

Prefeitura Municipal de Itapissuma

PUBLICADO

Em 03/11/2021

Funcionário / Matrícula

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI,
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE
ITAPISSUMA E A EMPRESA ERISON
PAULINO SILVA EIRELI, PARA OS FINS E
NA FORMA INDICADA.

O MUNICÍPIO DE ITAPISSUMA – ESTADO DE PERNAMBUCO, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede à Rua Manoel Lourenço nº 16 – Centro – Itapissuma – CEP 53.700.000 – Estado de Pernambuco, devidamente inscrito no CNPJ (MF) sob o nº 08.637.399/0001-28, neste ato devidamente representado pelo seu Prefeito, Senhor **JOSÉ BEZERRA TENÓRIO FILHO**, brasileiro, casado, administrador, portador do Registro Geral nº 5.371.305 SSP/PE, cadastrado no CPF/MF sob o nº 833.780.303-72, residente nesta cidade, situado na Rua Campo Alegre, nº 376 – Centro – Itapissuma – Estado de Pernambuco, neste ato devidamente assistido pela Secretária de Administração senhora **SUELY MARIA GUILHERME DA COSTA**, brasileira, solteira, Funcionária Pública, portadora do Registro Geral nº 2.585.195- SDS/PE e devidamente cadastrada no CPF sob o nº 397.476.204-30, sito à Rua Manoel Borba, nº 65 – Centro – Itapissuma – PE, doravante denominado simplesmente **INTERVENIENTE**, e do outro lado, como **CONVENENTE**, a empresa **ERISON PAULINO SILVA EIRELI**, nome de fantasia **RISODENT**, entidade de Direito Privado com fins lucrativos, inscrita no CPPJ (MF) sob o nº 36.113.582/0001-60, com sede na Avenida Marechal Hermes da Fonseca, 68, Box, Centro, município de Igarassu/PE, neste ato representada pelo Sr. **ERISON PAULINO SILVA**, inscrito no CPF sob o nº 080.542.424-50, portador do Registro Geral nº 6651689 - SDS/PE, residente e domiciliado na Rua da Conceição, nº 4088, Nobre, Paulista/PE.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto deste convenio a prestação de serviços de Assistência Odontológica aos servidores públicos Municipais que exercem cargos efetivos ou de provimento em comissão por parte do **CONVENENTE**, com a possibilidade de parcelamento do tratamento e consignação em folha de pagamento das parcelas, mediante prévia autorização do servidor beneficiado, pelos serviços odontológicos prestados aos usuários associados na modalidade de Contrato de Prestação de Serviços Odontológicos, com limitação expressas das coberturas previstas no Rol de Procedimentos Vigentes e alterações posteriores no tocante à segmentações odontológicas.

1.1 DETALHAMENTO DO OBJETO

O atendimento será realizado exclusivamente pela clínica **RISODENT**, proporcionando vantagens comerciais e garantido o atendimento de Urgência e Emergência na mesma abrangência do atendimento normal, aos servidores efetivos ativos e comissionados da Prefeitura Municipal de Itapissuma/PE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA CONCEITUAÇÃO

2.1 USUÁRIOS – Os inscritos no Programa de Assistência Odontológica na condição de beneficiários titulares e/ou dependentes.

2.2 BENEFICIÁRIO TITULAR – Servidores efetivos ativos e comissionados da Prefeitura Municipal de Itapissuma/PE.

2.3 BENEFICIÁRIO DEPENDENTE – Os familiares dos servidores que sejam seus dependentes ou cônjuge, na forma regulamentada pela legislação vigente e registrada neste Termo de Referência:

2.3.1 Cônjuge ou companheiro (a) de união estável, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;

2.3.2 Os filhos e enteados, ambos com até 21 anos incompletos ou, se estudantes universitários, até 24 anos incompletos, ou se inválidos enquanto durar a invalidez.

2.4 INTERVENIENTE – O Município de Itapissuma, a quem compete apenas repassar os valores descontados em folha do servidor beneficiário que venha a firmar com a conveniente contrato de prestação de serviços odontológicos.

