

**SOS UNIMED.**  
PROTEGE  
TUDO O QUE  
VOCÊ AINDA  
VAI VIVER.

**COM O SOS UNIMED, VOCÊ TEM  
A TRANQUILIDADE DE ESTAR  
SEMPRE BEM AMPARADO.**

- **Atendimento médico pré-hospitalar móvel 24h** para urgências e emergências médicas.
- **Ambulâncias e UTIs móveis** com respirador e mais de 400 itens para salvar vidas.
- **Orientação Médica por telefone 24h** via ligação 0800 (gratuita) sem agendamento.



Saiba mais em:  
**[unimedcuritiba.com.br](http://unimedcuritiba.com.br)**  
ou ligue 0800 942 0000.

**SOS UNIMED™**

Protege tudo o que você ainda tem pra viver.

**Unimed**   
Curitiba

Atendimento exclusivo na cidade de  
Curitiba, São José dos Pinhais e Araucária.

Dr. Antônio Marcelo de Lima Mattar,  
Diretor-Técnico Médico, CRM-MG 0017064

# Condições Gerais

# SOS Unimed Emergência

Pessoa Jurídica



**Unimed**   
Curitiba

O melhor plano de saúde é viver.  
O segundo melhor é Unimed.



# SOS Unimed Emergência

## CONDIÇÕES GERAIS – PESSOA JURÍDICA

### 1. DAS DEFINIÇÕES

1.1. Para fim e efeito deste instrumento, são adotadas as seguintes definições:

1.1.1. **Abrangência geográfica:** local onde serão prestados os serviços, objeto deste instrumento, quais sejam: municípios de Curitiba, São José dos Pinhais e Araucária.

1.1.2. **Atendimento pré-hospitalar de emergência:** é o serviço de atendimento pré-hospitalar originado por situações clínicas ou cirúrgicas que impliquem em risco de vida ou de lesões irreparáveis à saúde do beneficiário, que requerem atendimento médico imediato, sendo este indicado no local onde o paciente se encontra e, após decisão médica, ser removido para uma unidade hospitalar e/ou ambulatorial com recursos apropriados, recebendo atendimento médico durante a remoção.

1.1.3. **Atendimento pré-hospitalar de urgência:** é o serviço de atendimento pré-hospitalar, originado por problemas no estado físico, decorrente de evento súbito imprevisto e inesperado que, mesmo não implicando em risco de vida, possa causar danos físicos inescusáveis ao beneficiário, necessitando de atendimento imediato, podendo ser executado no local onde se encontrar o beneficiário ou ser removido para uma unidade hospitalar e/ou ambulatorial com recursos apropriados, recebendo atendimento médico durante a remoção.

1.1.4. **Equipe médica:** é a equipe que participa do atendimento, formada pelo médico atendente/intervencionista, um ou dois técnicos de enfermagem e um motorista, sendo todos treinados em atendimento pré-hospitalar.

1.1.5. **Hospital/local de destino:** unidade hospitalar e/ou ambulatorial aonde será encaminhado o beneficiário para atendimento.

1.1.6. **Medicação de manutenção:** medicamento de uso contínuo.

1.1.7. **Médico atendente/intervencionista:** é o médico que presta assistência médica direta aos beneficiários nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar.

1.1.8. **Médico regulador:** é o médico a quem compete analisar, julgar e decidir sobre a gravidade de um caso que lhe está sendo comunicado por telefone, enviando recursos necessários ao socorro médico, bem como monitorar e orientar o atendimento feito pelo médico atendente/intervencionista, definindo e acionando o hospital de referência ou outro meio necessário ao atendimento e, quando não houver necessidade do envio de unidade móvel, prestar orientação médica por telefone.

1.1.9. **Regulação médica:** é o elemento ordenador e orientador da atenção pré-hospitalar que faz o enlace com o nível hospitalar.

1.1.10. **Remoção terrestre:** é o ato de transferir uma pessoa com uma ambulância de um local para outro com recursos apropriados. A remoção obedecerá ao trajeto compreendido entre o local no qual se encontra o beneficiário, comunicado quando do acionamento do serviço e **desde que dentro da abrangência do item 4.1**, até o prestador de serviços credenciado da UNIMED CURITIBA que prestará o atendimento médico-hospitalar necessário.

