Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia.

TERMO DE CONVÊNIO N. 002/2022
Processo Administrativo e TCDF n. 10006/2022-e

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM A ODONTOMAXI OPERADORA DE PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA E A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA A FIM DE PROMOVER A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA EM GERAL AOS SEUS SERVIDORES MEDIANTE CONSIGNAÇÃO EM FOLHA DE PAGAMENTO.

A ODONTOMAXI OPERADORA DE PLANOS ODONTOLÓGICOS LTDA, COM SEDE NA Cidade de Jundiaí, na Rua Pitangueiras, nº 18, 7° andar, sala 72, Jardim Pitangueiras, Estado de São Paulo, Inscrita no NPJ 17.211.049/0001-96 e registrada na ANS: 41.958-3, na modalidade de Odontologia de Grupo, neste ato representada por sua Representante Legal Flávia Magalhães da Silva, brasileira, casada, empresária, nascida em 12/12/1987, natural de Jundiaí, portadora da Cédula de Identidade RG nº 43.850.585-2 SSP/SP, data de expedição 18/12/2013, inscrita no CPF (MF) sob o nº 368.733.448-18, residente e domiciliada na cidade de Jundiaí, Estado de São Paulo, na Avenida Humberto Cereser, nº 2380, Casa 230, Jardim Caxambu, CEP: 13.218-711, e do outro lado a **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA** com sede à Avenida Farquar, 2562, Bairro Olaria, na cidade de Porto Velho, no Estado de Rondônia, inscrita no CNPJ sob o nº 04.794.681/0001-68, neste ato representado por seu secretário geral, Marcos Oliveira De Matos, CPF 420.547.102-58 e RG n. 423.414 SSP/RO, doravante designada CONVENENTE, celebram o presente Termo de Convênio mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente termo de convênio "Maxi Plus Empresarial nº ANS 486.09920-3" a cobertura de custos assistenciais na forma de plano privado de assistência à saúde prevista no inciso I, do artigo 1° da Lei n° 9.656/98, visando a prestação continuada de serviços de assistência Odontológica, realizados exclusivamente no Brasil, para as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, compatíveis com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, vigente á época do evento aos Beneficiários a área de abrangência e atuação desde produto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

As ações que venham a se desenvolver em decorrência deste TERMO DE CONVÊNIO que requeiram formalização jurídica para a sua implementação terão suas condições específicas, descrição de tarefas, responsabilidades financeiras, prazos de execução e demais requisitos definidos em Convênios ou Contratos assinados entre as partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As partes propõem-se a buscar forma de entrosamento, visando a criar, estabelecer e dinamizar redes ou canais permanentes entre seus quadros funcionais de forma a assegurar a parceria.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As partes comprometem-se a facilitar, dentro de suas possibilidades e disponibilidades orçamentárias, a requisição, transferência, alocação, ou liberação de seus técnicos ou servidores, tanto para efetuar atividades que sejam de interesse comum, quanto para delas participar, inclusive criando condições conjuntas de financiamento junto aos órgãos de fomento quando se tratar de cessão de pessoal para a realização de assistência odontológica.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O beneficiário terá direito a todas as coberturas assistenciais contratadas para todas as doenças da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com os Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e Rol de Procedimentos Odontológicos vigentes à época do evento, bem como aos procedimentos previstos no artigo 12, IV, da Lei nº. 9.656/98, incluindo a cobertura do exame clínico, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião-dentista assistente com a finalidade de complementar o diagnóstico do paciente, tais como, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia e no Rol de Procedimentos Odontológicos, instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar vigente à época do evento e realizados em consultórios credenciados da rede, além de honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para realização de procedimentos listados no referido rol, conforme relação a seguir:

a) Procedimento de DIAGNÓSTICO:
1. Consulta Odontológica;
2. Consulta Odontológica Inicial;
3. Consulta Odontológica para avaliação técnica de auditoria;

b) Procedimentos de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
1. Capeamento Pulpar Direto — Excluindo Restauração Final;
2. Colagem de Fragmentos Dentários;
3. Consulta Odontológica de Urgência 24 horas;
4. Controle de Hemorragia com Aplicação de Agente Hemostático em região buco-maxilo-facial;
5. Controle de Hemorragia sem Aplicação de Agente Hemostático em região buco-maxilo-facial;
6. Incisão e Drenagem Extra-Oral de Abscesso, Hematoma ou Flegmão da Região Buco-Maxilo-Facial;
7. Incisão e Drenagem Intra -Oral de Abscesso, Hematoma ou Flegmão da

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

Região Buco-Maxilo-Facial;
8. Imobilização Dentária em Dentes Decíduos;
9. Imobilização Dentária em Dentes Permanentes;
10. Pulpotomia;
11.Recimentação de Peça/Trabalho Protético;
12. Redução de Luxação da Atm;
13. Reimplante de Dente Avulsionado com Contenção;
14. Remoção de Dreno Extra-Oral;
15. Remoção de Dreno Intra-Oral :
16. Restauração Temporária /Tratamento Expectante;
17.Sutura de Ferida em região Buco-Maxilo-Facial;
18. Tratamento de Abscesso Periodontal;
19. Tratamento de Alveolite;
20. Tratamento de Odontalgia Aguda;
21.Pulpectomia;
22. Reembasamento de coroa provisória;
23.Tratamento de Pericoronarite;

c) Procedimentos de RADIOLOGIA:
1. Radiografia Interproximal (Bite-Wing);
2. Radiografia Oclusal;
3. Radiografia Panorâmica de Mandíbula/Maxila (Ortopantomografia);
4. Radiografia Periapical;

d) Procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:
1. Aplicação de Selante;
2. Aplicação Tópica de Flúor;
3. Aplicação Tópica de Verniz Fluoretado;
4. Atividade Educativa em Saúde Bucal;
5. Atividade Educativa em Odontologia para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais;
6. Profilaxia: Polimento Coronário;
7. Remoção de Fatores de Retenção de Biofilme Dental (Placa Bacteriana);
8. Orientação de higiene bucal (técnicas de escovação e bochechos com flúor);

e) Procedimentos de DENTÍSTICA/ ODONTOPEDIATRIA
1. Adequação do Meio Bucal;
2. Aplicação de Cariostático;
3. Faceta Direta em Resina Fotopolimerizável;
4. Restauração em Amálgama 1 face;
5. Restauração em Amálgama 2 faces;
6. Restauração em Amálgama 3 faces;
7. Restauração em Amálgama 4 faces;
8. Restauração em lonômero de Vidro 1 face;

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

9. Restauração em lonômero de Vidro 2 faces;
10. Restauração em lonômero de Vidro 3 faces;
11.Restauração em lonômero de Vidro 4 faces;
12. Restauração em Resina Fotopolimerizável 1 face;
13.Restauração em Resina Fotopolimerizável 2 faces;
14. Restauração em Resina Fotopolimerizável 3 faces;
15. Restauração em Resina Fotopolimerizável 4 faces;
16. Tratamento Restaurador Atraumático;
17.Remineralização dentária;
18. Restauração a pino;
19. Restauração de Superfície Radicular;
20.Capeamento pulpar direto;
21.Núcleo de Preenchimento para restauração;
22. Restauração atraumática dentes decíduos e permanentes;
23. Tratamento restaurador atraumático;
24.Aplicação de Selante (técnica invasiva);
25.Aplicação de Selante;
26.Aplicação tópica de verniz fluoretado;
27. Remoção de trabalho protético;

f) Procedimentos de PERIODONTIA:
1. Ajuste Oclusal por acréscimo;
2. Ajuste Oclusal por desgaste seletivo;
3. Aumento de Coroa Clínica;
4. Cirurgia Periodontal a Retalho;
5. Cunha Proximal;
6. Dessensibilização dentária;
7. Enxerto Gengival Livre;
8. Enxerto Pediculado;
9. Raspagem Sub-Gengival e Alisamento Radicular/Curetagem de Bolsa Periodontal;
10. Raspagem Supra-Gengival e Polimento Coronário;
11.Tunelização;
12.Imobilização dentária temporária dentes decíduos e permanentes;
13. Gengivectomia;
14. Gengivoplastia;

g) Procedimentos de ENDODONTIA:
1. Pulpotomia;
2. Remoção de Corpo Estranho Intra-Canal;
3. Remoção de Núcleo Intra-Canal;
4. Tratamento Endodôntico em Dente com Rizogênese Incompleta;
5. Tratamento Endodôntico em Dente Decíduo;
6. Tratamento Endodôntico Birradicular em Dentes Permanentes;
7. Tratamento Endodôntico Multirradicular em Dentes Permanentes;
8. Tratamento Endodôntico Unirradicular em Dentes Permanentes;
9. Retratamento Endodôntico Birradicular em Dentes Permanentes;

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

10.Retratamento Endodôntico Multirradicular em Dentes Permanentes;
11.Retratamento Endodôntico Unirradicular em Dentes Permanentes;
12.Curativo de demora em endodontia;

h) Procedimentos de CIRURGIA:
1. Alveoloplastia;
2. Apicetomia Birradiculares com Obturação Retrógrada;
3. Apicetomia Birradiculares sem Obturação Retrógrada;
4. Apicetomia Multirradiculares com Obturação Retrógrada;
5. Apicetomia Multirradiculares sem Obturação Retrógrada;
6. Apicetomia Unirradiculares com Obturação Retrógrada;
7. Apicetomia Unirradiculares sem Obturação Retrógrada;
8. Aprofundamento/Aumento de Vestíbulo;
9. Biópsia de Boca;
10.Biópsia de Glândula Salivar;
11.Biópsia de Lábio;
12.Biópsia de Língua;
13.Biópsia de Mandíbula/Maxila;
14. Bridectomia;
15.Bridotomia;
16.Cirurgia Exostose Maxilar;
17.Cirurgia para Torus Mandibular unilateral/ bilateral;
18.Cirurgia para Torus Palatino;
19.Coleta de Raspado em Lesões ou Sítios Específicos da Região Buco-Maxilo-Facial;
20. Exérese de Lipoma na Região Buco-Maxilo-Facial;
21.Exérese de Pequenos Cistos de Mandíbula/Maxila;
22. Exérese de Rânula ou Mucocele:
23. Exérese ou Excisão de Cálculo Salivar;
24. Exérese ou Excisão de Mucocele;
25. Exérese ou Excisão de Rânula;
26. Exodontia a Retalho;
27.Exodontia de Permanente por indicação ortodôntica/protética;
28. Exodontia de Raiz Residual;
29. Exodontia Simples de Decíduo;
30. Exodontia Simples de Permanente;
31. Frenotomia/Frenulotomia Labial;
32. Frenotomia/ Frenulotomia Lingual;
33. Frenulectomia Labial;
34. Frenulectomia Lingual;
35. Punção Aspirativa na Região Buco-Maxilo-Facial;
36. Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial;
37. Redução Cruenta de Fratura Alvéolo Dentária;
38. Redução Incruenta de Fratura Alvéolo Dentária;
39. Remoção de Dentes Inclusos/Impactados;
40.Remoção de Dentes Semí—lnclusos/lmpactados;
41. Remoção de Odontoma;

