

# CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

CONTRATO PARTICULAR Nº 5004/03

REGISTRO NA SUSEP: 30.9257

Nº PROTOCOLO SINPAS: 400.441/98-8

TIPO: PRÉ PAGAMENTO-PLANO: “COLETIVO-EMPRESARIAL POR ADESÃO”

**CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO COMERCIAL E INDUSTRIAL DE ILHA SOLTEIRA**

**ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL NORTE, 566 B**

**CIDADE: ILHA SOLTEIRA – SP**

**CGC: 47.761.044/0001-06**

**INSC. ESTADUAL: ISENTO**

**CONTRATADA: UNIODONTO DE JALES – COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

**ENDEREÇO: AVENIDA BRASIL SUL, 775 – LOJA 10**

**CGC: 02085247/0002-64**

Pelo presente documento particular, as partes acima identificadas e ao final assinadas, na melhor forma de direito, RESOLVEM estabelecer contrato para prestação de assistência odontológica que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir enumeradas.

## 1. OBJETO DO CONTRATO

1.1. Os cooperados da CONTRATADA, assim identificados os cirurgiões-dentistas devidamente registrados no Conselho Regional de Odontologia, legal e regularmente associados à UNIODONTO DE JALES, se abrigam a prestar à todos os usuários inscritos pelo CONTRATANTE, no plano ora avençado, assistência odontológica em sistema de livre escolha, com cobertura integral das despesas relativas a honorários, material e medicamento, nos seguintes tratamentos:

### 1.1.1. Consulta:

#### 2.1.1. Tratamento de Urgências Odontológicas

- 2.1.1.1. Curativo em caso de Hemorragia Bucal;
- 2.1.1.2. Curativo em caso de Odontalgia Aguda;
- 2.1.1.3. Imobilização Dentária Temporária;
- 2.1.1.4. Tratamento de Alveolite
- 2.1.1.5. Recimentação de Peça Protética

#### 3.1.1. Radiologia

- 3.1.1.1. Radiografia Periapical;
- 3.1.1.2. Radiografia Bite-Wing;

#### 4.1.1. Tratamentos Cirúrgicos

- 4.1.1.1. Alveoloplastia

- 4.1.1.2. Apicectomia Biradicular;
- 4.1.1.3. Apicectomia Biradicular com Obturação Retrógrada;
- 4.1.1.4. Apicectomia Triradicular;
- 4.1.1.5. Apicectomia Triradicular com Obturação Retrógrada;
- 4.1.1.6. Apicectomia Uniradicular;
- 4.1.1.7. Apicectomia Uniradicular com Obturação Retrógrada;
- 4.1.1.8. Biópsia – (Coleta de Material);
- 4.1.1.9. Cirurgia de Torus Mandibular Bilateral;
- 4.1.1.10. Cirurgia de Torus Palatino;
- 4.1.1.11. Cirurgia de Torus Unilateral;
- 4.1.1.12. Correção de Bidas Musculares;
- 4.1.1.13. Excisão de Mucocele;
- 4.1.1.14. Excisão de Rânula;
- 4.1.1.15. Exodontia de Elemento Semi Inclusivo;
- 4.1.1.16. Exodontia de Elemento Inclusivo;
- 4.1.1.17. Exodontia de Raiz Residual;
- 4.1.1.18. Exodontia Simples;
- 4.1.1.19. Exodontias de Dente Decíduo;
- 4.1.1.20. Fraturas Alvéolo – Dentárias – Redução Cruenta;
- 4.1.1.21. Fraturas Alvéolo – Dentárias – Redução Incruenta;
- 4.1.1.22. Frenectomia Labial;
- 4.1.1.23. Frenectomia Lingual;
- 4.1.1.24. Incisão e Drenagem de Abscesso;
- 4.1.1.25. Reimplante de Dente Avulsionado;
- 4.1.1.26. Ulectomia;
- 4.1.1.27. Ulotomia;

#### **5.1.1. Dentística Restauradora:**

- 5.1.1.1. Restauração de 1 (Uma) Superfície;
- 5.1.1.2. Restauração de 2 (Duas) Superfícies;
- 5.1.1.3. Restauração de 3 (Três) Superfícies;
- 5.1.1.4. Restauração de 4 (Quatro) Superfícies;
- 5.1.1.5. Colagem de Fragmentos;
- 5.1.1.6. Restauração de Ângulo;
- 5.1.1.7. Restauração a Pino;
- 5.1.1.8. Restauração de Superfície Radicular.

