



**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020**

Pessoas Físicas, prestadores de serviços de assistência à saúde bucal, interessadas em credenciar-se no Sistema de Saúde da PMMG-CBMMG-IPSM, no âmbito da Região Metropolitana de Belo Horizonte – RMBH.

**PUBLICADO NO MG Nº22 DE29/01/2020**

**1 - O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS - IPSM**, Autarquia Estadual de Previdência, nos termos dos art. 1.º e 2.º, da Lei Estadual n.º 11.406, de 28/01/94; do art. 54 c/c art. 78 da Lei Estadual 22.257, de 27/07/2016, com sede na **Rua: Paraíba, n.º 576- Savassi**, CEP: 30.130-141, nesta Capital, CNPJ/MF sob o n.º 17.444.779/0001-37, neste ato representado pelo seu Diretor de Saúde, **Cel PM QOR Fabiano Villas Boas**, portador da Carteira de Identidade n.º **M-4.904.296**, expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o n.º **780.324.586-20**, conforme art. 18, do Decreto nº 45.741, de 22 de setembro de 2011, Portaria DG nº 792/2019, publicada no Minas Gerais nº 122, de 26 de junho de 2019, Lei Nacional nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Decreto Estadual nº 44.405, de 07 de novembro de 2006, Resolução Conjunta nº150/2019, nos termos do ato de Ratificação da Inexigibilidade de Licitação, **Processo nº 01/2017-DAS/IPSM, de 11/04/2017**, publicado no Minas Gerais nº 70 de **12/04/2017**, torna público o processo de habilitação e credenciamento, no período de **02/04/2020 a 01/05/2020**, para a contratação de **PESSOAS FÍSICAS, PARA ATUAREM NA REDE ORGÂNICA DO SISAU – SISTEMA DE SAÚDE DA PMMGXBMMGXIPSM(NO CENTRO ODONTOLÓGICO DA POLÍCIA MILITAR – CODONT E/OU NOS NÚCLEOS DE ATENÇÃO INTEGRADA A SAÚDE – NAIS)**, conforme a **necessidade e/ou conveniência do SiSau** para a prestação de serviços de assistência odontológica aos beneficiários do Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPSM (SiSau), nas especialidades relacionadas no Anexo I, deste Edital, e que atendam às condições estabelecidas neste edital, na Portaria nº 046/2001- IPSM ou outra (s) que vier (erem) a substituí-la (s) e demais normas pertinentes, conexas e instruções de saúde baixadas pelo SiSau, Resoluções e Deliberações de Saúde em vigor, bem como as alterações e instruções supervenientes, aplicando-se, no que couber, os princípios de direito público sem prejuízo do cumprimento das demais normas aplicáveis.

Os interessados poderão examinar o presente Edital e seus anexos, no endereço eletrônico [http://www.ipsm.mg.gov.br/inst\\_legislacao.asp](http://www.ipsm.mg.gov.br/inst_legislacao.asp), bem como tomar conhecimento dos termos da Portaria DG nº. 046/2001 do Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPSM, da Deliberação de Saúde nº 73/2019- PMMG-CBMMG-IPSM e de toda a documentação necessária para o credenciamento no Serviço de Controle de Contratos e Convênios - SCCC/IPSM, **no endereço: Rua: Paraíba, nº 576, sala 403, Bairro: Savassi, em Belo Horizonte - CEP: 30.130.141, de segunda a sexta-feira**, em dias úteis, das 09h às 12h e das 14h às 17h, ou pelos telefones (31) 3269-2109 ou 3269-2104. Os documentos poderão ser encaminhados digitalizados (separadamente), no formato PDF, conforme anexo II, para o endereço eletrônico: [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), nos termos do Decreto Estadual nº 47.228 de 04 de agosto de 2017 e da Resolução Conjunta Seplog/Sec nº 9.921 de 02 de outubro de 2018.

1.1 - Toda menção a horário neste Edital terá como referência o horário oficial de Brasília-DF.



## **2 – Do objeto**

2.1 - O objeto deste Edital é a habilitação e o credenciamento de profissionais de serviços odontológicos (Anexo I), na condição de Pessoas Físicas, interessadas em firmar contrato com o IPISM, visando a prestação de serviços de saúde aos beneficiários do Sistema de Saúde PMMG-CBMMG-IPISM, NA REDE ORGÂNICA DO SISAU – (NO CENTRO ODONTOLÓGICO DA POLÍCIA MILITAR – CODONT E/OU NOS NÚCLEOS DE ATENÇÃO INTEGRADA A SAÚDE – NAIS), conforme a necessidade e/ou conveniência do SiSau, de acordo com os anexos I ao V, deste Edital e tabelas de preços do SiSau, bem como em conformidade com a Deliberação de Saúde nº 73/2019- PMMG/CBMMG/IPISM, Resolução Conjunta nº150/2019 ou outras que vierem a substituí-las, além das demais normas conexas, correlatas e/ou específicas para a Rede Orgânica do SiSau.

## **3 – Da legislação aplicável:**

3.1 - O processo de credenciamento é regido pela Lei Nacional nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com suas posteriores modificações; pelo Decreto Estadual nº 44.405, de 07 de novembro de 2006; pela Portaria DG nº 046/2001, de 17 de dezembro de 2001; pelos Decretos Estaduais nºs 47.222, de 26 de julho de 2017; 47.228 de 04 de agosto de 2017; pela Lei Nacional nº13. 726, de 8 de outubro de 2018, pela Deliberação de Saúde nº 73/2019 **da PMMG-CBMMG-IPISM**, pela Resolução Conjunta nº150/2019 e posteriores normas e regulamentos de Saúde do SiSau, bem como as demais normas conexas, correlatas e/ou específicas para a Rede Orgânica do SiSau, aplicando-se os princípios gerais de direito público.

### **3.2 - O presente Edital é composto pelos seguintes anexos:**

a) **ANEXO I:** Especialidades profissionais, número de vagas e requisitos mínimos;

b) **ANEXO II:** Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento:

**Apêndice I:** Requerimento de Credenciamento, Declaração de conhecimento das normas do Edital, Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos e de Consonância com o estabelecido no Artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição da República; Ficha Cadastral e Formulário para cadastramento;

**Apêndice II:** Currículo Padrão;

**Apêndice III –** Modelos de Declarações;

c) **ANEXO III:** Carga horária semanal e limite de atendimentos por especialidades;

d) **ANEXO IV:** Modelo de Minuta Contratual;

e) **ANEXO V:** Tabela de valores do SiSau;

3.3 - O modelo constante do Anexo IV deste Edital poderá sofrer alterações de acordo com a especialidade credenciada e mediante interesse da Administração Pública.



3.4 – Qualquer cidadão poderá apresentar impugnação a este Edital em até 5 (cinco) dias úteis a contar do primeiro dia útil subsequente a data da publicação resumida deste instrumento no Diário Oficial do Estado.

3.5 – Ao IPISM caberá responder ao pedido de impugnação no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis.

#### **4 – Condições para credenciamento:**

4.1 – Poderão habilitar-se ao credenciamento as Pessoas Físicas que preencherem os requisitos e especialidades previstas neste Edital, cujo ramo de atividade esteja relacionado ao objeto da prestação de serviços deste Edital, que satisfaçam as suas condições de habilitação e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do IPISM, pelos Decretos Estaduais referentes ao assunto, pela Lei Nacional nº 8.666/93, no que couber, pelas exigências estabelecidas pelo SiSau, e demais normas aplicáveis.

4.2 – Não poderá participar do credenciamento:

a) A pessoa física que esteja suspensa para licitar e contratar com a Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal;

b) A pessoa física que foi ou que venha a ser declarada inidônea para licitar e contratar com a Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal;

c) A pessoa física que tiver sido descredenciada pelo IPISM por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados;

d) A pessoa física que teve decisão desfavorável em Processo Administrativo Punitivo, instaurado pelo IPISM;

e) A pessoa física que tiver solicitado o seu descredenciamento/rescisão contratual nos últimos 12 (doze) meses;

f) A pessoa física que já integra a RedeOrgânica ou Credenciada do SiSau (pessoa física, jurídica ou corpo clínico);

4.3 - A participação da pessoa física neste credenciamento, por meio dos Apêndices I, II e III, devidamente preenchidos e assinados, acompanhados de toda a documentação exigida, implica aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital, seus anexos e normas pertinentes e conexas, independente de declaração expressa.

#### **5 - Etapas do Processo de Credenciamento:**

5.1 – O processo de credenciamento de que trata este Edital obedecerá às seguintes etapas:

a) **Primeira Etapa:** Envio da relação dos documentos do Anexo II e demais documentos e requerimentos (Apêndices I, II e III) devidamente preenchidos e assinados, conforme itens 6.1 a 6.12, deste Edital.

b) **Segunda Etapa:** Análise documental e critério de julgamento realizados pelo IPISM;

c) **Terceira Etapa:** Classificação;

d) **Quarta Etapa:** Habilitação e divulgação dos interessados habilitados;



e) **Quinta Etapa:** Contratação,

f) **Sexta Etapa:** Acompanhamento da execução do contrato.

5.2 - Compete ao Serviço de Controle de Contratos e Convênios – SCCC/IPSM, o recebimento, a conferência e a efetivação das etapas previstas nas alíneas “a”, “b”, “c” “d” e “e”, do item 5.1, no prazo de até 30 (trinta) dias, após o término da vigência deste Edital (item 1), prorrogável por igual período.

5.2.2 – A avaliação e o acompanhamento de que se trata a alínea “f” do item 5.1, serão realizados pela sub chefia, SDO, Coordenadoria Técnica, Chefes de clínica e pelos chefes dos setores administrativos do Centro Odontológico da Polícia Militar – CODONT.e que se reportarão ao SCCC/IPSM, quando necessário, para providências decorrentes.

5.2.3 - A análise dos documentos, para fins classificatórios, será feita em conformidade com a tabela constante do item 5.2.4 e realizada por Comissão composta por, no mínimo, 02 (dois) profissionais do Quadro de Oficiais da Saúde do CODONT, e por pelo menos um funcionário do IPSM, no prazo de até 30 (trinta) dias, após o término das etapas “a” e “b”, do item 5.1, prorrogável por igual período.

#### 5.2.4 - Tabela para Avaliação de títulos:

5.2.4 –Tabela para Avaliação de títulos: TABELA DE TÍTULOS					
ITEM	TÍTULOS	COMPROVANTE/ DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO POR TÍTULO	NÚMERO MÁXIMO DE COMPROVAÇÕES	PONTUAÇÃO MÁXIMA
01	Doutorado	Diploma de conclusão de Doutorado, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação, na área de atuação a ser credenciada.	2	2	4
02	Mestrado	Diploma de conclusão de Mestrado, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação, na área de atuação a ser credenciada.	1	2	2
03	Especialização	Diploma de conclusão de Especialização, devidamente registrado ou Certificado de conclusão de curso de Pós Graduação em nível e Especialização <i>Latu Sensu</i> , com carga horária mínima de 360 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação, na área de atuação a ser credenciada.	1	2	2
04	Produção Científica	Artigos publicados em periódicos reconhecidos pela CAPES-MEC (Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de	0,1	10	1



		nível superior do Ministério de Educação) nos últimos cinco anos.			
05	Aperfeiçoamento ou Extensão	Certificado de curso de Aperfeiçoamento ou Extensão relacionado à área de atuação a ser credenciada, com carga horária mínima de 120 horas, reconhecido pelo Ministério da Educação ou Conselho profissional competente.	0,1	10	1
<b>TOTAL GERAL DE PONTOS COM A FORMAÇÃO</b>					10

5.2.5 - Havendo empate na totalização dos pontos terá preferência o candidato com o número de registro mais antigo, no Conselho de classe do Estado de Minas Gerais, como cirurgião dentista.

#### **6 – Primeira Etapa: Envio dos requerimentos e da documentação exigida**

6.1 – Os requerimentos e formulários dos Apêndices I, II, e III, devidamente preenchidos e assinados, acompanhados de toda a documentação exigida, constante no Anexo II, deverão ser digitalizados individualmente e encaminhados, sem emendas e rasuras, na ordem do ANEXO II e no formato PDF, para o endereço eletrônico [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), nos termos do Decreto 47.228/2017 e da Resolução Conjunta Seplog/Sec nº 9.921 de 02 de outubro de 2018, sob pena de inabilitação, conforme o seguinte padrão:

- a) No campo **Assunto** e-mail: **O número e o ano do Edital e o nome do interessado;**
- b) No campo **Corpo** e-mail: **Nome; nº do CPF, nº do telefone para contato e a especialidade interessada em se credenciar;**
- c) Declaração de que conhece os termos do presente Edital e que com ele está de acordo;
- d) Declaração de que se sujeita às normas do SiSau, da Portaria DG nº 046/2001 e às demais normas aplicáveis;

6.2 – Os documentos deverão ser encaminhados na ordem da relação constante do Anexo II, com todas as folhas numeradas em ordem sequencial.

6.3 – Os documentos exigidos para habilitação ao credenciamento, deverão observar o que dispõem o Sistema Eletrônico de Informações – SEI – instituído pelo Decreto Estadual nº 47.228, de 04 de agosto de 2017 e pelo Decreto Estadual nº 47.222, de 26 de julho de 2017, que regulamenta o uso do meio eletrônico para a prática de atos e tramitação de processos administrativos e assinatura eletrônica, bem como a Lei Federal nº 13.726, de 8 de outubro de 2018 que racionaliza atos e procedimentos administrativos dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e instituiu o Selo de Desburocratização e Simplificação.



6.4 - Nos casos de envio de cópias digitalizadas de certidões ou documentos expedidos por outro órgão ou entidade do mesmo Poder, fica resguardado ao IPSM solicitar os originais, conforme estabelece a Lei Federal nº 13.726, de 8 de outubro de 2018.

6.5 -As certidões e documentos que compõem a documentação exigida (Anexo II) e que possuem data de validade deverão estar válidas na data do envio da documentação e, ainda, deverão ser atualizadas no momento da habilitação e na assinatura eletrônica do contrato, sob pena de inabilitação, bem como deverão estar regulares durante a sua vigência contratual e apresentadas quando solicitadas.

6.6 - Todos os documentos deverão estar dentro do prazo de validade. Os documentos nos quais o prazo de validade não estiver expressamente mencionado, somente serão aceitos dentro do prazo máximo de 90 (Noventa) dias, contados da data de sua emissão.

6.7 - Para a assinatura eletrônica do contrato, os interessados habilitados deverão acessar o Sistema Eletrônico de Informação do Governo de Minas Gerais – SEI/MG, por meio do [link](http://sei.mg.gov/usuarioexterno) <http://sei.mg.gov/usuarioexterno>, realizar o cadastro como usuário externo no SEI e encaminhar os documentos pertinentes ao cadastro para a liberação da assinatura eletrônica.

6.8– A realização do cadastro como usuário externo no SEI implicará aceitação de todos os termos e condições que regem o processo eletrônico, conforme Decreto 47.222, de 26 de julho de 2017 e demais normas aplicáveis, admitindo como válida a assinatura eletrônica na modalidade cadastrada (login/senha), respondendo o interessado administrativa, civil e penalmente por ato ou fato que caracterize o uso indevido do SEI e pelo teor da integridade dos documentos digitalizados.

6.9 – O período para o envio documental (Primeira Etapa) para o credenciamento será de **02/04/2020 a 01/05/2020, até às 18h**, a contar da publicação deste Edital no Diário Oficial do Estado.

6.10 - Os documentos exigidos para a inscrição somente poderão ser remetidos por correio eletrônico, exceto nos casos estabelecidos no artigo 5º, parágrafo único do Decreto Estadual nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

6.11 – O recebimento dos documentos por meio do endereço eletrônico [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), dar-se-á mediante protocolo, **que será enviado para o e-mail do interessado e servirá como comprovante da inscrição**. Não serão conhecidos os documentos enviados por fax, correios ou por quaisquer outros meios que não sejam por correio eletrônico, bem como fora dos padrões e prazos deste Edital.

6.12 - O IPISM não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, de falhas de comunicação, de congestionamento das linhas de comunicação, por erro ou atraso dos bancos ou entidades conveniadas no que se refere à disponibilização de documentos, como por outros fatores que impossibilitem a transferência de dados e documentos.

## **7 – Segunda Etapa: Análise documental e critério de julgamento:**

7.1 – A análise da documental deste Edital será efetuada com base nos critérios de recebimento, autenticidade e validade dos documentos.

7.2 - Toda a documentação exigida, conforme detalhamento no Anexo II, deste Edital, é requisito obrigatório à habilitação jurídica, técnica, fiscal e trabalhista do interessado. Sendo que a ausência, a inconsistência ou data fora do prazo de validade, implica inabilitação do interessado.



7.1.2 – Em nenhuma hipótese será permitida a apresentação de protocolos em substituição aos documentos exigidos.

7.3 – A análise dos documentos enviados ocorrerá em até 30 (trinta) dias após a vigência do presente Edital de credenciamento, podendo ser prorrogada por igual período e a habilitação ou a inabilitação, poderá ser publicada em até 30 (trinta) dias, após o término do prazo do item 5.2.3 deste Edital.

7.3.1 A contratação, prevista na alínea “e”, do item 5.1 deste Edital, se dará conforme a necessidade e conveniência do IPSM.

### **8 - Terceira Etapa: Da habilitação e divulgação dos prestadores habilitados:**

8.1 – Serão considerados habilitados os interessados que encaminharem para o *e-mail* especificado no item 6.1, a documentação válida, exigida no Anexo II e seus apêndices do I ao III, devidamente preenchidos e assinados, dentro da vigência deste Edital e que se enquadrarem nas demais regras.

8.1.1 - A habilitação será comprovada mediante a conferência da documentação exigida, conforme relação do Anexo II e seus apêndices, bem como nos demais requisitos do Edital, do parecer técnico favorável, se for o caso, que atestarão os requisitos de habilitação jurídica, qualificação técnica, regularidade fiscal e trabalhista.

8.2 – Os resultados serão publicados no Diário Oficial do Estado e também disponibilizados no endereço eletrônico [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br), em até 30 (trinta) dias, após o término do prazo do item 5.2.3 deste Edital.

8.3 - Os habilitados e inabilitados ao credenciamento também constarão de listagem que será mantida para livre consulta no **SCCC/IPSM**, conforme endereço constante no item 1 e disponibilizados no *site* [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br), em até 30 (trinta) dias após o término do prazo do item 5.2.3 deste Edital.

8.4 - Serão considerados inabilitados, os interessados que deixarem de apresentar quaisquer dos documentos exigidos anexo II ou se enquadrarem no item 4.2 deste Edital.

8.5 – Os inabilitados poderão encaminhar recurso para o *e-mail* descrito no item 8.7, devidamente fundamentado, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil subsequente à data da publicação do resultado no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

8.6 – O recurso limitar-se-á às questões de habilitação, considerando exclusivamente a avaliação da documentação encaminhada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado posteriormente, em fase de recurso.

8.7 – O recurso deverá ser encaminhado por meio do endereço eletrônico [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), no prazo do item 8.5, e será analisado em até 15 (quinze) dias úteis, prorrogáveis por igual período e deverá conter:

- a) - No campo **Assunto** do *e-mail*: **Recurso e o número e ano do Edital**;
- b) - No **corpo** do *e-mail*: **Nome completo, nº do CPF, Especialidade a qual se habilitou e telefone para contato**.
- c) - No **anexo** do *e-mail*: **O Recurso devidamente assinado, conforme itens 8.5 a 8.12**.





8.8 – A Diretoria do IPSM, após análise técnica e/ou jurídica, poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de até 15 (quinze) dias úteis, após o prazo descrito no item 8.5.

8.9 - Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente constituído poderá interpor recurso;

8.10 – Não serão conhecidos os recursos enviados por *fax*, Correios ou por quaisquer outros meios que não sejam por correio eletrônico, conforme item 8.7, bem como os que não atenderem aos padrões e prazos estabelecidos deste Edital.

8.11 – Somente será admitido recurso em face dos fundamentos que justificarem a inabilitação

8.12 – Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados no Diário Oficial do Estado e no *site*: [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br).

8.13 – Os documentos daqueles considerados inabilitados permanecerão no arquivo digital por um período de 30 (trinta) dias, contados a partir da publicação da inabilitação. Após esse prazo, o IPSM poderá descartá-los.

#### **9 – Quarta Etapa: Da Classificação:**

9.1 – Analisada a documentação para verificar o cumprimento das exigências do Edital, para efeito de habilitação, a Comissão técnica citada no item 5.2.3, procederá a análise de títulos para fins classificatórios no prazo estabelecido no item 5.2.3, conforme as tabelas constantes dos itens 5.2.4.

9.2 – Após a análise, no prazo estabelecido no item 5.2.3, o Serviço de Controle de Contratos e Convênios/SCCC/IPSM publicará os nomes e a ordem de classificação dos habilitados no Diário Oficial do Estado e no Endereço Eletrônico <http://www.ipsm.mg.gov.br/editais.asp>

9.3 – Os interessados poderão apresentar recurso limitando-se às questões de classificação, considerando exclusivamente a avaliação da documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado posteriormente, em fase de recurso.

