servidores Públicos, destinada única e exclusivamente aos associados AMPARE e seus respectivos dependentes, será válida também como proposta de filiação à AMPARE, caso eu ainda não seja associado(a) à entidade, enquadrando-me, assim, na condição de elegibilidade da referida apólice coletiva do referido Pedido de Adesão. Tenho ciência também de que minha permanência na referida apólice coletiva está vinculada à minha condição de associado(a) à AMPARE, o que inclui minha total responsabilidade pelas obrigações estatutárias com a AMPARE de 12 meses após minha vigência, A mensalidade no valor (\_\_\_\_) que será incluso na mensalidade do plano.

**DADOS CADASTRAIS DO ASSOCIADO**

NOME: 12123123  
ENDEREÇO: 321231 Nº 312231  
COMPLEMENTO: 213231  
BAIRRO: 312321 CIDADE: 312213 UF: PR CEP: 321312  
TELEFONES: 231213 / 312321 / \_\_\_\_\_ DATA DE NASCIMENTO: 213213231  
MATRÍCULA: 213312 ÓRGÃO/ENTIDADE: 231123  
CARGO/FUNÇÃO: 312123 DATA ADMISSÃO NO ÓRGÃO: 132123123312  
PIS/PASEP Nº: 132123  
E-MAIL: 123312

07/05/2025

LOCAL E DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO SOLICITANTE TITULAR

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA P/ AMPARE (PRODUTOR)



## **Clausula 1ª**

### **Prazo de permanência no plano**

**1.1.** O beneficiário titular enquanto vinculado a CONTRATANTE, deverá permanecer no plano pelo período 12 (doze meses), podendo solicitar a sua exclusão, bem como de seus dependentes, antes do término de vigência deste, mediante o pagamento de uma multa compensatória de 50% (cinquenta por cento) das mensalidades que seriam devidas até o fim do período de vigência contratual, por beneficiário excluído.

**1.2.** O valor da multa especificado no item anterior será cobrado na fatura emitida mensalmente ao beneficiário, e ela não será aplicada nos casos falecimento do beneficiário titular ou dependente.

**1.3.** O período de vigência informado no item 1.1 deverá ser obrigatoriamente contado a partir da data de adesão do beneficiário titular ao plano, sendo que a cada dependente inscrito, este necessitará cumprir o período mínimo determinado.

**1.4.** Após o cumprimento desse período, o beneficiário titular bem como seus dependentes, poderão solicitar sua exclusão ao Plano, ficando desta forma, isento do pagamento da multa compensatória.

**1.5.** A transferência do beneficiário titular e de seus dependentes, do presente plano, para outro com coberturas adicionais, ficando, contudo, os mesmos sujeitos ao cumprimento, após a transferência, de um período mínimo de permanência de 12 (doze) meses no novo plano.

**1.6.** Poderá admitir a transferência do beneficiário titular e de seus dependentes de um plano superior, com coberturas adicionais, para outro com cobertura inferior, desde que já tenha sido cumprido o prazo mínimo de vigência contratual no plano superior.

**1.7** Os dependentes não poderão solicitar a transferência, conforme descrito nos itens anteriores, separadamente do beneficiário titular.

## **Cláusula 2ª**

### **Carências**

**2.1.** Deverão ser observados os seguintes prazos de carências, que serão contados a partir do ingresso de cada beneficiário no plano contratado:



I- Urgência/Emergência - 24 horas II- Diagnóstico - 30 dias III- Radiologia - 30 dias IV- Prevenção em Saúde Bucal - 30 dias V- Dentística - 30 dias (exceto Restauração Resina - 90 dias) VI- PERIODONTIA: a) Tratamento Periodontal não cirúrgico - 90 dias b) Tratamento Periodontal cirúrgico - 120 dias.

#### ENDODONTIA:

a) Endodontia Uniradicular e Birradicular - 120 dias

b) Endodontia Trirradicular ou mais - 180 dias

c) Outros Procedimentos em Endodontia - 30 dias (capeamento pulpar direto; remoção de núcleo intrarradicular; tratamento de perfuração radicular)

d) Cirurgias - 90 dias (exceto Exodontias Simples de Raiz Residual ou de Dente Decíduo - 30 dias. Odontopediatria - 30 dias (exceto endodontia de decíduos - 90 dias. Demais Casos - 180 dias. Para os casos de urgência e emergência, o prazo de carência não excederá 24 (vinte e quatro) horas.