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

42.Tratamento Cirúrgico de Fístulas Buco Nasal;
43.Tratamento Cirúrgico de Fístulas Buco Sinusal;
44. Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Moles na Região Buco-Maxilo-Facial;
45. Tratamento Cirúrgico de Hiperplasias de Tecidos Ósseos/Cartilaginosos na Região Buco-MaxiloFacial;
46.Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos de Tecidos Moles na Região Buco-Maxilo-Facial;
47. Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos de Tecidos Ósseos/Cartilaginosos na Região BucoMaxilo-Facial;
48. Tratamento Cirúrgico de Tumores Benignos Odontogênicos sem' Reconstrução;
49. Ulectomia;
50.Ulotomia;
51. Sulcoplastia;
52. Amputação Radicular com Obturação Retrógrada;
53. Amputação Radicular sem Obturação Retrógrada;
54. Cunha Proximal;
55. Odonto secção;
56. Remoção de dreno intra oral;
57.Remoção de dreno extra oral;

i) Procedimentos de PRÓTESE DENTAL:
1. Coroa Unitária Provisória com ou sem Pino/Provisório;
2. Núcleo de Preenchimento;
3. Reabilitação com Coroa de Acetato, Aço ou Policarbonato dentes decíduos e permanentes;
4. Reabilitação com Coroa Total de Cerômero Unitária (dentes anteriores) - Inclui a Peça Protética;
5. Reabilitação com Coroa Total Metálica Unitária - Inclui a Peça Protética;
6. Reabilitação com Núcleo Metálico fundido/Núcleo Pré-Fabricado – Inclui a Peça Protética;
7. Reabilitação com Restauração Metálica Fundida (RMF) Unitária - Inclui a Peça Protética;
8. Reembasamento de Coroa Provisória;
9. Pino de retenção intra radicular (pré-fabricado);

j) Procedimentos de Condicionamento:
1. Condicionamento em Odontologia;
2. Estabilização de Paciente por meio de contenção física ou mecânica:

k) Exames:
1. Diagnóstico Anatomopatológico em Citologia Esfoliativa na Região Buco-maxilo-Facial;
2. Diagnóstico Anatomopatológico em Material de Biopsia na Região Buco-maxilo-Facial;
3. Diagnóstico Anatomopatológico em Peça Cirúrgica na Região Buco-maxilo-Facial;
4. Diagnóstico Anatomopatológico em Punção na Região Buco-maxilo-Facial;
5. Teste de Fluxo Salivar;
6. Teste PH Salivar (Acidez Salivar);
7. Diagnóstico e Planejamento para tratamento odontológico.

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

PARÁGRAFO QUARTO - Os procedimentos cobertos se sujeitarão aos limites das Diretrizes de Utilização publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

PARÁGRAFO QUINTO - Não se aplicam a este contrato coberturas adicionais.

CLÁUSULA TERCEIRA - AS EXCLUSÕES DE COBERTURA (DESPESAS NÃO COBERTAS):

Em conformidade com o que prevê a Lei 9656/1988, as Resoluções do Consu, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, estão excluídos da cobertura do Plano os eventos e despesas decorrentes de atendimentos, serviços ou procedimentos não descritos expressamente neste Contrato e os provenientes de:

1) QUALQUER PROCEDIMENTO NÃO PREVISTO NO ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE EM VIGOR;

2) QUALQUER PROCEDIMENTO REALIZADO ANTES DO INÍCIO DA COBERTURA OU DO CUMPRIMENTO DAS CARÊNCIAS PREVISTAS, BEM COMO AQUELE QUE EVENTUALMENTE FOR REALIZADO APÓS A RESCISÃO DO PRESENTE CONTRATO;

3) QUALQUER PROCEDIMENTO REALIZADO FORA DA ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA DO PRESENTE CONTRATO OU FORA DA REDE PRÓPRIA, CREDENCIADA OU CONTRATADA, COM EXCEÇÃO DOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA FORMA PREVISTA PELO PRESENTE CONTRATO;

4) Métodos diagnósticos e tratamentos, clínicos ou cirúrgicos, experimentais, não reconhecidos pelas sociedades odontológicas nacionais, em especial o Conselho Federal de Odontologia (CFO); odontológicos com finalidade estética, bem como remoção de restauração sem indicação clínica, troca de restauração para fins estéticos e órteses e próteses para o mesmo fim;

6) Implantes dentários, em qualquer hipótese;

7) Despesas com internação hospitalar oriundas da realização de procedimentos odontológicos que, não fosse por imperativo clínico, seriam executados em consultório;

8) Atendimento domiciliar, em qualquer hipótese;

9) Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;

10) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico/odontológico, não reconhecidos pelas autoridades competentes;

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

11) Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

12) Procedimentos enquadrados na especialidade de Prótese Dental, salvo aqueles previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos, tais como: ajuste oclusal; coroa unitária provisória com ou sem pino/provisório para preparo de restauração metálica fundida; coroa total de cerômero unitária; coroa total metálica unitária; núcleo metálico fundido/núcleo pré-fabricado; restauração metálica fundida (RMF) unitária, coroa em cerômero para dentes anteriores;

13) Cirurgias a Laser, clareamentos dentários e piercing dental;

14) Cirurgias com envolvimento periodontal, exceto: aumento de coroa clínica; cirurgia periodontal a retalho; controle de placa com orientação de higiene oral; cunha distal; gengivectomia; gengivoplastia; imobilização dentária ou permanente; raspagem subgengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal; raspagem supragengival e polimento coronário; sepultamento radicular;

15) Procedimentos buco-maxilares constantes do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento e suas despesas hospitalares;

16) Quaisquer procedimentos não previstos no Rol de Procedimentos Odontológicos, conforme normativa vigente pela ANS;

17) Ouro ou qualquer outro tipo de metal nobre, resinas e dentes importados utilizados como materiais em trabalhos de prótese;

18) Procedimentos em razão de práticas esportivas;

19) Quaisquer tratamentos realizados sem prévia autorização da Operadora.

