

**ADITIVO AO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
COLETIVO EMPRESARIAL
PLANO DENTAL III CE GM PR – ANS 477.857/17-0**

Pelo presente termo aditivo, **ALTERA-SE** o contrato firmado de um lado como CONTRATANTE, a **COMPENSADOS IMPÉRIO LTDA**, CNPJ **80.813.710/0001-70**, e de outro lado como CONTRATADA, a **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**, com o CNPJ **78.738.101/0001-51**, contrato firmado em **01/11/2022**, e **aditivos**, como segue:

SÚMULA: Do Cumprimento de Carência:

Cláusula 1ª Fica estabelecido para os BENEFICIÁRIOS inscritos neste Plano de Assistência Odontológica, que efetuarem a sua adesão na massa inicial e/ou até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, não será exigido o cumprimento do período de carência.

Cláusula 2ª Fica estabelecido que os BENEFICIÁRIOS que efetuarem sua adesão a partir de **01/12/2022**, estes cumprirão o período de carência de 90 (noventa) dias.

§ 1º. Para os novos colaboradores e/ou funcionários contratados após o término do prazo da massa inicial indicada na cláusula 1ª deste aditivo, e que efetuarem a sua adesão em até 120 (cento e vinte) dias da sua contratação, não será exigido o cumprimento do período de carência supracitado. Após esse período os colaboradores e/ou funcionários deverão respeitar o período de carência de 90 (noventa) dias.

§ 2º. As condições descritas nas cláusulas 1ª e 2ª deste aditivo são extensivas aos dependentes.

Cláusula 3ª Este aditivo assinado pelas partes entrará em **vigor a partir de 01/11/2022**.

Cláusula 4ª Ficam corroboradas as demais cláusulas e condições do contrato original, não mencionadas acima, em todos os seus termos.

Curitiba, 01 de novembro de 2022.

Contratada: **DENTAL UNI COOPERATIVA ODONTOLÓGICA**

Dr. Paulo Henrique Cariani
Vice Presidente

Dr. Luiz Humberto de Souza Daniel
Presidente

Contratante: **COMPENSADOS IMPÉRIO LTDA**

Pedro Rafael De Oliveira Siqueira
Gerente Financeiro

Testemunhas:

Jeferson Squioquet
CPF 709. 824.149-00

Nome:
CPF:

