



Colegio de Abogados de Lima
Decanato



CONVENIO PRIVADO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ENTRE EL COLEGIO DE ABOGADOS DE LIMA Y CLINICA DENTAL MULTIDENT

Conste por el presente documento, el Convenio Privado de Servicios Odontológicos mediante la modalidad de Tarifa Preferencial, que celebran de una parte **EL COLEGIO DE ABOGADOS DE LIMA**, con RUC. N° **20154531921**, con domicilio en Av. Santa Cruz 255 Distrito de Miraflores Provincia y Departamento de Lima, debidamente representada por su Decana **Dra. MARÍA ELENA PORTOCARRERO ZAMORA**, identificada con DNI. Nro. **09378589**, a quien en adelante se le denominará **EL CAL** y de la otra parte, la **CLINICA DENTAL MULTIDENT.**, con RUC. N° **20137464439**, domiciliado en Ca. LA MERCED 227 Miraflores, Lima, debidamente representada por el **Dr. Jesús Ochoa Zavaleta**, identificado con DNI. Nro. **06388016**, según facultades inscritas en el asiento **089590** de la Partida Nro. **00187364** del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina Registral de Lima y Callao, a quien en adelante se le denominará **"LA CLINICA"**, en los siguientes términos y condiciones:

PRIMERA.- ANTECEDENTES

EL CAL es una institución de Derecho Público interno, autónomo e independiente que agremia a los abogados en el ejercicio profesional, teniendo entre sus fines promover y defender la justicia y derecho como supremos valores, promover y cautelar el ejercicio profesional con honor, eficiencia, solidaridad y responsabilidad social promoviendo mejores niveles de vida para los abogados y sus familiares, desarrollar una educación jurídica permanente en todos los ámbitos de la sociedad, en ese sentido tiene entre sus atribuciones celebrar convenios para el cumplimiento de sus fines.

LA CLINICA MULTIDENT es una persona jurídica dedicada a la prestación de servicios odontológicos, teniendo consultorios instalados para la atención profesional especializada a las personas que requieran atención odontológica.

SEGUNDA: OBJETO DEL CONTRATO-DESCUENTOS, PROMOCIONES, TARIFAS

- 1 El presente convenio tiene por finalidad posibilitar que los trabajadores de **"EL CAL"** puedan acceder a descuentos en los servicios odontológicos con Tarifa Preferencial que brinda **"LA CLINICA"** quien mediante el presente convenio, se compromete a brindar una Tarifa preferencial para los "Tratamientos Cubiertos", que **"LA CLINICA"** se compromete a otorgar a los Afiliados, de acuerdo a las condiciones estipuladas en el presente convenio.

El detalle de los precios se encuentra en el anexo I.

- 2 **"LA CLINICA"**, se compromete a realizar la prestación de los servicios, siempre que sean requeridos dentro de su horario de atención, esto es: Lunes a Viernes de 9 a.m. – 1 p.m. y de 4 p.m. a 8 p.m., sábados de 9 a.m. a 1 p.m.



Avenida Santa Cruz 255 - Miraflores - Lima 18 - Perú
Teléfono (511) 710 - 6603 / 710 - 6605 Telefax: (511) 441 - 3086



Colegio de Abogados de Lima

- 3 Para acceder a los descuentos, promociones y la aplicación de la Tarifa Preferencial para Tratamientos, los Afiliados presentarán el DNI y Fotocheck de la empresa en todas las sedes; las cuales se encuentran en el anexo II.

TERCERA: BENEFICIOS DEL PROGRAMA

- Evaluación y despistaje en sus instalaciones gratuito.
- El colaborador realizara el pago directamente en nuestras instalaciones de Multident de cualquier servicio realizado.
- Consultorio dental (realizar tratamientos – fase higiénica y obturaciones simples)
- Soporte en campañas preventiva para los colaboradores y familiares
- Descuento preferencial, según anexo (I)
- Garantía en nuestros tratamientos.
- No existe límite de edad.
- Capacitación por medio de charlas informativas por especialidad.
- Servicios de Emergencias Dentales las 24 Horas del día, los 7 días de la semana en la sede de Av. Arequipa 4105 – Miraflores, y en todas nuestras sedes en horario de atención. Con un copago de S/ 40.00 nuevos soles.
- Los presentes servicios, serán extendidos a los familiares (padres, esposos (a) e hijos, conyugues, tíos, sobrinos, nietos).