#### **6.1.1. Periodontia**

- 6.1.1.1. Raspagem, Alisamento e Polimento Coronário (Por Elemento);
- 6.1.1.2. Raspagem, Alisamento e Polimento Radicular (Por Elemento);
- 6.1.1.3. Curetagem de Bolsa Periodontal;

#### **7.1.1. Endodontia:**

- 7.1.1.1. Remoção de Obturação Radicular;
- 7.1.1.2. Remoção de Prótese e/ou Pino Metálico;
- 7.1.1.3. Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes – incisivos e caninos;
- 7.1.1.4. Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes – pré-molares;
- 7.1.1.5. Tratamento Endodôntico em Dentes Permanentes Molares;

- 7.1.1.6. Pulpotomia;
- 7.1.1.7. Pulpectomia;
- 7.1.1.8. Tratamento em Dentes Decíduos;

#### **8.1.1. Tratamento Preventivo:**

- 8.1.1.1. Orientação sobre: Cárie Dental, Doença Periodontal, Câncer Bucal, Manutenção de Prótese, uso de Dentifrícios Enxagatórios;
- 8.1.1.2. Profilaxia – Polimento Coronário, Evidenciação de Placa;
- 8.1.1.3. Aplicação Tópica Profissional de Flúor até 12 anos;
- 8.1.1.4. Aplicação de Selante até 12 anos.

1.2.A CONTRATADA não se responsabilizará por quaisquer danos físicos ou morais, bem como por prejuízo de quaisquer espécies que o CONTRATANTE venha, direta ou indiretamente, a sofrer em virtude de erro ou omissão do cirurgião dentista cooperado, no tratamento a que for submetido, cabendo a ele, CONTRATANTE, agir diretamente, na ocorrência desta hipótese, contra o responsável, se assim entender conveniente.

## **2. SERVIÇOS NÃO COBERTOS PELO CONTRATO**

2.1.A CONTRATADA não se responsabilizará por:

- a) despesas com medicamentos prescritos para uso domiciliar e exames complementares
- b) despesas com serviços odontológicos de qualquer natureza executado em ambiente hospitalar;
- c) despesas com honorários de anestesia (profissional médico);
- d) serviços realizados por profissionais não cooperados;
- e) serviços não constantes da sua Tabela de Atos Odontológicos;
- f) demais serviços não previstos no rol de procedimentos odontológicos citados na cláusula primeira;
- g) renovação de restauração sem indicação clínica, e/ou troca de restauração para fins estéticos;
- h) tratamento endodôntico pré-protético (tratamento de canal com indicação para prótese).

## **3. MODALIDADE DE ATENDIMENTO**

3.1. Os usuários terão para seu atendimento cirurgiões dentistas cooperados da UNIODONTO, cujos nomes e endereços dos consultórios, figuram no manual do usuário fornecido pela CONTRATADA.

3.1.1. A CONTRATADA poderá, a qualquer momento e a seu único e exclusivo critério, alterar por quaisquer motivos a relação de seus cooperados, sem comunicação prévia ao CONTRATANTE.

3.2.O atendimento se dará nos consultórios de seus cooperados, nos municípios que hoje integram a área de ação da Uniodonto de Jales – Cooperativa odontológica assim composta: Jales, Vitória Brasil, Dolcinópolis, Turmalina, Mesópolis, Paranapuã, Santa Albertina, Aspásia, Santa Salete, Urânia, São Francisco, Palmeira D'Oeste, Marinópolis, Aparecida D'Oeste, Dirce Reis, Pontalinda, Santa Fé do Sul, Santa Rita D'Oeste, Santa Clara D'Oeste, Rubinéia, Santana da Ponte Pensa, Três Fronteiras e Nova Canaã Paulista, mediante apresentação do Cartão Uniodonto e documento de Identidade do Usuário.