1.1.11. **SOS Unimed Emergência:** trata-se do serviço de atendimento pré-hospitalar de urgência/emergência efetuado por uma empresa terceirizada.

## 2. DO OBJETO

2.1. Este instrumento tem por objeto ampliar a prestação de serviços pactuada do contrato de plano de assistência médico-hospitalar firmado com a UNIMED CURITIBA, viabilizando a utilização do **serviço pré-hospitalar de urgência e emergência**, conforme descrito a seguir:

2.1.1. **Atendimento pré-hospitalar domiciliar de urgência/emergência:** será prestado aos beneficiários inscritos neste produto, após definição do médico regulador e executado por equipe médica, **exclusivamente** na área de abrangência geográfica prevista **no item 4.1** deste instrumento.

2.1.2. **Remoção terrestre de urgência/emergência:** será prestada aos beneficiários inscritos neste produto após definição do médico regulador, que identificará o caráter de urgência e emergência, **exclusivamente** na área de abrangência geográfica prevista **no item 4.1** deste instrumento.

**Parágrafo único:** os serviços elencados acima serão prestados pelo SOS Unimed Emergência ou por outro serviço indicado pela UNIMED CURITIBA.

## 3. DOS BENEFICIÁRIOS

3.1. Além do beneficiário titular, poderão ser inscritos como dependentes deste as pessoas abaixo nominadas e desde que devidamente inscritas no plano de assistência médica e hospitalar vigente, firmado com a UNIMED CURITIBA:

- I. Cônjuge.
- II. Os filhos solteiros.
- III. O enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos.
- IV. O convivente, havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial.

- V. Os filhos comprovadamente inválidos, sem limite de idade.
- VI. Demais beneficiários que estejam cadastrados no plano de saúde vigente com a UNIMED CURITIBA, na condição de dependentes do beneficiário titular.

## 4. DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

---

### 4.1. O atendimento previsto neste instrumento SE RESTRINGE às cidades de Curitiba, São José dos Pinhais e Araucária.

4.1.1. A UNIMED CURITIBA não se responsabiliza pelo atendimento fora das áreas acima previstas, estando a CONTRATANTE ciente de que a recusa no atendimento decorre da impossibilidade técnica, não caracterizando falha ou omissão.

## 5. DOS SERVIÇOS COBERTOS

---

5.1. **Aconselhamento médico por telefone:** a UNIMED CURITIBA, por intermédio do SOS Unimed Emergência, coloca à disposição dos beneficiários inscritos no serviço uma equipe de plantão na Central de Atendimento, 24 (vinte e quatro) horas por dia, até mesmo sábados, domingos e feriados.

5.1.1. O médico regulador, via telefone, colhe as informações pessoais e os dados clínicos do beneficiário para a realização do aconselhamento médico, orientando, explicando e esclarecendo sobre a atitude a ser tomada pelo beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável, que os permita assumir os cuidados de tratamento ou a buscá-los junto a uma unidade médica hospitalar.

5.2. **Atendimento pré-hospitalar de urgência/emergência:** a partir de solicitação telefônica feita pelo beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável, e identificação do beneficiário, o médico regulador analisará o caso e definirá o tipo de atendimento indicado, enviando uma equipe médica, em ambulância, que se deslocará até o local da ocorrência, respeitando a área de abrangência definida no **item 4.1.** deste instrumento, para prestar o atendimento inicial visando tratar e manter o beneficiário estável.

5.2.1. Caso haja necessidade, em função da gravidade do caso, da utilização de recursos hospitalares, a equipe médica, utilizando a mesma ambulância, removerá o beneficiário para o hospital mais adequado, em comum acordo com o beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável, prestando atendimento contínuo até a chegada ao referido hospital.

5.2.2. A UNIMED CURITIBA e o SOS Unimed Emergência **não** se comprometem a fornecer medicação de manutenção quando prescrita pelo médico deste serviço, comprometendo-se, porém, a fornecer toda a medicação e material necessários ao atendimento de urgência/emergência.

5.2.3. Quando houver necessidade de remoção, o contato inicial com o hospital de destino será feito pelo SOS Unimed Emergência por intermédio da Central de Atendimento do SOS Unimed Emergência, em comum acordo com o beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável, de maneira que o atendimento seja realizado por médico integrante do quadro de cooperados da UNIMED CURITIBA em hospital credenciado desta.