CUARTA: DEL PROGRAMA ODONTOLÓGICO

1. Las tarifas que aplicará "LA CLINICA", por la prestación de los servicios odontológicos a los trabajadores de EL CAL que voluntariamente accedan a los servicios de LA CLINICA, serán las siguientes (anexo I).
2. En caso de decidir el reajuste o variación de las tarifas, EL CAL será previamente informado por escrito en un tiempo no menor de quince días.
3. "LA CLINICA", pone a disposición de los Afiliados, las instalaciones de sus locales, detalladas en el Anexo (II) que forma parte del presente convenio.
4. "LA CLINICA", se compromete a utilizar los procedimientos y materiales idóneos conforme a la naturaleza médica de cada caso, haciéndose responsable frente a los trabajadores de EL CAL por el buen resultado del servicio dental que suministre y de eventuales daños y/o perjuicios que pudieran derivarse de los mismos; comprometiéndose a brindar sus servicios con profesionales especializados, dada la naturaleza del servicio que brinda.





Colegio de Abogados de Lima

QUINTA: FORMA DE PAGO
Decimio



El monto y la forma de pago por los tratamientos realizado, serán pactados directamente entre los trabajadores de **EL CAL**, que voluntariamente accedan a contratar los servicios odontológicos de **LA CLINICA**, y éste último, según las tarifas indicadas en el anexo I, no estando obligada **EL CAL** a garantizar el pago de los servicios contratados directamente por sus trabajadores a **LA CLINICA**, siendo el pago de los servicios de exclusiva responsabilidad de sus trabajadores.

SEXTA: VIGENCIA DEL CONVENIO

La vigencia del convenio será de un año (12 meses), a partir de la fecha de suscripción, renovable automáticamente previo acuerdo de ambas partes. **EL CAL** y **LA CLINICA** podrán asimismo resolver este Convenio sin expresión de causa, para lo cual deberá enviarse una carta a la otra parte con una anticipación de 30 días. La resolución anticipada del presente convenio no generará el pago de indemnización ni reparación alguna entre las partes.

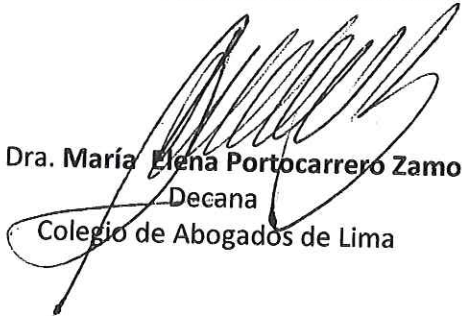
SETIMA: PUBLICIDAD

El material (afiches, trípticos y otros medios publicitarios) para la difusión del presente convenio dentro de las instalaciones de **LA CLINICA** será proporcionado si lo estima conveniente por **LA CLINICA**, quien se compromete a no utilizar signos distintivos y logos de **EL CAL**, sin autorización previa y por escrito de su representante legal que suscribe o utilizar su razón social para publicidad, igualmente, sin autorización previa y por escrito de **EL CAL**.

OCTAVA: SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Cualquier eventual controversia que pudiera surgir entre las partes, respecto de la correcta interpretación o ejecución de los términos del presente convenio, o de alguna de sus cláusulas, incluidas las de su existencia, nulidad, invalidez o terminación, las partes se comprometen a resolverlas amigablemente y por mutuo acuerdo, según las reglas de la buena fe y común intención; sometiéndose en caso de controversia, a la jurisdicción de los Jueces de la Corte Superior de Justicia de Lima.

Se suscribe a los dieciocho días del mes de Junio del 2019


Dra. María Elena Portocarrero Zamora
Decana
Colegio de Abogados de Lima


Dr. Jesús Ochoa Zavaleta
Clínica Dental MULTIDENT



Colegio de Abogados de Lima
Decanato

MULTIDENT	TARIFARIO MULTIDENT DE CONVENIOS	Versión / Fecha 05/02/2019	
		Rev: RED	Aprob: GG

DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	TARIFARIO Particular		TARIFARIO Convenio	
		TIPO DE MONEDA		TIPO DE MONEDA	
		SOLES	DÓLARES	SOLES	DÓLARES
ODONTOLOGÍA INTEGRAL					
EMERGENCIA POR ÚNICA VEZ	INTEGRAL	60		20	
EXAMEN ODONTOLÓGICO	INTEGRAL	60		CORTESIA	
CONTROL DE INDICE DE HIGIENE ORAL	INTEGRAL	30		CORTESIA	
MODELO DE ESTUDIO S/I	INTEGRAL	120		95	
DESTARTRAJE MANUAL POR CUADRANTE	INTEGRAL	60		40	
DESTARTRAJE CON ULTRASONIDO	INTEGRAL	120		90	
RETIRO DE MANCHAS EXTRINSECAS	INTEGRAL	60		40	
PROFILAXIS	INTEGRAL	60		40	
RESTAURACION CON IONOMERO RESINA (abfracciones)	INTEGRAL	80		60	
OBTURACIÓN RESINA POR SUPERFICIE	INTEGRAL	60		50	
DESENSIBILIZACIÓN DE CUELLO	INTEGRAL	50		40	
EVALUACIÓN ESPECIALIZADA	ESPECIALIDAD	100		80	
RADIOLOGÍA					
RADIOGRAFÍA PERIAPICAL	RADIOLOGÍA	20		15	
RADIOGRAFÍA PANORÁMICA	RADIOLOGÍA	60		50	
ODONTOPEDIATRÍA					
FLUOR GEL POR ARCADAS	ODONTOPEDIATRÍA	60		40	
FLUOR BARNIZ	ODONTOPEDIATRÍA	200		160	
RESINA POR SUPERFICIE NIÑOS	ODONTOPEDIATRÍA	60		50	
SELLANTES DE SURCOS Y FISURAS	ODONTOPEDIATRÍA	30		25	
PULPOTOMÍA	ODONTOPEDIATRÍA	150		120	
PULPECTOMÍA	ODONTOPEDIATRÍA	250		220	
PERIODONCIA					
<i>Fase de diagnóstico</i>					
DIAGNÓSTICO, HISTORIA CLÍNICA, PERIODONTOGRAMA	PERIODONCIA	100		90	
RASPADO Y ALISADO RADICULAR POR CUADRANTE	PERIODONCIA	450		400	
RECUPERACIÓN DE ESPACIO BIOLÓGICO POR PIEZA	PERIODONCIA	420		380	
IMPLANTES DENTALES	PERIODONCIA		800		720
PILAR DE IMPLANTE (ABUTMENT)	PERIODONCIA		190		170
PILAR DE IMPLANTE ESTETICO	PERIODONCIA		330		290
CIRUGÍA DENTAL					
EXODONCIA SIMPLE	CIRUGÍA	60		50	
EXODONCIA COMPLEJA	CIRUGÍA	150		130	
EXODONCIA TERCERA MOLAR SIMPLE	CIRUGÍA	150		130	
EXODONCIA SEMI IMPACTADA	CIRUGÍA	300		270	