- 3.2.1. O CONTRATANTE e todos os usuários inscritos no grupo sob sua responsabilidade, poderão receber atendimento em consultório de cirurgião dentista associado a qualquer cooperativa integrante do SISTEMA UNIODONTO, desde que se sujeite às regras operacionais estabelecidas pelas mesmas, que não serão necessariamente iguais as ditadas neste diploma, e em caso de urgência e/ou emergência, descrita nos sub-itens 2.1.1.1., 2.1.1.2., 2.1.1.3., 2.1.1.4., 2.1.1.5., do item 1.
- 3.2.2. A UNIODONTO assegurará ao usuário através de acerto financeiro com a CONTRATANTE, o reembolso até o limite das obrigações deste contrato, das despesas com assistência odontológica prestada dentro do território nacional, nos casos exclusivos de emergência, assim considerado o procedimento descrito nos sub-itens 2.1.1.1., 2.1.1.2., 2.1.1.3., 2.1.1.4., 2.1.1.5., do item 1., quando não for comprovadamente possível a utilização dos serviços próprios, contratados ou credenciados pelo Sistema Nacional Uniodonto.
- 3.2.2.1. O reembolso de que trata esta cláusula será efetuado pela UNIODONTO no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da apresentação, pelo usuário através da CONTRATANTE, dos seguintes documentos originais:
- a) requerimento preenchido em formulário próprio fornecido pela UNIODONTO, solicitando o reembolso;
  - b) orçamento datado e assinado pelo cirurgião dentista que prestou o atendimento, contendo os dados pessoais do usuário, diagnóstico, descrição e justificativa dos procedimentos realizados;
  - c) recibo assinado pelo cirurgião dentista assistente, acusando o recebimento dos valores combinados.
- 3.2.3. Caso a UNIODONTO não efetue o reembolso dentro do prazo estipulado, deverá fazê-lo atualizando monetariamente o seu valor a partir da data de protocolo do requerimento, com base no IGP-M/FGV ou outro índice que venha a substituí-lo, mais multa da cláusula 5.6.
- 3.2.4. Só serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento “emergência”, no limite dos valores constantes na Tabela de Intercâmbio da Confederação excetuando-se qualquer material ou medicamento prescrito para uso domiciliar.
- 3.2.5. O usuário perderá o direito de requerer o reembolso, decorridos 12 (doze) meses da data do evento.
- 3.2.6. O interessado deverá procurar a sede da Cooperativa onde deseja ser atendido e esta lhe fornecerá uma relação dos seus cirurgiões dentistas cooperados.
- 3.3. Tanto os honorários quanto as despesas necessárias com o material e medicamentos, relativo aos serviços cobertos pelo presente contrato. Serão pagos integralmente e diretamente pela CONTRATADA aos seus cooperados, não existindo relações financeiras entre o cooperado e o usuário.
- 3.4. A CONTRATADA se reserva o direito de realizar auditorias, exames ou inspeções, antes, durante ou após o término do tratamento.
- 3.5. O usuário tem o prazo de 15 (quinze) dias para reiniciar o tratamento após a emissão do orçamento, salvo por motivo plenamente justificável e apreciado pela CONTRATADA.

#### **4. DEFINIÇÕES – USUÁRIOS (TITULARES E DEPENDENTES)**

- 4.1. São considerados “Usuários”, além do CONTRATANTE, todas as pessoas devidamente inscritas por ele e relacionadas no “**Cartão Uniodonto**” expedido pela CONTRATADA, onde consta também os nomes e códigos de todo grupo de sua responsabilidade.
  - 4.1.1. O Cartão Uniodonto será emitido na data da assinatura do contrato e terá validade idêntica ao período contratual, findo o qual o CONTRATANTE deverá solicitar nova emissão, desde que o contrato seja prorrogado.
- 4.2. Para maior facilidade, acordam as partes, consoantes a definição constante na cláusula anterior que o termo “CONTRATANTE”, toda vez que mencionado for neste contrato, significará não somente o usuário que firmou, mas também, os seus dependentes inscritos a não ser que haja expressa determinação em contrário.
- 4.3. O contingente inicial de usuários é o que consta da ficha cadastral anexa, devidamente rubricada pelas partes.
- 4.4. O CONTRATANTE deverá informar até o dia 25 (vinte e cinco) de cada mês as alterações havidas na sua ficha cadastral.
  - 4.4.1. No caso de rescisão de contrato, exclusão ou inclusão de usuários, o CONTRATANTE se obriga a devolver o Cartão Uniodonto até então em vigor.
  - 4.4.2. Quando ocorrer extravio do Cartão Uniodonto o CONTRATANTE deverá comunicar a CONTRATADA por escrito.
  - 4.4.3. Se a comunicação de extravio do cartão não for efetuada e pessoas estranhas ao plano se utilizarem dele, a responsabilidade será atribuída ao usuário titular, que arcará com os prejuízos por ventura causados.