9.4 – O recurso deverá ser encaminhado por meio eletrônico para o endereço [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), nos termos do item 8.7, no prazo de 05 (cinco) dias, contados do primeiro dia útil subsequente à data da publicação do resultado da inabilitação no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

9.5 – A Diretoria do IPSM, após análise técnica e/ou jurídica, poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, prorrogável por igual período, após o prazo descrito no item 9.4.

9.6 - Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente constituído poderá interpor recurso;

9.7 – Não serão conhecidos os recursos enviados por *fax*, Correios ou por qualquer outro meio que não seja por correio eletrônico, conforme item 9.4, bem como forados padrões e prazos deste Edital.

9.8 – Só será admitido recurso do interessado que verse sobre o mesmo motivo de contestação.

9.9 – Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados no Diário Oficial do Estado e no endereço eletrônico: [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br).





9.10 – Em caso de divulgação dos habilitados com a ordem classificatória, os recursos deverão ser encaminhados em conjunto, se for o caso, no prazo do item 9.4.

**10 – Quinta Etapa: Do Credenciamento:**

10.1 – O credenciamento para a prestação dos serviços de que trataeste Edital, dar-se-á de forma direta, por inexigibilidade de licitação, especialmente com fulcro no art. 25, caput, da Lei Nacional nº 8666/93 e no ato de Inexigibilidade de Licitação nº **001/2017, de 11/04/2017**.

10.2 – A contratação dos habilitados e classificados será conforme a necessidade e conveniência administrativa do IPSM, por instrumento de prestação de serviços, onde se estabelecerão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, bem como regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas, conforme minuta constante do Anexo IV deste Edital.

10.2.1 - O não credenciamento dos interessados habilitados não estabelece ou gera qualquer obrigação ao IPSM.

10.3 – O contrato não gera vínculo empregatício entre o credenciado o IPSM, a PMMG e/ou o CBMMG. Trata-se de um contrato administrativo regido pelas normas do direito público.

10.4 – O contrato terá a sua vigência estabelecida pelo IPSM, dentro dos limites previstos pela Lei Nacional nº 8.666/93. Findo o prazo de vigência estabelecido, não haverá renovação automática.

10.5 – O contrato será formalizado com a presença, no que couber, das cláusulas previstas no art. 55 da Lei Nacional nº 8666/93 e demais correlatas.

10.6 – O valor do contrato será o valor dos serviços comprovadamente prestados, limitado ao número de atendimentos previstos no Anexo III deste Edital, de acordo com a tabela de preços do PAS/SiSau, nos termos do item 2.1 deste Edital, obedecida a disponibilidade de dotação orçamentária.

10.7 –O(A) CONTRATADO(A) deverá iniciar as suas atividades a partir da assinatura eletrônica do contrato, caso outro prazo não seja fixado pela Administração.

10.8 – O contrato poderá ser alterado, conforme a necessidade e conveniência administrativa do IPSM.

10.9 - Para a assinatura eletrônica do contrato, os interessados habilitados, após provocados pelo IPSM, via *e-mail* deverão acessar o Sistema Eletrônico de Informação do Governo de Minas Gerais –SEI/MG, por meio do [link](http://sei.mg.gov/usuarioexterno) <http://sei.mg.gov/usuarioexterno> para efetivação do cadastro, no prazo de até 05 (cinco) dias após o recebimento da solicitação, sob pena de inabilitação. Em seguida, deverão encaminhar os documentos digitalizados por *e-mail*, visando a liberação do cadastro como usuário externo.

10.10 -O contrato deverá ser assinado eletronicamente em até 05 (cinco) dias após a realização/liberação do cadastro como usuário externo, sob pena de inabilitação.

10.11 - A realização do cadastro como usuário externo no SEI implicará aceitação de todos os termos e condições que regem o processo eletrônico, conforme Decreto 47.222, de 26 de julho de 2017 e demais normas aplicáveis, admitindo como válida a assinatura eletrônica na modalidade cadastrada (login/senha), respondendo o interessado administrativa, civil e penalmente por ato ou fato que caracterize o uso indevido do SEI e pelo teor da integridade dos documentos digitalizados.



**11 – Quinta Etapa: Acompanhamento da execução do contrato:**

11.1 - O IPSM, juntamente com a Diretoria de Saúde da PMMG/ou: a Chefia do CODONT, SDO, o Coordenador Técnico, os Chefes das Clínicas e os Chefes dos Setores Administrativos do Centro Odontológico da Polícia Militar – CODONTrealizarão o acompanhamento da execução dos serviços contratados por meio de auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado para análise e providências decorrentes.

11.2 -Os classificados que forem contratados prestarão serviços **na Rede Orgânica do SISAU(NO CENTRO ODONTOLÓGICODA POLÍCIA MILITAR – CODONT E/OU NOS NUCLEOS DE ATENÇÃO INTEGRADA A SAUDE – NAIS), conforme a necessidade e/ou conveniência do SiSau.**

11.3 - O Acompanhamento técnico ficará a cargo do Coordenador Técnico - RT CODONT e dos Chefes das Clínicas do Centro Odontológico da Polícia Militar – CODONT.

11.4 – A fiscalização ou o acompanhamento previsto nos itens 11.1 e 11.3 não excluem e não reduzem a responsabilidade dos credenciados por danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

**12 – Do valor e dos créditos orçamentários:**

12.1 - Os pagamentos dos serviços efetivamente prestados somente serão efetuados por depósito em conta corrente, mediante apresentação do Recibo de Pagamento Autônomo (RPA) ou documento fiscal equivalenteaceito pelo IPSM, que deverá ser entregue na unidade responsável pela contratação (IPSM), após o atestado desta, via Sistema Informatizado e auditoria técnica/administrativa de que os serviços foram realizados de acordo com os valores constantes da tabela de preços do PAS/SiSau, conforme item 2.1 e repasse financeiro do Tesouro Estadual.

12.2 - O número de consultas ambulatoriais, procedimentos clínicos e cirúrgicos e plantões mensais, efetivamente realizados, será limitado a carga horária mínima de 20 (vinte) horas e máxima de 30 (trinta) horas semanais, de acordo com o Anexo III.

12.3 –Os percentuais de remuneração nos valores das tabelas de procedimentos e serviços de assistência à saúde efetivamente prestados diretamente por credenciados que atendam nas instalações da Rede Orgânica, terá desconto conforme a legislação pertinente ([Deliberação de Saúde nº 73/2019](#)) ou outra(s) que vierem a substituí-la ou alterá-la, limitando-se ao número de consultas e/ou procedimentos realizados ao mês, conforme carga horária semanal, constante no anexo III, deste Instrumento.

12.4 – Para atender às despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos desde Edital, o IPSM utilizará recursos em conformidade com as dotações abaixo, constantes do orçamento, e para os exercícios subsequentes, pela (s) dotação (ões) que vier (em) a ser alocada (s) para atender as obrigações da mesma natureza, se for o caso.

2121 10 302 002 4001 0001 33 90 36 49 1; 2121 10 302 002 4001 0001 33 90 36 60 1;

2121 10 302 002 4001 0001 33 90 39 49 1; 2121 10 302 002 4001 0001 33 90 39 60 1;

2121 10 302 002 4002 0001 33 90 36 49 1; 2121 10 302 002 4002 0001 33 90 36 60 1;

2121 10 302 002 4002 0001 33 90 39 49 1; 2121 10 302 002 4002 0001 33 90 39 60 1.



**13 – Das sanções administrativas e da rescisão (descredenciamento):**

13.1 – Nos termos do art. 87 da Lei Nacional nº 8.666/93, pela inexecução total ou parcial do contrato ou pelo descumprimento de quaisquer obrigações assumidas perante o IPSM, o credenciado ficará sujeito às seguintes penalidades, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, mediante garantia de prévia defesa:

- a) Advertência;
- b) Multa, conforme item 13.2
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

13.2 – A multa será de 10% sobre o valor dos 3 (três) últimos faturamentos mensais liquidados e será monetariamente corrigida pelo **Índice de Preço ao Consumidor - Amplo – IPCA** ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, podendo ser aplicada isolada ou cumulativamente, facultando-se ao IPSM deduzir a respectiva importância do faturamento que for devido ao credenciado.

13.3 – O contrato poderá ser rescindido, a qualquer tempo, por ato formal e unilateral do IPSM, sem prejuízo dos serviços já prestados e sem que caibam aos contratados quaisquer direitos, vantagens e/ou indenizações.

13.4 – Também são causas de descredenciamento a reincidência no descumprimento de quaisquer das condições elencadas no presente Edital e no contrato de credenciamento, bem como a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao SiSau ou ao beneficiário, além de situação em que for emitido parecer técnico desfavorável ao credenciado.

13.5 – O (a) contratado (a) poderá solicitar o seu descredenciamento mediante notificação por escrito ao IPSM, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo dos serviços em andamento. Esse prazo poderá ser reduzido a critério do IPSM, se a interrupção das atividades em andamento não causar prejuízo ao beneficiário do SiSau.

13.6 – O (a) contratado (a) que interromper ou suspender total ou parcialmente a prestação de serviços, poderá implicar rescisão unilateral pelo IPSM.

**14 – Disposições gerais:**

14.1 – É facultada à autoridade competente, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução de processo, inclusive com a fixação de prazo para resposta.

14.2 - Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

14.3 - Caberá ao credenciado a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao IPSM o direito de recusar e sustar a prestação de serviços daqueles que não se adequarem às normas estabelecidas.



14.4 - A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado ou habilitado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição ou promovendo a rescisão do contrato, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

14.5 - É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados disponibilizados via no *site* institucional e/ou na sede do Instituto ou, ainda, divulgadas no diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

14.6 – Os casos omissos serão resolvidos pelo **SCCC-DS-DG-IPSM**, com base nas disposições da Lei Nacional nº 8666/93 e nos demais dispositivos legais mencionados neste Edital e/ou outras normas que vierem a substituí-los.

14.7– Os serviços contratados deverão ser executados nas instalações da **Rede Orgânica do SISAU (CODONTE/ou NAIS)**, com seus próprios recursos, equipamentos, materiais e demais meios necessários para o cumprimento do objeto do contrato, conforme a necessidade e conveniência administrativa do SiSau.

14.8 - O presente Edital poderá ser revogado ou editado, por meio de errata, a qualquer tempo por razões de interesse público, sem que disso decorra qualquer direito ou indenização ou ressarcimento para os interessados, seja de que natureza for.

14.9 – Após a sua formalização, o contrato, objeto deste Edital, deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas e demais normas de saúde regulamentadoras. Entretanto, se houver indícios de violação contratual pelo credenciado, o IPSM poderá suspender temporariamente a continuidade da prestação de serviços prevista no contrato, até o término do processo administrativo, instaurando para apuração dos fatos supostamente irregulares/indevidos.

14.10 – Os produtos para a saúde ou materiais utilizados na assistência dos beneficiários do SiSau deverão estar devidamente registrados na ANVISA.

#### **15 – Foro:**

15.1 - O foro para dirimir questões relativas ao presente Edital é o da comarca de Belo Horizonte/MG.

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

**Fabiano Villas Boas, Coronel PM QOR**  
**Diretor de Saúde do IPSM**

**Assessoria Jurídica/IPSM/OAB/MG**



**INTEGRAM ESTE EDITAL OS SEGUINTE ANEXOS:**

- a) - **ANEXO I** - Especialidades profissionais, número de vagas e requisitos mínimos;
- b) - **ANEXO II**- Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento:
  - **Apêndice I:**Requerimento de Credenciamento, Declaração de conhecimentos das normas do Edital, Declarações de Inexistência de Fatos Impeditivos e em consonância com o estabelecido no Artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição da República, Ficha de dados Cadastrais para o Credenciamento e Formulário de Cadastramento;
  - **Apêndice II:**Currículo Padrão;
  - Apêndice III** – Modelos de declarações;
- c) - **ANEXO III:** Carga horária semanal e limite de atendimentos por especialidade;
- d) - **ANEXO IV** - Modelo de Minuta Contratual,
- e) - **ANEXO V** – Tabela de valores do SiSau.

**ANEXO I – ESPECIALIDADES PROFISSIONAIS, NÚMERO DE VAGAS E REQUISITOS MÍNIMOS.**

<b>PROFISSIONAL DE SAÚDE – CIRURGIÃO DENTISTA</b>		
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>NÚMERO DE VAGAS</b>	<b>REQUISITOS MÍNIMOS</b>
ODONTOGERIATRIA	08	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
PRÓTESE DENTÁRIA	14	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)	08	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
PERIODONTIA	04	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
IMPLANTODONTIA	02	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
ENDODONTIA	05	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, TÍTULO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
CLÍNICO GERAL PARA URGÊNCIA ODONTOLÓGICA (GENERALISTA)	03	GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, DEVIDAMENTE REGISTRADO NO CRO/MG
TOTAL DE VAGAS:	44	

Havendo empate na totalização dos pontos, terá preferência o(a) candidato(a) com o número mais antigo no Conselho Regional de Odontologia (CRO) do Estado de Minas Gerais.



**ANEXO II - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO AO CREDENCIAMENTO: (Que deverão ser digitalizados separadamente e encaminhados, no formato PDF, para o e-mail [documentos.convenios@ipsm.gov.br](mailto:documentos.convenios@ipsm.gov.br), NESTA ORDEM, conforme os itens 6.1 a 6.12, deste Edital).**

- I. Requerimento de Credenciamento, Declaração de conhecimentos das normas do Edital, Declarações de Inexistência de Fatos Impeditivos e em consonância com o estabelecido no Artigo 7º, Inciso XXXIII, da Constituição da República, Ficha de dados Cadastrais para o Credenciamento e Formulário de Cadastramento; Formulário de Credenciamento. (Anexo II – Apêndice deste Edital), devidamente preenchido e assinado;
- II. Currículo Padrão (Anexo II – Apêndice II, deste Edital), devidamente preenchido e assinado;
- III. Modelos de Declarações (Anexo II – Apêndice III, deste Edital), devidamente preenchidas e assinadas;
- IV. Comprovante da retenção do ISSQN, e/ou declaração para retenção conforme Apêndice III deste edital, devidamente preenchida e assinada;
- V. Cópia do comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF);
- VI. Cópia da carteira de identidade profissional;
- VII. Cópia do comprovante de endereço residencial;
- VIII. Cópia dos documentos comprobatórios para fins classificatórios, conforme o item 5.2.4 deste Edital (frente e verso);
- IX. Cópia dos documentos comprobatórios dos requisitos mínimos citados no Anexo I, deste edital, conforme a especialidade pretendida;
- X. Comprovante de inscrição e comprovante de regularidade com as anuidades junto ao Conselho Regional de Minas Gerais, de sua categoria;
- XI. Cópia da Certidão negativa do Conselho Regional de sua categoria em relação a condenações por infração às regras éticas e profissionais exigidas para o exercício da profissão,
- XII. Comprovante de Conta bancária pessoa física do interessado (Não serão aceitas contas conjuntas, poupanças ou contas salários);
- XIII. Cópia do Cartão de Vacinação Atualizado, conforme NR 32 - do Ministério do Trabalho, contendo a informação/descrição de estar em dia com a (s) dose (s) da vacina contra Hepatite B e/ou Anti-HBS quantitativo;
- XIV. Certidão Negativa de Execução Cível, emitida pelo Fórum do município;
- XV. Certidão Negativa de Débito Federal (Tributos Federais);
- XVI. Certidão Negativa de Débito Estadual;
- XVII. Certidão Negativa de Débito Municipal;
- XVIII. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas
- XIX. Modelos de Declaração – FGTS – disponível no Apêndice III do referido Edital ou Certidão Negativa de Débito a ser expedida, por meio do endereço eletrônico: <https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf>
- XX. Certidão Negativa no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual – CAFIMP.



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipsm.gov.br

<b>APÊNDICE I - REQUERIMENTO PARA O CREDENCIAMENTO</b>		
O (a) _____, localizado (a) na Rua/Avenida _____, nº _____ Bairro: _____ na Cidade de _____ /MG, telefone ( ) _____, inscrito no CPFJ/MF sob o n.º _____ vem solicitar o seu Credenciamento para prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários do Sistema de Saúde PMMG/CBMMG/IPSM, nas seguintes especialidade(s): Declara que conhece os termos do Edital de Credenciamento n.º _____/_____. - Se sujeita às normas do Plano de Assistência à Saúde PMMG-CBMMG-IPSM (PAS)/SiSau e da Portaria DG n.º 046/2001; - Está de acordo com os preços estabelecidos unilateralmente pela Administração Pública Estadual.		
Serviços:		
Instalações, equipamentos:		
Especificação de exames que realiza		
<b>Atende Urgência/Emergência:</b>		
( ) SIM Na(s) seguinte(s) especialidade(s):		
( ) NÃO		
<b>DADO(S) DO(S) ASSINANTE(S) DO CONTRATO</b>		
<b>NOME COMPLETO:</b>		
CPF/MF:		CI:
Cargo/Função:	Nº Registro:	Especialidade:
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>		
Avenida/Rua:		Bairro:
Telefone Residencial:		Telefone Celular:
<b>Assinatura</b>		
ASSINATURA:		
LOCAL:		DATA: / /



<b>DECLARAÇÃO QUE NÃO VIOLA ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO E FATOS IMPEDITIVOS</b>	
Eu _____	CPF/MF: _____
DECLARO:	
a) Não possuir impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;	
b) Estar de acordo com os preços estabelecidos unilateralmente pela Administração Pública Estadual;	
c) Não violar o disposto no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir de quatorze anos);	
d) Não possuir vínculo com o IPSM, seja na modalidade de credenciamento de pessoa física ou como servidor do quadro geral do mesmo, sob penas da Lei (art. 299 do código Penal).	
<b>Assinatura</b>	
Nome Completo:	
Assinatura:	
LOCAL:	DATA:        /        /

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipsm.gov.br

**FICHA CADASTRAL PARA CONTRATAÇÃO – SCCC/IPSM - PESSOA FÍSICA**

<b>FICHA DE INSCRIÇÃO - IDENTIFICAÇÃO E INFORMAÇÕES GERAIS</b>		
<b>NOME COMPLETO:</b>		
CPF/MF:	RG Nº	EXPEDIDA POR:
REGISTRO NO CONSELHO Nº	ESPECIALIDADE:	
NIT/PIS/PASEP Nº	DATA NASCIMENTO:	
E-MAIL:		
ISSQN:	INSS:	
<b>INFORMAÇÕES DE CONTA BANCÁRIA (Não são aceitas conta conjunta ou poupança.)</b>		
AGÊNCIA:	CONTA:	
NOME DA AGÊNCIA:	CIDADE:	
NOME DO BANCO:	CÓDIGO DO BANCO:	
<b>ENDEREÇO RESIDENCIAL</b>		
RUA/AV:	Nº	
BAIRRO:	CIDADE/UF:	
CEP:		
TELEFONE RESIDENCIAL:		
<b>ENDEREÇO CONSULTÓRIO</b>		
RUA/AV:	Nº	
BAIRRO:	CIDADE:	
BAIRRO:	CIDADE/UF:	
TELEFONE COMERCIAL:	TELEFONE CELULAR	
Declaro, para os devidos fins, que tenho conhecimento do Edital de credenciamento nº ____/____, das normas, instruções e tabelas vigentes do IPSM/Sisau, comprometendo-me a cumpri-las.		
Responsabilizo-me pela exatidão das informações prestadas, que poderão ser verificadas a qualquer tempo.		
<b>Local e data:</b> _____, _____ de _____ de 2020.		
Assinatura (conforme documento apresentado) <b>Ass:</b>		



**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO:**

<b>FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO - PMMGXCBMMGXIPSM</b>	
<b>NOME COMPLETO:</b>	<b>CPF/MF:</b>
CÓDIGO TIPO CONTRATO/DESCRIÇÃO: (preenchido pelo IPSM):	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS:	
ESPECIALIDADES MÉDICAS/SERVIÇOS DE APOIO CONTRATADOS:	
ESPECIALIDADES DE ODONTOLOGIA CONTRATADAS:	
INDIQUE OS SUBGRUPOS OU PROCEDIMENTOS DA TABELA DE HONORÁRIOS MÉDICOS/SERVIÇOS DE APOIO (de acordo com as especialidades indicadas):	
INDIQUE OS SUBGRUPOS OU PROCEDIMENTOS DA TABELA DE HONORÁRIOS DE ODONTOLOGIA (de acordo com as especialidades indicadas):	
<b>Assinatura</b>	
NOME COMPLETO:	
ASSINATURA:	
LOCAL	DATA:    /    /



**APÊNDICE II - CURRÍCULO PADRÃO Formação Profissional (básica)**

CURRÍCULO PADRÃO		
Nome Completo:		
<b>Graduação</b>		
Curso:	Instituição:	
Período:	Nº do Registro do certificado:	
<b>Especialização</b>		
Curso:	Instituição:	
Período:	Nº do Registro do certificado	
<b>Residência</b>		
Curso:	Instituição:	
Período:	Nº do Registro do certificado:	
<b>Mestrado</b>		
Curso:	Instituição:	
Período:	Nº do Registro do certificado:	
<b>Doutorado</b>		
Curso:	Instituição:	
Período:	Nº do Registro do certificado:	
Produção científica nos últimos 5 anos:	Informar/Anexar a referida publicação:	
<b>Experiência profissional na área pretendida</b>		
Setor:	Período:	Instituição
<b>Experiência profissional na área pretendida</b>		
Setor:	Período:	Instituição
<b>Experiência profissional na área pretendida</b>		
Setor:	Período:	Instituição
<b>Experiência profissional na área pretendida</b>		
Setor:	Período:	Instituição



**APÊNDICE III – MODELOS DE DECLARAÇÕES (preencher e assinar):**

**DECLARAÇÃO PARA RETENÇÃO DE ISSQN**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ do Estado de Minas Gerais, sob o nº \_\_\_\_\_, portadora do CPF/MF nº \_\_\_\_\_ e inscrição do INSS nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/MG – CEP \_\_\_\_\_, na condição de candidato(a) à habilitação e credenciamento dos serviços de saúde junto ao Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais – IPSM/MG, Edital de Credenciamento nº \_\_\_\_\_/2020, autorizo a retenção do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – ISSQN, sobre os pagamentos relativos aos serviços de saúde prestados junto ao IPSM.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura (conforme documento apresentado)

\_\_\_\_\_



**DECLARAÇÃO CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do CPF/MF nº \_\_\_\_\_, NIT nº \_\_\_\_\_, DECLARO, para os devidos fins de direito e a quem interessar, sob as penas da Lei e na condição de credenciado junto ao Instituto de Previdência Social dos Militares de Minas Gerais/IPSM, Edital de Credenciamento nº \_\_\_\_\_, que não possui vínculo empregatício/previdenciário de nenhuma outra espécie. Dessa forma, autorizo a retenção da contribuição previdenciária (11% - onze por cento) sobre o total da minha remuneração devida, a partir desta data.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura (conforme documento apresentado)

\_\_\_\_\_





**DECLARAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ do Estado de Minas Gerais, sob o nº  
\_\_\_\_\_, portadora do CPF/MF nº \_\_\_\_\_ e inscrição do INSS nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
Bairro: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/MG – CEP \_\_\_\_\_, declaro para fins do disposto no  
inciso I, do art. 81 Instrução Normativa INSS/DC/Nº 03/2005/SRP, que a empresa  
\_\_\_\_\_, situada na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_/MG CEP \_\_\_\_\_/ Fone: ( ) \_\_\_\_\_,  
inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, efetuará na competência do mês  
de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, o recolhimento da contribuição social por mim devida sobre o valor  
máximo do salário-de-contribuição.