Colegio de Abogados de Lima
Decanato

EXODONCIA IMPACTADA	CIRUGÍA	500		450	
ESCISION DE ODONTOMAS O PIEZAS INCLUIDAS	CIRUGÍA	500		450	
ENDODONCIA					
APERTURA CAMERAL	ENDODONCIA	100		90	
ENDODONCIA ANTERIOR	ENDODONCIA	400		360	
ENDODONCIA POSTERIOR	ENDODONCIA	500		450	
RETRAT. ENDODONCIA ANTERIOR	ENDODONCIA	540		480	
RETRAT. ENDODONCIA POSTERIOR	ENDODONCIA	600		540	
APICECTOMÍA	CIRUGÍA	450		400	
SISTEMA ROTATORIO ENDODONCIA ANTERIOR ***	ENDODONCIA	540		480	
SISTEMA ROTATORIO ENDODONCIA POSTERIOR ***	ENDODONCIA	660		590	
RETRAT. END. ANTERIOR ROTAT.***	ENDODONCIA	600		540	
RETRAT. END. POSTERIOR ROTAT.***	ENDODONCIA	700		630	
ODONTOLOGÍA ESTÉTICA					
RESTAURACIÓN ANTERIOR SIMPLE (1 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	120		100	
RESTAURACIÓN ANTERIOR COMPUESTA (2 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	180		160	
RESTAURACIÓN ANTERIOR COMPLEJA (3 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	250		220	
RESTAURACIÓN POSTERIOR SIMPLE (1 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	120		100	
RESTAURACIÓN POSTERIOR COMPUESTA (2 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	180		160	
RESTAURACIÓN POSTERIOR COMPLEJA (3 SUPERFICIE)	ESTÉTICA	250		220	
BLANQUEAMIENTO CONVENCIONAL	ESTÉTICA	600		540	
BLANQUEAMIENTO MIXTO	ESTÉTICA	1200		1080	
CARILLA DE RESINA DIRECTA	ESTÉTICA	450		400	
CARILLA DE PORCELANA (REFRACTARIA)	ESTÉTICA	750		650	
CARILLA PORCELANA FELDESPATICA	ESTÉTICA	750		650	
CARILLA EMAX	ESTÉTICA	1050		940	
CARILLA DE CERÓMERO	ESTETICA	500		450	
CARILLA DE EMPRESS 2 (porcelana inyectada)	ESTETICA	1050		950	
INCRUSTACION DIRECTA DE RESINA	ESTETICA	120		90	
DISEÑO DIGITAL DE LA SONRISA	ESTETICA	150		135	
MOCK-UP RESINA POR PIEZA	ESTETICA	30		25	
REHABILITACIÓN ORAL					
ENCERADO DE DIAGNOSTICO POR ARCADAS	REHABILITACIÓN ORA	150		135	
INCRUSTACIONES DE CEROMERO	REHABILITACIÓN ORA	450		400	
INCRUSTACIÓN DE PORCELANA (REFRACTARIA)	REHABILITACIÓN ORA	750		670	
INCRUSTACIÓN DE EMPRESS 2	REHABILITACIÓN ORA	900		800	
ESPIGO MUÑÓN FIBRA DE VIDRIO	REHABILITACIÓN ORA	400		360	
CORONA DE CEROMERO	REHABILITACIÓN ORA	500		450	
CORONA METAL PORCELANA	REHABILITACIÓN ORA	750		670	
CORONA METAL PORCELANA CON HOMBRO CERAMICO	REHABILITACIÓN ORA	850		760	
CORONA INCERAM ALUMINA	REHABILITACIÓN ORA	1200		1080	
CORONA INCERAM ZIRCONIO	REHABILITACIÓN ORA	1300		1150	
CORONA EMAX	REHABILITACIÓN ORA	1200		1080	



Colegio de Abogados de Lima
Decanato

CORONA EMPRESS 2	REHABILITACIÓN ORA	900		800	
CORONA CAD-CAM (zirconio)	REHABILITACIÓN ORA	1500		1350	
CORONA SOBRE IMPLANTES (metal porcelana)	REHABILITACIÓN ORA	1200		1080	
CORONA INCERAM ALUMINA SOBRE IMPLANTE	REHABILITACIÓN ORA	1300		1150	
CORONA INCERAM ZIRCONIA SOBRE IMPLANTE	REHABILITACIÓN ORA	1400		1200	
CORONA ACRILICO TERMOCURADO (PROVISIONAL)	REHABILITACIÓN ORA	150		130	
FÉRULA DE RELAJAMIENTO ACRÍLICO	REHABILITACIÓN ORA	450		400	
FÉRULA DE RELAJAMIENTO ACETATO	REHABILITACIÓN ORA	400		360	
FÉRULA DESORDEN TEMPORO MANDIBULAR	REHABILITACIÓN ORA	450		400	
PROTESIS HIBRIDA	REHABILITACIÓN ORA	5700		5100	
PPR TIPO WIPLA	REHABILITACIÓN ORA	600		540	
PPR CON BASE METALICA	REHABILITACIÓN ORA	1200		1080	
PPR CON ATACHES	REHABILITACIÓN ORA	1300		1150	
PROTESIS TOTAL	REHABILITACIÓN ORA	1500		1350	
ORTODONCIA					
Tratamiento de Ortodoncia con aparatología fija					
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA BRACKETS METALICOS 1 AÑO	ORTODONCIA		1370		1000
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA BRACKETS METALICOS 1½ AÑOS	ORTODONCIA		1790		1400
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA BRACKETS METÁLICOS 2 AÑOS	ORTODONCIA		2210		1700
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA BRACKETS METÁLICOS 2½ AÑOS	ORTODONCIA		2630		2100
HYRAX	ORTODONCIA		500		400
KIT DE ORTODONCIA	ORTODONCIA		100		80