

**CONTRATO N.º 16/2021**  
**PAD N.º 599/2021**  
**REGISTRO NA ANS N.º 457330087 – PLANO ESPECIAL**

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O CONSELHO REGIONAL DE  
ENFERMAGEM DE ALAGOAS E EMPRESA  
DENTAL MASTER LTDA., PARA A PRESTAÇÃO  
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA E  
TRATAMENTOS PRESTADOS EM  
CONSULTÓRIOS, CLÍNICAS PRÓPRIAS E/OU  
CREDENCIADAS AOS USUÁRIOS DA  
CONTRATANTE E SEUS DEPENDENTES**

Aos 15 (quinze) dias do mês de dezembro de 2021 (dois mil e vinte e um), de um lado o **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE ALAGOAS – COREN/AL**, autarquia federal, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 04.768.671/0001-58, com sede na Av. Moreira e Silva, n.º 430, bairro Farol, 57051-530, na cidade de Maceió/AL, apresentada por seu Presidente, Renné Cosmo da Costa, e por seu Tesoureiro, Sr. Esvaldo dos Santos Silva, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas pela Lei n.º 5.905 de 12 de julho de 1973, bem como pelo Regimento Interno do Regional aprovado pela Decisão COREN-AL N.º 025 de 24 de setembro de 2012, homologado pela decisão COFEN n.º 026 de 25 de março de 2013 - doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **DENTAL MASTER LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 04.212.174/0001-79, com sede na Rua Epaminondas Gracindo, n.º 262, bairro Pajuçara, na cidade de Maceió/AL, doravante designada **CONTRATADA**; em vista o que consta no Processo Administrativo n.º 599/2021 e em observância as legislações vigentes, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

- 1.1. O presente contrato tem por objetivo o custeio, por parte da CONTRATADA, das despesas derivadas de assistência odontológica e tratamentos prestados em consultórios, clínicas próprias e/ou credenciadas, aos USUÁRIOS DA CONTRATANTE e seus dependentes, respeitando os limites e condições de cobertura do tipo de plano escolhido, nas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia e em obediência à Lei n.º 9.656 de 03 de junho de 1998 e suas regulamentações.
- 1.2. A assistência odontológica de que trata o item anterior será prestada aos usuários da CONTRATANTE, na área geográfica dos Estados de Alagoas e Sergipe, nas cidades onde tem profissionais credenciados, de acordo com o Guia Odontológico para todos os planos, nas modalidades e formas de pagamento discriminados neste instrumento ou em seu(s) anexo(s).
- 1.3. A presente contratação visa proporcionar assistência odontológica aos servidores do COREN/AL, bem como aos seus respectivos dependentes, mediante plano coletivo devidamente regulamentado, objetivando proporcionar garantia de atendimento em todos os casos de necessidades, assegurando o amparo, bem-estar, tranquilidade e segurança aos respectivos usuários,

respeitando os limites da cobertura contratada.

Parágrafo Único: Faz parte inseparável deste contrato suas eventuais alterações e termos aditivos, a tabela de vendas da CONTRATADA, a proposta de adesão, o manual de atendimento, indicador da rede credenciada e declaração.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DEFINIÇÕES

Para os fins específicos deste contrato, toda vez que os termos adiante descritos forem mencionados será considerado como assim definido:

- 2.1 Adesão: o ato ou efeito de inscrever um ou mais usuários no contrato
- 2.2 Anuidade: o valor total pago pelos usuários para custeio do contrato ora pactuado
- 2.3 Carência: prazo ininterrupto contado a partir do início da vigência do contrato, durante o qual os usuários não tem direito as coberturas pactuadas.
- 2.4 Carteira de Usuário: a carteira emitida individualmente a cada USUÁRIO cadastrado, identificando-o e codificando-o para fins de recebimento dos serviços objeto deste contrato, perante toda a rede de profissionais, próprios ou credenciados.
- 2.5 Contratante: a pessoa jurídica ou assinante deste contrato.
- 2.6 Contrato: o documento legal de pessoa jurídica titular e dependentes, que comprova os direitos e deveres acordados entre as partes.
- 2.7 Credenciado: o odontólogo filiado à DENTAL MASTER, que responderá pela prestação dos serviços contralados
- 2.8 Dependente Legal: cônjuge ou companheiro (a), filhos (as) na forma de lei até atingir a maior idade, declarados em conformidade com a legislação do IR.
- 2.9 Exame Clínico: documento no qual o odontólogo credenciado e/ou contratado, discriminará procedimentos necessários ao tratamento,
- 2.10 Exclusão: o ato ou efeito de excluir um ou todos os usuários do contrato.
- 2.11 Mensalidade: cada um dos pagamentos efetuados pelos usuários, relativo às parcelas de anuidade.
- 2.12 Plano: o conjunto de coberturas abrangidas por este contrato.
- 2.13 Proposta de adesão: o documento mediante o qual o usuário expressa sua vontade de contratar os serviços oferecidos neste contrato.
- 2.14 Reajuste Financeiro: atualização dos contratos individuais.
- 2.15 Taxa de inscrição: custo que caberá a cada USUÁRIO, pago uma única vez no ato de assinatura proposta de adesão para despesas administrativas.
- 2.16 Contratada: a pessoa jurídica operadora de planos privados de assistência odontológica, aqui designada de DENTAL MASTER LTDA., devidamente identificada na proposta de adesão, que na



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

qualidade mandatária de seus credenciados obriga-se a garantir aos usuários aqui propostos, as coberturas designadas na cláusula primeira deste contrato.