Na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber a remuneração inferior ao limite máximo do salário-de-contribuição, comprometo a recolher o valor complementar junto ao INSS, conforme estabelecido na Lei 10.666 e IN 03 de 14/06/2005.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura (conforme documento apresentado)

\_\_\_\_\_



**DECLARAÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), \_\_\_\_\_, inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ do Estado de Minas Gerais, sob o nº \_\_\_\_\_, portador do CPF/MF nº \_\_\_\_\_ e inscrição do INSS nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/MG – CEP \_\_\_\_\_, declaro para fins do disposto no inciso I, do art. 81 Instrução Normativa INSS/DC/Nº 03/2005/SRP, que a empresa \_\_\_\_\_, situada na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_/MG – CEP \_\_\_\_\_ / Fone: ( ) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, efetuará na competência do mês de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_, o recolhimento da contribuição social por mim devida sobre o valor (R\$ \_\_\_\_\_).

Na hipótese de, por qualquer razão, deixar de receber a remuneração inferior ao limite máximo do salário-de-contribuição, comprometo a recolher o valor complementar junto ao INSS, conforme estabelecido na Lei 10.666 e IN 03 de 14/06/2005.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura (conforme documento apresentado)

\_\_\_\_\_



**DECLARAÇÃO FGTS**

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro(a), \_\_\_\_\_, inscrito no Conselho Regional de \_\_\_\_\_ do Estado de Minas Gerais, sob o nº \_\_\_\_\_, portador do CPF/MF nº \_\_\_\_\_ e inscrição do INSS nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/MG – CEP \_\_\_\_\_, declaro para fins a quem possa interessar que não possuo empregado com carteira assinada.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Assinatura (conforme documento apresentado)

\_\_\_\_\_



**ANEXO III – Carga Horária Semanal e Limite de Atendimentos por Especialidade**

ESPECIALIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL (EM HORAS)		LIMITE DE ATENDIMENTOS POR TURNO DE 5 HORAS
	MÍNIMA	MÁXIMA	
ODONTOGERIATRIA	20	<b>30</b>	07
PRÓTESE DENTÁRIA	20	<b>30</b>	05
DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)	20	<b>30</b>	07
PERIODONTIA	20	30	07
CLÍNICA GERAL (GENRERALISTA)	20	30	15
ENDODONTIA	20	30	03
IMPLANTODONTIA	20	30	04



**ANEXO IV - MINUTA CONTRATO PF**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS N.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS E \_\_\_\_\_, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA FORMA ABAIXO.**

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS - IPSM**, Autarquia Estadual de Previdência, nos termos do art. 1.º e 2.º, Lei Estadual n.º 11.406, de 28/01/94, nos termos do art. 54 c/c art. 78 da Lei Estadual 22.257, de 27/07/2016, com sede na Rua Paraíba, n.º 576 - Savassi, CEP: 30.130-141, nesta Capital, CNPJ/MF sob o n.º **17.444.779/0001-37**, neste ato representado pelo seu Diretor de Saúde, **Cel PM QOR Fabiano Villas Boas**, portador da Carteira de Identidade n.º **M-49.042.96**, expedida pela **SSP/MG**, inscrito no CPF/MF sob o n.º **780.324.586-20**, conforme art. 18, do Decreto n.º 45.741, de 22 de setembro de 2011, Portaria DG n.º 792/2019, publicada no Minas Gerais n.º 122, de 26 de junho de 2019, Resolução Conjunta n.º 150/2019, Lei Nacional n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, Decreto Estadual n.º 44.405, de 07 de novembro de 2006, doravante denominado CONTRATANTE, e \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_, CI n.º \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, CRO n.º \_\_\_\_\_ residente e domiciliado (a) na Rua: \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_ na cidade de \_\_\_\_\_ /MG, doravante denominado (a) CONTRATADO (A), tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 e seguintes; as normas gerais da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, com suas posteriores modificações; observando o que estabelece a Lei Estadual n.º 13.994, de 18 de setembro de 2001, e, ainda, o reconhecimento de inexigibilidade de licitação, Processo **n.º 01/2017-DAS/IPSM**, de **11 de abril de 2017**, fundamentado no “caput” do art. 25 da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como o disposto no Decreto Estadual n.º 44.405, de 07 de novembro de 2006, Edital de Credenciamento n.º **01/2020** e demais normas pertinentes, conexas e instruções de saúde baixadas pelo SiSau, Resoluções e Deliberações de Saúde em vigor, bem como as alterações e instruções supervenientes, aplicando-se, no que couber, os princípios de direito público sem prejuízo do cumprimento das demais normas aplicáveis, resolvem celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços de Assistência à Saúde, mediante as cláusulas e condições seguintes.

**I - DO OBJETO**

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Pelo presente Contrato, o (a) CONTRATADO (A) compromete-se a prestar serviços de Assistência à Saúde, na Rede Orgânica do SiSau, preferencialmente **no CENTRO ODONTOLÓGICO DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS (CODONT)**, visando à prestação de serviços de saúde aos beneficiários do SiSau, nas especialidades previstas no Anexo I ou único, cuja remuneração pelos serviços efetivamente prestados será conforme os valores das tabelas de Serviços estabelecidas pelo Sistema de Saúde SiSau - PMMG/CBMMG/IPSM, bem como de acordo com a legislação prevista no Edital n.º **01/2020** e neste contrato, coma Deliberação de Saúde n.º 73/2019- PMMG/CBMMG/IPSM ou em outras que



vierem a substituí-las e demais normas conexas e/ou específicas do SiSau, aplicando-se, no que couber, os princípios gerais de direito, sem prejuízo das demais normas aplicáveis.

§1º - Os serviços serão prestados aos beneficiários do Plano de Assistência à Saúde PAS/SiSau/PMMG-CBMMG-IPSM, **na Rede Orgânica do SISAU, – SISTEMA DE SAUDE DA PMMGXBMMGXIPSM (NO CENTRO ODONTOLÓGICO DA POLÍCIA MILITAR – CODONT E/OU NOS NUCLEOS DE ATENÇÃO INTEGRADA A SAUDE – NAIS), conforme a necessidade e/ou conveniência do SiSau.**

§2º - A Carga Horária Semanal mínima será de 20 (vinte) horas e a máxima de 30 (trinta) horas e o limite de atendimentos por dia e por especialidade será de:

I -Odontogeriatría: 07 (sete) atendimentos por turno de 5 horas;

II -Prótese Dentária: 05 (cinco) atendimentos por turno de 5 horas;

III - Disfunção Temporomandibular (DTM): 07 (sete) atendimentos por turno de 5 horas a,

IV -Periodontia: 07 (sete) atendimentos por turno de 5 horas,

V - Clínico Geral (Generalista):15 (quinze) atendimentos por turno de 5 horas e/ou conforme demanda/disponibilidade para atendimento na Urgência.

VI - Implantodontia: 04 (quatro) atendimentos por turno de 5 horas

VII - Endodontia: 03 (três) atendimentos por turno de 5 horas .

§3º - O (A) CONTRATADO (A) não possui qualquer vínculo de natureza empregatícia com o IPISM, com a PMMG, com o CBMMG ou com o Estado de Minas Gerais, sendo o presente contrato administrativo regido exclusivamente pelas normas do Direito Público, constantes do preâmbulo deste instrumento, e demais normas conexas, nos termos do edital de credenciamento público a que se submeteu o (a) Contratado (a), habilitando-se a ser Credenciado (a) da Administração Pública.

§4º - O (A) CONTRATADO (A) está ciente de que seu contrato ora firmado, atende a ordem de classificação do Edital Público nº **01/2020**e que a remuneração pelos serviços efetivamente prestados será conforme o valor da tabela de Serviços estabelecida pelo Sistema de Saúde SiSauPMMG/CBMMG/IPSM, conforme Deliberação de Saúde nº 73/2019- PMMG/CBMMG/IPSM, ou outra (as) que vier (em) a substituí-la (s) e de acordo com o repasse do Tesouro Estadual.

## **II - DA ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**CLÁUSULA SEGUNDA** - Os serviços, objeto do presente Contrato, descritos na **CLÁUSULA PRIMEIRA**, nas especialidades do ANEXO I do edital, serão executados em perfeita conformidade com as normas e instruções de saúde baixadas pelo SiSau - IPISM/PMMG/CBMMG, resoluções e instruções de saúde em vigor, respeitando as respectivas legislações, regulamentações e disposições conexas, bem como as alterações e instruções supervenientes, respeitando ainda, quando for o caso, as normas periciais



vigentes nas especialidades previstas no PAS/SiSau e demais normas aplicáveis, a biossegurança e a qualidade dos serviços contratados.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Os serviços não serão prestados em regime de exclusividade podendo o contratado prestar serviços em outras clínicas/hospitais, desde que não pertençam ao corpo clínico do IPSM, ou seja, desde que não prestem serviços aos beneficiários do SiSau fora da Rede Orgânica do SiSau e desde que respeite a carga horária mínima prevista no presente instrumento e que não haja conflito de interesses em desfavor do CONTRATANTE.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - Os serviços de que trata a cláusula anterior serão prestados diretamente pelo CONTRATADO, devidamente registrado no CRO/MG, sob o nº \_\_\_\_\_, não se admitindo nenhum tipo de subcontratação.

### **III - DA FORMA DE ATENDIMENTO**

**CLÁUSULA QUARTA** - O atendimento aos beneficiários do PAS/SiSau, relativamente aos serviços que constituem objeto do presente Contrato, será realizado mediante utilização dos documentos padronizados do SiSau, que deverão ser assinados pelo beneficiário e/ou representante legal, quando da prestação do serviço.

§1º - É vedada a substituição dos documentos padronizados, seja ele físico ou digitalizado, de que trata esta cláusula por qualquer outro formulário, ressalvados os casos expressamente autorizados pelo IPSM.

§2º - Para realizar os serviços, o objeto deste Contrato, o Contratado (a) fica obrigado a exigir dos beneficiários do PAS/SiSau, a identificação por biometria (sistema biométrico), o cartão físico ou virtual e a apresentação da identidade do beneficiário do IPSM, para comprovação.

§3º - Nos casos de urgência ou emergência, poderá o contratado atender ao beneficiário do PAS/SiSau sem autorização prévia do CONTRATANTE, exigindo a apresentação do documento mencionado no parágrafo 2º ou a identidade militar, mediante assinatura de Termo de Compromisso, sendo vedada qualquer outra exigência a título de garantia.

§4º - O (A) CONTRATADO (A) compromete-se a prestar aos beneficiários do PAS/SiSau tratamento odontológico como se em seu consultório particular estivesse. Qualquer tipo de discriminação constituirá causa de instauração de processo administrativo punitivo, podendo haver a imediata rescisão contratual, sem prejuízo das demais medidas cabíveis.

§5º - O (A) CONTRATADO (A) deverá priorizar o atendimento nos casos de urgência ou emergência, dando preferência às pessoas com mais de sessenta anos de idade, gestantes, lactantes, lactentes e crianças de até cinco anos de idade.

§6º Todos os procedimentos clínicos/ terapêuticos indicados para os beneficiários do SISAU pelo CONTRATADO deverão ser previstos no SiSau/PAS (Resolução PMMG/CBMMG/IPSM 07/95).





§ 7º A solicitação do procedimento será registrada no Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGAS).

#### **IV - DOS PREÇOS**

**CLÁUSULA QUINTA** - Os serviços efetivamente prestados pelo (a) CONTRATADO (A) serão pagos pelo CONTRATANTE, de acordo com as Tabelas de Preços do SiSau, em vigor à época da prestação do serviço, bem como em conformidade com a Deliberação de Saúde nº73/2019, ou outra (s) norma (s) que vier (em) a substituí-la (s), conforme limites estabelecidos pelo SiSau, e efetivamente realizados, conforme a carga horária semanal, prevista no respectivo edital.

§1º - O reajustamento dos preços acompanhará o reajustamento da tabela do SiSau, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do CONTRATANTE.

§ 2º - É vedada a cobrança pelo (a) CONTRATADO (A) ao CONTRATANTE e/ou seus beneficiários do SiSau, sob qualquer título ou pretexto, de adicionais, taxas e/ou valores complementares àqueles estabelecidos nas tabelas de que trata esta cláusula, sob pena do não pagamento das despesas pelo CONTRATANTE, por descumprimento contratual, sujeito a aplicação das penalidades cabíveis, bem como as estabelecidas na Seção XI deste contrato.

#### **V - DO PROCESSAMENTO E PAGAMENTO**

**CLÁUSULA SEXTA** – O (A) CONTRATADO (A) deverá utilizar o Sistema Integrado de Gestão de Assistência à saúde (SIGAS) para registro de autorização de procedimentos por meio do *site* do IPSM ou mediante serviço *WebService* de integração.

§1º - O Faturamento de todos os atendimentos também deve ser gerado no SIGAS, por meio do link disponível no site do IPSM ou mediante rotina de importação de contas desenvolvido no padrão TISS. No caso da opção pelo uso do serviço de *WebService* de importação de contas, padrão TISS, os ajustes devem ser feitos pelo próprio contratado, conforme documentação disponível pelo IPSM

§2º - Os serviços efetivamente realizados pelo contratado com autorização do CONTRATANTE serão pagos de acordo com as Tabelas de Preços do SiSau, conforme Deliberação de Saúde nº 73/2019 ou outras que vier (em) a substituí-la (s), por meio de crédito em conta corrente, em nome do(a) CONTRATADO(A), após a apresentação do Recibo de Pagamento Autônomo – (RPA)ou da nota fiscal.Conferência e validação dos dados faturados, disponibilidade orçamentária e liberação de recursos financeiros pelo Tesouro Estadual.

§3º - Consideram-se autorizados pelo CONTRATANTE somente os procedimentos e serviços previstos nas Tabelas de Preços do PAS/SiSau.

§4º - A conferência e a validação dos dados faturados serão realizadas pela auditoria técnica/administrativa que atestará se os serviços foram realizados de acordo com os valores constantes na tabela de preços do PAS/SiSau, sendo que o Recibo de Pagamento Autônomo – (RPA)ou da nota fiscal.deverá ser apresentado em original, sob pena de não ser efetivado o pagamento.



§5º - O (A) CONTRATADO (A) deverá preencher corretamente os documentos em impressos padronizados, e enviá-los à Divisão de Processamento de Contas do CONTRATANTE, sob pena de não ser efetivado o pagamento correspondente, sendo que as contas e seus anexos devem ser apresentadas em original.

§6º - O (A) CONTRATADO (A) deverá entregar as contas para processamento, mediante protocolo, na Divisão de Processamento de Contas (DPC) do IPSM, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da data de atendimento, encerrando este prazo o CONTRATANTE deixará de reconhecer as contas apresentadas, sem justificativa, especialmente quando se tratar de exercícios anteriores.

§7º O pagamento dos valores processados para o (a)CONTRATADO (A) será efetuado pela DAFC – Divisão de Administração Financeira Contábil do IPSM, de acordo com a liberação de recursos financeiros pelo Tesouro Estadual.

§8º Após o processamento, a produtividade do credenciado será disponibilizada no *site* do IPSM - [www.ipsm.mg.gov.br](http://www.ipsm.mg.gov.br), para emissão do RPA ou da nota fiscal.

§9º O CONTRATANTE rejeitará, no todo ou em parte, os documentos em impressos padronizados que contiverem incorreções de quaisquer naturezas (rasuras, ausência de datas e/ou assinaturas etc.), ficando desobrigado do pagamento correspondente, até que sejam regularizadas pelo (a) CONTRATADO (A).

§10º - O CONTRATANTE não será responsabilizado nem arcará com as despesas referentes a processos eletivos não autorizados previamente, bem como por beneficiários que não estejam devidamente identificados.

§11º – Fica o CONTRATANTE autorizado a rever as contas emitidas pelo (a) CONTRATADO (A), por até 5 (cinco) anos após a sua apresentação, podendo, com o objetivo de regularizar a situação, e sem prejuízo de outras medidas que julgar oportunas, deduzir de fatura devida ao (a) CONTRATADO (A), eventual quantia indevidamente paga

§12º - A conferência e a validação dos dados faturados serão realizadas pela auditoria técnica/administrativa que atestará se os serviços foram realizados de acordo com os valores constantes na tabela de preços do PAS/SiSau, sendo que a nota fiscal deverá ser apresentada em original, sob pena de não ser efetivado o pagamento.

§13 - Nos casos de urgência e emergência, apurada a inexistência da condição urgente ou emergencial, o CONTRATANTE não se responsabilizará pelo pagamento das contas ou honorários profissionais.

#### **SEÇÃO VI - DA GLOSA**

**CLÁUSULA SÉTIMA** – A Divisão de Processamento de Contas do IPSM, mediante análise administrativa e/ou técnica, reserva-se o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos (inclusive



medicamentos e produtos ministrados aos beneficiários) e serviços apresentados no RPA ou nota fiscal equivalente. Ocorrendo glosas, estas serão deduzidas dos próprios documentos em impressos padronizados, pelos preços que serviram de base de cálculo para a mesma.

§1º - Os documentos em impressos padronizados e apresentados para pagamento deverão estar datados e assinados pelo beneficiário atendido ou seu representante, como também pelo profissional responsável pelo atendimento. A inobservância desse procedimento impedirá o pagamento até a efetiva regularização do documento apresentado.

§2º - Poderá ser exigido do (a) CONTRATADO (A) a apresentação de informações e/ou documentos complementares para a realização da análise administrativa e/ou técnica.

§3º - Havendo glosa (s), o (a) CONTRATADO (A) poderá apresentar recurso no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar do processamento das contas digitadas, findo o qual o IPSM deixará de reconhecer os pedidos. Caso seja comprovado o cabimento de tal cobrança pelo (a) CONTRATADO (A), sua quitação ocorrerá no pagamento subsequente, com os valores vigentes na data do atendimento.

§4º - O recurso da glosa apresentado tempestivamente pelo (a) CONTRATADO (A) será analisado no prazo de 90 (noventa) dias, a contar do seu recebimento.

#### **SEÇÃO VII - DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**CLÁUSULA OITAVA** - O valor estimado para esta contratação é o previsto na Tabela de Preços do PAS/SiSau, anexa a este Contrato.

**Parágrafo Único** – No caso de divergência entre o valor praticado na Tabela de Preços previstos nesta cláusula e a tabela do (a) CONTRATADO (A), prevalecerá a tabela de menor valor para fins de pagamento.