CLÁUSULA QUARTA - DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:

Serão cobertos todos os procedimentos de urgência/emergência contidos na cláusula 5.1 deste instrumento, os quais sejam possíveis de serem executados em consultório odontológico, tais como: colagem de fragmentos; curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial; curativo em caso de odontalgia aguda/pulpectomia/necrose; imobilização dentária temporária; incisão e drenagem de abscesso extra-oral; incisão e drenagem de abscesso intra-oral; recimentação de trabalho protético; reimplante de dente avulsionado; tratamento de alveolite; urgência noturna.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos casos de Urgência/Emergência Odontológica, ocorridos na área de abrangência geográfica da cobertura contratual, em que, comprovadamente, não tenha sido possível a utilização de serviços próprios nem credenciados, é garantido ao beneficiário titular o reembolso das despesas decorrentes, observados os limites contratualmente estabelecidos para o plano contratado, conforme tabela de reembolso a seguir:

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia.

Procedimentos	Valor em R$
1- Consultas	
1.1. Consultas de emerg. em hor. normal de atendimento —	21 ,00
1.2. Consultas de emerg. em fora hor. normal de atendimento	25,00
2- Urgências odontológicas	
2.1. Abertura de câmara pulpar	18,00
2.2. Capeamento pulpar direto e indireto	10,00
2.3. Curativo de hemorragia bucal	11,00
2.4. Curativo em caso de odontalgia aguda	11,00
2.5. Imobilização dentária temporária - contenção	34,00
2.6. Incisão para drenagem de abcesso	11,00
2.7. Recimentação de peça protética	11,00
2.8. Reimplante de dente avulsionado	11,00
2.9. Tratamento de alveolite	25,00
2.10. Colagem de fragmento	13,00
3 - Radiologia:	
3.1. Radiografia periapical	3,75
3.2. Radiografia bite-wing	3,75
3.3. Radiografia oclusal	11,00
3.4. Radiografia periapical infantil	3,75

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

PARÁGRAFO SEGUNDO - O reembolso das despesas a que alude a cláusula 8.2 supra possui valor idêntico ao praticado pela Operadora junto à rede de prestadores do respectivo plano e será efetuado no prazo máximo de trinta (30) dias após a entrega à CONTRATADA pelo beneficiário da seguinte documentação:

a-) via original do documento comprobatório do pagamento das despesas ao profissional e/ou instituição não credenciada pela CONTRATADA (Recibos e/ou Notas Fiscais);

b-) relatório do cirurgião-dentista assistente, indicando a patologia e o procedimento adotado; e -) declaração do cirurgião-dentista assistente especificando a razão da urgência e/ou emergência, quando for o caso.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O prazo para o beneficiário apresentar os documentos será de no máximo 60 (sessenta) dias contados da data do evento. À partir desse período a Operadora não estará obrigada a restituir o beneficiário, ficando facultado a ela a opção ou não do ressarcimento.

CLÁUSULA QUINTA – CONDIÇÕES DE ADESÃO DOS BENEFICIÁRIOS

Poderão ser inscritos neste Contrato de plano e saúde como Beneficiários Titulares:

I- Pessoas físicas vinculadas à pessoa jurídica CONTRATANTE por relação empregatícia ou estatutária;
II- Os sócios e administradores de pessoa jurídica CONTRATANTE;
III- Os demitidos ou aposentados da pessoa jurídica CONTRATANTE, CONFORME ARTIGOS 30 E 31 DA Lei N°. 9.656, de 1998;
IV- Os agentes políticos;
V- Os trabalhadores temporários;
VI- Os estagiários e menores aprendizes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – São beneficiários dependentes:

a) O cônjuge;
b) Os filhos solteiros até 21 anos incompletos, ou até 24 anos desde que cursando graduação em nível superior de ensino;
c) O enteado, o menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado, que ficam equiparados aos filhos;
d) O convivente, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com cônjuge, exceto por decisão judicial.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O ingresso do grupo familiar dependerá da participação do Beneficiário Titular no plano privado de assistência à saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Somente a CONTRATANTE poderá solicitar a inclusão de beneficiários no presente Contrato. Será de responsabilidade da CONTRATANTE informar à CONTRATADAS quaisquer alterações nos dados dos Beneficiários inscritos no plano, bem como deverá informar quando o Beneficiário deixar de ter vínculo empregatício.

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

PARÁGRAFO QUARTO - A inclusão de Beneficiários será processada mediante comunicado à CONTRATADA, cabendo ao beneficiário Titular informar à CONTRATANTE relação e qualificação dos beneficiários dependentes a serem inscritos no presente Contrato;

PARÁGRAFO QUINTO - A CONTRATANTE também deverá encaminhar à CONTRATADA, a documentação que comprove o vínculo com os Beneficiários Titulares a serem inscritos, bem como cópia dos seguintes documentos: CPF, RG, CARTÃO NACIONAL de SAÚDE RE-GEFIP, Comprovante de Residência, Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento, no que couber.

PARÁGRAFO SEXTO - A CONTRATATANTE também deverá encaminhar à CONTRATADA, a cópia da documentação que comprove a quebra do vínculo com os beneficiários titulares/dependentes quando couber; documentos esses; aviso prévio assinado, rescisão assinada, certidão de óbito.

