

SAÚDE FAMILIAR
CARTÃO DE BENEFÍCIOS/DESCONTOS

O CARTÃO DE DESCONTO SAÚDE FAMILIAR, NÃO SE TRATA DE MODALIDADE DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE e sim, de um serviço de operacionalização de benefícios oferecidos pela contratada aos consumidores aderentes ao cartão, bem como assessoria por meio da central de atendimento.

A SAÚDE FAMILIAR é **UM CARTÃO DE BENEFÍCIOS/DESCONTOS**, desta forma, não oferece quaisquer coberturas de Assistência em Saúde; não são garantidos Atendimentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares, Tratamentos e Procedimentos de qualquer espécie; e não há a menor cobertura de riscos à saúde, **APENAS A CONCESSÃO DE DESCONTOS E OU CONDIÇÕES ESPECIAIS (PACOTES) NO QUE SE DIZ RESPEITO A TABELAS DE PREÇO, DE PRODUTOS OU SERVIÇOS AO CONSUMIDOR, SE ESTE FOR CREDENCIADO À CONTRATADA**, sendo que, o direito a tais BENEFÍCIOS são individuais e intransferíveis.

O presente CONTRATO define os termos e as condições gerais aplicáveis ao seu **CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR**.

**LEIA ESTE CONTRATO ATENTAMENTE, ANTES DE SOLICITAR
E UTILIZAR O SEU CARTÃO**

A adesão a este CONTRATO ocorrerá no momento em que você efetuar o pagamento do 1º (primeiro) boleto bancário do seu **CARTÃO DE BENEFÍCIOS**.

LEMBRE-SE: ao aderir o cartão você estará concordando com todas as regras aqui estabelecidas.

Em caso de dúvidas, contate nossas Centrais de Atendimento por telefone, pessoalmente ou através do nosso site.

UNIDADE MAUÁ

Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil

Telefone: 11 2668.3555

WhatsApp: 11 94021.6574

UNIDADE SANTO ANDRÉ

Rua Siqueira Campos, 394 - Centro

Telefone: 11 2379.5780

WhatsApp: 11 94021.7537

EMAIL

cartao@saundefamiliarbeneficios.com.br

SITE

www.saundefamiliarbeneficios.com.br

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP

Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saundefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE ADESÃO AO CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR E OUTRAS AVENÇAS

Pelo presente instrumento particular, de um lado, **SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS INFORMAÇÕES CADASTRAIS LTDA** com sede nesta comarca, Rua Siqueira Campos, nº 394 – Centro – Santo André/SP, regularmente inscrita sob o CNPJ nº 12.166.469/0001-84, doravante denominada **CONTRATADA** e, de outro lado, a(s) pessoa(s) física(s) aderente(s) indicada(s) como **ASSOCIADO(S)** e/ou dependente(s) dos Cartões de Benefícios **SAÚDE FAMILIAR**, doravante denominados **ASSOCIADO TITULAR** e/ou **ASSOCIADO(S) DEPENDENTE(S)**, estabelecem as seguintes cláusulas e condições para a utilização dos benefícios a serem prestados e administrados pela **CONTRATADA**, através do respectivo **CARTÃO DE BENEFÍCIOS**.

1. DO OBJETO

1.1 O CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR é o instrumento físico, através do qual serão concedidas condições especiais ao ASSOCIADO TITULAR e seu(s) DEPENDENTE(S) quando utilizados, exclusivamente em Redes Parceiras ou Referenciada da CONTRATADA, de acordo com os termos e condições aplicáveis ao cartão conforme modalidade escolhida na hora da contratação, sendo estas as seguintes:

- 1.1.1 ESSENCIAL BASIC
- 1.1.2 MASTER
- 1.1.3 MASTER PLUS

1.1.1 CARTÃO ESSENCIAL BASIC

Os benefícios oferecidos nesta modalidade de contrato incidem em **DESCONTOS** sobre valores de tabelas de produtos, serviços e/ou procedimentos, **prestados mediante convênio constituído entre a CONTRATADA e os estabelecimentos e/ou profissionais prestadores dos respectivos serviços**, tais como:

CONSULTAS		EXAMES		
Médicas	Odontológicas	Laboratoriais	Diagnósticos	Especializados

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

1.1.1.1 REMOÇÕES

Serão oferecidos **DESCONTOS** em serviços de remoção em ambulância por via terrestre aos associados do ABCDM, Ribeirão Pires e Grande São Paulo.