Parágrafo Único – O município interveniente não terá nenhuma responsabilidade, objetiva ou subjetiva, pelo contrato firmado entre os seus servidores e a RISODENT, não se responsabilizando, em nenhuma hipótese, pelo pagamento de qualquer valor em razão dos serviços prestados aos seus servidores pela conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir de sua assinatura tendo sua eficácia após a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município, podendo ser prorrogado nos termos da lei.

PARÁGRAFO ÚNICO. O Município de Itapissuma e a empresa RISODENT poderão rescindir o presente convênio a qualquer tempo, hipótese na qual restará garantido o direito dos associados de permanecerem vinculados ao Plano, cessando a responsabilidade do **INTERVENIENTE** no prazo de 60 dias, após a rescisão dos Convênios, quanto às retenções e repasses das mensalidades.

CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES INDIVIDUAIS

4.1 Nenhum recurso público, orçamentário e/ou financeiro será repassado pelo município interveniente para a **CONVENIENTE**, considerando que o pagamento dos procedimentos odontológicos realizados pelo Plano de Assistência Odontológica é de responsabilidade exclusiva dos servidores beneficiários, sendo de responsabilidade exclusiva dos mesmos o pagamento pelos serviços odontológicos

prestados pela RISODENT, de acordo com o procedimento odontológico que o servidor beneficiário optar e firmar contrato para prestação dos serviços.

- 4.2** A contraprestação pecuniária da **CONVENIENTE** se dará através de pagamento individual a ser realizada através de desconto na folha de pagamento por meio do programa de consignação em folha de pagamento contratado pela Prefeitura Municipal de Itapissuma/PE.
- 4.3** Respeitadas as disposições da legislação em vigor, os preços dos procedimentos contratados pelos servidores da Prefeitura Municipal de Itapissuma/PE poderão ser objeto de reajuste, observando o interregno mínimo de 12 meses, de acordo com os termos e condições constantes no contrato de adesão que será celebrado entre o servidor e a empresa contratada.
- 4.4** Destacar-se-á que o índice de reajuste será informado pela empresa contratada aos titulares dos planos, através de mala direta ou correspondência escrita, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, sob pena de nulidade do reajuste, caso não sejam os beneficiários previamente informados.

CLÁUSULA QUINTA - DOS BENEFICIÁRIOS

5.1 São considerados beneficiários titulares:

5.1.1 Os servidores efetivos ativos e comissionados da Prefeitura Municipal de Itapissuma/PE.

5.2 São considerados beneficiários dependentes:

5.2.1 Cônjuge ou companheiro (a) em união estável sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;

5.2.2 O companheiro ou a companheira na união homo afetiva, obedecidos aos mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

5.2.3 Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

5.2.4 Os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

5.2.5 O menor sob a guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nos itens 5.2.3 e 5.2.4;

CLÁUSULA SEXTA – DA INCLUSÃO E REINCLUSÃO

6.1 Os beneficiários titulares deverão fazer a adesão e o respectivo pedido de inclusão junto à empresa contratada, de forma individual.

6.2 É voluntária e exclusivo do beneficiário o pedido inclusão e exclusão de qualquer beneficiário no plano de assistência odontológico que se trata este Termo de Referência.

6.3 Os servidores ativos deste ente, incluídos no Plano, não serão excluídos ao passarem á inatividade, salvo se solicitarem expressamente a sua exclusão, o que implicara exclusão também de seus dependentes e agregados.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO DESLIGAMENTO DO PLANO

7.1 A exclusão do titular do Plano se dará pela ocorrência de evento que implique na suspensão, mesmo que temporária, de seus vencimentos, tais como exoneração, redistribuição, demissão, decisão administrativa ou judicial, cancelamento voluntário da inscrição, licença sem vencimento, bem como o deslocamento/cessão do servidor para outro órgão ou entidade não coberto pelo respectivo plano e outras situações previstas em Lei.

7.2 No caso de licença sem remuneração, afastamento legal ou suspensão temporária de remuneração, o servidor poderá optar por permanecer no Plano, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, o respectivo custeio das despesas, cabendo à empresa contratada a comunicação a Prefeitura Municipal de Itapissuma para suspensão do desconto em folha de pagamento.