**CLÁUSULA NONA** - No presente exercício, as despesas decorrentes da execução dos serviços ora credenciados correrão por conta da (s) dotações orçamentárias do IPSM e, nos exercícios seguintes, à conta da dotação orçamentária prevista para atender dispêndio da mesma natureza:

2121 10 302 002 4001 0001 33 90 36 49 1; 2121 10 302 002 4001 0001 33 90 36 60 1;

2121 10 302 002 4001 0001 33 90 39 49 1; 2121 10 302 002 4001 0001 33 90 39 60 1;

2121 10 302 002 4002 0001 33 90 36 49 1; 2121 10 302 002 4002 0001 33 90 36 60 1;

2121 10 302 002 4002 0001 33 90 39 49 1; 2121 10 302 002 4002 0001 33 90 39 60 1.

#### **SEÇÃO VIII - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**CLÁUSULA DÉCIMA:** As partes obrigam-se a cumprir fiel e integralmente o presente Contrato de acordo com a Lei Federal N. º8.666/93 e suas modificações posteriores, com o Decreto Estadual nº 44.405, de 07 de novembro de 2006, com a Deliberação de Saúde nº73/2019, que atendam às condições



estabelecidas nonº **01/2020**, na Portaria n º 046/2001- IPSM ou outra (s) que vier (erem) a substituí-la (s) e demais normas conexas e/ou específicas para a Rede Credenciada do SiSau, aplicando-se, no que couber, os princípios gerais de direito público e sem prejuízo do cumprimento das demais normas aplicáveis, respondendo a parte inadimplente por sua inexecução total ou parcial.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - O CONTRATANTE obriga- se a:**

I - Providenciar a publicação resumida deste contrato e eventuais aditivos no Diário Oficial do Estado;

II - Promover juntamente com o CODONT a fiscalização e o acompanhamento da execução do contrato, sem que isso exclua nem reduza a responsabilidade do (a) CONTRATADO (A) por danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

III - Efetuar o pagamento dos serviços efetivamente prestados, após apresentação do Recibo de Pagamento Autônomo (RPA), ou Nota Fiscal Equivalente, conferência e validação dos dados faturados, de acordo com os valores constantes da tabela de preços do PAS/SiSau, obedecidos os limites e as condições aplicáveis e a disponibilidade

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Constituem obrigações do (a) CONTRATADO (A):**

I - Cumprir fiel e integralmente este Contrato, velando para que os serviços se realizem com esmero e perfeição, assumindo inteira responsabilidade por sua execução e assegurando a finalização dos procedimentos que der início durante a vigência desse contrato por todos os meios que dispuser;

II - Manter, durante a vigência deste Contrato, todas as condições de habilitação, qualificação e regularidade fiscal exigidas, nº **01/2020**, bem como sua compatibilidade com as obrigações ora assumidas;

III - Observar rigorosamente preceitos ético-profissionais pertinentes à especialidade em que atua, durante a vigência deste Contrato, bem como as normas periciais e de auditorias do SiSau.

IV - Obedecer às regulações e normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária e as que delas originarem em qualquer esfera da Administração (Estadual, Municipal, Federal) ou entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao CONTRATANTE o direito de recusar, sustar ou interromper a prestação de serviços daqueles que não se adequarem às normas estabelecidas.

V - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o beneficiário do PAS/SiSau para fins de experimentação e/ou pesquisa;

VI - Atender ao beneficiário com respeito e dignidade, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;

VII - Justificar ao beneficiário do PAS/SiSau ou a seu responsável, por escrito, os motivos que o impossibilitaram de realizar o atendimento ou qualquer ato profissional compreendido no objeto deste Contrato;



VIII - Controlar o uso dos documentos padronizados, bem como devolvê-los, imediatamente, em caso de rescisão deste Contrato, assumindo inteira responsabilidade, civil e criminal pela utilização indevida destes documentos e das informações que possuir;

IX - Apresentar as certidões de regularidade com os encargos junto ao INSS, FGTS, trabalhistas, previdenciários, fiscais, administrativas e comerciais decorrentes da execução do presente Contrato, devendo apresentar ao CONTRATANTE, sempre que este julgar necessário, as comprovações dessas regularidades,

X – Aceitar e cumprir, executando as diretrizes de trabalhos direcionados pelos responsáveis técnicos da unidade em que prestará seus serviços; os protocolos clínicos das clínicas do CODONT ou NAIS a que estiver vinculado, fazer o correto preenchimento do prontuário eletrônico do paciente (PEP Odonto) e dos prontuários físicos que estiverem sob sua guarda, guardando o devido sigilo profissional ao qual está submetido pelo Código de Ética Odontológico (CEO), cumprindo todas as legislações, normas e diretrizes reguladoras que ditam sobre o atendimento odontológico a ser prestado

XI – É vedado ao CONTRATADO direcionar pacientes para a rede credenciada ou congênere quando o atendimento ou procedimento puder ser prestado/realizado nas instalações da Rede Orgânica do SiSau. Nas situações em que ensejar a realização do atendimento em outro prestador de serviços, o (a) CONTRATADO (A) deverá justificar e informar formalmente ao CONTRATANTE o ocorrido no prazo de até 2 (dias) úteis;

XII – O Contratado deverá velar para que os procedimentos clínicos por ele indicados para os beneficiários do SISAU sejam os previstos no PAS/SiSau.

XIII - Proceder à verificação rigorosa da identificação dos beneficiários, conforme cláusula quarta §2º sendo que qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé será de responsabilidade exclusiva do(a) CONTRATADO(A);

XIV – Não delegar ou transferir a terceiros a prestação de serviços ora pactuados;

XV – O(A) CONTRATADO (A) deverá efetivar o seu cadastro como usuário externo no sistema SEI, conforme itens 6.7 e 6.8 do Edital nº 01/2020, para a assinatura eletrônica do contrato, sob pena de inabilitação.

XVI – O (A) CONTRATADO (A) deverá notificar, por escrito, no prazo de 10 dias, toda e qualquer alteração cadastral, como de endereço e dados bancários.

Parágrafo único – O (A) CONTRATADO (A) assume inteira responsabilidade pelos prejuízos decorrentes do não cumprimento desta cláusula, assumindo, inclusive, as despesas decorrentes de estorno causado pela falta de informação (notificação) de alteração da conta corrente.



## **SEÇÃO IX - DOS ENCARGOS**

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** - O (A) CONTRATADO (A) manterá a regularidade de seu registro profissional, bem como das certidões necessárias no curso da execução do presente Contrato, devendo apresentar ao CONTRATANTE, sempre que este julgar necessário, as comprovações dessas regularidades, reservando-se ao CONTRATANTE o direito de recusar ou sustar a prestação de serviços fora das normas estabelecidas.

§1º- A inadimplência do (a) CONTRATADO (A) com referência aos encargos tratados nesta cláusula não transfere ao IPSM responsabilidade por seu pagamento, nem onera o objeto deste Contrato.

§2º O CONTRATADO goza de imunidade e/ou isenção de tributos e/ou emissão de notas fiscais de prestação de serviços, apresentando os documentos comprobatórios, não cabendo qualquer retenção ou dedução a tais títulos.

## **SEÇÃO X - DA FISCALIZAÇÃO**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** - O CONTRATANTE sempre que julgar necessário procederá ao acompanhamento, supervisão ou fiscalização da execução dos serviços, objeto deste Contrato, mediante auditorias, treinamentos, comunicações escritas, visitas técnicas e outras atividades correlatas, por meio de representante (s) especialmente designado (s), devendo todas as intercorrências relacionadas com a execução deste contrato serem registradas em relatórios anexados ao processo do contratado.

§1º - O (A) CONTRATADO (A) acatará a designação prevista nesta cláusula, assegurando ao (s) representante (s) designado (s) livre acesso a todas as dependências e registros relacionados a prestação de serviços, objeto deste Contrato.

§2º - O (A) CONTRATADO (A) obriga-se a permitir o acesso aos beneficiários do PAS/SiSau às informações relativas aos faturamentos que estejam sendo realizados em seu nome.

§3º - Todas as ocorrências relacionadas com a execução deste Contrato serão anotadas em registro próprio.

§6º - O CONTRATANTE poderá acompanhar a execução dos serviços contratados, por intermédio de seus auditores, reservando-se no direito de recusar ou solicitar a suspensão da prestação dos serviços que não estejam de acordo com este instrumento contratual e/ ou normas conexas, desde que apresentadas, por escrito, as justificativas fundamentadas na legislação vigente.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:** O contrato, objeto deste Edital, deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas e demais normas de saúde regulamentadoras. Entretanto, se no curso da execução houver indício de grave violação contratual pelo (a) CONTRATADO (A), a fim de resguardar o público beneficiário de saúde do SISAU,



**PÁRAGRAFO ÚNICO:** Fica facultado ao CONTRATANTE suspender a permissão para continuidade da prestação de serviços prevista neste contato, até o término do processo administrativo instaurado para apuração dos fatos indicativos de irregulares/impróprios/indevidos.

## **SEÇÃO XI - DAS PENALIDADES**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** - O descumprimento total ou parcial das cláusulas e condições deste Contrato acarretará a aplicação das penalidades previstas no art. 87 da Lei N. º8.666/93, inclusive rescisão, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, ficando assegurado ao (à) CONTRATADO (A) a ampla defesa e o contraditório. São previstas as seguintes penalidades:

- a) Advertência;
- b) Multa, que será de 10% sobre o valor dos 3 (três) últimos faturamentos mensais liquidados e será monetariamente corrigida pelo **Índice de Preço ao Consumidor - Amplo – IPCA** ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, podendo ser aplicada isolada ou cumulativamente, facultando-se ao IPISM deduzir a respectiva importância do faturamento que for devido ao credenciado ou cobrá-lo judicialmente.
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Verificada a divergência entre a documentação comprobatória dos atendimentos e as faturas apresentadas pelo (a) CONTRATADO (A), o CONTRATANTE terá direito ao ressarcimento dos valores pagos indevidamente corrigidos, sem prejuízo das demais sanções previstas nesta cláusula.

## **SEÇÃO XII - DA RESCISÃO**

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA** - O presente contrato poderá ser rescindido amigavelmente, por acordo entre as partes, judicialmente, nos termos da legislação, ou por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos. I a XII e XVII do art. 78, bem como no art. 79 e seus incisos, da Lei Federal N. º8.666/93.

§1º - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos do IPISM em caso de rescisão administrativa unilateral prevista na legislação pertinente a Licitações e Contratos da Administração.

§2º - Em caso de rescisão e de acordo com a avaliação do IPISM, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo ao beneficiário do PAS/SiSau, será observado o prazo de 120 (cento e vinte dias) para a rescisão. Se neste prazo, o (a) CONTRATADO (A) negligenciar a prestação dos serviços, não receberá o valor correspondente ao atendimento, ou devolverá o recebido, devidamente corrigido.





§3º - Também são causas de rescisão o descumprimento de quaisquer das condições elencadas no edital nº 01/2020, no presente Contrato, bem como a prática de atos que caracterizem má-fé em relação ao CONTRATANTE ou ao beneficiário do SiSau, apuradas em processo administrativo, além de situação em que for emitido parecer técnico desfavorável ao (à) CONTRATADO (A).

§4º - O (A) CONTRATADO (A) que interromper ou suspender total ou parcialmente a prestação de serviços por qualquer período, poderá implicar rescisão unilateral contratual pelo CONTRATANTE, após avaliação técnica sobre a conveniência da manutenção do credenciamento, mediante simples aviso extrajudicial.

§5º – O CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato mediante simples aviso extrajudicial, por conveniência administrativa, por ato unilateral.

§6º - O presente instrumento rescinde todos os convênios e contratos anteriormente celebrados pelo CONTRATADO que tenham por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde aos beneficiários do SiSau.

§7º - O (A) CONTRATADO (A) poderá solicitar o seu descredenciamento mediante notificação por escrito ao CONTRATANTE, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo dos serviços em andamento, conforme a avaliação do IPSM. Se da avaliação do CONTRATANTE, a interrupção das atividades em andamento não causar prejuízo ao beneficiário do SiSau, o prazo do *caput* poderá ser reduzido.

### **XIII - DA PUBLICAÇÃO**

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA-** O CONTRATANTE publicará, às suas expensas, o resumo deste Contrato no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, em conformidade com o parágrafo único do art. 61, da Lei nº 8.666/93.

### **XIV - DA VIGÊNCIA**

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA** - O presente Contrato terá vigência de \_\_\_\_\_ meses, a contar da data da assinatura eletrônica deste contrato.

### **XV - DAS ALTERAÇÕES**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA** - Qualquer alteração de cláusulas ou condições deste Contrato será objeto de Termo Aditivo.

### **XVI - DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA** - Integra o presente Contrato, para todos os efeitos e, independentemente de transcrição:

a) O requerimento apresentado pelo (a) CONTRATADO (A) e os documentos exigidos pela Lei 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 44.405/2006 e Portaria – DG-IPSM nº 046/2001.





b) – Descrição dos serviços e especialidade oferecidos pelo (a) CONTRATADO (A);

**XVII - DO FORO**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA** - Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a legislação de regência, especialmente a Lei Federal Nº 8.666/93 e suas modificações posteriores, ficando desde já, eleito o foro da Comarca de Belo Horizonte, MG para dirimir questões oriundas do presente Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e acordadas, as partes assinam o presente Contrato eletronicamente, juntamente com 02 (duas) testemunhas, para que produza seus efeitos jurídicos.

\_\_\_\_\_  
**Fabiano Villas Boas, Cel PM QOR**  
**Diretor de Saúde**

\_\_\_\_\_  
**Contratado (a)**

Testemunhas

Nome: \_\_\_\_\_ .Nome: \_\_\_\_\_ .

CPF: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_ .CPF: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_ .

Assessoria Jurídica  
OAB/MG



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipsm.gov.br

**ANEXO ÚNICO** ao contrato número \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, firmado entre o IPSM e, \_\_\_\_\_, para prestação de serviços de Assistência à Saúde diretamente no CENTRO ODONTOLÓGICO DA POLÍCIA MILITAR - CODONT, **conforme a necessidade e conveniência administrativa do IPSM:**

Tipo de Credenciado: **Pessoa Física.**

Tipo de Cadastro: **CPF:**

Número de Cadastro:

Especialidade (s):

Serviços:

Procedimentos contratados:

BANCO:

AGÊNCIA:

CONTA:

Belo Horizonte, de de2020.

**Fabiano Villas Boas, Cel PM QOR**

**Diretor de Saúde**

Testemunhas

Nome: \_\_\_\_\_ .Nome: \_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_ .CPF: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_.

Assessoria Jurídica

OAB/MG

**ANEXO V - TABELA DE VALORES DO SISAU:**

COD.	T A	PROCEDIMENTOS	Período de Validade (DIA)	Periodicidade e de realização (dia)	CRITÉRIO TÉCNICO	VR R\$	Rede 1 e Rede 4 (Pró-labore) 50%		
							Rede 1 (Orgânica)	Rede 4 (Pró-labore)	
80010008		DIAGNÓSTICO/PLANO DE TRATAMENTO/PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS	Período no qual o credenciado fará a manutenção do tratamento, sem ônus para o beneficiário e o SISAU.	Período mínimo exigido para realização do mesmo procedimento, nas condições anteriores.	Os procedimentos desse Subgrupo contemplam o acolhimento e a avaliação integral do paciente, além do planejamento do seu tratamento e esclarecimentos ao paciente sobre riscos, custos e alternativas de tratamento.			Grupo 80190006 - +30%	Grupo 8020000 - +70%
80010016	B	Consulta / Plano de Tratamento	-	180	Por paciente. Inclui anamnese, exame clínico e complementar, diagnóstico, plano de tratamento e esclarecimentos ao paciente sobre riscos, custos e alternativas de tratamento.	30,00	15,00	19,50	25,50
80010075	B	Fluorterapia Intensiva		365	Indicada para pacientes com alta atividade de cárie. Inclui os 4 hemiarcos. Estão previstas no máximo 4 sessões por usuário, com intervalo de 7 dias para a realização e lançamento de cada sessão no Sistema. Será pago por sessão.	19,24	9,62	12,51	16,35
80010083	B	Raspagem Supragengival, Polimento Coronário e Aplicação Tópica de Flúor (ATF), Educação para Saúde, Evidenciação e Controle de Placa Bacteriana		180	Indicada para os pacientes que apresentam cálculo supragengival visível. Por hemiarco. Entende-se por hemiarco a presença de no mínimo 5 elementos dentais, quando se tratar de dentes remanescentes dispersos. Inclui a evidenciação e o controle de placa bacteriana. Este procedimento não pode ser solicitado concomitantemente ao procedimento 80010091. A Educação para a Saúde consiste na abordagem individual do paciente para a sua orientação sobre conceitos relativos a higiene oral, dieta, prevenção de doenças bucais e de hábitos nocivos e parafuncionais.	17,65	8,83	11,48	15,01

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80010091	B	Polimento Coronário, Aplicação Tópica de Flúor (ATF) e Educação para Saúde		180	Restrito aos pacientes que não apresentam cálculo dental. Por hemiarco. Exclui cobrança concomitante do procedimento 80010083. Inclui a educação para a saúde.	13,46	6,73	8,75	11,44
80020003		EXAMES COMPLEMENTARES			Todas as radiografias e/ou exames deste Capítulo 80.02 (Exames Complementares) devem ser encaminhados para auditoria, quando essa for requerida. Caso necessário, os profissionais de odontologia poderão solicitar os códigos: 36010111 - ressonância magnética de articulação têmporo-mandibular (bilateral); 34010424 – Tomografia da Face e 34010270 - Tomografia das articulações temporomandibulares (bilateral), todos da tabela de honorários médicos. Laudo radiográfico já incluso no valor do procedimento.				
80020011	B	RX Periapical		365	Por filme, até o limite de 14.	7,00	3,50	4,55	5,95
80020020	B	RX BiteWing		365	Por filme. Previstos no máximo 2 filmes para pacientes com idade de até 9 anos. Para os demais pacientes estão previstos até 4 filmes.	7,00	3,50	4,55	5,95
80020038	B	RX Oclusal		365	Por filme. Quantidade máxima 2 por ano.	18,80	9,40	12,22	15,98
80020046	B	RX Panorâmica		730	Por filme. Quantidade máxima 2.	28,29	14,15	18,40	24,06
80020054	C	Teleperfil em Cefalostato - sem traçado		365	Perfil/ Lateral de face. Quantidade máxima 1 por ano.	25,00	12,50	16,25	21,25
80020062	C	Teleperfil em Cefalostato - com traçado (computadorizado)		365	Quantidade máxima 1 por ano.	28,74	14,37	18,68	24,43
80020070	B	ATM Seriada - 4 incidências		365	Série de 4 incidências. Quantidade máxima 01 por ano.	50,00	25,00	32,50	42,50
80020089	B	ATM Seriada - 6 incidências		365	Série de 6 incidências. Quantidade máxima 01 por ano.	70,15	35,08	45,60	59,64
80020097	B	RX de Mão e Punho para Idade Óssea		365	Por incidência. Quantidade máxima 2 por vida, com intervalo mínimo de 12 meses entre as tomadas radiográficas. Idade mínima 8 anos e máxima 14 anos.	21,00	10,50	13,65	17,85
80020208	C	Fotografia		365	Unidade. Quantidade máxima 8.	4,87	2,44	3,17	4,15
80020224	C	Modelo de Estudo Ortodôntico		365	Par (Superior e Inferior). Exclusivo para planejamentos de ortodontia.	23,08	11,54	15,00	19,62

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80020240	C	Documentação ortodôntica completa para ortodontia (Sistema de Pacote)	365	Corresponde a 1 RX Panorâmica, 1 Teleperfil em Cefalostato com um traçado, 1 par de modelo ortodôntico e 8 Fotos ou Slides. Será liberada uma documentação INICIAL e uma FINAL para cada tipo de tratamento (Interceptativo ou Corretivo), o que totaliza uma liberação máxima de 4 pacotes por usuário. Inclui CD e pasta	118,81	59,41	77,23	101,00
80020259	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) arcada superior	365	Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na maxila e/ou casos complexos de cirurgia oral menor; cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte. Uma tomografia no período de 12 meses, vedada a acumulação com o código 80020275 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante.	235,24	117,62	152,91	199,95
80020267	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) arcada inferior	365	Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na mandíbula e/ou casos complexos de cirurgia oral menor; cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte. Uma tomografia no período de 12 meses, vedada a acumulação com o código 80020275 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante.	235,24	117,62	152,91	199,95
80020275	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) duas arcadas	365	Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na mandíbula e maxila e/ou casos complexos de cirurgia oral menor; cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte. Uma tomografia no período de 12 meses vedada a acumulação com os códigos 80020259 e 80020267 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante.	419,22	209,61	272,49	356,34
80020283	B	RX periapical (endodontia rede orgânica).	730	Por elemento dental. Quantidade máxima de 5 por dente. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica ou credenciado na rede orgânica. Para realização do procedimento não se exigirá auditoria inicial ou final.	7,92	3,96	5,15	6,73