As remoções serão prestadas, exclusivamente, por empresa terceirizada aos Associados do Cartão de Benefícios Saúde Familiar. Os valores acordados serão acertados diretamente entre o ASSOCIADO e o PRESTADOR DO SERVIÇO, **não cabendo nenhuma responsabilidade por parte da SAÚDE FAMILIAR em relação a pagamentos de valores acordados entre as partes.**

1.1.2 CARTÃO MASTER

AO ADERIR O CARTÃO MASTER O BENEFICIÁRIO ADQUIRE UM PACOTE DE PRODUTOS E SERVIÇOS CONFORME ESPECIFICAÇÕES ABAIXO.

O ASSOCIADO que optar pela aquisição do **CARTÃO SAÚDE FAMILIAR MASTER**, terá, via de regra dentro de cada mês, as gratuidades/benefícios em CONSULTAS (não cumulativas) na Rede Referenciada da **CONTRATADA** a partir do pagamento do 1º (primeiro) boleto bancário, seguindo:

CONTRATO	QUANTIDADE DE CONSULTAS/MÊS
Individual	02 (duas)
02 (dois) Associados	04 (quatro)
03 (três) ou mais associados	06 (seis)

Obs.: a quantidade de consultas especificadas acima será distribuída entre os associados, devendo ser utilizada **dentro do mês.**

1.1.2.1 CONSULTAS EXTRAS

Tendo o **ASSOCIADO** utilizado o número de consultas mensais gratuitas que lhe cabia, os mesmos poderão se utilizar dos respectivos descontos oferecidos aos associados, podendo solicitar a **CONTRATADA** nova consulta, mediante o pagamento dos valores pré-estabelecidos.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

1.1.2.2 EXAMES

Para realização dos exames Análises Clínicas relacionados no ANEXO I não haverá custos adicionais, respeitando a utilização máxima de 06 (seis) exames por associado, mensalmente. Observa-se, no entanto, que a gratuidade aqui estabelecida, será liberada a cada 90 (noventa) dias. Sendo assim, o mesmo exame não poderá ser solicitado sem custo dentro do prazo aqui estabelecido.

Quando os exames solicitados **não fizerem parte da relação oferecida sem custo**, o ASSOCIADO, poderá realizá-los com descontos exclusivos aos ASSOCIADOS do CARTÃO DE DESCONTOS SAUDE FAMILIAR MASTER.

Os exames contemplados na página 7 do Anexo I só tem validade para beneficiários que optarem pela contratação do cartão de benefícios **MASTER PLUS**.

1.1.2.3 REMOÇÕES

Serão oferecidos **DESCONTOS** em serviços de remoção em ambulância por via terrestre aos associados do ABCDM, Ribeirão Pires e Grande São Paulo.

As remoções serão prestadas, exclusivamente, por empresa terceirizada aos Associados do Cartão de Benefícios Saúde Familiar. Os valores acordados serão acertados diretamente entre o ASSOCIADO e o PRESTADOR DO SERVIÇO, **não cabendo nenhuma responsabilidade por parte da SAÚDE FAMILIAR em relação a pagamentos de valores acordados entre as partes.**

1.1.3 CARTÃO MASTER PLUS

AO ADERIR O CARTÃO MASTER PLUS O BENEFICIÁRIO ADQUIRE UM PACOTE DE PRODUTOS E SERVIÇOS CONFORME ESPECIFICAÇÕES ABAIXO.

1.1.3.1 BENEFÍCIOS E GRATUIDADES

- a) Serão cobertas as despesas com Consultas Médicas e Odontológicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas, conforme ANEXO I deste CONTRATO;
- b) Serão cobertas as despesas com Orientações Médicas por Telefone (OMT);

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

- c) Serão cobertas despesas com Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no perímetro de 20km a partir da base do prestador terceiro deste serviço – Av Índico, 155 – Jardim do Mar – CEP 09750.600 - São Bernardo do Campo/SP.
- d) Serão cobertas despesas com Tratamentos Odontológicos, conforme especificados no ANEXO I. Os associados poderão usufruir deste benefícios após o pagamento do 1º (primeiro) boleto, considerando a quantidade anual indicada no anexo.
- e) Serão cobertas as despesas dos Exames de Análises Clínicas previstos no ANEXO I a cada 90 (dias). Os associados poderão usufruir destes benefícios após o pagamento do 1º (primeiro) boleto.
- f) Exames de Apoio Diagnóstico serão cobertos, conforme relação abaixo, sendo o prestador do serviço indicado e direcionado pela CONTRATADA. Os associados poderão usufruir de tais benefícios conforme as diretrizes especificadas abaixo, sendo estes, renovados a cada 12 (doze) meses.