1.1 – Será de responsabilidade da CONTRATANTE, informar à CONTRATADAS quaisquer alterações nos dados dos Beneficiários inscritos no plano, bem como deverá informar quando o Beneficiários deixar de ter vínculo estabelecido nos itens 1.2 e 1.3.

1.2 A CONTRATADA poderá solicitar à CONTRATANTE, a qualquer momento, todo e qualquer documento necessário para fins de análise de elegibilidade da contratação do Plano de Saúde Odontológico objeto do presente instrumento, sejam relativos à constituição da CONTRATANTE ou aqueles relativos à comprovação de vinculo dos beneficiários nos termos do item 1.

1.3 A CONTRATANTE encaminhará à CONTRATADA, por escrito ou por meio magnético, as inclusões de beneficiários no Plano de Saúde Odontológico, bem como a cópia da documentação aludida anteriormente. A data de inclusão dos Beneficiários será sempre considerada no primeiro dia do mês subsequente, ou a data de início de vigência informada na proposta de adesão.

1.4 A CONTRATANTE encaminhará à CONTRATADA, mensalmente impreterivelmente, até o dia 15 (quinze) de cada mês ou no dia útil que antecede essa data, por escrito ou por meio magnético, as alterações e exclusões de Beneficiários que deseja movimentar no Plano de Saúde Odontológico, bem como a cópia da documentação comprobatória.

1.5 As exclusões de Beneficiários somente serão procedidas mediante a comunicação inequívoca da CONTRATANTE ao ex-empregado da opção de manutenção da condição de Beneficiário de que gozava quando da vigência do Contrato de trabalho, nos termos previstos nos art. 30 e 31 da Lei 9656/98, devendo ainda ser fornecido a CONTRATADA as seguintes informações:

I – se o beneficiário foi excluído por demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria:

II- se o beneficiário aposentado continuará trabalhando na mesma empresa;

III- se o beneficiário contribuía para o pagamento do plano privado de assistência à saúde;

V- se o ex-empregado optou pela sua manutenção como beneficiário ou se recusou a manter esta condição.

PARÁGRAFO SÉTIMO - havendo contribuição do ex-empregado e pedido de manutenção no plano de saúde deverá ser assinado termo específico de manutenção no plano de saúde disponibilizado pela CONTRATADA.

PARÁGRAFO OITAVO - é assegurada a inclusão:

a) do filho recém-nascido ou adotivo menor de 12 (doze) anos, do beneficiário titular, isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário titular, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção.
b) do recém-casado (a), isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário titular, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias de casamento.

PARÁGRAFO NONO – Ultrapassado o prazo previsto nos itens antecedentes, será obrigatório o cumprimento integral dos respectivos períodos de carência.

CLÁUSULA SEXTA - CONDIÇÕES DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO

A perda da qualidade de Beneficiário ocorrerá nas seguintes situações:

Perda da qualidade de **BENEFICIÁRIO TITULAR**:

a) Pela rescisão do presente Contrato;

b) Pela perda do vínculo com a pessoa jurídica contratante;

c) Pela prática de fraude, como utilização indevida do cartão individual de identificação, ou seja, quando o Beneficiário, agindo comprovadamente com culpa ou dolo, autorizar terceiro a utilizar seu cartão para realização de quaisquer procedimentos;

Perda da qualidade de **BENEFICIÁRIO DEPENDENTE**:

a) Pela perda da condição de dependência na forma prevista pelo presente Termo;

b) Por pedido do Beneficiário Titular;

c) Pela prática de fraude, como utilização indevida do cartão individual de identificação, ou seja, quando o Beneficiário, agindo comprovadamente com culpa ou dolo, autorizar terceiro a utilizar seu cartão para realização de quaisquer procedimentos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A exclusão do Beneficiário Titular cancelará a inscrição de seus respectivos dependentes.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Fica convencionado que somente a CONTRATANTE poderá solicitar a exclusão dos Beneficiários titulares e dependentes do plano.

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os beneficiários que, atingirem da idade limite, ou de casamento, ou por qualquer motivo que signifique sua exclusão do grupo familiar, perderem a qualidade de dependente, serão automaticamente excluídos do contrato, sendo-lhes garantida a migração, na condição de beneficiário titular, para outro contrato, com igual cobertura e aproveitamento pleno dos prazos de carências e/ou de cobertura parcial temporária já cumprida.

PARÁGRAFO QUARTO - O beneficiário titular obriga-se a devolver toda a documentação de identificação, pertencente aos beneficiários excluídos, ficando a OPERADORA autorizada a cobrar por eventuais custos gerados após a data da exclusão.

PARÁGRAFO QUINTO - A responsabilidade da CONTRATADA sobre os atendimentos iniciados durante a vigência do Contrato cessará na data da rescisão formal do mesmo, correndo quaisquer despesas a partir daí por conta da CONTRATANTE.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES

São obrigações da **CONTRATADA**:

Para o atendimento dos procedimentos cobertos o Beneficiário, das coberturas assistenciais contratadas, os Beneficiários devem observar os mecanismos de regulação adotados pela CONTRATADA, para gerenciar e regular a demanda de utilização de serviços prestados.

A CONTRATADA fornecerá, aos Beneficiários inscritos no plano, o cartão individual de identificação contendo o código do cartão (impresso e/ou virtual), com prazo de validade, cuja apresentação, acompanhada de documento de identidade oficialmente reconhecido, assegura o gozo dos direitos e vantagens deste Contrato.

A CONTRATADA assegurará aos Beneficiários inscritos a prestação dos serviços odontológicos através de seus dentistas e serviços credenciados pertencentes ao plano adquirido, cujos nomes, endereços, telefones, informações e orientações constam no SITE da rede Credenciada ODONTOMAXI: www.odontomaxi.com.br/.