2.17 Urgência/Emergência: alívio da dor. Conforme Rol de Procedimentos editado pela ANS.

2.18 Usuário: o funcionário e/ou associado titular e dependentes, constantes na proposta de adesão.

2.19 Cobertura: o conjunto de procedimentos odontológicos aos quais o usuário terá direito no decurso contrato.

2.20 CNCC: Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos.

2.21 ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar

## CLÁUSULA TERCEIRA – COBERTURA E TIPOS DE PLANOS

A cobertura e os tipos de planos são aqueles adiante especificados:

EXAME CLÍNICO	ESPECIAL	SUPER ESPECIAL	MASTERIII	CARENCIA
CONSULTA INICIAL (EXAME CLÍNICO OU ORÇAMENTO)	SIM	SIM	SIM	24 HS
CONSULTA FINAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
<b>RADIOLOGIA</b>	SIM	SIM	SIM	30 HS
RX PERIAPICAL (NO CONSULTÓRIO)	SIM	SIM	SIM	30 HS
RX BITEWING	SIM	SIM	SIM	30 HS
RX OCLUSAL	SIM	SIM	SIM	30 HS
PANORÂMICA DE MANDIBULA / MAXILA ( ORTOPANTOMOGRAFIA )	SIM	SIM	SIM	30 HS
<b>URGÊNCIA</b>				
CURATIVO EM CASO DE HEMORRAGIA BUCAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
CURATIVO EM CASO DE ODONTALGIA AGUDA / PULPEC. / NECROSE	SIM	SIM	SIM	24 HS
RECIMENTAÇÃO DE PEÇA PROTÉTICA	SIM	SIM	SIM	24 HS
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	SIM	SIM	SIM	24 HS
CURATIVO PÓS-OPERATÓRIO	SIM	SIM	SIM	24 HS
URGÊNCIA ENDODÔNTICA	SIM	SIM	SIM	24 HS
SEDAÇÃO DA DOR	SIM	SIM	SIM	24 HS
DRENAGEM DE ABSCESSO VIA INTRA-ORAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
DRENAGEM DE ABSCESSO VIA EXTRA-ORAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
COLAGEM DE FRAGMENTOS	SIM	SIM	SIM	24 HS
REIMPLANTE DE DENTES AVULSIONADOS	SIM	SIM	SIM	24 HS
IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA TEMPORÁRIA	SIM	SIM	SIM	24 HS
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO EXTRA ORAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO INTRA ORAL	SIM	SIM	SIM	24 HS
<b>PREVENÇÃO</b>				
PROFILAXIA (4 HEMIARCADAS) + POLIMENTO CORONÁRIO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ORIENTAÇÃO EM HIGIENE ORAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (4 HEMIARCADAS)	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APLICAÇÃO DE SELANTE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
<b>DENTÍSTICA</b>	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE 1 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE 2 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE 3 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE 4 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE RESINA FOTOP. ANT. (INCISIVOS E CANINOS) CLASSE I,III, IV, E V	NAO	SIM	NAO	30 DIAS
<b>AUT. COM DE INDICAÇÃO CLÍNICA)</b>	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE ÂNGULO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE SUPERFÍCIE RADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO DE IONÔMERO DE VIDRO E PROVISÓRIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
NÚCLEO DE PREENCHIMENTO EM RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
FACETA EM RESINA	NÃO	SIM	NÃO	30 DIAS
RESTAURAÇÃO A PÍNO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
<b>ENDODONTIA</b>	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO ENDOD. EM DENTES PERMANENTES DE 1 CONDUTO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

TRATAMENTO ENDOD...EM DENTES PERMANENTES DE 2 CONDUTO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO ENDOD. EM DENTES PERMANENTES DE 3 CONDUTO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO ENDOD. EM DENTES PERMANENTES DE 4 CONDUTO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REMOÇÃO DE PRÓTESE E/OU PINO METÁLICO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CAPEAMENTO PULPAR DIRETO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CAPEAMENTO PULPAR INDIRETO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
PULPOTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
PULPECTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CLAREAMENTO DENTAL ( COM MOLDEIRA E SO NO FINAL DOTRATAMENTO ORTODONTICO )	NAO	SIM	SIM	90 DIAS
RETRATAMENTO DE DENTES INCISIVOS, CANINOS, PRÉ MOLARES EMOLARES	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REMOÇÃO DE OBTURAÇÃO RADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REMOÇÃO DE NÚCLEO INTRA RADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTES DECÍDUOS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
<b>PERIODONTIA</b>	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RASPAGEM SUPRA GENGIVAL, ALISAMENTO E POLIMENTO CORONÁRIO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RASPAGEM SUPRA E SUB-GENGIVAL, ALISAMENTO E POLIMENTORADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CONTROLE DE PLACA BACTERIANA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CUNHA DISTAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
IMOBILIZAÇÃO DENTÁRIA TEMPORÁRIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO CIRÚRGICO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO PROCESSO AGUDO POR SESSÃO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CURETAGEM DE BOLSA PERIODONTAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO DA GENGIVITE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ODONTOPEDIATRIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CURATIVO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXODONTIA DE DECÍDUOS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
PULPOTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES DECÍDUOS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO FOTOPOLIMERIZÁVEL ANTERIOR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
RESTAURAÇÃO FOTOPOLIMERIZÁVEL POSTERIOR AUT. SO EM CASO DE INDICAÇÃO CLÍNICA )	NAO	SIM	NAO	30 DIAS
AMÁLGAMA DE PRATA DE 1 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
AMÁLGAMA DE PRATA DE 2 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
AMÁLGAMA DE PRATA DE 3 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
AMÁLGAMA DE PRATA DE 4 FACE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
COROA DE AÇO	NÃO	NÃO	NÃO	-----
RESTAURAÇÃO IONÔMERO DE VIDRO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APLICAÇÃO DE SELANTE (ATÉ 15 ANOS) APENAS EM DENTES PERMANENTES	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REMINEALIZAÇÃO FLUORTERÁPICA (3 SESSÕES)	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CIRURGIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXODONTIA SIMPLES	SIM	SIM	SIM	30 DIAS