#### **5. PAGAMENTOS**

- 5.1. O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA por usuário inscrito:
  - 5.1.1. TAXA DE INSCRIÇÃO, no valor de R\$17,00 (Dezessete Reais) para titular e R\$ 6,00 (seis reais) para dependente;
  - 5.1.2. O valor de R\$ 324,00 (Trezentos e Vinte e Quatro Reais) que será pago em 18 parcelas mensais de 18,00 (Dezoito Reais).
- 5.2. O primeiro pagamento corresponderá, à taxa de inscrição e a primeira mensalidade, da divisão do valor do contrato por dezoito, do grupo inscrito nesta data, será realizada no dia da assinatura do contrato, diretamente ao vendedor, ou fatura paga diretamente no sistema bancário.
- 5.3. Os pagamentos seguintes serão realizados até o dia 15 (QUINZE) de cada mês de referência, diretamente a contratada ou em banco por ela expressamente indicado, participante do sistema nacional de compensação, impreterivelmente até a data dos seus vencimentos.
- 5.4. A 2º Via do Cartão Uniodonto custará ao CONTRATANTE, o valor equivalente a uma taxa de inscrição vigente a data do pedido de emissão.
- 5.5. Nenhum pagamento será reconhecido como efetuado à CONTRATADA, se o CONTRATANTE dele não possuir comprovante devidamente autenticado por quem de direito (CONTRATADA e Bancos Credenciados).
- 5.6. O atraso no pagamento das mensalidades, independentes das penalidades previstas na cláusula 5.9. implicará em multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 02% (dois décimos por cento) por dia de atraso, calculado sobre o valor principal.

- 5.7. A falta do usuário a hora marcada, se não justificada com antecedência mínima de 6 (seis) horas implicará na cobrança de uma “**Taxa pela Falta**”, cujo valor consta na Tabela de Atos Odontológicos da CONTRATADA.
- 5.8. O CONTRATANTE reconhece expressamente, que os valores devidos por força do presente contrato, constituem dívidas líquidas e certas, facultando à CONTRATADA em caso de falta de pagamento de qualquer deles, proceder a cobrança por via executiva, do valor principal acrescido de juros de mora, eventual correção monetária, se houver e for permitida e demais encargos decorrentes de execução de dívida.
- 5.9. O atraso no pagamento de qualquer valor devido por força do presente contrato, após 60 (sessenta) dias dará a CONTRATADA, à seu único e exclusivo critério, o direito de suspender temporariamente a prestação de serviços nele previstos ou de considera-lo rescindido de pleno direito, com uma simples notificação.
- 5.9.1. O não atendimento do CONTRATANTE por parte da CONTRATADA, em virtude de atraso no pagamento de qualquer valor, não o libera de quitar a dívida reconhecível e cobrável na forma da cláusula 5.6.

## **6. REAJUSTE**

- 6.1. Os valores de taxa de inscrição e da mensalidade, constantes nas cláusulas 5.1.1. e 5.1.2. serão reajustadas com base na variação nominal do IGP-M/FGV ou outro índice que venha a substituí-lo, sempre na data base, a saber, 1º de novembro de cada ano, independente da data de adesão.
- 6.2. Visando recompor o equilíbrio econômico financeiro do Plano, os valores poderão sofrer reajustes técnicos na mesma data base, desde que a revisão do cálculo atuarial comprove utilização acima da média normal ou aumento dos custos dos insumos que compõem a assistência odontológica.
- 6.3. Da mesma forma, os valores serão reajustados proporcionalmente à incidência no período contratual, se ocorrem alterações de ordem legal que ocasionem a criação de novos tributos ou contribuições, assim como quaisquer acréscimos ou decréscimos nos tributos ou contribuições em vigor nesta data, ou ainda se a periodicidade de reajustes contratuais sofrer alterações, o que permitirá aplicação imediata sobre o contrato.
- 6.4. Fica estabelecido que a inclusão de usuários a partir desta data, não impedirá que o reajuste dos valores que lhe caberem neste contrato, seja realizado na data de aniversário de vigência deste contrato.