Radiologia Convencional (RX)

Benefício liberado a partir do pagamento do 1º (primeiro) boleto bancário;

Quantidade limitada por associado;

Gratuidade de 3 (três) unidades a cada 12 (doze) meses;

Considera-se as incidências especificadas em cada descrição em caráter unilateral:

- RX Abdome Simples (até 1 incidência)
- RX Adenóides ou Cavum (até 1 incidência)
- RX Antebraço (até 2 incidências)
- RX Arcos Zigomáticos ou Malar (até 3 incidências)
- RX Articulação Acromioclavicular (até 2 incidências)
- RX Articulação Coxofemoral / Quadril (até 2 incidências)
- RX Articulação Escapuloumeral / Ombro (até 2 incidências)
- RX Articulação Esternoclavicular
- RX Articulação Temporomandibular – Bilateral (até 4 incidências)

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

- RX Articulação Tibiotársica / Tornozelo (até 2 incidências)
- RX Articulações Sacroilíacas (até 3 incidências)
- RX Bacia (até 1 incidência)
- RX Braço / Úmero (até 2 incidências)
- RX Calcâneo (até 2 incidências)
- RX Clavícula (até 2 incidências)
- RX Coluna Cervical (até 5 incidências)
- RX Coluna Dorsal (até 2 incidências)
- RX Coluna Dorso-Lombar para Escoliose (até 2 incidências)
- RX Coluna Lombo-Sacra (até 5 incidências)
- RX Costelas – Por Hemitórax (até 2 incidências)
- RX Cotovelo (até 2 incidências)
- RX Coxa (Até 2 incidências)
- RX Crânio (até 4 incidências)
- RX Esterno (até 3 incidências)
- RX Joelho (até 3 incidências)
- RX Laringe (até 3 incidências)
- RX Mão ou Quirodáctilo (até 2 incidências)
- RX Mãos e Punhos para Idade Óssea (até 1 incidência)
- RX Maxilar Inferior (até 3 incidências)
- RX Mediastino (até 4 incidências)
- RX Omoplata ou Escápula (até 3 incidências)
- RX Órbitas – Bilateral (até 4 incidências)
- RX Orelha, Mastóides ou Rochedos – Bilateral
- RX Ossos da Face (até 4 incidências)
- RX Pé ou Pododáctilo (até 2 incidências)
- RX Perna (até 2 incidências)
- RX Punho (até 4 incidências)
- RX Sacro-Coccix (até 4 incidências)
- RX Seios da Face (até 4 incidências)

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

- RX Sela Túcica (até 3 incidências)
- RX Tórax (até 4 incidências)

Ultrassonografia Convencional (US)

Benefício liberado a partir do pagamento do 3º (terceiro) boleto bancário;

Quantidade limitada por contrato;

Gratuidade de 03 (três) unidades a cada 12 (doze) meses;

Considera-se quaisquer destas em caráter unilateral:

- US Abdome Inferior Feminino
- US Abdome Inferior Masculino
- US Abdome Superior
- US Aparelho Urinário Feminino
- US Aparelho Urinário Masculino
- US Articular (por articulação)
- US Axila
- US Cervical
- US Crânio
- US Dermatológico
- US Escroto
- US Estrutura Superficial
- US Mamas
- US Músculo
- US Obstétrica
- US Obstétrica Gestação Múltipla (gratuidade para 1 feto)
- US Órgão Superficial
- US Pênis
- US Tendão
- US Tireóide
- US Torácico Extracardíaco
- US Transvaginal

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

Ultrassonografia Especial (US)

Benefício liberado a partir do pagamento do 3º (terceiro) boleto bancário;

Quantidade limitada por contrato;

Gratuidade de 01 (um) unidade a cada 12 (doze) meses;

Considera-se quaisquer destas:

- US Abdome Total
- US Obstétrica Morfológica
- US Obstétrica Morfológica Gestação Múltipla (gratuidade para 1 feto)
- US Próstata Transretal
- US Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)
- US Translucência Nucal
- US Transvaginal para Controle de Ovulação

Tomografia Computadorizada (TC)

Benefício liberado a partir do pagamento do 6º (sexto) boleto bancário;

Quantidade limitada por contrato;

Gratuidade de 01 (um) unidade a cada 12 (doze) meses;

Considera-se quaisquer destas em caráter unilateral:

- TC Abdome Superior
- TC Antebraço
- TC Articulação Esternoclavicular
- TC Articulação Ombro
- TC Articulação Cotovelo
- TC Articulação Punho
- TC Articulação Sacroilíaca
- TC Articulação Joelho
- TC Articulação Coxofemoral
- TC Articulações Temporomandibulares (ATM)
- TC Braço
- TC Coluna Cervical

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

- TC Coluna Dorsal
- TC Coluna Lombar
- TC Coxa
- TC Crânio
- TC Face ou Seios da Face
- TC Faringe
- TC Laringe
- TC Mão
- TC Mastóides ou Orelhas
- TC Órbitas
- TC Partes Moles
- TC Pé
- TC Perna
- TC Pescoço
- TC Tireóide
- TC Tórax
- TC Segmento Apendicular
- TC Sela Túrsica

1.1.3.2 REMOÇÕES

Serão oferecidos **DESCONTOS** em serviços de remoção em ambulância por via terrestre aos associados do ABCDM, Ribeirão Pires e Grande São Paulo.

As remoções serão prestadas, exclusivamente, por empresa terceirizada aos Associados do Cartão de Benefícios Saúde Familiar. Os valores acordados serão acertados diretamente entre o ASSOCIADO e o PRESTADOR DO SERVIÇO, **não cabendo nenhuma responsabilidade por parte da SAÚDE FAMILIAR em relação a pagamentos de valores acordados entre as partes.**

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

LEMBRE-SE:

O CARTÃO DE DESCONTO SAÚDE FAMILIAR, NÃO SE TRATA DE MODALIDADE DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE e sim, de um serviço de operacionalização de benefícios oferecidos pela contratada aos consumidores aderentes ao cartão, bem como assessoria por meio da central de atendimento.

A SAÚDE FAMILIAR é **UM CARTÃO DE BENEFÍCIOS/DESCONTOS**, desta forma, não oferece quaisquer coberturas de Assistência em Saúde; não são garantidos Atendimentos Médicos, Odontológicos, Hospitalares, Tratamentos e Procedimentos de qualquer espécie; e não há a menor cobertura de riscos à saúde, **APENAS A CONCESSÃO DE DESCONTOS E OU CONDIÇÕES ESPECIAIS (PACOTES) NO QUE SE DIZ RESPEITO A TABELAS DE PREÇO, DE PRODUTOS OU SERVIÇOS AO CONSUMIDOR, SE ESTE FOR CREDENCIADO À CONTRATADA**, sendo que, o direito a tais BENEFÍCIOS são individuais e intransferíveis.

2. DAS FORMAS DE ADESÃO

2.1 A adesão ao **CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR** será sempre efetivada pelo **ASSOCIADO TITULAR**, por meio de qualquer um dos seguintes atos:

- 2.1.1 Assinatura de próprio punho ou assinatura eletrônica na Proposta ou no Termo de Adesão ao respectivo CARTÃO;
- 2.1.2 Através de contato efetuado por meio telefônico; e,
- 2.1.3 Por meio da internet, através do site www.saudefamiliarbeneficios.com.br.

3. DOS BENEFÍCIOS

3.1 O ASSOCIADO TITULAR e/ou seu(s) DEPENDENTE(S) terá(ão) direito a condições especiais de preços em consultas e exames, listados no Manual de Associado.

3.2 Para utilização dos benefícios, o ASSOCIADO (TITULAR ou DEPENDENTE) deverá entrar em contato com uma das Centrais de Atendimento da SAÚDE FAMILIAR por telefone, pessoalmente, APP, WhatsApp ou Site, solicitando a liberação do atendimento desejado.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

Para a liberação do benefício, a Central de Atendimento analisará a efetivação do pagamento da contraprestação (taxa de manutenção).