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

EXODONTIA DE DENTES INCLUSOS E SEMI-INCLUSOS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA UNIRRADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA UNIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETROGRADA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA BIRRADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA BIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETROGRADA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA TRIRRADICULAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
APIPECTOMIA TRIRRADICULAR COM OBTURAÇÃO RETROGRADA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXODONTIA A RETALHO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXODONTIA DE RAIZ RESIDUAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXODONTIA MÚLTIPLAS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
FRENECTOMIA LABIAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
FRENECTOMIA LINGUAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO INTRA-ORAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO EXTRA-ORAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REMOÇÃO DE DENTES RETIDOS (INCLUSOS E IMPACTADOS)	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ULECTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ULOTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TESTE SALIVAR	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CIRURGIA DE CISTO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
AUMENTO DE COROA CLÍNICA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
BIOPSIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CIRURGIA DE TORUS MANDIBULAR BILATERAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CIRURGIA DE TORUS PALATINO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CIRURGIA DE TORUS UNILATERAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXCISÃO DE MUCOCELE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXCISÃO DE RÂNULA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
GENGIVECTOMIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REDUÇÃO CRUENTA (FRATURA ALVEÓLO – DENTÁRIA)	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REDUÇÃO INCRUENTA (FRATURA ALVEÓLO – DENTÁRIA)	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
SULCOPLASTIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ALVEOPLASTIA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
EXERESE DE PEQUENOS CISTOS DE MANDIBULA - MAXILA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA / COLETA DE RAPASDO EM LESÕES OU CISTOS ESPECÍFICOS DA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DA ATM	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISTULAS BUCO-NASAIS OU BUCO- SINUSAIS	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TRATAMENTO CIRURGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIA DE TECIDOS ÓSSEOS / CARTILAGINOSOS NA MANDIBULA / MAXILA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS

FEL



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

TRATAMENTO CIRURGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIA DE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TECIDOS MOLES NA MANDIBULA / MAXILA.				
TRTAMENTO CIRURGICO DE TUMORES BENIGNOS ODONTOGENICOS SEM RECONSTRUÇÃO.	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ENXERTO GENGIVAL LIVRE	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
ENXERTO PEDICULADO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TUNELIZAÇÃO	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
TESTE DE PH DA SALIVA	SIM	SIM	SIM	30 DIAS
PRÓTESE				
PLANEJAMENTO (MODELO DE ESTUDOS E MORDIDA EM CERA)	NÃO	NÃO	NAO	-----
MOLDAGEM	NÃO	NÃO	NAO	-----
PROVA EM CERA	NÃO	NÃO	NAO	-----
MOLDAGEM EM NÚCLEO	NÃO	NÃO	NAO	-----
NÚCLEO DE PREENCHIMENTO	NÃO	NÃO	NAO	-----
RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA	NÃO	NÃO	NAO	-----
CASQUETE DE MOLDAGEM	NÃO	NÃO	NAO	-----
MONTAGEM EM ARTICULADOR SEMI-AJUSTÁVEL	NÃO	NÃO	NAO	-----
AJUSTE OCLUSAL PROTÉTICO	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL COM GRANPO	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL	NÃO	NÃO	NAO	-----
REEMBASAMENTO DE PRÓTESE REMOVÍVEL OU TOTAL	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE TOTAL	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE TOTAL CARACTERIZADA	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE TOTAL IMEDIATA	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE FIXA POR ELEMENTO, METALOPLÁSTICA ATÉ 5 ELEMENTOS	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE FIXA POR ELEMENTO, METALOCERÂMICA ATÉ 5 ELEMENTOS	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE FIXA ADESIVA	NÃO	NÃO	NAO	-----
PONTO DE SOLDA	NÃO	NÃO	NAO	-----
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA EM ACRÍLICO COM OU SEM GRAMPO	NÃO	NÃO	NAO	-----
RESTAURAÇÃO INLAY/ONLAY DE PORCELANA	NÃO	NÃO	NAO	-----
COROA DE FACETA DE CERÂMICA PURA	NÃO	NÃO	NAO	-----
FACETA LAMINADA DE PORCELANA	NÃO	NÃO	NAO	-----
PLACA DE MORDIDA MIORELAXANTE	NÃO	NÃO	NAO	-----
JIG OU FRONT-PLATÔ	NÃO	NÃO	NAO	-----
COROA UNITARIA PROVISORIA COM OU SEM PINO / PROVISÓRIO PARA PREPARO DE RMF ( RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA )	SIM	SIM	SIM	180 DIAS
REABILITAÇÃO COM COROA DE ACETATO, AÇO OU POLICARBONATO	SIM	SIM	SIM	180 DIAS
REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL DE CERÔMERO UNITARIO – INCLUI PEÇA PROTÉTICA.	SIM	SIM	SIM	180 DIAS
REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL METÁLICA UNITARIA – INLCUI PEÇA PROTÉTICA.	SIM	SIM	SIM	180 DIAS