5.2.4. Caso o beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável optem pela prestação de serviços médicos e hospitalares por profissional não cooperado e/ou em hospital não credenciado, estes assumem a responsabilidade pelo contato inicial com o hospital de destino, bem como assumem o pagamento das despesas decorrentes do atendimento.

5.2.5. Quando não houver especificação quanto ao hospital de destino para prestar o atendimento final, a equipe do SOS Unimed Emergência removerá o beneficiário a um hospital credenciado da rede de prestadores da UNIMED CURITIBA.

5.3. **De um hospital para o seu local de domicílio:** quando o quadro clínico do beneficiário permitir e existirem reais benefícios à sua recuperação, sob estrita indicação médica para internação domiciliar desde que admitido no Programa Unimed em Casa da UNIMED CURITIBA (internação domiciliar).

5.4. Estão cobertos por este instrumento, exclusivamente os atendimentos pré-hospitalares de urgência e emergência para os seguintes quadros clínicos:

a) Alergologia:

- Reações alérgicas agudas com manifestação respiratória, choque anafilático e síndromes similares.

b) Cardiologia:

- Infarto agudo do miocárdio e outras síndromes cardíacas isquêmicas; aneurisma dissecante da aorta; obstrução das artérias com comprometimento sistêmico grave; arritmias cardíacas agudas; choque circulatório de qualquer natureza (séptico, neurogênico, hipovolêmico).

c) Gastroenterologia:

- Hemorragias digestivas (alta e baixa); quadros abdominais agudos: inflamatórios, hemorrágicos, perfurativos, vasculares e obstrutivos.

d) Neurologia:

- Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico (fase aguda); traumatismo cranioencefálico (fase aguda); traumatismo raquimedular (fase aguda); aneurisma intracraniano roto; crises convulsivas de qualquer etiologia; hipertensão intracraniana.

e) Pneumologia:

- Pneumotórax espontâneo; derrames pleurais com comprometimento ventilatório; estado de mal asmático; insuficiência respiratória aguda de qualquer etiologia.

f) Nefrologia:

- Insuficiência renal aguda em local não coberto por diálise.

g) Ginecologia e Obstetrícia:

- Prenhez tubária rota; grandes hemorragias puerperais; ruptura hemorrágica ou torção de cisto de ovário; qualquer situação do ciclo grávido puerperal que coloque em risco a mãe ou o feto.

h) Traumatologia:

- Politraumatizado; traumas de face com distúrbios de ventilação; traumas de face com lesão no globo ocular; traumatismos torácicos contusos e/ou penetrantes; traumas de grandes vasos sanguíneos com necessidade de cirurgia imediata; trauma abdominal contuso e/ou penetrante; trauma extenso de partes moles; amputação traumática (após avaliação da Central); queimaduras com área corporal comprometida superior a 20%; queimaduras de vias aéreas, dos órgãos genitais e da face; acometimento sistêmico por corrente elétrica; afogamento; intoxicações exógenas graves; picadas de animais peçonhentos, com risco de vida.

i) Outros:

- Cetoacidose diabética; crise tireotóxica; hipoglicemia severa; crise psicótica aguda; desidratação aguda de qualquer etiologia; qualquer outra situação de urgência/emergência que envolva risco para o paciente.

Inclui-se nesta cobertura a Orientação Médica 24 (vinte e quatro) horas pelo **SOS Unimed Emergência – Tel.: 0800 942 0000** –, por meio do qual o beneficiário poderá esclarecer as mais diversas dúvidas médicas com um profissional capacitado para tal.

## 6. DOS SERVIÇOS NÃO COBERTOS

6.1. Estão expressamente EXCLUÍDOS das coberturas previstas neste instrumento os seguintes serviços:

6.1.1. Transporte e atendimento pré-hospitalar quando já realizado por outras entidades ou empresas (reembolso).

6.1.2. Serviços prestados a pessoas que não fazem parte deste instrumento.

6.1.3. Serviço de resgate em caso de acidente automobilístico, incêndio, deslizamento e inundação, exceto se requisitado pela autoridade pública apoio no atendimento.