À exceção das consultas odontológicas, todas as demais coberturas e procedimentos garantidos pelo presente Contrato somente serão realizados após emissão, pelo cirurgião-dentista, do plano de tratamento dos atos odontológicos que deverá ser aprovado previamente pela CONTRATADA, exceto nos casos de urgência/emergência em que o atendimento será imediato.

Parágrafo Único — A CONTRATADA garantirá análise e resposta à solicitação de procedimentos que necessitam de autorização prévia no prazo estabelecido pela ANS conforme disposto em Resolução Normativa vigente à época.

A CONTRATADA reserva-se o direito de exigir perícia médica para procedimentos em situações de divergência, sendo garantida a definição do impasse através de junta formada por profissionais cirurgiões-dentistas para avaliar a adequação da indicação clínica do profissional assistente que foi objeto de divergência técnico-assistencial pelo profissional da

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

operadora. À junta odontológica será formada por três profissionais, quais sejam, o assistente, o da operadora e o desempatador, nos termos da Resolução Normativa 424/2017 e suas atualizações.

São obrigações da **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA**:

I) Colaborar para o bom desempenho da Operadora;
II) Fornecer informações, quando solicitadas, de interesse da Operadora;
III) Facilitar e oferecer o serviço de plano odontológico dos servidores da ALE-RO e Odontomaxi;
IV) Observar, cumprir e fazer cumprir o seu Estatuto, bem como os regulamentos e as resoluções da Operadora.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

O presente TERMO DE CONVÊNIO terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir de sua assinatura ou ainda a partir do pagamento da mensalidade inicial, o que ocorrer primeiro. Podendo ser alterado ou prorrogado, mediante Termo Aditivo, a critério das partes.

Após os 24 (vinte e quatro) primeiros meses, o presente Contrato se renovará automaticamente por prazo indeterminado, não cabendo à cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação, conforme determina o artigo 13 da Lei nº 9.656/98.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Este TERMO DE CONVÊNIO não implica compromissos financeiros entre os participes. O custeio das despesas inerentes às atividades eventualmente contratadas entre as partes correrá por conta das dotações orçamentárias de cada uma.

CLÁUSULA DÉCIMA - FORMAÇÃO DE PREÇO:

O Plano contratado será custeado em regime de preço “pré- estabelecido”, nos termos da Resolução Normativa 85/04 da ANS e alterações posteriores.

PÁRAGRAFO ÚNICO - A CONTRATANTE obriga-se a pagar á Operadora a inscrição e a mensalidade nos valores relacionados na Proposta de Adesão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PAGAMENTO DE MENSALIDADE:

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

A mensalidade deverá ser paga através do sistema de cobrança indicado pela Operadora, sendo que a Contratante fará o devido repasse de valores à Operadora no regime de pré-pagamento, tendo como data de vencimento todo o dia 05 (cinco) de cada mês, ou data indicada no Instrumento de Adesão do Contrato, ou data indicada no Instrumento de Adesão do Contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - No caso de atraso no pagamento, seu valor será automaticamente acrescido de multa de 2% (dois por cento), além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A Operadora não se obriga a devolver qualquer valor recebido em decorrência a deste contrato, inclusive na hipótese de rescisão, haja vista que os valores das mensalidades na modalidade de pré-pagamento valerão como pagamento do aviso prévio para rescisão, período em que os beneficiários ainda farão jus ao benefício do plano odontológico.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Face ao regime de pré-pagamento ora pactuado por ambas as partes, todo dia 1º (primeiro) de cada mês será feito o fechamento do mês anterior e enviado a nota fiscal com a fatura correspondente a esse fechamento e, se houver divergências, serão acertadas no próximo faturamento tanto para mais ou para menos.

PARÁGRAFO QUARTO - A Operadora não se obriga a devolver qualquer valor recebido, referente às mensalidades pagas, sob a alegação do beneficiário titular ou de seus dependentes de que não tenham se utilizado do plano de assistência saúde odontológica contratado.

PARÁGRAFO QUINTO — Mensalidade posterior paga, não quita mensalidade anterior em aberto.

PARÁGRAFO SEXTO - Caso a CONTRATANTE não receba o boleto bancário para pagamento, até a data de vencimento, este deverá entrar em contato com a Central Administrativa ODONTOMAXI, a fim de não iniciar multa por atraso já prevista no contrato e evitar mora e a aplicação dos respectivos encargos. Contato telefônico disponível em no site, ou e-mail: faturamento (Qodontomaxi.com.br).

CLÁSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REAJUSTE DAS MENSALIDADES:

Todos os valores de remuneração do presente Contrato serão reajustados automática e anualmente de acordo com a variação percentual IGPM/FGV, verificada no período de 12 (doze) meses, ou menor período que vier a ser admitido por lei, contado a partir da data de início de vigência contratual.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Além do índice estipulado no artigo anterior, os preços também serão reajustados anualmente pelo índice de reajuste técnico, obtido por meio da sinistralidade verificada no período avaliado, que será apurada conforme a seguinte fórmula:

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

S = DAC, onde:

R

S = Sinistralidade; |

DA = Despesas Assistenciais;

C = Recuperação de coparticipação

R = Receita.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O índice de reajuste técnico a ser aplicado será obtido considerando a meta de sinistralidade do presente Contrato, que é de 55%, e será apurado conforme a seguinte fórmula:

S técnic = S -1, onde:

Sm,

S = Corresponde a sinistralidade do período — 12 meses;

Sm = Corresponde a meta de sinistralidade — 55%.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Reconhecem as partes que os valores pactuados neste instrumento foram determinados levando-se em conta os serviços assegurados, os excluídos ou não assegurados, as carências, os limites, os benefícios e o número de beneficiários vinculados no ato da contratação e a carga tributária que recai sobre as operadoras de planos de saúde. Assim, qualquer alteração destes itens poderá ensejar a repactuação dos valores devidos, com a devida anuência da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica estabelecido que os valores relativos às mensalidades de cada Beneficiário (titulares e dependentes) serão reajustados na data de aniversário de vigência do presente Contrato, independentemente da data de inclusão dos Beneficiários no plano.