ESR



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

REABILITAÇÃO COM COROA METÁLICA FUNDIDA / NUCLEO PRÉ – FABRICADO – INCLUI A PEÇA PROTÉTICA	SIM	SIM	SIM	180 DIAS
REABILITAÇÃO COM RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA ( RMF ) UNITÁRIA – INCLUI PEÇA PROTÉTICA	SIM	SIM	SIM	180 DIAS
ORTODONTIA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
APARELHO EXTRABUCAL	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
GRADE PALATINA FIXA E/OU ARCO LINGUAL	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
PLACA LABIAL ATIVA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
ADJUNTOR PALATINO	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
QUADRI HÉLICES	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
GRADE PALATINA MÓVEL	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
PLACA DE HAWLEY E APARELHOS MÓVEIS	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
MENTONEIRA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
BIMELER FRANKEL				
APARELHO ORTODÔNTICO FIXO METALICO - 2 ARCADAS	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
MANUTENÇÃO DE APARELHO MÓVEL E FIXO-CONTROLE MENSAL	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
2 FOTOS COLORIDAS	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
1 RADIOGRAFIA PANORÂMICA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
1 ANÁLISE CEFALOMÉTRICA PADRAO – USP	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
1 ANÁLISE CEFALOMÉTRICA PADRÃO – MAC NAMARA	NAO	NAO	SIM	30 DIAS
MODELO DE ESTUDO	NAO	NAO	SIM	30 DIAS

Parágrafo Primeiro - O aparelho ortodôntico e seus acessórios acima discriminados como plano, MASTER III, serão adquiridos em regime de COMODATO.

Parágrafo Segundo - O COMODANTE (DENTAL MASTER) é legítimo proprietário do aparelho ortodôntico e seus acessórios discriminados no plano, MASTER III e mesmo após o período de 12 (doze) meses de efetiva utilização.

Parágrafo Terceiro - Em caso de desistência voluntária do COMODATÁRIO mesmo após o período de 12 (doze) meses, este devolverá o aparelho ortodôntico, não lhe cabendo qualquer ressarcimento pelos valores já pagos.

Parágrafo Quarto - O COMODANTE (DENTAL MASTER), poderá reclamar a entrega do referido aparelho e seus acessórios, hora emprestado, desde que o COMODATÁRIO atrase suas mensalidades por mais de 60 (sessenta) dias; o COMODATÁRIO não poderá transferir, ou ceder a terceiros, seja a que título for, o aparelho ortodôntico e seus acessórios, objeto de presente contrato, sendo meramente fiel depositário do bem COMODITADO. Havendo dano ou desaparecimento do aparelho ortodôntico e seus acessórios, por culpa ou negligência do COMODATÁRIO, este terá que indenizar ao COMODANTE, no valor igual ao bem avariado, de acordo com a tabela CNCC.

Parágrafo Quinto - Caso o dano seja decorrente do uso do aparelho de forma natural e fisiológica, o COMODANTE (DENTAL MASTER) arcará com o ônus da recuperação do aparelho ortodôntico



**Coren<sup>AL</sup>**

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

na primeira incidência, o COMODATÁRIO arcará com o ônus de substituição de barquetes, bandas e fios, quando o dano for de reincidência.

Parágrafo Sexto - Caso o COMODATÁRIO não compareça sistematicamente para a realização das manutenções do aparelho ortodôntico, não caberá responsabilidade nenhuma ao COMODANTE DENTAL MASTER) pelos resultados danosos que recair sobre o COMODATARIO.

Parágrafo Sétimo - O COMODATÁRIO terá direito a tantas consultas quantas forem necessárias para a realização do tratamento. Entretanto, o COMODATÁRIO que não comparecer às consultas previamente agendadas, desde que avisado, com 24 (vinte e quatro) horas de antecedência, ficará na dependência e conveniência do COMODANTE (DENTAL MASTER) e sua disponibilidade de horário para marcação de outra consulta.

#### CLÁUSULA QUARTA – DO REEMBOLSO

4.1. A CONTRATADA não se responsabilizará nem reembolsará qualquer despesa de serviços realizados fora dos quadros mantidos e/ou credenciados pela CONTRATADA, excetuando-se URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (alívio da dor).

4.2. Qualquer exame complementar ou radiológico só será utilizado exclusivamente para fins de diagnósticos e deverão ser solicitados e realizados por odontólogos credenciados e/ou contratados.

4.3. CONTRATADA assegurará ao usuário o reembolso de despesas odontológicas no caso exclusivamente de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA que não for comprovadamente possível à utilização dos serviços próprios e/ou credenciados pela CONTRATADA, até o limite das obrigações deste contrato, dentro do território nacional tomando-se como referência para os cálculos a tabela da CNCC – Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos.

4.4. O reembolso de que trata o item 4.3 deste contrato, será efetuado pela CONTRATADA, no prazo não superior a 30 (trinta) dias contados a partir da entrega dos seguintes documentos originais.

- Requerimento por escrito a CONTRATADA, solicitando o reembolso.
- Recibos ou nota fiscal do procedimento executado no atendimento, no qual ele deve constar: valor cobrado, data de atendimento, nome do paciente; nome do dentista, carimbo, assinatura, CPF e/ou CNPJ, ISS, endereço e telefone do médico assistente.

4.5. Caso a CONTRATADA não efetue o pagamento dentro do prazo estipulado, deverá fazê-lo atualizando monetariamente o seu valor com base no IGP-M/FGV ou outro índice que venha a substituí-lo.

4.6. Só serão reembolsadas as despesas vinculadas diretamente ao evento de “URGÊNCIA/EMERGÊNCIA” excetuando-se qualquer material ou medicamento prescrito para uso domiciliar.

4.7. O USUÁRIO perderá o direito de requerer o reembolso, nas seguintes condições:

- Se decorridos 60 (sessenta) dias da data do evento.
- Se estiver com o contrato suspenso por falta de pagamento.