## **7. PRAZOS**

- 7.1. O prazo de vigência deste contrato é de 18 (dezoito) meses, contados a partir da data de sua assinatura.
- 7.1.1. Este contrato será automaticamente prorrogado por iguais períodos, se nenhuma das partes se manifestar contrário por escrito, até 60 (sessenta) dias antes do seu término.
- 7.1.2. Poderá ser requerida a sua rescisão, dentro do período de prorrogação automática, desde que respeitado o período de aviso prévio de 60 (sessenta) dias.
- 7.1.3. Durante o período de aviso prévio para a rescisão contratual, não será admitida a inscrição, inclusão e exclusão de usuários.
- 7.1.4. A partir da data da denúncia do presente contrato, nenhum serviço poderá ser autorizado ao usuário, com exceção das emergências.

- 7.1.5. Quando o usuário fizer uso do tratamento ortodôntico este contrato terá prazo de vigência prorrogado para 24 (vinte e quatro) meses.

## 8. CARÊNCIA

- 8.1. Para o contingente inicial de usuários inscritos, haverá uma carência de 90 (noventa) dias, contados da data de assinatura do contrato, para usufruir dos benefícios do plano ora avençado.
- 8.1.1. A carência poderá ser eliminada, desde que o CONTRATANTE pague, dentro do período de carência uma “**TAXA DE UTILIZAÇÃO IMEDIATA**”, de valor correspondente à 3 (três) mensalidades extra contratuais, relativo a todo grupo de usuários inscritos inicialmente.
- 8.1.2. Os usuários inscritos após a celebração do contrato, deverão cumprir os mesmos prazos de carência.
- 8.1.3. Não haverá carência e os usuários poderão usufruir imediatamente dos serviços atinentes às “**Emergências Odontológicas**” assim caracterizados os procedimentos previstos na cláusula 2.1.1. deste contrato, bem como os atos complementares que não estão cobertos por este plano.
- 8.1.4. O usuário que for excluído, só será recadastrado mediante o pagamento de uma “**TAXA DE READMISSÃO**” de valor correspondente a 6 (seis) mensalidades vigentes na data do pedido.

## 9. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS COMPLEMENTARES

- 9.1. A CONTRATADA, além dos atos odontológicos constantes nas cláusulas 1.1. deste contrato, poderá prestar serviços odontológicos complementares, cujo valor será apurado na data da aprovação do orçamento, tomando-se como base de cálculo a Tabela da Uniodonto, e serão faturados mensalmente contra o CONTRATANTE, em até 4 (quatro) parcelas sendo que a primeira deverá ser paga à vista, na mesma data.
- 9.1.1. As demais parcelas sofrerão acréscimo de valor correspondente ao IGP-M/FGV., ou outro índice que venha a substituí-lo, referente ao mês anterior ao da aprovação do orçamento.
- 9.1.2. A condição básica para faturamento é que cada parcela não poderá ser inferior a 25% (vinte e cinco por cento) do salário mínimo, vigente à época de aprovação do orçamento.
- 9.1.3. Não seguirão as regras estabelecidas nesta cláusula, os atos odontológicos representados pelos códigos 05.03, 05.05, 05.07, e 09.03, da Tabela da Uniodonto os quais serão cobrados em parcela única e à vista.
- 9.1.4. O valor da **Unidade de Serviço – US**, peso padrão que determina o custo do Ato Odontológico complementar, é de R\$ 0,18 (dezoito centavos de real) desde que se utilize para o seu cálculo, a tabela de Atos Odontológicos da Cooperativa Vendedora do contrato.
- 9.1.5. O valor da **Unidade de Serviço – US**, sofrerá reajustes automáticos, no mínimo pelo IGP-M/FGV ou outro índice que venha a substituí-lo, respeitada a periodicidade determinada por lei.
- 9.1.6. É critério único e exclusivo da CONTRATADA, realizar reajuste acima ou abaixo do índice aludido na cláusula anterior, ou ainda conceder descontos sobre o valor da **Unidade de Serviços US**.

9.1.7. Por se tratar de “**Atos Complementares**”, portanto não cobertos pelo presente contrato, a CONTRATADA se reserva o direito de alterar sua Tabela de Atos Odontológicos, assim como valor nominal da Unidade de Serviço – US, sem prévia anuência ou comunicação ao CONTRATANTE.