7.3 Ressalvadas as situações previstas no item 7.1 a Administradora de Benefícios poderá promover a rescisão unilateral do contrato do servidor ativo beneficiário, por fraude ou inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de vigência do contrato, desde que o servidor seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

7.4 E de responsabilidade dos beneficiários, por intermédio de formulário próprio, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência.

7.5 A exclusão do titular implicará na exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

CLÁUSULA OITAVA: PREÇOS E BENEFÍCIOS

A **RISODENT** aplicará uma tabela de preços especiais aos **BENEFICIÁRIOS**, para os exames e consultas médicas, conforme descrito nos parágrafos seguintes:

PARÁGRAFO PRIMEIRO:

TABELA DE PREÇOS	
ORTODÔNTICO	
Avaliação	Grátis
Manutenção	R\$ 60,00
Aparelho Convencional	Grátis
CLÍNICO	
Restauração a partir	R\$ 60,00
Reconstrução a partir	R\$ 80,00
Extração a partir	R\$ 80,00
Pequena Cirurgia a partir	R\$ 80,00
Pulpotomia	R\$ 80,00
Extração (Dente de Leite)	R\$ 45,00

Limpeza + Aplicação de Flúor	R\$ 80,00
Aplicação de Flúor	R\$ 30,00
Aplicação de selante	R\$ 40,00
Cimentação de coroa	R\$ 60,00
Rx	R\$ 30,00
CLAREAMENTO	
No consultório (3 Sessões)	R\$ 600,00
Caseiro (3 Sessões)	R\$ 360,00
Interno (3 Sessões)	R\$ 300,00
PRÓTESE DENTÁRIA	
De 1 a 6 dentes	R\$ 200,00
De 7 a 14 dentes	R\$ 300,00
PLATINA (PPR)	
De 1 a 14 dentes	R\$ 600,00

- Sem carência
- Consulta Grátis
- Aparelho ortodôntico convencional grátis
- Parcelamento dos valores na folha de pagamento
- O plano dá direito aos cônjuges e filhos
- Tabela acessível de valores dos procedimentos odontológicos
- De acordo com a demanda terá dentista a noite para atender em especial os trabalhadores, com agendamento.

CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES

I - DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENENTE

9.1.1 Executar o objeto de futuro credenciado, de conformidade com as condições e prazo estabelecidos no Termo de Referência.

9.1.2 Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços.

9.1.3 Facilitar a ação de **FISCALIZAÇÃO** na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pelo Município do Itapissuma/PE.

9.1.4 Responder, perante as leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que a Credenciada não deverá, mesmo após os termos dos serviços, sem consentimento prévio por escrito do Município de Itapissuma/PE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas anteriormente, a não ser para fins de execução dos serviços.

9.1.5 Providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo Município de Itapissuma/PE.

9.1.6 Arcar com eventuais prejuízos causados ao Município de Itapissuma e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto, inclusive respondendo pecuniariamente.

9.1.7 Pagar seus empregados no prazo previsto em lei, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre prestação dos serviços prestados inclusive as contribuições previdenciárias, FGTS, PIS emolumentos, seguros de acidentes do trabalho, etc., ficando excluída qualquer solidariedade da Prefeitura Municipal de Itapissuma-PE por eventuais atuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência da credenciada, com referências às suas obrigações, não se transfere e Prefeitura Municipal de Itapissuma-PE.

9.1.8 Manter sempre atualizado seu cadastro e registro perante os Órgãos responsáveis e em dia com suas taxas e encargos, se houver.

9.2.9 Providenciar a sua habilitação junto a empresa responsável para operar a ordem de consideração em pagamento na folha de pagamento do Município de Itapissuma/PE.

9.2.10 Orientar os beneficiários a respeito do atendimento das normas previstas na legislação de Saúde suplementar e as do Contrato.