#### **CLÁUSULA QUINTA – USUÁRIOS TITULARES E USUÁRIOS DEPENDENTES**

5.1. São considerados USUÁRIOS, para fins de prestação dos serviços hora contratados, os funcionários, diretores e/ou associados da contratante que assinarem sua adesão, autorizando descontar as devidas mensalidades em folha de pagamento, sendo, de agora em diante, denominados usuários titulares; já os dependentes econômicos, de agora em diante, denominados usuários dependentes.

5.2. Após o pagamento da primeira mensalidade, serão expedidas carteiras de identificação aos USUÁRIOS titulares e seus dependentes, indicando o plano escolhido, válidas somente com a apresentação da identidade civil.

#### **CLÁUSULA SEXTA – INCLUSÃO DE USUÁRIOS**

6.1. Para ser incluído, o funcionário e/ou associado e respectivos dependentes preencherão a proposta de adesão (Anexo III deste contrato), na qual ele fará a escolha do seu plano e apresentará sua vontade de tornar-se usuário da DENTAL MASTER.

6.2. As inclusões serão fornecidas pela CONTRATANTE até 20 (Vinte) dias antes do vencimento da fatura. As adesões apresentadas após essa data só serão consideradas incluídas para fins de faturamento pela CONTRATADA, no mês subsequente.

6.3. A inclusão de dependentes será permitida somente se o titular for usuário, independente do plano escolhido. Ex: O titular pode ser usuário de um tipo de plano e seu dependente escolher outro tipo de plano. De acordo normativa nº 195 da ANS (Agência Nacional de Saúde).

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – EXCLUSÃO DE USUÁRIOS**

7.1. Poderá ser excluído do plano todo aquele usuário que atender aos seguintes requisitos:

- Nunca ter utilizado os serviços;
- Já ter utilizado os serviços e ter cumprido o período de 12 (doze) meses a contar da data de inclusão do usuário nos planos ESPECIAL, SUPER ESPECIAL e MASTER III.
- Por demissão do funcionário, desde que comprovado pela CONTRATANTE.

7.2. No caso de demissão do titular ou transferência para outro Estado onde não haja DENTAL MASTER, a CONTRATANTE enviará xérox da rescisão comprovando a demissão, e o mesmo será excluído da fatura e do referido contrato, mesmo não tendo um ano e tendo ou não utilizado os serviços, e caso seja vontade do USUÁRIO, a CONTRATADA emitirá carnê de pagamento para sua residência. Excluindo daí por diante toda a responsabilidade da contratante.

7.3. Se houver utilização dos serviços, o USUÁRIO não poderá ser excluído antes do cumprimento do período de 12 (doze) meses para os planos ESPECIAL, SUPER ESPECIAL e MASTER III, a contar da data de inclusão, salvo esteja de acordo com o item 7.2.

7.4. A exemplo da inclusão discriminada na Clausula 6ª, item 6.2, toda exclusão será fornecida pela CONTRATANTE até 20 dias antes do vencimento da fatura. As exclusões apresentadas após essa data só serão consideradas excluídas para fins de faturamento pela CONTRATADA no mês subsequente.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO ATENDIMENTO**

8.1. Para ser atendido, o USUÁRIO terá direito à livre escolha dos profissionais mantidos pela CONTRATADA, mas deverá apresentar, no ato da consulta, identidade civil, carteira da DENTAL MASTER.

8.2. O atendimento será realizado em consultórios próprio ou credenciado da CONTRATADA, com hora previamente marcada e de acordo com a programação do profissional escolhido pelo USUÁRIO.

8.3. As URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS serão atendidos em consultórios próprios ou credenciados pela CONTRATADA para tais finalidades, sem necessidade de hora marcada.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS EXCLUSÕES DE PROCEDIMENTOS**

9.1. Estão excluídos das coberturas e custeio das despesas todos os procedimentos, tratamentos e exames não relacionados no plano indicado na proposta de adesão e os não previstos neste contrato, tais como:

- Procedimentos que exijam formas de anestesia diversas, que não sejam a local, sedação ou bloqueio.
- Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados.
- Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.
- Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declaradas por autoridades competentes.
- Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob aspectos odontológicos ou não.
- Cirurgias e tratamentos em consequência de traumatologias Buco-Maxilo-Faciais decorrentes de acidentes pessoais ou anomalias congênitas.
- Tratamentos e procedimentos hospitalares.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CARÊNCIAS**

10.1. Fica acordado entre as partes que o plano coletivo empresarial acima de 30 vidas não sofrerá carência, e que, em sendo inferior a esse quantitativo sofrerá carência de acordo com a cláusula terceira supra.

10.2. Para os casos de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (alívio da dor) o atendimento será imediato.



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – OPÇÃO POR TROCA DE PLANO

11.1. Opção pela transferência de plano na ordem decrescente:

- O USUÁRIO que fez a opção pelo plano MASTER III e utilizou os serviços, só poderá transferi-lo para os planos, SUPER ESPECIAL e ESPECIAL após 12 (doze) meses, a contar da data de sua adesão;
- O USUÁRIO do plano SUPER ESPECIAL que utilizou os serviços só poderá transferi-lo para o plano ESPECIAL após 12 (Doze) meses a contar da data de sua adesão;

11.2. Opção pela transferência de plano na ordem crescente:

- O USUÁRIO do plano ESPECIAL poderá transferi-lo a qualquer momento para os planos SUPER ESPECIAL e MASTER III independentemente de ter utilizado os serviços ou não.
- O USUÁRIO do plano SUPER ESPECIAL poderá transferi-lo a qualquer momento para o plano MASTER III independentemente de ter utilizado os serviços ou não.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA REDE CREDENCIADA

12.1. A rede credenciada da CONTRATADA é aquela disposta no Anexo I deste instrumento, na abrangência geográfica especificada para cada plano listado.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PREÇOS, CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTES

13.1. Fica ajustado que o valor a ser pago por usuário dependerá do plano escolhido pelo usuário, nos termos da proposta constante nas fls. 26/35 dos autos do PAD n.º 599/2021 – COREN/AL.

