

## RESUMO DAS CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA E AUTORIZAÇÃO DE COBRANÇA DE MENSALIDADE NO CARTÃO DE CRÉDITO ADMINISTRADO PELA CREDSEA PROMOTORA DE NEGÓCIOS DE CRÉDITO.

**1.1** - A Sempre Odonto Planos Odontológicos Ltda., inscrita no CNPJ 04.222.235/0001-89, registro ANS nº 41465-4, assegurará através do presente contrato a prestação de serviços na forma de Plano Privado de Assistência à Saúde Individual Familiar, na modalidade Assistência Odontológica, conforme previsto no inciso I, art. 1º da Lei nº 9.656/98, abrangendo cobertura de serviços de Assistência Odontológica, editado pela ANS vigente na data da contratação, através da cobertura, pela **CONTRATADA**, das despesas assistenciais com atendimentos odontológicos discriminados no **Plano Credblack Odonto**, realizados pela Rede Credenciada diretamente aos beneficiários regularmente inscritos na forma e condições deste instrumento.

**1.2** - Os **USUÁRIOS** inscritos são limitados ao titular mais 4 (quatro) dependentes.

### 1.3 - PERÍODOS DE CARÊNCIA

O prazo de contagem das carências se iniciará na data do próximo pagamento de fatura do Usuário. A utilização das coberturas estará sujeita ao cumprimento dos prazos de carência a seguir relacionados:

<b>Urgências e Emergências</b>	<b>24 horas</b>	<b>Endodontia, Cirurgia e Periodontia</b>	<b>90 dias</b>
<b>Consultas</b>	<b>30 dias</b>	<b>Dentística (obturações), Radiologia Especial (panorâmica)</b>	<b>120 dias</b>
<b>Radiologia Simples (em consultório)</b>	<b>30 dias</b>	<b>Prótese (bloco em metal, coroa em resina e metal, núcleo metálico e pino)</b>	<b>180 dias</b>
<b>Prevenção</b>	<b>60 dias</b>		

### 1.4 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

É garantida pela **CONTRATADA** a cobertura dos atendimentos nos casos de urgência e de emergência, decorrentes de odontalgias, de hemorragias, incluindo: **a)** Curativo em caso de hemorragia bucal; **b)** Curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; **c)** Imobilização dentária temporária; **d)** Recimentação de peça protética; **e)** Tratamento de alveólite; **f)** Colagem de fragmentos; **g)** Incisão e drenagem de abscesso extraoral; **h)** Incisão e drenagem de abscesso intraoral; **i)** Reimplante de dente avulsionado; **j)** Demais procedimentos de urgência/emergência dispostos no rol de procedimentos vigente à época deste contrato.

### 1.5 - CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO

O **USUÁRIO** terá acesso a sua carteira do plano e a de seus dependentes pelo site [www.sempreodonto.com.br/credblackodonto](http://www.sempreodonto.com.br/credblackodonto) ou pelo aplicativo.

### 1.6 - REDE CREDENCIADA

O **USUÁRIO** Titular declara ter ciência da **REDE CREDENCIADA** disponibilizada pela operadora **SEMPRE ODONTO** no site [www.sempreodonto.com.br/credblackodonto](http://www.sempreodonto.com.br/credblackodonto), devendo a mesma ser consultada com frequência.

### 1.7 - EXCLUSÕES DE COBERTURA

Estão excluídos da cobertura deste contrato: **a)** Qualquer procedimento não previsto no rol de procedimentos odontológicos vigente à época do evento; **b)** Os procedimentos bucomaxilares constantes do rol de procedimentos e eventos odontológicos vigente à época do evento e suas despesas hospitalares; **c)** As despesas com internação hospitalar oriundas da realização de procedimentos odontológicos que, não fosse por imperativo clínico, seriam executadas em consultório; **d)** 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; **e)** Tratamento clínico ou cirúrgico experimental; **f)** Procedimentos odontológicos para fins estéticos, bem como prótese ou órteses para o mesmo fim; **g)** Medicamentos, medicamento importado e não seja, sem registro vigente na ANVISA; **h)** Fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar; **i)** Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; **j)** Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico ou não reconhecidos pela autoridade competente; **k)** Consultas domiciliares, manutenção ortodôntica, documentação ortodôntica, implante.

### 1.8 - FRANQUIA

Apenas a especialidade de Prótese e seus eventos terão franquia, correspondente a 50% (cinquenta por cento) na sua realização, devendo o usuário pagar diretamente ao dentista credenciado quando da realização de eventos da especialidade de Prótese. As demais especialidades são isentas de franquia.

### 1.9 - VIGÊNCIA - DURAÇÃO DO CONTRATO

O contrato terá duração de 12 meses, com renovação automática e prorrogando-se por período indeterminado. O contrato poderá ainda ser rescindido, em caso de inadimplência, pelo período superior a 60 (sessenta) dias e a rescisão antecipada por parte do Contratante ensejará multa de 20% sobre as mensalidades restantes.

### 1.10 - DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

O **USUÁRIO** titular declara plena ciência que as Condições Gerais completas, o guia de leitura contratual, a Rede Credenciada, a Área de Abrangência e os valores de franquia estão disponíveis no site [www.sempreodonto.com.br](http://www.sempreodonto.com.br).

O usuário titular consente neste ato que a **SEMPRE ODONTO** utilize seus dados pessoais, exclusivamente, para a consecução das atividades necessárias ao atingimento de execução do serviço contratado, utilizando-os quando seja o caso, em cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD. Os dados coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outros fins.

### AUTORIZAÇÃO DE COBRANÇA PELO CARTÃO CREDBLACK

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF nº \_\_\_\_\_, autorizo a cobrança da mensalidade do plano odontológico, na fatura **DE MEU CARTÃO DE CRÉDITO** referente à minha adesão, de dependentes e agregados, se houver, ao plano odontológico.

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do **BENEFICIÁRIO TITULAR** do plano odontológico.