

TERMO ADITIVO AO CONTRATO PARA INTERMEDIÇÃO COMERCIAL

Pelo presente termo aditivo, **ALTERA-SE** o contrato firmado de um lado como CORRETORA, a **FGS BENEFÍCIOS DE SAÚDE LTDA**, CNPJ 39.152.737/0001-65 e de outro lado como DENTAL UNI, a **DENTAL UNI Cooperativa Odontológica**, com o CNPJ 78.738.101/0001-51, contrato firmado em 06/11/2020, como segue:

SÚMULA: Estabelecer repasse de comissão de corretagem, conforme segue:

Cláusula 1ª. Fica acordado que a cláusula 10ª do contrato firmado, passará a vigorar da seguinte forma:

Cláusula 10ª. Fica estabelecido que a **CORRETORA** a título de comissão de corretagem, receberá:

Comissão PF – Código Comissão: 437

Descrição de Comissão: MMXXI – CORRETORAS PF – 3-200/4

i - 200% (duzentos por cento) de agenciamento, sendo distribuído em:

100% (cem por cento) da primeira fatura/nota fiscal

50% (cinquenta por cento) da segunda fatura / nota fiscal

50% (cinquenta por cento) da terceira fatura / nota fiscal

ii - 4% (quatro por cento) a partir da quarta fatura / nota fiscal

Comissão PJ - PME – Código Comissão: 440

Descrição de Comissão: MMXXI – CORRETORAS PJ – 3-200/4

i - 200% (duzentos por cento) de agenciamento, sendo distribuído em:

100% (cem por cento) da primeira fatura/nota fiscal

50% (cinquenta por cento) da segunda fatura / nota fiscal

50% (cinquenta por cento) da terceira fatura / nota fiscal

ii - 4% (quatro por cento) a partir da quarta fatura / nota fiscal

Cláusula 2ª. Fica estabelecido que havendo o cancelamento do contrato, seja por iniciativa do cliente (PF/PJ) ou por inadimplência, dentro dos 06 (seis) meses após efetivação do contrato, a **DENTAL UNI** se reserva o direito de realizar o estorno da comissão paga à **PARCEIRA**, onde será lançado o desconto da comissão no mês subsequente à constatação do cancelamento.

Parágrafo único. A contar da efetivação do contrato, e havendo o cancelamento do contrato, seja por iniciativa do cliente ou por inadimplência, haverá o estorno/desconto dos valores pagos a título de comissão conforme tabela(s) abaixo:



CANCELAMENTO COM	DESCONTO A SER REALIZADO CONFORME COMISSÃO PAGA
1 PARCELA PAGA	75% da comissão paga da 1ª parcela
2 PARCELA PAGAS	65% da comissão paga da 1ª a 2ª parcela
3 PARCELAS PAGAS	55% da comissão paga da 1ª a 3ª parcela
4 PARCELAS PAGAS	45% da comissão paga da 1ª a 4ª parcela
5 PARCELAS PAGAS	35% da comissão paga da 1ª a 5ª parcela
6 PARCELAS PAGAS	25% da comissão paga da 1ª a 6ª parcela

Cláusula 3ª. Ficam corroboradas as demais cláusulas e condições do contrato original, não mencionadas acima em todos os seus termos.

Cláusula 4ª. Este aditivo assinado pelas partes entrará em vigor a partir de 14/11/2022

Curitiba, 14 de Novembro de 2022.

Dental Uni:

DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

Dr. Paulo Henrique Cariani
Vice Presidente

Dr. Luiz Humberto de Souza Daniel
Presidente

Corretora:

RENATO ROSANELLI CORRETORA DE SEGUROS

Renato Rosanelli
Administrador

Testemunhas:

Jeferson Squiloquet
CPF 709.824.149-00

Nome: _____
CPF: _____

2

4007 2525 / 0800 603 3683
(Central e Registo Atendimento) (Curitiba - Paraná)

Rua Irmã Rísia Boriet, 197 - Hauer - Curitiba/PR
CEP 81679-464

www.dentaluni.com.br