### **Clausula 3º**

#### **Reajuste**

**3.1.** Nos termos da legislação vigente, o valor das mensalidades e a tabela de preços para novas adesões serão reajustados anualmente, de acordo com a variação do Índice IPCA (ÍNDICE NACIONAL DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO). Este será apurado no período de 12 (doze) meses consecutivos, com uma antecedência de 02 (dois) meses em relação a data-base de aniversário, considerada está o mês de assinatura do Contrato.

**3.2.** Caso seja verificado o desequilíbrio econômico atuarial do contrato, este será reavaliado.

**3.3.** O desequilíbrio é constatado quando o nível de sinistralidade da carteira ultrapassar o índice de 60% (sessenta por cento), cuja base é a proporção entre as despesas assistenciais e as receitas diretas do plano, apuradas no período de 12 (doze) meses consecutivos, anteriores à data base de aniversário considerada como o mês de assinatura do Contrato.

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

$$R = S - 1 SM$$

Onde: R - Reajuste

S - Sinistralidade apurada no período (Mínimo de 12 meses) SM - Meta de Sinistralidade expressa em contrato.

**3.5.** Na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação do reajuste por sinistralidade, previsto no item 3.2, o mesmo deverá ser procedido de forma complementar ao especificado no item 3.1. 3.4. Na hipótese de



descontinuidade do índice estabelecido no item 3.1, será estipulado novo índice mediante instrumento específico. 3.5. Independentemente da data de inclusão dos beneficiários, os valores de suas contraprestações terão o primeiro reajuste integral na data de aniversário de vigência do presente contrato, entendendo-se esta como data base única.

**3.6.** Os reajustes efetuados serão comunicados à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme determinado pela legislação em vigor. 13.7. Além da modalidade de reajuste estipulada nos itens 13.1 e 13.2, fica pactuado que as Taxas Mensais poderão sofrer, ainda, mais as seguintes majorações: 13.7.1. Aumento decorrente da impactação, na estrutura de custo da CONTRATADA, de fatores incontroláveis que incidam sobre a aquisição de insumos básicos para a execução dos serviços cobertos pelo presente contrato; ou de novos procedimentos inseridos na odontologia ou, também, de novos avanços tecnológicos do setor além daqueles advindos de mudança de legislação, tributária ou não, mas com repercussão financeira e de aumento imprevisível da frequência de sinistralidade ou da utilização dos serviços. A apuração do percentual dessa impactação será feita anualmente.

#### **Clausula 4°**

##### **Rescisão contratual**

**4.1.** O presente Contrato poderá ser rescindido ou suspenso antes do término dos primeiros 12 (doze) meses de vigência, desde que observadas as seguintes condições descritas abaixo:

I- No caso de inadimplência da CONTRATANTE representada pelo atraso no pagamento de qualquer valor contratado por período superior a 60 (sessenta) dias, desde que a CONTRATANTE tenha sido notificada previamente, sem prejuízo do direito da CONTRATADA requerer judicialmente a quitação dos valores devidos, com suas consequências moratórias;

II- Quando a CONTRATANTE ou seu responsável não fizer declarações verdadeiras, omitindo informações em prejuízo da CONTRATADA;

III- Descumprimento pela CONTRATANTE das cláusulas e condições deste Contrato, desde que notificada no mínimo com 30 (trinta) dias de antecedência, a parte que deu causa ao descumprimento;

IV- Decretação de falência, deferimento de concordata ou dissolução da sociedade;

V- Nos casos comprovados de fraude e/ou má-fé, perdendo os beneficiários, quaisquer direitos dos benefícios previstos neste Contrato, assim como, a devolução pela CONTRATANTE à CONTRATADA, de qualquer quantia paga indevidamente pela mesma, independentemente das consequências e responsabilidades legais.

**4.2.** O presente Contrato somente poderá ser rescindido imotivadamente pela CONTRATANTE, após o período mínimo estabelecido na cláusula 1.1 e mediante prévia notificação por escrito à CONTRATADA com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



**4.3.** Caso a CONTRATANTE decida rescindir imotivadamente o presente contrato antes do período mínimo estabelecido na cláusula 1.1, deverá notificar por escrito a CONTRATADA com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, além disso, deverá arcar com uma multa pecuniária equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor das mensalidades que seriam devidas até o término da vigência contratual, considerando para efeito de cálculo, o número de beneficiários inscritos na data da notificação.