PARÁGRAFO QUINTO - A Operadora se obriga a comunicar à Agência Nacional de Saúde Suplementar o reajuste das contraprestações aplicado no referido contrato coletivo empresarial.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – PERÍODO DE CARÊNCIA:

No plano de assistência à saúde sob regime de contratação coletiva empresarial, com número de participantes maior ou igual 30 (trinta), não será exigido o cumprimento de prazos de

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

carência, desde que a inclusão do Beneficiário Titular ou a de seus dependentes ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias da data que lhe facultou o direito de inscrição ao plano (vigência inicial, casamento, nascimento, vinculação ao CONTRATANTE).

PARÁGRAFO ÚNICO - EXCETUANDO-SE os períodos citados no item anterior e no curso de vigência deste Contrato, caberá a todos os novos Beneficiários inclusos o cumprimento de carência:

Prazo para aquisição do direito de uso	Procedimentos/Eventos Odontológicos
24 (vinte e quatro) horas após o pagamento Urgências e/ou emergências odontológicas da primeira mensalidade.	Urgências e emergências odontológicas.
Após 90 (noventa) dias da celebração da Todos os demais procedimentos exceto, Proposta de Adesão.	Todos os demais procedimentos exceto endodontia e periodontia
Após 120 (cento e vinte) dias da celebração — Endodontia, Periodontia e Prótese. da Proposta de Adesão	Prótese, endodontia e periodontia

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA EXTINÇÃO

Este TERMO DE CONVÊNIO poderá ser denunciado ou rescindido de comum acordo entre as partes ou, unilateralmente, desde que a parte rescindente comunique sua decisão à outra, por escrito, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias de antecedência, ou de imediato no caso de descumprimento de quaisquer de suas Cláusulas e condições.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A eventual rescisão deste Instrumento não prejudicará os serviços, programas ou cooperação que tenham sido instituídos mediante instrumento próprio.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O presente Contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, pelo cometimento de falta grave por quaisquer das partes, considerando falta grave, para fins e efeitos do presente contrato, o descumprimento de quaisquer das cláusulas, ou atraso por mais de trinta (30) dias no pagamento das faturas, ficando facultado a OPERADORA a rescisão do presente contrato, a seu único e exclusivo critério.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A CONTRATADA se reserva o direito de suspender o atendimento previsto no presente Contrato após atraso no pagamento da fatura mensal por período superior a 5 (cinco) dias consecutivos. Regularizado o pagamento das faturas por parte da CONTRATANTE, o atendimento aos beneficiários será restabelecido n imediatamente.

PARÁGRAFO QUARTO - O presente contrato poderá ser rescindido imotivadamente, isento do pagamento de multa prevista no parágrafo sétimo, somente após vinte e quatro (24) meses de vigência inicial, por qualquer das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com 60 (sessenta) dias de antecedência.

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

PARÁGRAFO QUINTO - A partir do primeiro dia de cancelamento, cessam, para todos os efeitos legais, a responsabilidade da Operadora por qualquer atendimento odontológico realizado após essa data.

PARÁGRAFO SEXTO - Quaisquer despesas decorrentes de atendimento odontológico obtido indevidamente por qualquer beneficiário após o cancelamento do contrato, serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATANTE, que expressamente reconhece que as mesmas constituem dívida líquida, certa e exigível em favor da Operadora, as quais poderão ser cobradas extrajudicialmente e/ou judicialmente, sem prejuízo da atualização monetária do valor devido, além de custas processuais e honorários de advogado, ora arbitrados em 20% (vinte por cento) do valor devido e atualizado.

PARÁGRAFO SÉTIMO - O não cumprimento integral do prazo contratual inicial, dará ensejo à cobrança de muita rescisória de 3 (três) mensalidades, sendo considerado a maior mensalidade do período utilizado, ficando a CONTRATANTE passível de ação judicial.

PARÁGRAFO OITAVO - São causas de cancelamento imediato do contrato:

PARÁGRAFO NONO - Omissão, falsidade, inexatidão ou erro nas declarações constantes da proposta de adesão; tentativa de impedir ou dificultar quaisquer exames ou diligências, necessárias a resguardar os direitos da Operadora; Infrações ou Fraudes comprovadamente praticadas pelo beneficiário, com o objetivo de vantagem ilícita do contrato.

PARÁGRAFO DÉCIMO- A CONTRATADA se reserva o direito de incluir o nome da CONTRATANTE nos órgãos de proteção ao crédito, após a devida e pertinente comunicação formal, caso não seja verificado o adimplemento de quaisquer valores previstos no presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão solucionados mediante entendimento entre os signatários e formalizados por meio de Termos Aditivos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

As Partes declaram que cumprem a legislação brasileira sobre privacidade, incluindo a Lei n. 13.079/2018 (LGPD). Declaram, ainda, que, sendo necessário o compartilhamento mútuo de dados pessoais para concessão do plano odontólogico aos servidores mediante consignação em folha de pagamento, se comprometem a adotar todas as medidas de segurança para proteger dados pessoais e cadastrais sob seu controle.

