

ADITIVO CONTRATUAL 001

O presente aditivo contratual fará parte do Contrato de Pré-pagamento - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, assinado em 01 de Agosto de 2014 entre a **UNIMED COSTA OESTE COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO e CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS SEÇÃO DO PARANÁ**, ambas já qualificadas naquele instrumento, para o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

Cláusula Primeira – A CLÁUSULA IV – COBERTURA, o item 4.4 passará a vigorar com a seguinte redação e acrescenta-se a partir deste documento o **Parágrafo único**:

4.4 – A UNIMED COSTA OESTE assegurará à CONTRATANTE a elaboração Anual do PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, contendo neste documento elementos do Laudo de Avaliação de Periculosidade, Laudo de Avaliação de Insalubridade e Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho, confeccionado em documento Único sob forma de recomendação através de Parecer Técnico e ainda o PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário), sendo que o não cumprimento por parte da CONTRATANTE das obrigações previstas nos referidos Programas, exclui a UNIMED COSTA OESTE de qualquer responsabilidade.

Parágrafo único: A elaboração de qualquer documento adicional será cobrada por ato, mediante negociação entre as partes.

Cláusula Segunda – O item 6.10 da CLÁUSULA VI - DAS DIRETRIZES, RESPONSABILIDADE E DESENVOLVIMENTO, passará a vigorar com a seguinte redação:

6.10 - Serão cobrados separadamente da CONTRATANTE todos os custos gerados, caso o candidato a colaborador realize o exame admissional e, por qualquer motivo, não seja concretizada sua admissão, ou, caso a CONTRATANTE solicite a baixa do beneficiário/colaborador antes da cobrança da primeira mensalidade.

Cláusula Terceira – A CLÁUSULA VIII - SERVIÇOS NÃO ASSEGURADOS, a letra Q, do item 8.1, passará a vigorar com a seguinte redação:

Q) ART (Anotação de Responsabilidade Técnica), exceto se a CONTRATANTE for enquadrada conforme Quadro I da NR-4 como grau de risco 3 ou 4. Caso a contratante tenha atividade rural, a ART será considerada um serviço não assegurado.

Cláusula Quarta – A CLÁUSULA X – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE, os itens 10.1 e 10.2 passará a vigorar com a seguinte redação e acrescenta-se a partir deste documento o **Parágrafo único**:

“10.1 – O **CONTRATANTE** obriga-se a pagar à **UNIMED COSTA OESTE**, por beneficiário inscrito, a inscrição no valor de **R\$ 18,34 (Dezoito Reais e Trinta e Quatro Centavos)**.”



10.2 – O **CONTRATANTE** obriga-se a pagar à **UNIMED COSTA OESTE**, por beneficiário inscrito, mensalmente, a quantia expressa de **R\$ 18,34 (Dezoito Reais e Trinta e Quatro Centavos)**, pagamento esse que deverá ser feito antecipadamente (mês vincendo) todo dia **10** de cada mês.”

Parágrafo Único: O pagamento dar-se-á todos os meses em que estiver vigente o presente contrato, e ocorrerá independentemente da empresa **CONTRATANTE** ter colaboradores ativos no quadro de funcionários ou não.

Cláusula Quinta – A CLÁUSULA XII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS, o item 12.1.2 passará a vigorar com a seguinte redação:

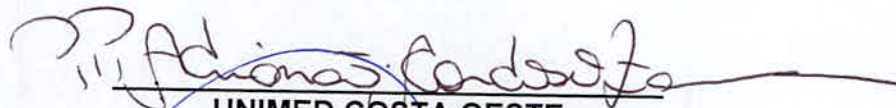
12.1.2 - Caso a **CONTRATANTE** seja enquadrada conforme Quadro I da NR-4, como grau de risco 3 ou 4, com exceção de **CONTRATANTE** com atividade rural, será emitido ART (Anotação de Responsabilidade Técnica) e cobrado da **CONTRATANTE** conforme tabela vigente do CREA-PR.

Cláusula Sexta - O presente contrato fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, contados da data da assinatura deste Aditivo Contratual.

E por estarem de acordo, as partes assinam o presente Aditivo Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e na presença de 02 (duas) testemunhas.

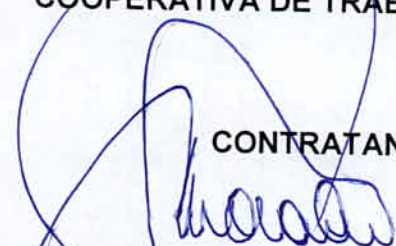
Toledo, 01 de Agosto de 2015.

CONTRATADA



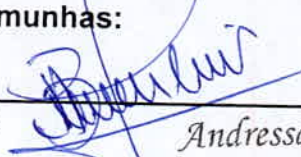
**UNIMED COSTA OESTE
COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**

CONTRATANTE



**JOSÉ AUGUSTO ARAÚJO DE NORONHA
CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS ADVOGADOS SEÇÃO DO PARANÁ**

Testemunhas:

1) 
Nome: Andressa Bortoluci
CPF: 009.839.649-80

2) 
Nome: Kelly Kukowitsch
CPF: 056.137.579-84

2 | **Unimed Costa Oeste** | Rua Santos Dumont, 2705 | Centro | 85900.010
Cx. postal 337 | Toledo - PR | Tel.: 45 3277.8000 | Fax 45 3277.8022
SAC 0800 41 4554 | Deficientes auditivos 0800 642 2009
www.unimed.com.br/costaoste