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80020291	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) 2 dentes	365	Por arcada dental. Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na mandíbula e maxila e/ou casos complexos de cirurgia oral menor, cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte e/ou diagnóstico de fratura dental e/ou tracionamento ortodôntico. Uma tomografia no período de 12 meses, vedada a acumulação com o código 80020275 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante, com justificativa da indicação e discriminação dos elementos.	147,10	73,55	95,62	125,04
80020305	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) 4 dentes	365	Por arcada dental. Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na mandíbula e maxila e/ou casos complexos de cirurgia oral menor, cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte e/ou diagnóstico de fratura dental e/ou tracionamento ortodôntico. Uma tomografia no período de 12 meses, vedada a acumulação com o código 80020275 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante, com justificativa da indicação e discriminação dos elementos.	169,73	84,87	110,33	144,28
80020313	B	Tomografia computadorizada (3D CONE BEAN) 6 dentes	365	Por arcada dental. Indicada no planejamento das abordagens cirúrgicas na mandíbula e maxila e/ou casos complexos de cirurgia oral menor, cirurgia ortognática e/ou implantes e/ou enxertos ósseos e/ou patologias e/ou casos protéticos de grande porte e/ou diagnóstico de fratura dental e/ou tracionamento ortodôntico. Uma tomografia no período de 12 meses, vedada a acumulação com o código 80020275 neste período. Indispensável relatório circunstanciado do profissional solicitante, com justificativa da indicação e discriminação dos elementos.	192,36	96,18	125,03	163,51

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80030009		PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA			Os Procedimentos de Urgência decorrentes de algum procedimento realizado pelo credenciado, no mesmo elemento ou região, são de responsabilidade do mesmo. O atendimento das demais urgências deverá ser realizado preferencialmente nos NAIS e COdont ou em Clínicas de Urgência habilitadas. A execução de procedimentos desse Subgrupo deverá ser exclusivamente em caráter de urgência e o cirurgião-dentista deverá esclarecer ao paciente sobre a necessidade do tratamento definitivo.				
80030017	B	Consulta de Urgência			Paga somente às Clínicas/Profissionais credenciados exclusivamente para atender os casos de urgências.	48,65	24,33	31,63	41,36
80030025	B	Controle de Hemorragias orais		Única	Por arcada. Inclui o controle do atendimento e acompanhamento do paciente.	21,50	10,75	13,98	18,28
80030033	B	Drenagem de Abscesso Agudo intra oral			Inclui o controle do atendimento e acompanhamento do paciente.	21,50	10,75	13,98	18,28
80030041	B	Drenagem de Abscesso Agudo extra oral			Inclui o controle do atendimento e acompanhamento do paciente.	45,26	22,63	29,42	38,47
80030050	B	Restabelecimento de Estética de dentes anteriores após fraturas coronárias			Por elemento dental. Entende-se como restabelecimento da estética a reabilitação coronária, mesmo que provisória, em resina fotopolimerizável. Exclui o uso concomitante do código 80050026.	27,16	13,58	17,65	23,09
80030068	B	Curativos Provisórios em casos de odontalgia			Por elemento dental. Os curativos para o selamento de cavidades de cárie crônica não são considerados urgências, pois não causam sintoma de dor. Estes casos devem ser encaminhados para atendimento e selamento eletivo.	19,80	9,90	12,87	16,83
80030076	B	Reimplante de dentes permanentes			Por segmento. Inclui imobilização com fio e/ou resina de dentes adjacentes. (Entende-se por segmento os espaços de Canino a Canino, de Pré a Terceiro molar ou espaços intermediários que envolvam até 4 (quatro) elementos dentais contíguos).	70,00	35,00	45,50	59,50
80030084	B	Imobilização Dentária Temporária com fio e/ou resina			Por segmento. Deverá ser estendida a dois elementos dentais vizinhos ao (s) abalado (s) e ser traumática para os tecidos moles. Poderá ser utilizada também para os casos de mobilidade dental provocada por doença	56,80	28,40	36,92	48,28

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					periodontal.				
80030092	B	Tratamento de Processos Agudos (GUNA, GEHA, Alveolite, Pericoronarite, Pericementite, etc)			No tratamento de Alveolite, e naqueles que houver necessidade, estão incluídas todas as sessões de trocas de curativo, medicação e acompanhamento do paciente.	23,08	11,54	15,00	19,62
80030106	B	Exodontias de dentes decíduos em caráter de urgência		Única	Por elemento dental. Sob ciência e consentimento formal dos pais ou responsáveis. Restrita aos casos em que a exodontia não puder ser programada.	28,85	14,43	18,76	24,53
80030114	B	Exodontias de dentes permanentes em caráter de urgência		Única	Por elemento dental. Sob consentimento formal do beneficiário/responsável. Restrita aos casos em que a exodontia não puder ser programada.	48,09	24,05	31,27	40,89
80030122	B	Confeção de Restaurações Provisórias em caráter de urgência			Por elemento dental. Em acrílico.	41,19	20,60	26,78	35,02
80030130	B	Conserto simples de Prótese Parcial ou Total Removível (em consultório)			Por elemento dental. Inclusive substituição de dentes.	28,85	14,43	18,76	24,53
80030149	B	Refixação de Provisórias e Próteses Fixas			Por provisória. Em caso de prótese fixa, será pago pelo número de pilares envolvidos. Nos casos em que o paciente estiver em tratamento, o atendimento é de responsabilidade do profissional responsável.	9,62	4,81	6,25	8,18
80030157	B	Pulpectomia		Única	Por elemento dental e inclui selamento provisório. Exclui o uso concomitante do código 80030068;	27,16	13,58	17,65	23,09
80030165	B	Placa de bruxismo em acetato		Única	Confeccionada em acetato quando há necessidade de confecção imediata da placa, em casos agudos.	15,43	7,72	10,03	13,12
80030173	B	Reembasamento de restauração provisória			Por elemento. Exclui o uso concomitante dos códigos 80030122 e 80030149.	24,67	12,34	16,04	20,98
80040004		PROCEDIMENTOS DE ODONTOPEDIATRIA							
80040012	B	Condicionamento Psicológico		180	Por sessão. Máximo de 2 sessões. Crianças até 7 anos.	21,39	10,70	13,91	18,19
80040020	B	Aplicação de Selante Oclusal		365	Indicada para sulcos oclusais profundos ou retentivos nos dentes permanentes posteriores recém irrompidos (até 2 anos após erupção) com limite de 14 anos de idade.	21,39	10,70	13,91	18,19
80040047	B	Pulpotomia de dentes decíduos ou permanentes		Única	Por elemento dental.	38,00	19,00	24,70	32,30



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80040055	B	Endodontia de dentes decíduos anteriores		Única	Por elemento dental	51,14	25,57	33,24	43,47
80040063	B	Endodontia de dentes decíduos posteriores		Única	Por elemento dental	54,43	27,22	35,39	46,27
80040071	B	Capeamento Direto		Única	Em casos de exposição pulpar assintomática durante o preparo cavitário. Inclui o curativo provisório.	11,54	5,77	7,50	9,81
80040080	B	Tratamento Expectante		Única	Aguardar 60 dias para restauração definitiva.	14,71	7,36	9,57	12,51
80040110	B	Exodontia de decíduo		Única	Sob ciência e consentimento formal dos pais/responsáveis.	28,85	14,43	18,76	24,53
80040136	B	Mantenedor de Espaço móvel ou banda alça			Valor similar para o ortodontista. Quantidade máxima por usuário: 4. Não inclui valor referente ao laboratório de prótese.	78,12	39,06	50,78	66,40
80050000		PROCEDIMENTOS DE DENTÍSTICA			Os procedimentos restauradores desse Subgrupo são indicados somente na existência de cárie e/ou infiltrações. Os sulcos profundos e/ou pigmentados, bem como as manchas brancas ou lesões inativas deverão ser controlados. As restaurações incluem todas as etapas clínicas, desde o preparo e limpeza das cavidades até o polimento e ajuste das mesmas.				
80050026	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe IV / fraturas coronárias / colagem de fragmentos	730	730	Por restauração. Inclui as faces V, L/P, I, M e/ou D	57,71	28,86	37,52	49,06
80050034	B	Faceta direta em Resina Fotopolimerizável	730	730	Por elemento dental. Indicada para dente anterior. Só poderá ser substituída em caso de existência de cárie, infiltrações ou evidente comprometimento da estética.	65,97	32,99	42,89	56,08
80050050	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe II 2 faces em dente posterior	730	730	Por restauração. Indicação restrita para pacientes de baixo risco à cárie e cavidades de pequena extensão.	51,37	25,69	33,40	43,67
80050069	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe II 3 ou mais faces em dente posterior	730	730	Por restauração. Indicação restrita para pacientes de baixo risco à cárie e cavidades de pequena extensão.	59,29	29,65	38,55	50,41
80050085	B	Restauração de Amálgama 1 face	730	730	Por restauração. Os sulcos profundos e/ou pigmentados, bem como as manchas brancas ou lesões inativas deverão ser controlados.	31,34	15,67	20,37	26,64
80050093	B	Restauração de Amálgama 2 faces	730	730	Por restauração. Os sulcos profundos e/ou pigmentados, bem como as manchas brancas ou lesões inativas deverão ser controlados.	46,17	23,09	30,02	39,25

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80050107	B	Restauração de Amálgama 3 ou mais faces – Amálgama retido a pin, Amálgama com pinos e canaletas	730	730	Por restauração. Os sulcos profundos e/ou pigmentados, bem como as manchas brancas ou lesões inativas deverão ser controlados.	51,14	25,57	33,24	43,47
80050115	B	Núcleo de Preenchimento		730	Por elemento dental. Em Resina ou Ionômero de Vidro. Indicada para dentes com extensa perda de estrutura dentinária por lesão cariada, trauma ou pós tratamento endodôntico.	28,63	14,32	18,62	24,34
80050166	B	Microabrasão		730	Inclui todas as sessões e todos os dentes que necessitam tratamento.	56,58	28,29	36,78	48,09
80050190	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe I e II - 1 face e correção de desgaste incisal	730	730	Por restauração. Indicada para dentes anteriores e posteriores restrita para pacientes de baixo risco à cárie e cavidades de pequena extensão.	39,60	19,80	25,74	33,66
80050204	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe III	730	730	Por restauração. Só poderão ser substituídas em caso de existência de cárie, infiltrações ou evidente comprometimento da estética.	39,60	19,80	25,74	33,66
80050212	B	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe V	730	730	Por restauração. Nas lesões cervicais classe V diagnosticadas como abfração, abrasão ou erosão, as restaurações devem ser realizadas depois de afastados os fatores etiológicos. Indicadas em caso de comprometimento estético evidente ou como última alternativa no tratamento de hipersensibilidade dentinária.	39,60	19,80	25,74	33,66
80050220	B	Restauração em Ionômero Classe I - 1 Face	365	365	Por restauração. Indicada como restauração definitiva para pacientes com alto índice de cárie, especialmente crianças e idosos.	29,65	14,83	19,28	25,21
80050239	B	Restauração em Ionômero Classe II - 2 Faces	365	365	Por restauração. Indicada como restauração definitiva para pacientes com alto índice de cárie, especialmente crianças e idosos.	32,47	16,24	21,11	27,61
80050247	B	Restauração em Ionômero Classe II - 3 Faces	365	365	Por restauração. Indicada como restauração definitiva para pacientes com alto índice de cárie, especialmente crianças e idosos.	34,62	17,31	22,50	29,43
80060005		PROCEDIMENTOS DE ENDODONTIA			Os procedimentos desse Subgrupo incluem quaisquer recursos operatórios necessários à sua realização. Os códigos/procedimentos 80060137, 80060145, 80060153, 80060161, 80060170 e 80060188 incluem as radiografias necessárias à sua realização na Rede Credenciada e, quando realizado na Rede Orgânica, deduzir o valor				

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					correspondente a 05 (cinco) RX Periapicais – código 80020011.				
80060013	B	Preparo (desobstrução) do Conduto para Pino ou Núcleo Intrarradicular	730	Inclui o selamento provisório, se necessário. Por elemento dental.	23,08	11,54	15,00	19,62	
80060021	B	Remoção de Pino Intrarradicular ou Núcleo Metálico Fundido	730	Por elemento dental. Procedimento executado preferencialmente com uso de Ultrassom.	68,50	34,25	44,53	58,23	
80060030	B	Clareamento Dental Endógeno	730	Por elemento dental. Dente anterior e pré-molar, não vital. Inclui todas as sessões, inclusive desobstrução parcial, tampão cervical e selamento do conduto.	68,50	34,25	44,53	58,23	
80060110	B	Tratamento de dentes com Rizogênese incompleta		Por sessão de troca de curativo. Estão previstas no máximo 3 sessões por elemento dental, com intervalo de 7 dias para a realização de cada sessão. Vedado concomitância com o código 80010016.	60,67	30,34	39,44	51,58	
80060129	B	Tratamento não cirúrgico de Perfuração Radicular	Única	Por elemento dental. MTA ou similar. Sem cobrança adicional de consulta.	84,86	42,43	55,16	72,13	
80060137	B	Tratamento Endodôntico - 1 conduto	Única	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	161,17	80,59	104,77	137,00	
80060145	B	Tratamento Endodôntico - 2 condutos	Única	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	220,27	110,14	143,18	187,23	
80060153	B	Tratamento Endodôntico - 3 ou mais condutos	Única	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	318,18	159,09	206,82	270,45	
80060161	B	Retratamento Endodôntico - 1 conduto	730	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	188,03	94,02	122,22	159,83	
80060170	B	Retratamento Endodôntico - 2 condutos	730	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	255,19	127,60	165,87	216,91	
80060188	B	Retratamento Endodôntico - 3 ou mais condutos	730	Por elemento dental. Estão incluídas a pulpectomia, radiografias e demais etapas do tratamento.	390,57	195,29	253,87	331,98	

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipism.gov.br](mailto:convenios@ipism.gov.br)

80070000		PROCEDIMENTOS DE PERIODONTIA			Nesse Subgrupo, alguns procedimentos são autorizados por segmento. Entende-se por segmento os espaços de canino a canino (SSA – Segmento Superior Anterior ou SIA- Segmento Inferior Anterior), de pré- molar a terceiro molar (SSE- Segmento Superior Esquerdo, SSD- Segmento Superior Direito, SIE - Segmento inferior Esquerdo ou SID - Segmento Inferior Direito). No caso de espaços que envolvam até 4 (quatro) elementos dentais contíguos de diferentes segmentos com necessidade de intervenção, considerar apenas 01 (um) desses segmentos.				
80070019	B	Raspagem e Alisamento Radicular Subgengival	365		Por hemiarco. Uma vez a cada 12 meses. Apresentar RX periapical ou Perfil Periodontal. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010083 e 80010091, relativos ao hemiarco, uma vez que a raspagem supragengival e o polimento coronário já estão incluídos no procedimento. Para a solicitação dos códigos 80010083 e 80010091 deverá ser cumprido o intervalo de 180 dias da realização do 80070019.	41,19	20,60	26,78	35,02
80070027	B	Cirurgia periodontal a retalho	730		Por segmento. Indicada nos casos de bolsas periodontais maiores que cinco milímetros (5 mm) e com sinais de inflamação, após a realização da raspagem subgengival, para estabelecer acesso às superfícies radiculares e defeitos intraósseos. Inclui a osteotomia, se necessária.	110,00	55,00	71,50	93,50
80070043	B	Gengivoplastia/Gen givectomia	730		Por segmento. Indicada para correção de hiperplasia gengival, desníveis gengivais e margens gengivais espessas, e eliminação da bolsa periodontal através da excisão do tecido gengival. Sua indicação requer altura adequada de gengiva inserida fibrosa e ausência de defeitos intraósseos.	74,90	37,45	48,69	63,67
80070051	B	Cunha Mesial / Distal	730		Por elemento dental.	40,73	20,37	26,48	34,63
80070060	B	Cirurgia a Retalho para aumento de coroa clínica	730		Por segmento. Dentes permanentes. Inclui acesso cirúrgico e restabelecimento do espaço biológico.	109,30	54,65	71,05	92,91

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipism.gov.br

80070078	B	Cirurgia a Retalho com Ressecção / Hemisseção radicular		730	Por elemento dental, podendo o retalho estender aos dentes vizinhos.	123,67	61,84	80,39	105,13
80070086	B	Deslise de Retalho coronal / apical / lateral		730	Por segmento. Indicado no tratamento das recessões gengi-vais, para aumento da largura e espessura da gengiva quera-tinizada e recobrimento radicular.	109,30	54,65	71,05	92,91
80070094	B	Frenectomia labial/lingual		Única	Por segmento, de acordo com a localização do freio: SSA para o freio labial superior, SIA para o freio labial inferior e SIL (Segmento Inferior Lingual)especificamente para o freio lingual.	82,49	41,25	53,63	70,13
80070108	B	Enxerto Livre Gengival		730	Inclui área até de 3 elementos dentais. Dentes permanentes.	130,00	65,00	84,50	110,50
80070116	B	Enxerto de Tecido Conjuntivo Subepitelial		730	Para recobrimento radicular. Inclui área até de 3 elementos dentais. Dentes permanentes.	150,00	75,00	97,50	127,50
80070132	B	Manutenção Periodontal		180	Envolve os 4 hemiarcos. Inclui reforço da educação para a saúde, raspagem supragengival e polimento nos 4 hemiarcos, além da raspagem subgengival nas áreas indicadas e aplicação tópica de flúor, se necessária. Não será liberada concomitantemente com os códigos 80010083 e 80010091. Para a solicitação da raspagem e alisamento radicular subgengival (código 80070019) deverá ser cumprido o intervalo de 180 dias da realização da manutenção periodontal (código 80070132).	98,89	49,45	64,29	84,07
80070140	B	Cirurgia a Retalho para Enxerto Ósseo Autógeno/ Heterógeno/ Regeneração Tecidual Guiada		730	Por segmento. Vedada a utilização em casos de exodontias ou como pré-operatório para implantes. Não inclui o material (membranas, osso liofilizado, hidroxiapatita, PRP e outros). O material utilizado deve ser pago diretamente pelo paciente ao dentista credenciado, sem ônus para o Sistema.	230,83	115,42	150,05	196,21
80070167	B	Dessensibilização dentária		180	Por hemiarco. Inclui todas as sessões.	11,32	5,66	7,36	9,62
80080006		PROCEDIMENTOS DE PRÓTESE							
80080014	B	Planejamento em Prótese		365	Por paciente.Indicado para casos de extensa reabilitação oral e para os de grande complexidade, mediante relatório circunstanciado. Inclui modelo de estudo, montagem em articulador semi ajustável e análise oclusal.	64,50	32,25	41,93	54,83

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80080022	B	Ajuste Oclusal		365	Por sessão. Até três sessões por paciente. Indicado para os casos em que se verifica a presença de sinais e/ou sintomas de patologias oclusais; após tratamento ortodôntico e após reabilitações protéticas extensas. Requer relatório circunstanciado.	37,91	18,96	24,65	32,23
80080030	B	Restauração Provisória Imediata (acrílico)		730	Por elemento dental. Para dentes anteriores e posteriores. Inclui ajustes e reembasamentos, o polimento e a fixação.	49,43	24,72	32,14	42,02
80080049	B	Coroa Provisória Prensada		730	Por elemento dental. Para dentes anteriores e posteriores. Inclui ajustes, reembasamentos e a fixação. Indicada para os seguintes casos: complexa reabilitação; grande envolvimento estético e aqueles em que a provisória deverá justificadamente permanecer durante um período prolongado de tempo.	45,26	22,63	29,42	38,47
80080057	B	Núcleo metálico fundido.	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações e o selamento provisório após a cimentação.	92,33	46,17	60,02	78,49
80080065	B	Núcleo metálico fundido bipartido.	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações e o selamento provisório após a cimentação.	93,06	46,53	60,49	79,10
80080073	B	Coroa Total em Cerômero (Artglass, Solidex e similares)	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações, cuidados com a higiene e a cimentação.	231,08	115,54	150,20	196,40
80080081	B	Coroa 4/5.	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações, cuidados com a higiene e a cimentação.	166,70	83,35	108,36	141,70
80080090	B	Coroa total metálica.	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações, cuidados com a higiene e a cimentação.	175,77	87,89	114,26	149,41
80080103	B	Coroa metaloplástica (face em acrílico).	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações, cuidados com a higiene e a cimentação.	227,46	113,73	147,85	193,34
80080111	C	Coroa Metalocerâmica	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações, cuidados com a higiene e a cimentação.	346,21	173,11	225,04	294,29
80080120	C	Coroa total de Cerâmica pura	730	730	Por elemento dental. Inclui o ajuste, a adaptação, o polimento e a fixação da restauração.	353,03	176,52	229,48	300,08
80080138	C	Faceta em Cerâmica pura	730	730	Por elemento dental. Permitida para dentes anteriores que apresentarem alterações de esmalte e/ou dentina incompatíveis com a estética e/ou função.	313,75	156,88	203,94	266,70
80080146	B	Prótese Parcial Removível Bilateral com grampos	730	730	Por elemento prótese. Inclui as orientações e a cimentação.	365,91	182,96	237,85	311,03
80080154	B	Prótese Total Removível	730	730	Por prótese. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento.	448,40	224,20	291,46	381,14