9.2. Quando houver cancelamento por qualquer motivo de tratamento proposto e não realizado constante em orçamento previamente autorizado, o usuário terá o direito ao critério ou restituição, nos valores vigentes à data de aprovação do orçamento com correção monetária que foi computada por ocasião do lançamento do orçamento.

## 10. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1. Sem prejuízo das penalidades previstas em lei, a CONTRATADA poderá considerar rescindido o presente contrato, independentemente de qualquer aviso ou notificação judicial ou extra-judicial e sem necessidade do pagamento de qualquer indenização, nas seguintes hipóteses:
  - 10.1.1. Se por má fé o CONTRATANTE omitir informações ou tentar por qualquer meio, obter vantagens ilícitas do contrato.
  - 10.1.2. Se o CONTRATANTE, praticar ou houver praticado qualquer omissão, falsidade, inexatidão ou erros que influam ou tenham influído na aceitação das condições deste contrato.
  - 10.1.3. Se o CONTRATANTE, dificultar ou impedir qualquer exame de diligência necessário à salvaguarda dos direitos da CONTRATADA ou à redução dos seus prejuízos.
  - 10.1.4. Na hipótese prevista na cláusula 5.9.
- 10.2. As partes poderão igualmente, considerar rescindido o presente contrato, com relação a qualquer usuário, ao qual atendimento de ambos, julgam não mais ser do seu interesse a prestação dos serviços, sem necessidade de pagamento de multa ou indenização.
- 10.3. O presente contrato, durante sua vigência, poderá sofrer adições, substituições ou modificações, seja no tocante aos serviços contratados, seja no tocante às cláusulas e condições, sendo certo, no entanto, que tais alterações ou adições somente terão validade quando feitas e devidamente assinadas pelas partes contratantes.
- 10.4. Todas e quaisquer correspondências, comunicações, solicitações, etc., ou contato entre as partes, relativamente a todo e qualquer serviço, providência, atitude, etc., ou com base no presente contrato, somente serão considerados e terão pleno valor quando efetuado por escrito.
- 10.5. O eventual término da vigência deste contrato, qualquer que seja o motivo, não causará alteração ou prejuízo em relação aos serviços odontológicos em andamento, referente aos orçamentos aprovados até a data da denúncia, aos quais se aplicarão integralmente os dispositivos do contrato até então vigente, com exceção dos casos de emergência.
  - 10.1.5.1 A partir da data da denúncia do presente contrato, nenhum serviço será autorizado ao contratante.
- 10.6. O presente contrato será cumprido pelas partes, exatamente como dispõe as suas cláusulas, ficando certo que nenhuma tolerância, desistência, modificação ou alteração de quaisquer dos seus termos terá valor, não tendo, assim qualquer efeito ou vigência, a menos que formalizada por escrito e assinada pelas partes contratantes.

- 10.6.1. Fica ajustado que a assinatura de tal documento ou documentos não significará, em caso algum, desistência gral, abandono, modificação ou alteração de qualquer aspecto do presente contrato, que não seja aquela expressa e especificadamente visada, sendo seus efeitos limitados e restritos apenas àquilo que for estipulado.
- 10.7. Fica vedado as partes, a transferência a terceiros, sem prévia anuência de outras partes, dos direitos e faculdades decorrentes deste contrato, sob pena de poder o mesmo ser considerado automática e imediatamente rescindido.
- 10.8. Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, ou de sua execução, as partes elegem o foro da comarca de Jales no Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
- 10.9. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a legislação atinente à matéria ou através de negociação direta entre as partes, ouvido sempre o Conselho de Administração da CONTRATADA.
- 10.10. Correrão por conta exclusiva da CONTRATADA, as despesas fiscais decorrentes deste contrato.
- 10.11. O CONTRATANTE declara ter ficado de posse deste contrato, por um prazo que lhe permitiu ler todas as cláusulas e condições aqui redigidas, o que lhe possibilita concordar expressamente com todo seu conteúdo, inclusive com dimensões e tipo gráfico utilizado para a sua impressão.

E por estarem assim, certas e ajustadas, as partes assinam o presente contrato, emitido em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Ilha Solteira, 15 de Abril de 2.003

CONTRATADA

CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
UNIODONTO DE JALES  
COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

\_\_\_\_\_  
ASSOCIAÇÃO COML. E INDS.  
DE ILHA SOLTEIRA

\_\_\_\_\_  
UNIODONTO DE JALES  
COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

TESTEMUNHAS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_