



Por meio desta, na qualidade de Contratante identificado na Proposta Contratual nº _____, referente ao produto contratado, declaro ter sido devidamente esclarecido pelo representante da Unimed-Rio quanto às condições promocionais ora vigentes estabelecidas neste Aditivo.

CONDIÇÃO 1 - VENDA NOVA - BENEFICIÁRIOS COM OU SEM PLANO ANTERIOR

Carência de 24 (vinte e quatro) horas para atendimentos odontológicos de urgência e emergência. Carência de 30 (trinta) dias para os demais procedimentos previstos no contrato aditando, exceto para: reabilitação com coroa total de cerômero unitária; reabilitação com coroa total metálica unitária; reabilitação com núcleo metálico fundido / núcleo pré-fabricado; reabilitação com restauração metálica fundida (RMF) unitária; coroa unitária provisória com ou sem pino / provisório para preparo de RMF (restauração metálica fundida); e reabilitação com coroa de acetato, aço ou policarbonato, **que terão prazo de carência de 90 (noventa) dias para utilização.** Exclusivamente para o Unimed Dental 2, haverá, ainda, **carência de 90 (noventa) dias para utilização da documentação ortodôntica.**

CONDIÇÃO 2 - TRANSFERÊNCIA DE MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

Os beneficiários advindos de contratação coletiva anterior **com cobertura odontológica** estarão isentos das carências previstas no contrato aditando, desde que sejam inscritos **no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de exclusão da contratação coletiva anterior e que as coberturas odontológicas sejam equivalentes.**

Na hipótese da Transferência de Modalidade de Contratação implicar em alteração de cobertura para o Unimed Dental 2, **os beneficiários advindos de contratação coletiva anterior deverão cumprir carência de 90 (noventa) dias para utilização da documentação ortodôntica.**

DECLARO TER CIÊNCIA DE QUE:

- A contratação do produto Unimed Dental atende às coberturas da segmentação odontológica previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS.
- A subcláusula 15.5 do contrato aditando passa a vigorar com a seguinte redação:

15.5. DA ATUALIZAÇÃO DA REDE DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

15.5.1. A rede de prestadores de serviços será divulgada no Guia Dental, o qual poderá ser solicitado por um dos canais de atendimento disponibilizados pela UNIMED-RIO ou acessado no endereço eletrônico www.unimedrio.com.br.

15.5.2. Eventuais alterações na rede de prestadores de serviços de saúde serão realizadas em conformidade com os normativos em vigor e estarão disponíveis no endereço eletrônico www.unimedrio.com.br e na Central de Atendimento 24 horas da UNIMED-RIO.

- A alínea b da subcláusula 21.2.1 do contrato aditando passa a vigorar com a seguinte redação:
b) o **Guia Dental**, quando feita expressamente a opção pelo CONTRATANTE, para encaminhamento, onde consta a relação de odontólogos por especialidade. **Este guia será entregue exclusivamente ao BENEFICIÁRIO TITULAR.**
- Constará na Proposta Contratual o número da condição promocional a ser aplicada a cada beneficiário do contrato.
- **A efetiva aplicação de qualquer condição especial descrita neste documento estará condicionada à análise da documentação anexa, que deverá comprovar os requisitos necessários para obtenção da mesma.**

_____, ____ de _____ de _____. _____
Assinatura do Contratante