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80080162	B	Prótese Parcial Removível em acrílico com ou sem grampos (provisória)		365	Por prótese. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento. Restrita aos casos de cirurgia pré protética ou de extrema necessidade estética e funcional.	184,87	92,44	120,17	157,15
80080170	B	Prótese Total Imediata (provisória)		Única	Por prótese. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento Restrita aos casos de cirurgia pré protética ou de extrema necessidade estética e funcional.	264,71	132,36	172,07	225,01
80080189	B	Reembasamento de Prótese Parcial ou Total		365	Por prótese. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento.	112,13	56,07	72,89	95,32
80080200	B	Jig ou Front Plateau		365	Por aparelho. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento	24,67	12,34	16,04	20,98
80080219	B	Prótese fixa metaloplástica (face em acrílico).	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa(pônticos). Para os demais elementos (pilares) poderá ser utilizado mesmo código ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento de todos os elementos da prótese, inclusive opôntico, e a cimentação.	292,16	146,08	189,90	248,34
80080227	C	Prótese Fixa Metalocerâmica	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa (pônticos). Para os demais elementos (pilares) poderá ser utilizado o mesmo código ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento de todos os elementos da prótese, inclusive o pôntico, e a cimentação.	346,21	173,11	225,04	294,29



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80080235	B	Prótese fixa adesiva direta (provisória)	730	730	Por prótese. Lançar o elemento ausente. Em acrílico. Deve ser reforçada com fibra ou fio ortodôntico. Restrita a 3 elementos dentais anteriores ou posteriores. Os valores da Tabela incluem os 3 elementos. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento de todos os elementos da prótese, inclusive o pântico, e a cimentação.	138,50	69,25	90,03	117,73
80080243	B	Prótese fixa adesiva indireta em cerômero	730	730	Por prótese. Lançar o elemento ausente. Deve ser reforçada com fibra ou metal. Restrita a 3 elementos dentais anteriores ou posteriores. Os valores da Tabela incluem os 3 elementos. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento de todos os elementos da prótese, inclusive o pântico, e a cimentação.	605,30	302,65	393,65	514,51
80080251	B	Prótese fixa provisória prensada		730	Em acrílico. Por elemento. Para dentes anteriores e posteriores. Inclui ajustes, reembasamentos e fixação.	53,26	26,63	34,62	45,27
80080260	B	Coroa metaloplástica (face em cerômero)	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento e a cimentação.	263,46	131,73	171,25	223,94
80080278	C	Faceta em cerômero	730	730	Por elemento dental. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento e a cimentação. Permitida para dentes anteriores que apresentarem alterações de esmalte e/ou dentina incompatíveis com a estética e/ou função.	234,77	117,39	152,61	199,56
80080286	B	Prótese fixa metaloplástica (face em cerômero).	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa (pânticos). Para os demais elementos (pilares) poderá ser utilizado o mesmo código ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares. Inclui as orientações e cuidados com a higiene. Inclui o ajuste, adaptação e polimento de todos os elementos da prótese, inclusive o pântico, e a cimentação.	293,11	146,56	190,53	249,15
80080294	B	Reconfecção de PPR sobre estrutura metálica		730	Por prótese. Inclui a adaptação e as orientações sobre o uso e cuidados com a higiene, os desgastes e ajustes necessários à conclusão do procedimento	67,89	33,95	44,14	57,72



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					Indicado para os casos onde houver possibilidade de reaproveitamento de estrutura metálica da PPR.				
80080308	B	Restauração Metálica Fundida Inlay/Onlay	730	730	Por elemento dental. Inclui o ajuste, a adaptação, o polimento e a fixação da restauração.	148,45	74,23	96,50	126,19
80080316	B	Restauração Inlay/Onlay em Cerômero ( resinas indiretas)	730	730	Por elemento dental. Inclui o ajuste, a adaptação, o polimento e a fixação da restauração. Inlay ou Onlay em Artglass, Solidex ou similares. Preparo supragengival.	200,60	100,30	130,39	170,51
80080324	B	Pino pré-fabricado	730	730	Por elemento dental. Metálico ou não-metálico, cerâmicos, de Fibra de Vidro ou Carbono ou similares. Não permitido fundição em laboratório. Inclui a reconstrução morfológica.	87,45	43,73	56,84	74,33
80080332	C	Restauração Inlay/ Onlay em cerâmica pura	730	730	Por elemento dental. Preparo parcial. Inclui o ajuste, a adaptação, o polimento e a fixação da restauração.	353,03	176,52	229,48	300,08
80080340	B	Remoção de ponte fixa	730	730	Por pilar	17,82	8,91	11,58	15,15
80090001		PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA CORRETIVA			É realizado no final do segundo período transitório (erupção do segundo pré-molar) e em dentição permanente. O valor referente às sessões inclui todos os procedimentos terapêuticos (quaisquer aparelhos fixos ou móveis indicados, inclusive os aparelhos de contenção) e as respectivas taxas laboratoriais.				
80090010	C	Manutenção mensal de Tratamento Ortodôntico Corretivo			Limitada a 23 sessões por beneficiário. Requer liberação do tratamento ortodôntico corretivo pela auditoria sob o código 80090036, as demais sessões deverão ser solicitadas sob esse código 80090010 até o limite de 23 sessões. A última manutenção inclui a remoção do aparelho.	123,67	61,84	80,39	105,13
80090036	C	Primeira sessão de tratamento ortodôntico corretivo		Única	O tratamento ortodôntico corretivo deve ser iniciado com a solicitação desse código 80090036. Quando a auditoria for requerida, o ortodontista credenciado deverá encaminhar a documentação e os relatórios ortodônticos preenchidos de forma completa, especificando o plano de tratamento e a previsão de duração conforme complexidade do caso. Para continuidade do tratamento, deverá ser lançado o código 80090010 - Manutenção mensal do tratamento	123,67	61,84	80,39	105,13

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					ortodôntico corretivo.				
80090052	C	Contenção de tratamento corretivo (1º ano)		90	Por sessão. Uma manutenção a cada trimestre. Utilizada após a finalização do tratamento ortodôntico corretivo. A 1ª sessão poderá ser solicitada no prazo máximo de 90 dias após a data de realização da última consulta do tratamento corretivo. Limitada a 04 sessões, desde que solicitadas dentro do período de 12 meses. Vedada a concomitância com o tratamento ortodôntico corretivo.	84,41	42,21	54,87	71,76
80090060	C	Contenção de tratamento corretivo (2º ano)		180	Por sessão. Uma manutenção a cada semestre. Utilizada após a finalização da Contenção de tratamento corretivo (1º ano). A 1ª sessão poderá ser solicitada dentro do período de 90 a 180 dias após a data de realização da última sessão do 80090052. Limitada a 02 sessões, desde que solicitadas dentro do período de 12 meses. Vedada a concomitância com o tratamento ortodôntico corretivo.	84,41	42,21	54,87	71,76
80090079	C	Mini implante ortodôntico		Única	O valor se refere ao hemi arco (HID, HIE, HSD, HSE), independente da colocação de 01 ou 02 mini implantes. Indicado para pacientes com necessidade de ancoragem máxima. Necessita de autorização prévia do código 80090036.	350,00	175,00	227,50	297,50
80090087	B	Tração Ortodôntica			Por elemento dental. Para fins de aumento de coroa clínica. O procedimento cirúrgico não está incluído no valor.	82,49			
80100007		PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA INTERCEPTATIVA			Realizado em dentição mista ou decídua. Objetivos: eliminação de interferências no crescimento e desenvolvimento crânio facial, bem como no desenvolvimento oclusal, reduzindo a severidade da má oclusão e a necessidade de futuros tratamentos mais complexos. Idade máxima para iniciar: 14 anos. Idade máxima para finalização: 16 anos.				

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80100015	B	Manutenção mensal de tratamento ortodôntico interceptativo			Limitada a 23 sessões por beneficiário, com intervalo míni-mo de 25 dias para a realização de cada sessão. Requer autorização prévia da primeira sessão de tratamento orto-dônticointerceptativo pela auditoria sob o código 80100228, as demais sessões da manutenção deverão ser solicitadas sob o código 80100015 até o limite de 23. A última sessão inclui a remoção do aparelho.	74,23	37,12	48,26	63,10
80100023	B	Aparelho Extra oral		Única	-	201,41	100,71	130,92	171,21
80100031	B	Placa de Contenção Móvel		Única	Por arcada	83,26	41,63	54,12	70,77
80100040	B	Contenção 3 X 3		Única	Por arcada.	44,50	22,25	28,93	37,83
80100066	B	Tratamento Ortodôntico Fixo Parcial (4 X 2)		Única	Inclui a instalação dos brackets e demais aparatos necessários à realização do procedimento.	199,14	99,57	129,44	169,27
80100090	B	Grade Palatina móvel		Única		72,30	36,15	47,00	61,46
80100104	B	Aparelho Móvel com molas		365	-	71,89	35,95	46,73	61,11
80100112	B	Mentoneira ou Skyhook		Única		117,12	58,56	76,13	99,55
80100155	B	Colagem de Botão/Bracket			Por bracket. Indicada para os casos de necessidade de substituição do botão/bracket perdido ou inutilizado após a sua instalação em procedimentos que já incluem essa colagem	11,32	5,66	7,36	9,62
80100163	B	Aparelho Quadrihélice ou Bihélice		365	-	146,32	73,16	95,11	124,37
80100171	B	Aparelho de Thurow		Única	-	165,49	82,75	107,57	140,67
80100180	B	Levante de Mordida		Única	-	55,53	27,77	36,09	47,20
80100198	B	Máscara Facial		Única	-	147,10	73,55	95,62	125,04
80100210	B	Herbst		Única	-	295,63	147,82	192,16	251,29
80100228	B	Primeira sessão de tratamento ortodôntico interceptativo		Única	O tratamento ortodôntico interceptativo deve ser iniciado com a solicitação desse código 80100228. Quando a auditoria for requerida, ortodontista credenciado deverá encaminhar a documentação e os relatórios ortodônticos preenchidos de forma completa, especificando o plano de tratamento e a previsão de duração conforme complexidade do caso. Para a continuidade do tratamento, deverá ser lançado o código 80100015 - Manutenção mensal do tratamento ortodônticointerceptativo.	74,23	37,12	48,26	63,10
80100236	B	Aparelho BIMLER		Única	Vedada a concomitância com os códigos 80100759, 80100244, 80100252 e 80100260. Indicado para paci-	297,40	148,70	193,31	252,79

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					entes em fase de crescimento.				
80100244	B	Aparelho FRANKEL		Única	Vedada a concomitância com os códigos 80100759, 80100236, 80100252 e 80100260. Indicado para pacientes em fase de crescimento.	279,65	139,83	181,77	237,70
80100252	B	Aparelho BIONATOR		Única	Vedada a concomitância com os códigos 80100759, 80100236, 80100244 e 80100260. Indicado para pacientes em fase de crescimento.	310,74	155,37	201,98	264,13
80100260	B	Aparelho PLANAS		Única	Vedada a concomitância com os códigos 80100759, 80100236, 80100244 e 80100252. Indicado para pacientes em fase de crescimento.	283,54	141,77	184,30	241,01
80100279	B	Aparelho móvel com parafuso		365	-	74,47	37,24	48,41	63,30
80100287	B	Arco de progenia		Única	-	74,47	37,24	48,41	63,30
80100295	B	Arco Lingual		Única	-	108,12	54,06	70,28	91,90
80100309	B	Barra Transpalatina		Única	-	108,12	54,06	70,28	91,90
80100317	B	Botão de Nance		Única	-	108,12	54,06	70,28	91,90
80100325	B	Placa Lábio Ativa		Única	-	121,02	60,51	78,66	102,87
80100333	B	Aparelho para Disjunção Palatina Haas		365	Vedada a concomitância com o código 80100341.	169,17	84,59	109,96	143,79
80100341	B	Aparelho para Disjunção Palatina Hirax		365	Vedada a concomitância com o código 80100333.	169,17	84,59	109,96	143,79
80100350	B	Pendex		Única	Vedada a concomitância com o código 80100740.	250,81	125,41	163,03	213,19
80100392	B	Grade Palatina Fixa		Única	Vedada a concomitância com o código 80100406.	116,50	58,25	75,73	99,03
80100406	B	Esporão		365	Vedada a concomitância com o código 80100392.	111,80	55,90	72,67	95,03
80100430	B	Contenção de tratamento interceptativo (1º ano)		90	Por sessão. Uma manutenção a cada trimestre. Utilizada após a finalização do tratamento ortodôntico interceptativo ou após a sua extensão. A 1ª sessão poderá ser solicitada no prazo máximo de 90 dias após a data de realização da última consulta do tratamento interceptativo. Limitada a 04 sessões, desde que solicitadas dentro do período de 12 meses. Vedada a concomitância com o tratamento ortodôntico Interceptativo ou extensão do mesmo.	74,23	37,12	48,26	63,10
80100449	B	Contenção de tratamento interceptativo (2º ano)		180	Por sessão. Uma manutenção a cada semestre. Utilizada após a finalização da Contenção de tratamento interceptativo (1º ano). A 1ª sessão poderá ser solicitada dentro do período de 90 a 180 dias após a data de realização da última sessão do	74,23	37,12	48,26	63,10

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					80100430. Limitada a 02 sessões, desde que solicitadas dentro do período de 12 meses. Vedada a concomitância com o tratamento ortodôntico Interceptativo ou extensão do mesmo.				
80100740	B	Pêndulo		Única	Vedada a concomitância com o código 80100350.	165,49	82,75	107,58	140,68
80100759	B	SN I, II, III, IV, V, VI, VII		Única	Vedada a concomitância com os códigos 80100236, 80100244, 80100252 e 80100260. Indicado para pacientes em fase de crescimento.	283,54	141,77	184,30	241,01
80110002		PROCEDIMENTOS DE CIRURGIAS ORAIS AMBULATORIAIS			Em todas as intervenções cirúrgicas deste Capítulo 80.11 (Procedimentos de Cirurgias Orais Ambulatoriais) estão previstos os preparos pré-operatórios, o acompanhamento pós-operatório, a remoção de sutura, ou troca de cimento cirúrgico, ou eventuais curativos.				
80110010	B	Ulectomia / Ulotomia		Única	Por elemento dental. Este procedimento deverá ser realizado uma única vez para cada elemento dentário, desde que afastada a indicação posterior de exodontia e que haja gengiva inserida suficiente ao redor do dente.	36,00	18,00	23,40	30,60
80110029	B	Exodontia de dente permanente via alveolar		Única	Por elemento dental. Incluída a ALVEOLOPLASTIA quando necessária e a CURETAGEM de lesões periapicais. Para exodontias via alveolar de dentes extranumerários deve ser utilizada a nomenclatura 19 (extranumerário do hemiarco superior direito); 29 (extranumerário superior esquerdo); 39 (extranumerário inferior esquerdo); 49 (extranumerário inferior direito).	48,09	24,05	31,27	40,89
80110037	B	Exodontia via não alveolar (decíduo ou permanente)		Única	Por elemento dental. Incluída a ALVEOLOPLASTIA quando necessária e a CURETAGEM de lesões periapicais. Para exodontias via não alveolar de dentes extranumerários deve ser utilizada a nomenclatura 19 (extranumerário do hemiarco superior direito); 29 (extranumerário superior esquerdo); 39 (extranumerário inferior direito); 49 (extranumerário inferior esquerdo).	75,00	37,50	48,75	63,75

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80110045	B	Exodontia de raiz residual/ Remoção de fragmentos dentais ou corpos estranhos		Única	Por elemento dental. Incluída a ALVEOLOPLASTIA quando necessária e a CURETAGEM de lesões periapicais.	48,09	24,05	31,27	40,89
80110053	B	Cirurgia com finalidade de Tracionamento Ortodôntico		Única	Por elemento dental. Incluída a alveoloplastia, quando necessária. Autorizado somente quando o beneficiário estiver em tratamento ortodôntico.	115,41	57,71	75,02	98,11
80110061	B	Alveoloplastia		Única	Por segmento Indicada nos casos de cirurgia pré-protética e extrações múltiplas - mínimo 03 elementos.	72,90	36,45	47,39	61,97
80110070	B	Apicetomia com Obturação Retrógada (incisivos / caninos)		Única	Por elemento dental.	107,00	53,50	69,55	90,95
80110088	B	Apicetomia (incisivos / caninos)		Única	Por elemento dental.	96,30	48,15	62,60	81,86
80110096	B	Apicetomia com Obturação Retrógada (pré-molares)		Única	Por elemento dental.	123,90	61,95	80,54	105,32
80110100	B	Apicetomia (pré-molares)		Única	Por elemento dental.	113,70	56,85	73,91	96,65
80110118	B	Apicetomia com Obturação Retrógada (molares)		Única	Por elemento dental.	150,10	75,05	97,57	127,59
80110126	B	Apicetomia (molares)		Única	Por elemento dental.	139,10	69,55	90,42	118,24
80110134	B	Cirurgia para Exodontia de dente semi incluso, incluso ou impactado		Única	Por elemento dental. Para exodontias de dentes extranumerários deve ser utilizada a nomenclatura 19 (extranumerário do hemiarco superior direito); 29 (extranumerário superior esquerdo); 39 (extranumerário inferior esquerdo); 49 (extranumerário inferior direito).	131,93	65,97	85,76	112,15
80110142	B	Cirurgia para Enucleação de Lesões císticas, tumorais ou inflamatórias		730	Por segmento. Indicada nos casos de patologias orais de origem cística, tumoral e inflamatória, excluídas aquelas relacionadas às exodontias via alveolar, via não alveolar, raiz residual e de dentes semi inclusos, inclusos ou impactados.	123,00	61,50	79,95	104,55
80110150	B	Tratamento de Lesão Cística (Marsupialização ou Descompressão)		730	Por segmento. Indicada nos casos de patologias orais de origem cística.	96,18	48,09	62,52	81,75
80110169	B	Biópsia Excisional ou Incisional			Por procedimento.	53,50	26,75	34,78	45,48
80110177	B	Cirurgia para remoção de Tórus Palatino		Única	Por procedimento.	94,70	47,35	61,56	80,50
80110185	B	Cirurgia para remoção de Tórus Mandibular unilateral		Única	Por procedimento.	94,70	47,35	61,56	80,50

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80110193	B	Cirurgia para remoção de Tórus Mandibular bilateral		Única	Por procedimento.	131,93	65,97	85,76	112,15
80110207	B	Sulcoplastia/ Vestibulo-plastia		Única	Por arcada. Indicada para aprofundamento do sulco vestibular (aumento do fundo de vestibulo) em pacientes des-dentados totais com reabsorção acentuada do rebordo alveolar, visando o aumento da superfície chapeável e melhor retenção e estabilidade da prótese. Requer altura óssea mínima de 15 mm.	72,90	36,45	47,39	61,97
80110231	B	Fístula oro-antral - correção cirúrgica		Única	Por procedimento.	165,20	82,60	107,38	140,42
80110240	B	Fístula oro-nasal - correção cirúrgica		Única	Por procedimento.	165,20	82,60	107,38	140,42
80110258	B	Cirurgia exploratória			Por segmento. Indicada como método diagnóstico, no qual os exames complementares são insuficientes no processo semiológico.	123,67	61,84	80,39	105,13
80110266	B	Exérese ou excisão de rânula			Por procedimento.	150,00	75,00	97,50	127,50
80110274	B	Exérese ou excisão de mucocele			Por procedimento.	110,00	55,00	71,50	93,50
80110282	B	Exérese ou excisão de cálculo salivar			Por procedimento.	125,00	62,50	81,25	106,25
80120008		PROCEDIMENTOS DE TRAUMATOLOGIA /BUCO-MAXILO-FACIAL			Os procedimentos multidisciplinares da Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, realizados em ambiente hospitalar, inclusive os respectivos recursos diagnósticos necessários, são os correspondentes já definidos na Tabela de Honorários Médicos do SISAU PMMG-CBMMG-IPSM				
80130003		PROCEDIMENTOS DA CLÍNICA DE DOR OROFACIAL E DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR			Os valores dos procedimentos deste Subgrupo 8013 incluem os custos dos serviços de laboratório para a Rede Credenciada.				
80130011	B	Consulta de controle para dor orofacial e disfunções têmporo-mandibulares			Não devem exceder duas consultas/mês/paciente durante o tratamento e uma consulta trimestral, após a alta para manutenção. Nestas consultas poderão ser realizados procedimentos terapêuticos.	33,95	16,98	22,07	28,87
80130020	B	Placa Estabilizadora/Placa de bruxismo		730	Confeccionada em acrílico para adultos. Deverá ser em acetato/silicone para pacientes em fase de crescimento.	113,95	56,98	74,07	96,86
80130038	B	Placa reposicionadora		90	Confeccionada em acrílico ou acetato rígido.	99,24	49,62	64,51	84,35