13.2. A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA mensalmente o valor total da fatura referente a multiplicação do número de beneficiários inscritos na CONTRATADA pelo valor da contribuição per capita e levando em consideração o mês de competência.

13.3. Os valores devem ser calculados pela CONTRATADA considerando a inscrição do usuário e o plano escolhido, de acordo com a tabela de preço vigente (Anexo II deste contrato) que fará parte integrante deste contrato.

13.4. A taxa de inscrição por usuário, cobrada somente na primeira mensalidade para custos administrativos da CONTRATADA também constará na tabela de preço vigente, que fará parte deste contrato.



# Coren<sup>AL</sup>

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

- 13.5. Para expedição de segunda via da carteira de identificação do usuário, a CONTRATANTE pagará o valor unitário de R\$ 5,00 (Cinco Reais), a ser descontado em folha de pagamento.
- 13.6. A CONTRATADA enviará as faturas detalhando os referidos planos, por ordem, com antecedência mínima de 8 (oito) dias da data de vencimento.
- 13.7. A CONTRATANTE pagará as mensalidades no prazo de até 20 (vinte) dias úteis contados da apresentação da nota fiscal/fatura.
- 13.8. O pagamento está condicionado à apresentação da nota fiscal/fatura e prévio atesto do órgão fiscalizador da CONTRATANTE, devendo ser emitida e entregue em duas vias acompanhadas dos comprovantes de regularidade fiscal, fundiária e previdenciária, documentação esta que pode ser substituída, a critério da CONTRATANTE, pela verificação junto ao SICAF.
- 13.9. Deve constar no corpo da nota fiscal/fatura o período ou mês que se refere à prestação dos serviços.
- 13.10. Sendo constatada alguma incorreção na nota fiscal/fatura, a CONTRATANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, mediante indicação do motivo que possibilite a correção do erro, devolverá o documento.
- 13.11. Sendo considerada procedente a constatação da CONTRATANTE, o pagamento será feito no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da Nota Fiscal devidamente corrigida.
- 13.12. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou falta de entrega do serviço, podendo ser o valor devido utilizado para cobrir dívidas de responsabilidade da CONTRATADA.
- 13.13. A critério da CONTRATANTE poderá ser utilizado o valor contratualmente devido para cobrir dívidas de responsabilidade da CONTRATADA para com ela, relativas a multas que lhe tenham sido aplicadas em decorrência da irregular execução contratual.
- 13.14. Respeitado o disposto na Lei Complementar nº 123, de 2006, os encargos previdenciários e fiscais serão retidos na fonte pela CONTRATANTE.
- 13.15. As dúvidas com relação a eventuais falhas que venham a se apresentar para mais ou menos 10% (dez por cento) do valor a ser pago não deverão constituir impedimento para a pronta liquidação da fatura. O acerto, uma vez verificada a procedência, será realizado na fatura do mês subsequente.
- 13.16. Em caso de impontualidade no pagamento da fatura pela CONTRATANTE, no prazo superior a (cinco) dias, será cobrada uma multa de 2% (dois por cento), sem prejuízo da taxa de permanência bancária.
- 13.17. O atraso no pagamento das mensalidades por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, autoriza a contratada a suspender o atendimento ou a cancelar o presente contrato, desde que notifique o contratante até o quinquagésimo dia de inadimplência;

13.18. As parcelas sofrerão reajuste na data do aniversário do contrato, tomando-se por base a variação dos custos odontológicos, segundo o índice setorial de preços elaborado por instituição externa idônea, conforme formulação aprovada na ANS. Esses custos podem, ainda, ser calculados com base no índice oficial que regula os contratos e devem refletir a inflação efetiva em real que for apurada à época, ficando desde já acordado, que no futuro, sendo permitido reajustes em prazos menores, serão aplicados automaticamente ao presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

14.1. Os serviços prestados deverão abranger todos os procedimentos odontológicos reconhecidos pelo Conselho Federal de Odontologia, constante no Rol de procedimentos odontológicos editado pela ANS vigente na época da solicitação, para tratamento das doenças, na prática atual, e os que venham a ser incluídos no tratamento clínico, cirúrgico ambulatorial, de rotina, urgência e emergência de todas as patologias em consonância com a Lei nº 9.656 de 03/11/1998 da Agência Nacional Saúde Suplementar – ANS e suas regulamentações normativas posteriores.

14.2. A CONTRATADA deverá fornecer relação de sua rede credenciada, onde conste o nome do profissional ou da clínica, endereço e telefone, formada por dentistas, dentre clínicos gerais, odontopediatras, especialistas e de clínicas radiológicas ou urgência, devendo este número de credenciados permanecer durante todo o período da contratação.

14.3. Atendimento em rede credenciada, sem a necessidade de qualquer tipo de autorização prévia, em casos de urgências / emergências, radiografias periapicais e inter proximais, prevenção e qualquer tipo de cirurgia em nível ambulatorial.

14.4. O número de beneficiários poderá variar de acordo com o quadro de servidores/funcionários do COREN/AL, sem qualquer alteração de preço do plano ofertado pela CONTRATADA. Entende-se por beneficiários a soma do número de servidores/funcionários.

14.5. A CONTRATADA deverá comprovar que dispõe de central de atendimento 24 horas para os beneficiários, para efeito de atendimento ou informações sobre os serviços contratados de assistência odontológica.