6.1.4. Remoções terrestres nas seguintes situações: beneficiário que apresentar uso de bebida alcoólica, casos psiquiátricos e dependência química, em que o beneficiário se encontrar em surto colocando em risco a integridade física dos membros da equipe do SOS Unimed Emergência, consulta médica, revisão de cirurgia e retirada de pontos, curativos, hemodiálise de rotina periódica programada, fisioterapia, exames complementares ao diagnóstico, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia, radioterapia, transporte de doadores de órgãos receptores, trabalho de parto a termo, estado febril, dor de dente, investigação de sintomas gerais, controle de tratamento ambulatorial, pacientes crônicos em tratamento continuado sem agudização do processo, dor de ouvido.

6.1.5. atendimentos em nível ambulatorial e/ou eletivos (consulta médica no domicílio, curativos, aplicação de injeção, medicação).

6.1.6. Serviços de enfermagem.

6.2. Ficam ainda EXCLUÍDOS de cobertura:

6.2.1. Patologias de atendimento ambulatorial.

6.2.2. Patologias psiquiátricas.

6.2.3. Intoxicação alcoólica e por substâncias consideradas entorpecentes.

6.2.4. Tentativa de suicídio.

6.2.5. Remoções eletivas: aquelas solicitadas pelos beneficiários não caracterizadas como urgência e/ou emergência pelo médico regulador.

Parágrafo Primeiro: nos casos de óbito do beneficiário, não compete a UNIMED CURITIBA as providências e/ou despesas de traslado, urna

funerária, embalsamento, sepultamento, etc., sendo estas de exclusiva responsabilidade do acompanhante ou responsável pelo beneficiário.

**Parágrafo Segundo:** os serviços objetivos do presente instrumento estarão excluídos das coberturas do Plano de Extensão Assistencial (PEA), cujo benefício se refere à gratuidade do plano de saúde aos dependentes no caso de óbito do beneficiário titular.

**6.3. O presente instrumento NÃO prevê cobertura nos seguintes casos:**

**6.3.1. Atendimentos que não sejam de urgência/emergência.**

**6.3.2. Atendimentos em nível ambulatorial e/ou eletivos.**

**6.3.3. Toda e qualquer remoção para localidade fora da área de abrangência geográfica deste instrumento.**

**6.3.4. Atendimento em casos de conflitos de calamidade pública, comoções internas, guerras, revoluções, epidemias, envenenamento coletivo ou qualquer outra causa que atinja maciçamente a população, até mesmo, decorrentes de radiação e/ou emanções nucleares ou ionizantes, salvo acidentes localizados e isolado.**

**6.3.5. Portadores de doenças crônicas em tratamento ambulatorial, como fisioterapia, hemodiálise, exames subsidiários e consultas.**

**6.3.6. Atendimento para consulta ambulatorial e controle de tratamento ambulatorial.**

**6.3.7. Pacientes crônicos em tratamento continuado, sem agudização do processo.**

**6.3.8. Distúrbios neurovegetativos.**

**6.3.9. Trabalho de parto, salvo situação de risco para a mãe e/ou bebê.**

**6.3.10. Transporte para a realização de exames.**

## **7. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS**

---

7.1. A inclusão, bem como a exclusão de beneficiários neste produto, posterior a contratação dos serviços objeto deste instrumento, dar-se-á mediante solicitação formal da CONTRATANTE.

## 8. DAS CARÊNCIAS

---

8.1. Não haverá carências para a utilização dos serviços convencionados neste instrumento.

## 9. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

---

9.1. Para usufruir dos serviços na forma descrita neste instrumento, obriga-se a CONTRATANTE e/ou seus beneficiários, incluídos como usuários dos serviços contratados, a fazer contato com o SOS Unimed Emergência, via telefone, por intermédio da Central de Atendimento 24h, que dispõe de central de gravação digital de chamadas.

9.2. No momento da ligação, o beneficiário, seu familiar e/ou acompanhante/responsável ficam obrigados a informar o local do atendimento, o nome, a idade e o plano de saúde do beneficiário, bem como e, principalmente, responder aos questionamentos feitos pelo médico regulador, que inclui as condições físicas (quadro clínico) explicitando ao máximo as condições do chamado.