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80130046	B	Manutenção de Placas			Placa estabilizadora - 1 (uma) manutenção 15/45/90 dias após a instalação e a cada 6 (seis) meses enquanto o paciente utilizar a placa; Placa reposicionadora -1 (uma) manutenção 7 (sete) dias após a instalação e uma manutenção mensal enquanto a placa for usada, ressaltando-se que o uso desta placa nunca deverá ultrapassar 3 (três) meses contínuos. Para realização dos procedimentos.	24,67	12,34	16,04	20,98
80130054	B	Infiltração intra articular				41,19	20,60	26,78	35,02
80130062	B	Infiltração intra muscular				41,19	20,60	26,78	35,02
80130070	B	Agulhamento de Trigger Point			Por sessão	24,67	12,34	16,04	20,98
80130089	B	Órtese intraoral protrusiva para ronco e apnéia	365	365	Indicada para paciente portador de ronco primário ou apnéia obstrutiva do sono (grau leve a moderado) comprovada pela polissonografia, mediante a solicitação do médico otorrinolaringologista ou pneumologista. Está indicado apenas o modelo de órtese de protrusão mandibular. Contra indicado para pacientes que fazem uso de prótese total superior ou inferior; necessidade prévia de tratamento protético ou periodontal; distúrbios têmpero mandibulares em fase aguda ou qualquer quadro clínico que não permita o avanço da mandíbula.	500,00	250,00	325,00	425,00
80140009		PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE/ORTODONTIA			Os procedimentos desse Subgrupo são de uso exclusivo da Rede Orgânica e do estabelecimento credenciado que presta serviço de laboratório de prótese/ortodontia para as Unidades da Rede Orgânica, sendo a sua aprovação de responsabilidade do cirurgião-dentista que atua na Rede Orgânica, executante do procedimento clínico correspondente, o qual deverá assinar os campos "perícia inicial" e "perícia final" no Plano de Tratamento registrado no SIGAS. Para que o laboratório de prótese solicite o procedimento no SIGAS, é necessário que o cirurgião-dentista executante tenha solicitado e obtido a autorização do procedimento clínico correspondente. Inclui todas as fases como vazamento de gesso,				



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					escultura, fundição, aplicação resinas/cerâmicas, montagens, prensagens, polimento, dentre outras.				
80140017	B	Restauração metálica fundida.	730	730	Liga metálica prata/estanho (alloy).	77,21	0,00	0,00	0,00
80140041	B	Núcleo metálico fundido.	730	730	Liga metálica níquel/cromo ou cromo/cobalto.	50,47	0,00	0,00	0,00
80140050	B	Coroa 4/5.	730	730	Liga metálica prata/estanho (alloy).	79,00	0,00	0,00	0,00
80140068	B	Coroa total metálica.	730	730	Liga metálica prata/estanho (alloy).	79,53	0,00	0,00	0,00
80140149	B	Coroa metaloplástica (face em acrílico)	730	730		87,89	0,00	0,00	0,00
80140157	B	Coroa metaloplástica face em cerômero.	730	730		126,54	0,00	0,00	0,00
80140165	B	Prótese fixa metaloplástica (face em acrílico).	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa (pônticos). Para os demais elementos (pilares) poderá ser utilizado o mesmo código ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares.	102,09	0,00	0,00	0,00
80140173	B	Prótese Fixa Metaloplástica face em cerômero	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa (pônticos). Para os demais elementos (pilares) poderá ser utilizado o mesmo código ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares.	128,48	0,00	0,00	0,00
80140181	C	Coroa Metalocerâmica	730	730	Liga metálica níquel/cromo ou cromo/cobalto..	220,00	0,00	0,00	0,00
80140190	C	Prótese Fixa Metalocerâmica	730	730	Por elemento. Indicado para o(s) elemento (s) suspenso(s) da ponte fixa (pônticos). Para os demais elementos (pilares), poderá ser utilizado o mesmo código, ou outros códigos da tabela referentes às restaurações indicadas para esses dentes pilares.	213,89	0,00	0,00	0,00
80140203	C	Coroa total de cerâmica pura	730	730		279,72	0,00	0,00	0,00
80140211	C	Faceta em Cerâmica	730	730		200,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80140220	B	Coroa Provisória Prensada em acrílico		730			28,29	0,00	0,00	0,00
80140351	B	Coroa Total em Cerômero (Artglass, Solidex e similares)	730	730	Somente para dentes anteriores.		125,00	0,00	0,00	0,00
80140360	B	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Cerômero	730	730	Até 3 elementos. Reforçada com fibra ou metal.		330,00	0,00	0,00	0,00
80140378	C	Faceta em Cerômero	730	730			110,00	0,00	0,00	0,00
80140386	B	Restauração Inlay e Onlay em Cerômero	730	730			110,00	0,00	0,00	0,00
80140394	B	Placa Estabilizadora / bruxismo (em acrílico)	730	730	Em resina acrílica termostabilizável.		87,01	0,00	0,00	0,00
80140408	B	Placa Estabilizadora (em acetato)		Única	Uso exclusivo em urgência.		45,00	0,00	0,00	0,00
80140416	B	Placa Estabilizadora (de silicone)		Única	Uso exclusivo para pacientes em fase de crescimento.		45,00	0,00	0,00	0,00
80140424	B	Mantenedor de espaço ou banda alça	365	365	Fixo ou móvel.		52,00	0,00	0,00	0,00
80140440	B	Placa Reposicionadora (em acrílico)		180	Em resina acrílica termostabilizável.		87,01	0,00	0,00	0,00
80140459	B	Placa Reposicionadora (em acetato)		90	Por placa.		45,00	0,00	0,00	0,00
80140467	B	Prótese Parcial Removível - PPR Bilateral com grampos	730	730	Prótese completa, estrutura metálica em níquel/cromo ou cromo/cobalto, inclui os dentes artificiais para montagem.		220,09	0,00	0,00	0,00
80140475	B	Prótese Parcial Removível Bilateral - PPR em acrílico provisória com ou sem grampos		365			102,13	0,00	0,00	0,00
80140505	B	Blindagem em PPR ou contra placas		730	Por elemento.		13,58	0,00	0,00	0,00
80140513	B	Solda em PPR					20,37	0,00	0,00	0,00
80140556	B	Acréscimo para prensagem de PPR ou PTR em Coloform		730	Em resina Colorform.		8,15	0,00	0,00	0,00
80140564	B	Prótese Total Removível - PTR	730	730	Prótese completa, inclui os dentes artificiais para montagem.		192,94	0,00	0,00	0,00
80140572	B	Prótese Total Removível - PTR imediate provisória		Única	Prótese completa, estrutura metálica em níquel/cromo ou cromo/cobalto, inclui os dentes artificiais para montagem..		120,00	0,00	0,00	0,00
80140637	B	Acréscimo para prensagem PTR com material incoler (caracterização)		730			27,16	0,00	0,00	0,00
80140661	B	Tela de reforço de nylon ou metálica		730			20,37	0,00	0,00	0,00
80140688	B	Chapa metálica		730			33,95	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

		para PTR							
80140700	B	Conserto de PPR, PTR ou Aparelho Ortodontico		180		20,37	0,00	0,00	0,00
80140718	B	Colocação de elemento dental em PPR ou PTR		180		10,86	0,00	0,00	0,00
80140726	B	Limpeza em PTR ou PPR		180		10,86	0,00	0,00	0,00
80140734	B	Reembasamento de PTR		365		22,63	0,00	0,00	0,00
80140742	B	Reembasamento de PPR		365		16,97	0,00	0,00	0,00
80140777	B	Aparelho Quadrihélice ou Bihélice	180	365		72,06	0,00	0,00	0,00
80140793	b	Contenção (3 X 3)	180	Única	Por arcada.	23,96	0,00	0,00	0,00
80140807	B	Mentoneira ou SKYHOOK	180	Única		43,56	0,00	0,00	0,00
80140823	B	Thurrow	180	Única		89,10	0,00	0,00	0,00
80140831	B	Grade Palatina Móvel	180	Única		48,20	0,00	0,00	0,00
80140866	B	Aparelho móvel com molas	180	365		39,00	0,00	0,00	0,00
80140878	B	Levante de Mordida	180	Única		35,00	0,00	0,00	0,00
80140890	B	Herbst	180	Única		140,00	0,00	0,00	0,00
80140971	B	Placa de contenção móvel	180	Única	Por arcada..	44,82	0,00	0,00	0,00
80140998	B	Aparelho BIMLER	180	Única		141,62	0,00	0,00	0,00
80141005	B	Aparelho FRANKEL	180	Única		159,37	0,00	0,00	0,00
80141013	B	Aparelho BIONATOR	180	Única		128,28	0,00	0,00	0,00
80141021	B	Aparelho PLANAS	180	Única		155,48	0,00	0,00	0,00
80141030	B	Aparelho móvel com parafuso	180	365		50,00	0,00	0,00	0,00
80141048	B	Arco de Progenia	180	Única		50,00	0,00	0,00	0,00
80141056	B	Arco Lingual	180	Única		58,21	0,00	0,00	0,00
80141064	B	Barra Transpalatina	180	Única		58,21	0,00	0,00	0,00
80141072	B	Botão de Nance	180	Única		58,21	0,00	0,00	0,00
80141080	B	Placa Lábio Ativa	180	Única		45,31	0,00	0,00	0,00
80141099	B	Aparelho para Disjunção Palatina Haas	180	365		91,08	0,00	0,00	0,00
80141102	B	Aparelho para Disjunção Palatina Hirax	180	365		91,08	0,00	0,00	0,00
80141110	B	Pendex	180	Única		107,88	0,00	0,00	0,00
80141145	B	Grade Palatina Fixa		Única		62,73	0,00	0,00	0,00
80141153	B	Esporão		365		60,19	0,00	0,00	0,00
80141161	B	Montagem e prensagem para reconfeção de PPR bilateral		730	Indicado para os casos onde houver possibilidade de reaproveitamento de estrutura metálica da PPR.	76,94	0,00	0,00	0,00
80141170	B	Metal de PPR bilateral		730	Indicado na confecção de PPR, quando as demais etapas forem realizadas no laboratório da rede orgânica. Não pode ser solicitado concomitante com o código 80140467.	113,15	0,00	0,00	0,00


**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipsm.gov.br

80141188	B	Prótese fixa provisória prensada			Por elemento.	35,00	0,00	0,00	0,00
80141196	B	Órtese intraoral protrusiva para ronco e apnéia	365	365	Por órtese.	250,00	0,00	0,00	0,00
80141200	C	Restauração Inlay/Onlay em cerâmica pura	730	730		274,60	0,00	0,00	0,00
80141218	B	Pêndulo		Única		89,10	0,00	0,00	0,00
80141226	B	SN I, II, III, IV, V, VI, VII		Única		155,48	0,00	0,00	0,00
80141234	B	Ponto de Solda			Cada. O custo do ponto de solda não inclui o valor do material, que deve ser acertado pelo paciente com o laboratório, de acordo com o peso da liga.	38,00	0,00	0,00	0,00
80190006		ATENDIMENTOS A PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS			Serão acrescidos 30% (trinta por cento) ao valor do procedimento odontológico realizado em paciente com comprovada necessidade especial, através de relatório médico-odontológico, exceto para o serviço laboratorial correspondente (código do Subgrupo 80140009). Não se aplica o acréscimo quando o procedimento for realizado por cirurgião-dentista do Quadro de Oficiais de Saúde - QOS. O valor do honorário de anestesista não está incluído no valor do procedimento odontológico devendo ser cobrado de acordo com a Tabela de Honorários Médicos do SiSau: Código 16030117 - Anestesia geral para atendimento a pacientes com necessidades especiais em realização de recurso diagnóstico odontológico (equivale ao porte 2); Código 16030125 Anestesia geral para atendimentos a pacientes com necessidades especiais em procedimento clínico/cirúrgico odontológico (equivale ao porte 3).				
80200001		ATENDIMENTO DOMICILIAR (HOME CARE ODONTOLÓGICO)			Pacientes que apresentem incapacidade de locomoção permanente ou temporária, com relatório médico-odontológico, que justifique o atendimento domiciliar. Serão acrescidos 70% (setenta por cento) ao valor do procedimento realizado. Não se aplica o acréscimo quando o procedimento for realizado por cirurgião-dentista do Quadro de Oficiais de Saúde - QOS.				

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipism.gov.br](mailto:convenios@ipism.gov.br)

80210007	B	PROCEDIMENTOS INTERMEDIÁRIOS EXCLUSIVOS NA REDE ORGÂNICA			Subgrupo exclusivo para uso na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.				
80210015	B	Absenteísmo do paciente			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210023	B	Acerto no plano de cera			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210031	B	Ajuste de aparelho ortodontico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210040	B	Ajuste de coroa, restauracoes, faceta indireta em ceromero ou porcelana			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210058	B	Alta do paciente			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210066	B	Auditoria inicial			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210074	B	Auditoria final			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210082	B	Auditoria de pacientes sob anestesia geral (externa)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210090	B	CD licenciado/dispensa do			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.				
80210104	B	Conclusao PT – alivio			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210112	B	Conclusaoprotese / reembasamento			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210120	B	Confeccao de casquete			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210139	B	Confeccao de moldeira individual			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210147	B	Confeccao de jig			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210155	B	Confeccao de nichos			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210163	B	Confeccao de nucleo em acrilico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210171	B	Conserto de aparelho ortodontico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210180	B	Inqueritoepidemiologico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210198	B	Avaliacao ou exame clinico e radiografico ou pedido de risco cirurgico			Exclui concomitância com os códigos 80010016, 80010024 e 80070132. Inclui orientações. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210201	B	Consulta desmarcada			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210210	B	Desgaste e ajuste de protese e aparelho ortodontico			Utiliza-se em prótese unitária, próteses fixas, removíveis e aparelho ortodôntico. Inclui a remoção de toque prematuro. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210228	B	Desgaste para nivelamento de plano oclusal			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210236	B	Designacoes para comissoes e representacoes			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210244	B	Desobstrucao por conduto para retratamentoendodontico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210252	B	Escovacao Supervisionada (realizada no escovodromo)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210260	B	Instrumentacao de canal			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210279	B	Manutencao de placa			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.				
80210287	B	Moldagem de antagonista			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210295	B	Moldagem primaria PT por arcada			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210309	B	Moldagem parcial			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210317	B	Moldagem total			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210325	B	Molde aparelho parcial prova arcada			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210333	B	Orientacoes			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210341	B	Paciente dispensado			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210350	B	Palestra Educativa			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210368	B	Polimento de restauracoes / coroas			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210376	B	Preenchimento de laudo de ponte fixa			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210384	B	Preparo cavitario			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210392	B	Prova aparelho protetico.			Inclui aparelho ortodôntico e prótese removível. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210406	B	Prova de aneisortodonticos			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210414	B	Prova de cera			Inclui prova em cera, dente em próteses fixas, coroas e restaurações. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210422	B	Prova dentadura			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210430	B	Prova do metal por arcada			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210449	B	Prova da protese com dentes			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210457	B	Pulpectomia (naourgencia)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210465	B	Pulpectomia / odontometria / unirradicular			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210473	B	Pulpectomia / odontometria / birradicular			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210481	B	Pulpectomia / odontometria / trirradicular			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210490	B	Recorte de troquel e delimitacao de termino de preparo			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210503	B	Recorte modelo de gesso			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210511	B	Reembasamento de aparelho ortodontico e protetico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210520	B	Reembasamento de provisorio			Inclui a refixação do provisório. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210538	B	Refixacao de coroa / RMF/provisorio/splint/Ponte Fixa			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210546	B	Registro de mordida			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210554	B	Remocao de protese fixa (naounitaria)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210562	B	Remocao de sutura			Por atendimento. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210570	B	Remocao de RMF, provisorios, coroas			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210589	B	Remocao de splint			Por atendimento. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210597	B	Restabelecimento morfologico de restauracoes/recontorno			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210600	B	Repeticao de trabalho			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210619	B	Selamento provisorio			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210627	B	Sessao de acompanhamento de tracaoortodontica			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210635	B	Sessao de Fluoterapia intensiva (realizada no escovodromo)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210643	B	Sessão de troca de curativo (alveolite ou troca de cimento cirurgico ou curativo de demora ou curacao)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210651	B	Sessão intermediaria de clareamento dental (exige lançamento do código 80060030, em consulta inicial)			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210660	B	Sessão de condicionamento psicologico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210678	B	Sessão de dessensibilizacao dentaria			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210686	B	Triagem			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210694	B	Exame de prevenção do câncer bucal			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210708	B	Exame clínico pericial			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210716	B	Stripping			Por arcada. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210724	B	Aplicação de laser			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210732	B	Acompanhamento pós operatório			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.				
80210740	B	Reparo cirúrgico			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210759	B	Prevenção e tratamento de mucosite			Por sessão. Inclui a prescrição, aplicação tópica de medicação e acompanhamento do paciente. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210767	B	Escleroterapia para lesão vascular da cavidade bucal			Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210775	B	Moldagem de Transferência			Por arcada. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210783	B	Personalização de transferente			Por pilar. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210791	B	União dos transferentes			Por pilar. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210805	B	União de infraestruturas para confecção de solda			Por pilar. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210813	B	Instalação de componentes intermediários			Por implante. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210821	B	Prova de infraestrutura			Por implante. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210830	B	Prova de sobre-estrutura em próteses fresadas			Por sessão. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210848	B	Reembasamento direto com material temporário (SOFT)			Por arcada. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210856	B	Captura de componente O Ring e Clips			Por pilar. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210864	B	Preparo do pilar protético, munhão e intermediário			Por pilar. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210872	B	Remoção de toque prematuro			Por elemento. Procedimento de uso exclusivo na rede orgânica para fins de registro de produtividade dos cirurgiões dentistas do Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), sem remuneração.	0,00	0,00	0,00	0,00
80210880	B	Preenchimento requerimento tratamento ortodôntico				0,00	0,00	0,00	0,00
80210899	B	Atuação como assistente técnico do Estado em perícias judiciais				0,00	0,00	0,00	0,00
80210902	B	Exame odontológico para admissão/inclusão				0,00	0,00	0,00	0,00
80210910	B	Exame odontológico para fins de instauração de Atestado de Origem (AO)				0,00	0,00	0,00	0,00
80210929	B	Exame odontológico periódico				0,00	0,00	0,00	0,00
80210937	B	Colagem de fragmento dental				0,00	0,00	0,00	0,00
80210945	B	Sessão de remoção de pino intra-radicular ou Núcleo Metálico Fundido				0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80210953	B	Remoção de prótese aparafusada sobre implante				0,00	0,00	0,00	0,00
80210961	B	Instrumentação de canal de dente decíduo.				0,00	0,00	0,00	0,00
80210970	B	Moldagem anatômica em PT				0,00	0,00	0,00	0,00
80210988	B	Moldagem total definitiva				0,00	0,00	0,00	0,00
80210996	B	Auditoria odontológica				0,00	0,00	0,00	0,00
80211003	B	Auditoria especializada				0,00	0,00	0,00	0,00
80211011	B	Registro intermaxilar				0,00	0,00	0,00	0,00
80211020	B	Consulta odontológica inicial PSOPM				0,00	0,00	0,00	0,00
80211038	B	Consulta odontológica de retorno PSOPM				0,00	0,00	0,00	0,00
80211046	B	Atendimento odontológico PRO-APOIO				0,00	0,00	0,00	0,00
80211054	B	Consulta odontológica inicial PSOBM				0,00	0,00	0,00	0,00
80211062	B	Consulta odontológica de retorno PSOBM				0,00	0,00	0,00	0,00
80211070	B	Colocação de elásticos separadores para confecção de anéis ortodônticos				0,00	0,00	0,00	0,00
80211089	B	Slice (desgaste dental)		Única	Por elemento. Quantidade máxima 2 por dente.	0,00	0,00	0,00	0,00
80211097	B	Curação Generalizada ou Selamento em massa			Por hemiarco. Compreende a remoção superficial do tecido cariado e selamento de todas as cavidades cariosas presentes no meio bucal com materiais do tipo cimentos ionoméricos e IRM. Inclui correção de restaurações com sobrecontornos, remoção de fatores de retenção e repolimento das restaurações executadas anteriormente. Para realização do procedimento não se exigirá auditoria inicial ou final.	0,00	0,00	0,00	0,00
80211119	B	Remoção de Pino Intrarradicular ou Núcleo Metálico Fundido				0,00	0,00	0,00	0,00
80211127	B	Atendimento Odontológico clínico/cirúrgico ao paciente portador de necessidades especiais sob anestesia geral/sedação				0,00	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80211135	B	Moldagem com casquete por elemento dental (Prótese fixa )				0,00	0,00	0,00	0,00
80211143	B	Desmembrar remoção e a refixação da provisória;				0,00	0,00	0,00	0,00
80211151	B	Avaliação Endodôntica				0,00	0,00	0,00	0,00
80211160	B	Localização de canais radiculares/ Obtenção de patência				0,00	0,00	0,00	0,00
80220002	B	IMPLANTODONTIA EM MILITAR AMPARADO EM ATESTADO DE ORIGEM			Existência de nexo causal entre o acidente e a perda dentária.				
80220010	B	Planejamento protético ou cirúrgico para implante.		365	Por caso clínico e não por elemento dentário. Inclui anamnese, exame clínico e análise de exames complementares, moldagem para estudo, montagem em articulador semi-ajustável para planejamento protético/ cirúrgico; diagnóstico e plano de tratamento e esclarecimentos sobre riscos, custos e alternativas de tratamento. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	79,21	39,61	51,49	67,34
80220029	B	Manutenção de prótese sobre implante.		365	Inclui a manutenção necessária de todos os implantes. Inclui reforço da educação para a saúde. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico.	67,89	33,95	44,14	57,72
80220037	B	Enxerto com osso autógeno onlay.			Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,61
80220045	B	Regeneração óssea guiada (RGO).			Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico	452,60	226,30	294,19	384,71
80220053	B	Levantamento de seio maxilar unilateral com biomateriais.			Por segmento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	905,20	452,60	588,38	769,42