PARÁGRAFO ÚNICO – Por meio do contrato de concessão e/ou renovação o servidor/devedor autorizará a Odontomaxi a realizar o tratamento dos seus dados pessoais nos termos da Lei nº 13.709/2018, ressaltando que o tratamento dos dados fornecidos pelo cliente será limitado aos fins previstos neste contrato, em cumprimento a boa-fé e aos princípios da finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação, responsabilização e prestação de

contas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

Após firmado, o extrato deste TERMO será publicado no Diário Oficial da ALE/RO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas, casos omissos ou questões oriundas do presente instrumento que não possam ser resolvidas por meio de mediação administrativa, as partes elegem o foro de Porto Velho/RO.

A CONVENENTE declara, para todos os fins de direito que teve prévio conhecimento das cláusulas contratuais, por período e modo suficientes para o pleno conhecimento das estipulações previstas, as quais reputa claras e desprovidasde ambiguidade, dubiedade ou contradição, estando ciente dos direitos e das obrigações previstas neste Convênio, e, por estarem assim justas e convencionadas, assinam este TERMO DE CONVÊNIO, ficando cada parte com uma via de igual teor.

Porto Velho, 06 de junho de 2022.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE RONDÔNIA

Representada por:
Marcos Oliveira De Matos
Secretário-Geral da ALE/RO

ADRIANO QUEIROZ DA SILVA MAGALHÂES

Sócio Administrador da ODONTOMAXI

FLÁVIA MAGALHÃES DA SILVA

Sócia Administradora da ODONTOMAXI

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia.

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

Documento assinado digitalmente. Para verificar as assinaturas, acesse etcdf.al.ro.leg.br?a=autenticidade e informe o e-DOC CDA78842

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA

DO-e-ALE/RO

ANO XI **PORTO VELHO-RO, SEXTA-FEIRA, 24 DE JUNHO DE 2022** **Nº 111**

SUMÁRIO

ADVOCACIA-GERAL 2288

SUP. DE COMPRAS E LICITAÇÕES..... 2290

SUP. DE RECURSOS HUMANOS 2291

ADVOCACIA-GERAL

EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO N. 002/2022
Processo Eletrônico nº 10006/2022-e

Contratante: Assembleia Legislativa do Estado de Rondônia

Contratada: Odontomaxi Operadora de Planos Odontológicos Ltda.

OBJETO: Constitui objeto do presente termo de convênio "Maxi Plus Empresarial nº ANS 486.09920-3"a cobertura de custos assistenciais na forma de plano privado de assistência à saúde prevista no inciso I, do artigo 1° da Lei n° 9.656/98, visando a prestação continuada de serviços de assistência Odontológica, realizados exclusivamente no Brasil, para as doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, compatíveis com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar –ANS, vigente á época do evento aos Beneficiários a área de abrangência e atuação desde produto.

DA VIGÊNCIA: O presente TERMO DE CONVÊNIO terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir de sua assinatura ou ainda a partir do pagamento da mensalidade inicial, o que ocorrer primeiro. Podendo ser alterado ou prorrogado, mediante Termo Aditivo, a critério das partes.

Após os 24 (vinte e quatro) primeiros meses, o presente Contrato se renovará automaticamente por prazo indeterminado, não cabendo à cobrança de taxas ou qualquer outro valor no ato da renovação, conforme determina o artigo 13 da Lei nº9.656/98.

DOS RECURSOS FINANCEIROS: Este TERMO DE CONVÊNIO não implica compromissos financeiros entre os participes. O custeio das despesas inerentes às atividades eventualmente contratadas entre as partes correrá por conta das dotações orçamentárias de cada uma.

DO FORO: Para dirimir eventuais dúvidas, casos omissos ou questões oriundas do presente instrumento que não possam ser resolvidas por meio de mediação administrativa, as partes elegem o foro de Porto Velho/RO.

A CONVENENTE declara, para todos os fins de direito que teve prévio conhecimento das cláusulas contratuais, por período e modo suficientes para o pleno conhecimento das estipulações previstas, as quais reputa clara sedes providas de ambiguidade, dubiedade ou contradição, estando ciente dos direitos e das obrigações previstas neste Convênio, e, por estarem assim justas e convencionadas, assinam este TERMO DE CONVÊNIO, ficando cada parte comum a via de igual teor.

Porto Velho, 06 de junho de 2022.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE RONDÔNIA
Representada por:
Marcos Oliveira De Matos
Secretário-Geral da ALE/RO

ADRIANO QUEIROZ DA SILVA MAGALHÃES
Sócio Administrador da ODONTOMAXI

FLÁVIA MAGALHÃES DA SILVA
Sócia Administradora da ODONTOMAXI

MESA DIRETORA

Presidente: **ALEX REDANO**
1º Vice-Presidente: **JEAN OLIVEIRA**
2º Vice-Presidente: **MARCELO CRUZ**
1º Secretário: **JAIR MONTES**
2º Secretário: **CIRONE DEIRÓ**
3º Secretário: **ALEX SILVA**
4º Secretário: **JHONY PAIXÃO**

SECRETARIA LEGISLATIVA

Secretaria Legislativa - **Carlos Alberto Martins Manvailer**
Depto. Legislativo - **Miranilde Rodrigues do N. Robles**
Div. de Publicações e Anais - **Francisco Edigar Silva de Sousa**

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE RONDÔNIA, INSTITUÍDO PELA RESOLUÇÃO Nº 211/2012, COMO ÓRGÃO OFICIAL DE PUBLICAÇÃO DO PODER LEGISLATIVO ESTADUAL.

Avenida Farquar 2562 - Olaria
CEP 76.801-189 Porto Velho-RO

2022.06.24 13:52:55 -04'00'

VIDE ORIGINAL https://transparencia.al.ro.leg.br/Diario/