9.3. É de responsabilidade exclusiva do beneficiário, seu familiar e/ou acompanhante/responsável os prejuízos advindos da transmissão errônea à Central de Atendimento 24h, ou seja, informação equivocada, imprecisa, tendenciosa e pouco clara.

9.4. Caso o beneficiário necessite de atendimento fora dos limites do perímetro urbano físico identificado como área de abrangência geográfica no **item 4.1** este instrumento, o mesmo será de responsabilidade do beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável.

9.5. É de responsabilidade exclusiva do beneficiário, seus familiares, acompanhante e/ou responsável o pagamento de qualquer atendimento fora da cobertura deste instrumento.

9.6. Compete tão somente ao médico plantonista/intensivista a decisão de atender o beneficiário no local em que este se encontra, respeitando a área de abrangência definida no **item 4.1**, ou a sua transferência, removendo este a uma unidade hospitalar e/ou ambulatorial credenciada a UNIMED CURITIBA e com recursos apropriados para prestar o atendimento necessário.

9.7. Excluem-se das responsabilidades da UNIMED CURITIBA todo e qualquer tipo de complicação, agravamento, piora e comprometimento do quadro clínico, danos, sequelas, lesões e também o óbito de beneficiários cuja solicitação de atendimento se fez tardiamente ou quando houver demora, por parte do hospital de destino do beneficiário, em providenciar os itens definidos no presente instrumento, cujo tratamento pelo médico assistente se fez de forma inadequada e cujo diagnóstico se fez erroneamente.

9.8. A UNIMED CURITIBA não se responsabiliza por qualquer consequência danosa ao beneficiário, decorrente do tratamento, atos e procedimentos médicos ministrados ao beneficiário antes do seu recebimento pela equipe médica do SOS Unimed Emergência, na origem do transporte e depois da sua entrega no local de destino escolhido pelos responsáveis e/ou familiares.

9.9. O beneficiário, familiar e/ou responsável autoriza o SOS Unimed Emergência a executar todo e qualquer ato e/ou procedimento médico, intervenção, tratamentos e/ou uso de medicamentos hemoderivados e substâncias de uso na medicina, adequados e recomendados para o tratamento do paciente e a boa condução do seu caso clínico/cirúrgico.

9.10. Em situações críticas e especiais, decorrentes de piora clínica dos beneficiários, deterioração das condições de dirigibilidade ou defeito da unidade móvel (ambulância) e/ou toda e qualquer situação que impeça a chegada ao destino pretendido, fica autorizada a equipe médica do SOS Unimed Emergência a deslocar o beneficiário ao local mais adequado, que atenda as suas condições de atendimento seguro.

9.11. Em caso de óbito do beneficiário, ocorrido quando ainda estiver sob a responsabilidade técnica do SOS Unimed Emergência, poderá a equipe médica assistente encaminhar o falecido ao serviço de verificação de óbito no Instituto Médico Legal para a expedição do competente atestado de óbito, quando houver qualquer situação que respalde legal, ética ou tecnicamente tal ação.

9.12. A CONTRATANTE se responsabiliza em manter os dados cadastrais atualizados junto a UNIMED CURITIBA sempre que ocorrerem alterações, principalmente nos dados do endereço residencial do beneficiário deste instrumento, sob pena do SOS Unimed Emergência não realizar o atendimento solicitado.

9.13. A CONTRATANTE se obriga a informar de forma clara e precisa aos seus beneficiários os direitos e as obrigações deste instrumento, sob pena de ser responsabilizada pela ausência de informações.

## **10. DOS PAGAMENTOS E REAJUSTES**

---

10.1. Este instrumento prevê a modalidade de pagamento a ser efetuado por meio de pré-pagamento, em conformidade com a cobrança emitida em razão do plano de saúde firmado e vigente entre a CONTRATANTE e a UNIMED CURITIBA.

10.2. O valor mensal a ser pago por beneficiário inscrito está definido no Termo de Adesão/Proposta de Adesão via negative option.

10.3. Os valores serão cobrados mensalmente, na data de vencimento

estabelecida no contrato do Plano de Saúde, somando-se estes aos valores das mensalidades daquele contrato.

10.4. Os valores definidos para os serviços objeto deste instrumento serão corrigidos anualmente, respeitando a data da Adesão ao SOS Unimed Emergência, com base no percentual autorizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o que não se confunde com o reajuste anual do plano de saúde.