14.6. Decorridos até 30 (trinta) dias da assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá disponibilizar aos beneficiários, individualmente, a relação de toda a rede credenciada, com, no mínimo, nome do profissional ou clínica, especialidade, endereço e telefone.

14.7. A CONTRATADA não poderá exigir garantias tais como cheques, notas promissórias ou caução, para o atendimento dos beneficiários do Plano de Assistência Odontológica.

14.8. Nos procedimentos de prótese a contratada poderá solicitar a realização de perícia inicial e final. Neste caso o prazo máximo para liberação de atendimento será de 05 (cinco) dias úteis a partir da solicitação.

- 14.9. Após a realização da primeira consulta, para planejamento/orçamento de tratamento odontológico do beneficiário, a CONTRATADA terá o prazo máximo de 02 (dois) dias úteis para liberar o atendimento e sem limite de procedimentos, exceto nos casos emergenciais.
- 14.10. É vedado à CONTRATADA limitar o atendimento dos beneficiários quando o(s) procedimento(s) estiverem dentro da cobertura prevista no Plano de Assistência Odontológico previsto neste Contrato e seus anexos e nas normas da ANS, bem como submeter o beneficiário a exigências que dificultem o acesso ao atendimento.
- 14.11. Comunicar ao gestor do contrato, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, bem como a mudança de endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, horários de atendimento e a relação do corpo clínico.
- 14.12. Prestar todos os esclarecimentos que foram solicitados pela CONTRATANTE, atendendo de imediato às solicitações;
- 14.13. Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços prestados.
- 14.14. Cobrir os custos de assistência odontológica, prestados aos beneficiários, no tocante à utilização dos serviços previstos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), observadas as Resoluções Normativas e posteriores alterações, acrescidos das coberturas descritas no objeto.
- 14.15. Responder pelas despesas de encargos trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, decorrentes da execução deste contrato.
- 14.16. Garantir serviços de pronto-socorro (atendimento odontológico de urgência / emergência) em funcionamento durante 24 horas diárias, inclusive aos sábados, domingos e feriados, em condições de exames complementares de diagnósticos.
- 14.17. Garantir serviços especializados, abrangendo todos os tipos de serviços e atendimento nas diversas especialidades da odontologia, reconhecidos pelo respectivo órgão federal fiscalizador da profissão.
- 14.18. Enviar, mensalmente, a relação nominal dos beneficiários para a CONTRATANTE, informando as inclusões e exclusões ocorridas no período.
- 14.19. Retificar, sem ônus para a CONTRATANTE ou para os beneficiários dos serviços, quaisquer trabalhos que mereçam reparação, por motivos imputáveis aos beneficiários, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação.
- 14.20. Apresentar documentos que venham a ser exigidos pela legislação superveniente.
- 14.21. Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal.
- 14.22. Assumir plena responsabilidade legal, administrativa e técnica pela execução e qualidade dos serviços.



**Coren<sup>AL</sup>**

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

14.23. Disponibilizar os equipamentos e/ou infraestrutura necessários para prestação dos serviços relacionados.

14.24. Atender, de imediato, às solicitações quanto às substituições de empregados / profissionais da área de odontologia, considerados pela CONTRATANTE como inadequados para a prestação dos serviços.

14.25. Cobrir os custos de assistência odontológica, prestados aos beneficiários, no tocante à utilização dos serviços previstos pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), observadas as Resoluções Normativas e posteriores alterações, acrescidos das coberturas descritas no objeto.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE**

15.1. Além das obrigações resultantes da observância da Lei nº 8.666/93, compete à CONTRATANTE:

15.2. Relacionar os beneficiários, quando da assinatura do Contrato, com respectivos endereços, constando da relação todas as informações necessárias e, principalmente, seus nomes e qualificações completas, para fins de cadastramento.

15.3. Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização dos serviços contratados e do comportamento da CONTRATADA, não importando em modificação da responsabilidade única, integral e exclusiva dessa, no que concerne ao serviço contratado, suas consequências e implicações próximas ou remotas.

15.4. Atestar nas notas fiscais/fatura a efetiva entrega do objeto contratado.

15.5. Efetuar os pagamentos devidos, desde que atendidas as exigências deste termo de referência.

15.6. Manifestar-se formalmente em todos os atos relativos à execução do contrato, em especial, aplicação de sanções e alterações do referido contrato.

15.7. Designar preposto incumbido de fiscalizar e acompanhar a execução do Contrato, inclusive responsabilizando-se pela elaboração de relatórios das ocorrências de faltas da CONTRATADA, os quais servirão como subsídios na aplicação das sanções previstas neste instrumento.

15.8. Comunicar à CONTRATADA qualquer anormalidade observada na prestação dos serviços.

15.9. Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Contratante, atendendo de imediato às solicitações.

15.10. Solicitar à CONTRATADA, por escrito, as providências que impliquem na alteração dos serviços, desde que não modifiquem as características principais dos serviços e que estejam inseridas no escopo definido e pactuado.

15.11. A CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Contrato, bem como

por quaisquer danos causados a terceiros em decorrência do ato da CONTRATADA, de seus empregados, propostos ou subordinados.