9.2.11 Assegurar aos beneficiários a prestação dos serviços, e na superveniência de fatos imprevisíveis, envidar esforços para a substituição do profissional e de toda a equipe técnica, impedindo a descontinuidade do atendimento aos usuários.

9.2.12 Elaborar pesquisas de satisfação junto aos benefícios a cada 06 (seis) meses enquanto durar o contrato.

9.2.13 Disponibilizar atendimento ao beneficiário sempre que solicitado.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS PROCEDIMENTOS

O servidor, ativo e comissionado, do **INTERVENIENTE** que se associar ao Plano Pessoa Física, quando pela Conveniente, ficará documento de adesão em duas vias, autorizando o **INTERVENIENTE** a proceder, mensalmente, na sua folha de pagamento, os descontos dos valores das prestações contratadas que serão repassadas à Conveniente.

§1º - O **INTERVENIENTE** de nenhuma maneira interferirá na execução dos Planos individuais contratados pelos servidores, que ajustarão diretamente com a **CONVENIENTE** o prazo, o preço, a forma de reajuste e extensão do benefício.

§2º - O **INTERVENIENTE** deverá proceder aos descontos dos valores dos procedimentos odontológicos devidas pelos associados, informados por meio digital ou por ofício, enviada pelo **CONVENIENTE**, não se responsabilizando, perante esta pelos

valores não retidos associados em razão de fato superveniente à contratação dos planos individuais;

§3º - O gozo de férias e/ou licenças remuneradas não representarão óbice para a efetivação dos descontos e repasses dos valores mensais devidas pelos associados e seus dependentes à **CONVENENTE**;

§4º - O pedido dos servidores de cancelamento do benefício deverá ser encaminhado diretamente à **CONVENENTE**, que será responsável por comunicar ao **INTENEVIENTE** a cessação dos descontos para o referido servidor;

§5º - O desligamento, por qualquer motivo, do associado ao Plano Odontológico do **CONVENENTE**, não implica a revisão do vínculo mantido com a **CONVENENTE**;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO E DA SUSPENSÃO

11.1 O presente Instrumento contratual poderá ser suspenso e/ou rescindido a qualquer tempo, de comum acordo, por qualquer das partes, mediante comunicação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, independente de notificação ou interpelação judicial, mediante o ressarcimento das despesas já autorizadas e/ou não possam ser suspensas ou evitadas.

11.2 A Rescisão poderá ocorrer ainda unilateralmente pelo Município, ficando os Convenientes responsáveis pelas obrigações pactuadas e beneficiando-se das vantagens somente em relação ao tempo em que participam do Convênio.

11.2.1 Constitui motivo para a rescisão deste Instrumento contratual o inadimplemento de quaisquer das Cláusulas aqui pactuadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

As partes elegem o foro de Itapissuma-PE para dirimir qualquer dúvida oriunda deste Convênio, declarando as partes a renúncia a qualquer outro foro por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Os encargos trabalhista, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes de execução do contrato são de responsabilidade única e exclusiva da contratada.

13.2 Fica reservada, à Prefeitura municipal de Itapissuma a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular o presente Chamamento público, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

13.3 Durante a vigência do contrato a contratada deverá manter todas as condições de habilitação e outras legalmente exigíveis junto a Administração.

13.4 Os credenciados devem obedecer todas as exigências e informações contidas no Termo de Referência, os quais estarão plenamente vinculados.


13.5 É competente o Foro da Comarca de Itapissuma para discussões de litígios decorrentes deste convênio, com renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a tornar-se.

E por terem justo e conveniado os quanto expostos acima firmam o presente Convênio em 03 (três) vias do mesmo teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, por ser a expressão da verdade e para que produza os seus efeitos.

Itapissuma-PE, 02 de Setembro de 2021.





SUELY MARIA GUILHERME DA COSTA.
INTERVENIENTE
SECRETÁRIA DE ADMINISTRAÇÃO



ERISON PAULINO SILVA EIRELI
ERISON PAULINO SILVA
CPF sob nº 080.542.424-50
CONVENENTE

TESTEMUNHAS:

1ª  2ª 
CPF (MF) 072.267.354-07 CPF (MF) 783.870.194-53