10.5. O atraso no pagamento das faturas por período superior a 10 (dez) dias implicará, sempre, na suspensão automaticamente e total dos atendimentos aos beneficiários da CONTRATANTE, não ficando esta eximida de quitar débitos pendentes, que poderão ser cobrados por meio da emissão de título de crédito.

10.6. Em caso de inadimplência, o valor do débito será corrigido acrescido de juros legais de 0,0333% ao dia e multa de 2% (dois por cento).

10.7. Nos casos previstos no item 11.6., a UNIMED CURITIBA poderá excluir o beneficiário ou rescindir este instrumento por fraude. Nesse caso, a CONTRATANTE se obriga a efetuar o pagamento de todos os gastos despendidos pela UNIMED CURITIBA no que se refere aos atendimentos prestados.

## **11. DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E RESCISÃO**

---

11.1. O presente instrumento é firmado por prazo indeterminado.

11.2. A CONTRATANTE poderá rescindir este instrumento por meio de manifestação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias, sem qualquer ônus. Neste caso, não caberá a CONTRATADA a restituição dos valores das mensalidades já pagas nem ficará eximida a CONTRATANTE do pagamento das mensalidades já vencidas.

11.3. A CONTRATANTE poderá rescindir este instrumento quando houver o descumprimento pela UNIMED CURITIBA de qualquer cláusula deste.

11.4. A UNIMED CURITIBA poderá rescindir este instrumento, de pleno direito, se houver atraso no pagamento do valor das mensalidades por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência deste instrumento, desde que a CONTRATANTE seja previamente notificada.

11.5. A UNIMED CURITIBA poderá rescindir este instrumento, independentemente de notificação judicial, ocorrendo fraude por:

- a) Qualquer ato ilícito praticado pelos beneficiários, na utilização dos serviços objeto deste instrumento.
- b) Utilização indevida dos serviços previstos neste instrumento prestado pela UNIMED CURITIBA aos beneficiários, assim entendido também a sua utilização

por terceiros.

c) Omissão ou distorção de informações fornecidas pelos beneficiários em prejuízo da UNIMED CURITIBA, ou do resultado de perícias ou exames, quando necessários.

d) Descumprimento das condições contratuais, sem prejuízo das demais penalidades previstas neste instrumento.

11.6. Havendo utilização indevida dos serviços previstos neste instrumento, assim entendida também a utilização por terceiros, a UNIMED CURITIBA poderá rescindir o instrumento, independentemente de notificação judicial, não ficando a CONTRATANTE eximida do pagamento integral das despesas decorrentes.

11.7. Havendo cancelamento e/ou exclusão de beneficiário do contrato de assistência médica, os serviços abrangidos neste instrumento estarão automaticamente suspensos.

11.8. Por se tratar de ampliação de cobertura, na hipótese de rescisão do contrato de plano de assistência médico-hospitalar firmado entre a CONTRATANTE e a UNIMED CURITIBA, este instrumento será automaticamente rescindido.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

---

12.1. A CONTRATANTE e seus beneficiários ficam cientes de que as obrigações da UNIMED CURITIBA são de meio e não de resultado, sendo que a UNIMED CURITIBA se compromete a realizar os serviços aqui acordados por equipe técnica e profissionais médicos devidamente capacitados.

12.2. As cláusulas e condições pactuadas neste instrumento somente poderão ser alteradas mediante assinatura do termo aditivo.

12.3. Este instrumento constitui o único documento que regula os direitos e as obrigações das partes relativamente ao seu objeto, ficando expressamente revogado e cancelado todo e qualquer atendimento ou ajuste porventura existente que não esteja aqui respectivamente consignado.

12.4. Faz parte integrante deste instrumento a relação dos beneficiários inscritos no plano de saúde na data da adesão ao produto.

12.5. A adesão aos serviços objeto deste instrumento se efetiva com a comprovação do pagamento da fatura emitida na modalidade de negative option ou a formalização da contratação por meio dos instrumentos contratuais.

## 13. DO FORO

---

13.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Curitiba, renunciado expressamente por qualquer outro mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas referentes ao presente instrumento.

**UNIMED CURITIBA**  
**[www.unimedcuritiba.com.br](http://www.unimedcuritiba.com.br)**