15.12. A CONTRATANTE não responderá por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, além do pagamento de tributos, tarifas, emolumentos, etc., decorrentes da execução do presente Contrato, cujo cumprimento e responsabilidades caberão, exclusivamente à CONTRATADA.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

16.1. A inexecução total ou parcial das obrigações assumidas sujeitará CONTRATADA às sanções previstas na Seção II do Capítulo IV da Lei 8.666/93, podendo a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções:

- Advertência;

- Multas a serem recolhidas de acordo com instruções fornecidas pela CONTRATANTE:

- a) De 1% (um por cento) sobre o valor total do contrato, considerando, para fins de cálculo do valor da multa, somente a parcela do contrato inadimplida, por dia de atraso no prazo contratual de entrega, limitado a 10% do mesmo valor, por ocorrência;
- b) De 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, considerando, para fins de cálculo do valor da multa, somente a parcela do contrato inadimplida, por infração a qualquer cláusula ou condição do contrato, não especificada nas outras alíneas deste inciso, e aplicada em dobro na sua reincidência;
- c) De 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de recusa injustificada do licitante adjudicatário em firmar o referido instrumento, ou deixar de apresentar os documentos exigidos para sua celebração;
- d) De 10% (dez por cento) do valor total do contrato, pela recusa em corrigir ou substituir qualquer objeto rejeitado ou com defeito, caracterizando-se a recusa caso a correção ou substituição não se efetivar nos 15 (quinze) dias que se seguirem à data da comunicação formal da rejeição ou defeito, independentemente das demais sanções cabíveis;
- e) De 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de sua rescisão por ato unilateral da administração, motivado por culpa da CONTRATADA, garantida defesa prévia, independentemente das demais sanções cabíveis, ressalvando-se que tal penalidade é aplicável apenas ao período de vigência inicial de 12 (doze) meses, após o que poderá haver a rescisão unilateral e imotivada do contrato.

16.2. No processo de aplicação de sanções deverá ser assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, facultada defesa prévia do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da respectiva intimação.



**Coren<sup>AL</sup>**

Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

2021-2023

UM NOVO TEMPO

16.3. A multa, aplicada após regular processo administrativo, deverá ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento da comunicação enviada pela CONTRATANTE, sendo permitida a retenção de créditos para sua liquidação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – PRAZO E RESCISÃO**

17.1. O prazo de vigência deste contrato é determinado pelo período de 12 (doze) meses, limitado a 60 (sessenta) meses, desde que a CONTRATADA ofereça preços e condições mais vantajosas para o CONTRATANTE, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93.

17.2. O presente contrato poderá ser rescindido de pleno direito, após o período de vigência, por qualquer das partes, desde que haja comunicação por escrito com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e que os pagamentos estejam em dia.

17.3. No período do aviso prévio, não serão admitidas inclusões ou exclusões de usuários.

17.4. Ao término do prazo de notificação, o CONTRATANTE devolverá todas as Carteiras de Identificação dos Usuários.

17.5. A partir do primeiro dia, a suspensão e/ou no último dia do aviso prévio da rescisão do Contrato, cessa, para todos os efeitos legais, a responsabilidade da CONTRATADA, pelos atendimentos iniciados ou não, encerrando-se nesse dia as contas respectivas.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

18.1. Nenhuma responsabilidade caberá à CONTRATADA por atos profissionais dolosos, culposos ou acidentais, danosos ao CONTRATANTE, resultantes de procedimentos odontológicos prestados em clínicas, consultórios credenciados ou através de reembolso em caso de URGÊNCIA.

18.2. O CONTRATANTE e seus dependentes, desde já, autorizam a CONTRATADA solicitar, a qualquer tempo, à dentista e às clínicas de radiologia, todas as informações necessárias para a elucidação de qualquer assunto relacionado a este contrato. Os odontólogos ficam dispensados pelo CONTRATANTE de quaisquer restrições ligadas ao sigilo profissional.

18.3. O CONTRATANTE declara estar ciente de todas as cláusulas deste contrato e não resta nenhuma dúvida quanto ao funcionamento da assistência odontológica da DENTAL MASTER.

18.4. O CONTRATANTE declara que, ao preencher e assinar a proposta de adesão, recebeu os termos das condições de contratação que foram integralmente lidas e aceitas, não restando qualquer dúvida quanto a sua forma de aplicação.

18.5. O CONTRATANTE declara ter ciência de que a proposta de adesão passa a valer após a aprovação cadastral da DENTAL MASTER LTDA. e que qualquer rasura nas informações anulará a referida proposta.

18.6. O CONTRATANTE declara que tem ciência da área geográfica, das coberturas, das exclusões, do reajuste e do cancelamento.

18.7. O CONTRATANTE declara ter ficado de posse de uma via deste contrato e seus anexos, por um prazo que lhe permitiu ler todas as cláusulas e condições, o que lhe possibilita concordar

expressamente com todo o conteúdo especificado, inclusive com as dimensões e tipo gráfico utilizado para imprimi-lo.

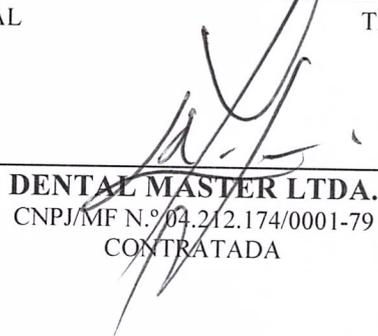
**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO**

19.1. Elege-se o foro da Seção Judiciária Federal desta capital, para dirimir quaisquer conflitos decorrentes deste ajuste, renunciando, desde já, a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Maceió/AL, 15 de dezembro de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
**RENNÉ COSMO DA COSTA**  
PRESIDENTE COREN/AL  
CONTRATANTE

  
\_\_\_\_\_  
**ESVALDO DOS SANTOS SILVA**  
TESOUREIRO COREN/AL  
CONTRATANTE

  
\_\_\_\_\_  
**DENTAL MASTER LTDA.**  
CNPJ/MF N.º 04.212.174/0001-79  
CONTRATADA

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

\_\_\_\_\_  
**CPF/MF:**

\_\_\_\_\_  
**CPF/MF:**

\_\_\_\_\_  
**RG:**

\_\_\_\_\_  
**RG:**