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80220061	B	Levantamento de seio maxilar unilateral com osso autógeno.			Com osso autógeno, por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,61
80220070	B	Inserção de implante texturizado.	Única		Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro odontológico	452,60	226,30	294,19	384,71
80220088	B	Cirurgia para reabertura de implante.	Única		Por elemento. OPME e procedimentos periodontais necessários serão codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico.	50,92	25,46	33,10	43,28
80220096	B	Restauração provisória imediata.			Por elemento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	56,58	28,29	36,78	48,09
80220100	B	Restauração provisória prensada.			Por elemento. Laboratório e OPME codificados à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	45,26	22,63	29,42	38,47
80220118	B	Coroa unitária sobre implante.	1825		Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	273,82	136,91	177,98	232,75
80220126	B	Prótese fixa metalocerâmica.	1825		Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	273,82	136,91	177,98	232,75
80220134	B	Prótese total fixa protocolo ou ORCE.	1825		Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	2263,00	1131,50	1470,95	1923,55
80220142	B	Prótese total removível (Sistema O'Ring).	1825		Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80220150	B	Prótese total removível (Barra clip).	1825		Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	678,90	339,45	441,29	577,07

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80220169	B	Remoção de implante			Por elemento. Indicado nos casos onde houver insucesso na ósseo integração. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	90,52	45,26	58,84	76,94
80220177	B	Repetição de implante			Por elemento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico	452,60	226,30	294,19	384,71
80230008	B	IMPLANTODONTIA EM PACIENTE PORTADOR DE PRÓTESE TOTAL REMOVÍVEL, DISCREPÂNCIA ÂNTERO-POSTERIOR OU COM SEQUELA DE DOENÇA CÍSTICA OU TUMORAL			Indicações: - Paciente portador de prótese total removível inferior sem estabilidade e retenção, no qual a prótese convencional não apresenta eficácia clínica; - Paciente com sequela de tratamento de doença cística e/ou tumoral das regiões oral e/ou maxilofacial; - Paciente edêntulo superior e/ou inferior portador de discrepância antero-posterior classe III ou II Angle com atrofia severa da maxila ou da mandíbula, no qual sua(s) prótese (s) não apresente(m) estabilidade e retenção.				
80230016	B	Planejamento protético ou cirúrgico para implante.	365		Por caso clínico e não por elemento dentário. Inclui anamnese, exame clínico e análise de exames complementares, moldagem para estudo, montagem em articulador semi-ajustável para planejamento protético/ cirúrgico; diagnóstico e plano de tratamento e esclarecimentos sobre riscos, custos e alternativas de tratamento. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	79,21	39,61	51,49	67,34
80230024	B	Manutenção de prótese sobre implante	365		Inclui a manutenção necessária de todos os implantes. Inclui reforço da educação para a saúde. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico.	67,89	33,95	44,14	57,72
80230032	B	Enxerto com osso autógeno. onlay.			Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,61
80230040	B	Regeneração óssea guiada			Por elemento. OPME codificados a parte.	452,60	226,30	294,19	384,71

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

		(RGO).			Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.				
80230059	B	Levantamento de seio maxilar unilateral com biomateriais.			Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	905,20	452,60	588,38	769,42
80230067	B	Levantamento de seio maxilar unilateral com osso autógeno.			Com osso autógeno, por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,61
80230075	B	Inserção de implante texturizado.		Única	Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro odontológico	452,60	226,30	294,19	384,71
80230083	B	Cirurgia para reabertura de implante.		Única	Por elemento. OPME e procedimentos periodontais necessários serão codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	50,92	25,46	33,10	43,28
80230091	B	Prótese total fixa protocolo ou ORCE.		1825	Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	2263,00	1131,50	1470,95	1923,55
80230105	B	Prótese total removível (Sistema O'Ring).		1825	Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80230113	B	Prótese total removível (Barra clip).		1825	Por arcada. Procedimento de uso exclusivo da Clínica do Centro Odontológico.	678,90	339,45	441,29	577,07
80230121	B	Repetição de implante			Por elemento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80230130	B	Remoção de implante			Por elemento. Indicado nos casos onde houver insucesso na ósseo integração. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	90,52	45,26	58,84	76,94

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80240003	C	IMPLANTODONTIA EM PACIENTE COM AGENESIA(S) OU PERDA(S) DENTÁRIA(S)			Indicações: - Paciente portador de agenesia (s) dentária (s), onde a melhor indicação de reabilitação seja com implante(s) (parâmetros biológicos e funcionais); - Paciente que apresentar perda dentária ou extração indicada na bateria labial anterior, desde que possua estabilidade oclusal em dentes posteriores e a Dimensão Vertical de Oclusão – DVO esteja preservada; - Paciente que apresentar até duas perdas de dentes posteriores, contínuas ou não, independente do arco, desde que haja indicação técnica para reabilitação oral com implante osseointegrado visando o restabelecimento morfofuncional.				
80240011	C	Planejamento protético ou cirúrgico para implante.	365		Por caso clínico e não por elemento dentário. Inclui anamnese, exame clínico e análise de exames complementares, moldagem para estudo, montagem em articulador semi-ajustável para planejamento protético/cirúrgico; diagnóstico e plano de tratamento e esclarecimentos sobre riscos, custos e alternativas de tratamento. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	79,21	39,61	51,49	67,33
80240020	C	Manutenção de prótese sobre implante	365		Inclui a manutenção necessária de todos os implantes. Inclui reforço da educação para a saúde. Exclui a cobrança concomitante dos códigos 80010016 e 80010024. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	67,89	33,95	44,13	57,71
80240038	C	Enxerto com osso autógeno onlay.			Por segmento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,60
80240046	C	Regeneração óssea guiada (RGO).			Por elemento. OPME codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80240054	C	Levantamento de seio maxilar			Por segmento. OPME codificada à parte.	905,20	452,60	588,38	769,42

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

		unilateral com biomateriais.			Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.				
80240062	C	Levantamento de seio maxilar unilateral com osso autógeno.			Com osso autógeno, por segmento, OPME codificados à parte. Os procedimentos deste subgrupo serão realizados exclusivamente na Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	1018,35	509,18	661,93	865,60
80240070	C	Inserção de implante texturizado.		Única	Por elemento. OPME codificados à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80240089	C	Cirurgia para reabertura de implante.		Única	Por elemento. OPME e procedimentos periodontais necessários serão codificados a parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	50,92	25,46	33,10	43,28
80240097	C	Restauração provisória imediata.			Por elemento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	56,58	28,29	36,78	48,09
80240100	C	Restauração provisória prensada.			Por elemento. Laboratório e OPME codificados à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	45,26	22,63	29,42	38,47
80240119	C	Coroa unitária sobre implante.		1825	Por elemento. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	273,82	136,91	177,98	232,75
80240127	C	Prótese fixa metalocerâmica.		1825	Por elemento. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	273,82	136,91	177,98	232,75
80240135	C	Repetição de implante			Por elemento. OPME codificada à parte. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	452,60	226,30	294,19	384,71
80240143	C	Remoção de implante			Por elemento. Indicado nos casos onde houver insucesso na ósseo integração. Procedimento de uso exclusivo da Clínica de Implantodontia do Centro Odontológico.	90,52	45,26	58,84	76,94
80250009	B	PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE EM IMPLANTODONTIA			Os procedimentos deste Subgrupo somente poderão ser autorizados para tratamento de Implantodontia previstos nos Subgrupos 8022 e 8023. As OPME estão codificadas à parte.				
80250017	B	Enceramento de estudo.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	16,71	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80250025	B	Guia cirúrgico para implantes.			Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	55,70	0,00	0,00	0,00
80250033	B	Moldeira individual para implante.			Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	38,99	0,00	0,00	0,00
80250041	B	Ponto de solda em metalocerâmica .			Por ponto de solda. Realizado em NiCr ou CrCo. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	33,42	0,00	0,00	0,00
80250050	B	Ponto de solda a laser.			Por ponto. Liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite). Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	60,16	0,00	0,00	0,00
80250068	B	Elemento de prótese fixa sobre implante em metalocerâmica.			Por elemento, para prótese cimentada ou parafusada. Inclui a estrutura metálica (pilar/pilar, coping) em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite), e ceramização. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	276,27	0,00	0,00	0,00
80250076	B	Restauração provisória prensada sob implantes.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	42,33	0,00	0,00	0,00
80250084	B	Coroa Unitária Metalocerâmica.	730		Por elemento, para prótese cimentada ou parafusada. Inclui a estrutura metálica (pilar/pilar, coping) em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite), e ceramização. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	256,22	0,00	0,00	0,00
80250092	B	Coroa Unitária sobre implante em Cerâmica livre de metal.			Por elemento. Inclui o coping e a ceramização sobre o mesmo. (Inceram/Empress). Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	289,64	0,00	0,00	0,00
80250106	B	Pilar personalizado metálico para prótese unitária			Por pilar. Em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite). Utilizado como pilar opcional para coroa unitária sobre implante livre de metal. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	66,84	0,00	0,00	0,00
80250114	B	Pilar personalizado cerâmico para prótese unitária.			Por elemento. (Allceram ou Allzircon). Utilizado como pilar opcional para coroa unitária sobre implante livre de metal. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	601,56	0,00	0,00	0,00
80250122	B	Tampa estética em cerômero.			Por elemento, para prótese parafusada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	27,85	0,00	0,00	0,00
80250130	B	Sistema prótese protocolo completo 4 implantes.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de prótese protocolo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização	805,42	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.				
80250149	B	Sistema prótese protocolo completo 5 implantes.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de prótese protocolo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	965,84	0,00	0,00	0,00
80250157	B	Sistema prótese protocolo completo 6 implantes.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de prótese protocolo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	1237,65	0,00	0,00	0,00
80250165	B	Sistema prótese total Overdenture Barra Clip 2 implantes.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de prótese protocolo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	656,15	0,00	0,00	0,00
80250173	B	Sistema prótese total Overdenture Barra Clip 3 implantes.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de prótese protocolo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	705,16	0,00	0,00	0,00
80250181	B	Sistema prótese total Overdenture O'ring.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	284,07	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipism.gov.br](mailto:convenios@ipism.gov.br)

80250190	B	Sistema ORCE completo (4 implantes) para condições especiais.			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de barra clip com as soldas necessárias, metal em liga não nobre, barra clip sistema EDS-CNG, 3 encaixes em de semi-precisão com acerto de fresa, estrutura de PPR de encaixe Dentorium, sela acrílica de PPR, montagem de PTR, 2 duas placas de dentes em acrílico de tripla prensagem (Trilux ou Ivostar) e prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	1615,30	0,00	0,00	0,00
80250203	B	Sistema ORCE completo (5 implantes).			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de barra clip com as soldas necessárias, metal em liga não nobre, barra clip sistema EDS-CNG, 3 encaixes em de semi-precisão com acerto de fresa, estrutura de PPR de encaixe Dentorium, sela acrílica de PPR, montagem de PTR, 2 duas placas de dentes em acrílico de tripla prensagem (Trilux ou Ivostar) e prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	1782,40	0,00	0,00	0,00
80250211	B	Sistema ORCE completo (6 implantes).			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, base para estrutura de barra clip com as soldas necessárias, metal em liga não nobre, barra clip sistema EDS-CNG, 3 encaixes em de semi-precisão com acerto de fresa, estrutura de PPR de encaixe Dentorium, sela acrílica de PPR, montagem de PTR, 2 duas placas de dentes em acrílico de tripla prensagem (Trilux ou Ivostar) e prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	1949,50	0,00	0,00	0,00
80250220	B	Substituição de dentes em prótese total sobre implante.		730	Por arcada. Inclui plano de cera, montagem de dentes de acrílico de tripla prensagem (trilux ou ivostar) e prensagem com sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	284,07	0,00	0,00	0,00



**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80250238	B	Sistema prótese total Overdenture Barra Clip 4 implantes			Por arcada, inclui chapa de prova em acrílico com plano de cera, montagem para muralha, estrutura sistema barra clip completo com as soldas necessárias, liga metálica não nobre, montagem com dentes (Trilux ou Ivostar), prensagem com o sistema STG. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	754,18	0,00	0,00	0,00
80250246	B	Substituição de Clip	180		Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	61,27	0,00	0,00	0,00
80250254	B	Substituição de borracha do Sistema O'Ring	180		Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	61,27	0,00	0,00	0,00
80260004	B	ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)			Os itens deste Subgrupo somente poderão ser autorizados para tratamento de Implantodontia previstos nos subgrupos 8022 e 8023. Os componentes protéticos listados são referentes aos implantes com conexão hexagonal externa, com plataforma regular de 4.1mm.				
80260012	B	Abutment para Sistema O'ring.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	121,85	0,00	0,00	0,00
80260020	B	Análogo em titânio.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00
80260039	B	Análogo em titânio para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00
80260047	B	Análogo em titânio para pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00
80260055	B	Borracha para sistema O'ring (arruela laboratório e paciente).			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	13,58	0,00	0,00	0,00
80260063	B	Cicatrizador divergente.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	37,34	0,00	0,00	0,00
80260071	B	Cilindro com anel em liga não nobre para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80260080	B	Cilindro com anel em liga não nobre para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80260098	B	Cilindro em plástico para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80260101	B	Cilindro em plástico para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	33,95	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80260110	B	Cilindro em titânio para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80260128	B	Cilindro em titânio para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80260136	B	Implante cilíndrico ou cônico texturizado.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	141,96	0,00	0,00	0,00
80260144	B	Mini pilar cônico.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	118,81	0,00	0,00	0,00
80260152	B	Pilar cônico.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	118,81	0,00	0,00	0,00
80260160	B	Protetor para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	28,29	0,00	0,00	0,00
80260179	B	Protetor para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	22,63	0,00	0,00	0,00
80260187	B	Sistema Barra Clip (fio de overdenture e clip de ouro).			Fio (20,00); Clip (86,00). Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	119,94	0,00	0,00	0,00
80260195	B	UCLA com anel em liga não nobre rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80260209	B	UCLA de plástico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	30,55	0,00	0,00	0,00
80260217	B	UCLA em titânio rotacional ou anti-rotacional (para provisório) com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80260225	B	Parafuso de fixação para enxerto ósseo			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	30,10	0,00	0,00	0,00
80270000	C	PROCEDIMENTOS DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE EM IMPLANTODONTIA			Os procedimentos deste Subgrupo somente poderão ser autorizados para tratamento de Implantodontia previstos no Subgrupo 8024. As OPME estão codificadas à parte.				
80270018	C	Enceramento de estudo.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	16,71	0,00	0,00	0,00
80270026	C	Guia cirúrgico para implantes.			Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	55,70	0,00	0,00	0,00
80270034	C	Moldeira individual para implante.			Por arcada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	38,99	0,00	0,00	0,00
80270042	C	Ponto de solda em metalocerâmica .			Por ponto de solda. Realizado em NiCr ou CrCo. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	33,42	0,00	0,00	0,00
80270050	C	Ponto de solda a laser.			Por ponto. Liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite). Exige realização de auditoria inicial e	60,16	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

					final no Centro Odontológico.				
80270069	C	Elemento de prótese fixa sobre implante em metalocerâmica.			Por elemento, para prótese cimentada ou parafusada. Inclui a estrutura metálica (pilar/pilar, coping) em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite), e ceramização. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	276,27	0,00	0,00	0,00
80270077	C	Restauração provisória prensada sob implantes.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	42,33	0,00	0,00	0,00
80270085	C	Coroa Unitária Metalocerâmica		730	Por elemento, para prótese cimentada ou parafusada. Inclui a estrutura metálica (pilar/pilar, coping) em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite), e ceramização. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	256,22	0,00	0,00	0,00
80270093	C	Coroa Unitária sobre implante em Cerâmica livre de metal.			Por elemento. Inclui o coping e a ceramização sobre o mesmo. (Inceram/Empress). Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	289,64	0,00	0,00	0,00
80270107	C	Pilar personalizado metálico para prótese unitária.			Por pilar. Em liga não nobre (NiCr, CrCo ou Tilitite). Utilizado como pilar opcional para coroa unitária sobre implante livre de metal. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	66,84	0,00	0,00	0,00
80270115	C	Pilar personalizado cerâmico para prótese unitária.			Por elemento. (Alliceram ou Allzircon). Utilizado como pilar opcional para coroa unitária sobre implante livre de metal. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	601,56	0,00	0,00	0,00
80270123	C	Tampa estética em cerômero.			Por elemento, para prótese parafusada. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	27,85	0,00	0,00	0,00
80280005	C	ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME)			Os itens deste Subgrupo somente poderão ser autorizados para tratamento de Implantodontia previstos no Subgrupo 8024. Os componentes protéticos listados são referentes à implantes com conexão hexagonal externa, com plataforma regular de 4.1mm.				
80280013	C	Abutment para Sistema O'ring.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	121,85	0,00	0,00	0,00
80280021	C	Análogo em titânio.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00
80280030	C	Análogo em titânio para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: [convenios@ipsm.gov.br](mailto:convenios@ipsm.gov.br)

80280048	C	Análogo em titânio para pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	26,02	0,00	0,00	0,00
80280056	C	Borracha para sistema O'ring (arruela laboratório e paciente).			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	13,58	0,00	0,00	0,00
80280064	C	Cicatrizador divergente.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	37,34	0,00	0,00	0,00
80280072	C	Cilindro com anel em liga não nobre para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80280080	C	Cilindro com anel em liga não nobre para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80280099	C	Cilindro em plástico para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80280102	C	Cilindro em plástico para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	33,95	0,00	0,00	0,00
80280110	C	Cilindro em titânio para mini pilar cônico com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80280129	C	Cilindro em titânio para pilar cônico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80280137	C	Implante cilíndrico ou cônico texturizado.			Por elemento. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	141,96	0,00	0,00	0,00
80280145	C	Mini pilar cônico.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	118,81	0,00	0,00	0,00
80280153	C	Pilar cônico.			Alturas variadas. Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	118,81	0,00	0,00	0,00
80280161	C	Protetor para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	28,29	0,00	0,00	0,00
80280170	C	Protetor para mini pilar cônico.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	22,63	0,00	0,00	0,00
80280188	C	Sistema Barra Clip (fio de overdenture e clip de ouro).			Fio (20,00); Clip (86,00). Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	119,94	0,00	0,00	0,00
80280196	C	UCLA com anel em liga não nobre rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	107,49	0,00	0,00	0,00
80280200	C	UCLA de plástico rotacional ou anti-rotacional com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	30,55	0,00	0,00	0,00

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rua Paraíba, 576 – Funcionários – Fone: 3269-2000 – C. Postal 1605 – CEP 30.130-140 – Belo Horizonte/MG – e-mail: convenios@ipism.gov.br

80280218	C	UCLA em titânio rotacional ou anti-rotacional (para provisório) com parafuso.			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	45,26	0,00	0,00	0,00
80280226	C	Parafuso de fixação para enxerto ósseo			Exige realização de auditoria inicial e final no Centro Odontológico.	30,10	0,00	0,00	0,00
80300006		PROCEDIMENTOS DE ESTOMATOLOGIA			Os procedimentos desse Subgrupo estão direcionados aos profissionais da especialidade, com o objetivo de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças do complexo maxilo-mandibular, das manifestações bucais de doenças sistêmicas e das repercussões bucais do tratamento antineoplásico. A laserterapia poderá ser solicitada sob o código 5402020-4 - Laserterapia para o tratamento da mucosite oral/orofaringe (por sessão com diretriz de utilização) da Tabela de Honorários Médicos do SISAUPMMG-CBMMG-IPISM, exclusivamente para fins de prevenção e tratamento de mucosite oral em pacientes com diagnóstico de câncer em região de cabeça e pescoço, prevenção e tratamento de mucosite oral em pacientes com diagnóstico de câncer hematopoiético, quando a proposta terapêutica for o transplante de medula óssea, e tratamento de mucosite oral em pacientes com diagnóstico de câncer hematopoiético.				
80300014	B	Exame diagnóstico em Estomatologia		90	Por paciente. Exclusiva para diagnóstico e controle de pacientes com lesão de mucosa oral, cistos, tumores e lesões patológicas dos maxilares. Requer relatório de encaminhamento do cirurgião dentista clínico geral para avaliação do especialista em Estomatologia. Inclui anamnese, exame clínico e complementar, diagnóstico e plano de tratamento e esclarecimentos ao paciente sobre riscos, custos e alternativas de tratamento. Exclui cobrança concomitante com o procedimento 80010016.	80,00	40,00	52,00	68,00

Belo Horizonte, .....de..... de 2020.

**Fabiano Villas Boas, Cel PM QOR**  
**Diretor de Saúde.**