



**TERMO DE COMPROMISSO – EDITAL DE HABILITAÇÃO Nº 012/2021 HABILITAÇÃO
PARA CAIXA DE ASSISTÊNCIA, ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS E
COOPERATIVAS MÉDICAS E/OU ODONTOLÓGICAS QUE OFEREÇAM PLANOS DE
SAÚDE E/OU ODONTOLÓGICOS PARA OS EMPREGADOS DA NUCLEP E SEUS
DEPENDENTES**

Considerando a parceria firmada entre a CAIXA DE ASSISTENCIA SOCIAL DA FIPECQ pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 04.955.204/0001-37, com sede à SCS Quadra 7 Bloco A nº 100 – Asa Sul – Brasília – RJ - CEP: 70.307-901, e a ODONTOPREV S.A., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 58.119.199/0001-51, com sede na Cidade de Barueri 14º andar, Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939 - Tamboré, Barueri - SP, CEP: 06460-040, representado na forma de seu contrato social, vem através deste termo, registrar que as partes se encontram cientes das regras do Edital de Habilitação nº 012/2021 e do cumprimento necessário para a prestação do serviço de plano de odontológico, conforme item 2 do Termo de Referência, e abrangência nos municípios onde estão distribuídos os beneficiários da NUCLEP (ANEXO 1), devidamente registradas e autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, aos empregados ativos da Nuclebrás Equipamentos Pesados S.A. - NUCLEP e seus dependentes conforme termos deste Edital, ressaltando apenas que com relação à Rede de Atendimento, cujas regras estão estabelecidas no item 6.1.1 do Termo de Referência, informamos que na hipótese de não haver recursos de atendimento em algumas localidades, são aplicáveis as regras de atendimento estabelecidas nas Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em especial às RN nº 259 e 268, que tratam da garantia de atendimento dos beneficiários de plano privado nas cidades limítrofes.

São consideradas as principais obrigações das partes:

1. ODONTOPREV S.A.:

a) Encaminhar à CAIXA DE ASSISTÊNCIA DA FIPECQ, por ocasião da contratação, o material obrigatório por lei, tais como: a carteirinha de identificação, o Manual de Orientação do Beneficiário, que define a área de abrangência geográfica do plano contratado, o Guia de Leitura Contratual (GLC) e Manual de Orientação para contratação de Plano Odontológico (MPS), os dois últimos instituídos pela Instrução Normativa nº 20, da ANS, entre outros que possam a ser requeridos pela Lei 9.656/98;



b) **ODONTOPREV S.A.** é exclusivamente a única responsável pela prestação do serviço odontológico, não tendo a CAIXA DE ASSISTÊNCIA DA FIPECQ nenhuma responsabilidade e ingerência quanto a isso; e

c) Assumir por sua responsabilidade todas as despesas, bem como os ônus tributários, fiscais e previdenciários, necessários ou decorrentes da sua prestação de serviços, objeto do Edital supra citado.

2. CAIXA DE ASSISTÊNCIA DA FIPECQ:

a) Será a única e exclusiva responsável pelo pagamento das faturas emitidas pela **ODONTOPREV S.A.**, referentes aos preços dos produtos;

b) Realizar a promoção do plano odontológico junto ao público definido no Edital supra citado; e

c) Assumir as responsabilidades, integral e isoladamente, pelo envio de movimentação cadastral e gestão financeira do plano.

E por estar assim justo e acordado, as partes assinam o presente Termo.

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2021.

Viviane Ferreira Silva Bacellar

ODONTOPREV S.A

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DA FIPECq