3.3 Para realização dos atendimentos em uma das nossas redes, seja ela referenciada ou credenciada, será necessária a apresentação do Cartão SAÚDE FAMILIAR pessoal, além de documento de identidade que contenha foto, voucher de liberação do procedimento e último boleto da taxa de manutenção pago.

4. DAS EXCLUSÕES DESTE CONTRATO

4.1 O ASSOCIADO TITULAR declara que têm pleno e inequívoco conhecimento que **estão expressos e taxativamente excluídos deste contrato**, para todos os fins e efeitos:

- 4.1.1 Todos e quaisquer tratamentos ou consultas que requeiram internação hospitalar ou atendimento domiciliar;
- 4.1.2 Todos e quaisquer procedimentos ilícitos ou antiéticos, sob o aspecto médico, odontológico ou laboratorial e ainda, os não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 4.1.3 Todas e quaisquer compras, tratamentos ou consultas que sejam realizadas em farmácias, consultórios médicos ou clínicas odontológicas e laboratórios não credenciadas/indicadas pelo CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR;
- 4.1.4 Todos os procedimentos médicos e odontológicos que incluam próteses ou envolvam implantes;
- 4.1.5 Qualquer atendimento em Prontos Socorros Médicos ou Odontológicos e quaisquer outros procedimentos laboratoriais, médicos ou odontológicos não insertos ou expressamente descritos neste contrato.

5. DA FORMA DE PAGAMENTO DO CARTÃO SAÚDE FAMILIAR

5.1 Para ter acesso aos benefícios do CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR, o ASSOCIADO TITULAR concorda em efetuar o pagamento da taxa de manutenção, conforme valores vigentes na data de adesão, na modalidade individual ou familiar.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

5.1.1 Os referidos pagamentos poderão ser realizados através de cartões de débito ou crédito, ou qualquer outro meio de pagamento disponibilizado pela **CONTRATADA**.

5.2 O pagamento do CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR poderá ser efetuado à vista (**MEDIANTE A PRÉVIA SOLICITAÇÃO PESSOAL OU VIA TELEFONE DO TITULAR E OU RESPONSÁVEL FINANCEIRO DO CONTRATO À CONTRATADA**) ou em até 12 (doze) parcelas mensais, iguais e consecutivas.

6. DA VIGÊNCIA

6.1 Este contrato tem prazo de vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de CONTRATAÇÃO.

6.2 Este contrato será renovado automaticamente por prazo indeterminado, após o período inicial de vigência, salvo manifestação em contrário por escrito de quaisquer das partes, com 30 (trinta) dias de antecedência ao término do período inicial de vigência.

6.3 Se o ASSOCIADO TITULAR não desejar a renovação ao final de qualquer período poderá cancelar o contrato, conforme as regras deste instrumento.

7. DA ACEITAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS, INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE DEPENDENTES

7.1 O ASSOCIADO TITULAR é o Proponente Titular que contrata o CARTÃO DE BENEFÍCIOS, objeto deste Contrato, que se responsabiliza pelo pagamento das mensalidades e pelas declarações constantes na Ficha de Adesão (proposta) e é admitido pela CONTRATADA.

7.2 O ASSOCIADO TITULAR e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO é o único(a) responsável contratual perante a CONTRATADA, responsabilizando-se civil e criminalmente pelos pagamentos e informações prestadas, inclusive referentes aos ASSOCIADOS DEPENDENTES indicados.

7.3 O ASSOCIADO DEPENDENTE é a pessoa física com vínculo familiar ao ASSOCIADO TITULAR, que o inclui no contrato em conformidade com as condições de elegibilidade contratualmente estabelecidas, conforme segue.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

7.4 O ASSOCIADO TITULAR poderá incluir no contrato, fazendo-os constar na Ficha de Adesão, o cônjuge ou o(a) companheiro(a) e os filhos solteiros e/ou equiparados a filhos, sendo de sua responsabilidade o pagamento das respectivas taxas de manutenção.

7.5 Após a celebração deste contrato somente será permitida a **exclusão** de ASSOCIADOS, sendo **vedada** a inclusão ou substituição de qualquer pessoa não indicada inicialmente como ASSOCIADA, exceto em caso de recém-nascidos e recém-casados.

8. DOS REAJUSTES, ATRASOS NOS PAGAMENTOS E SUSPENSÃO DO CONTRATO

8.1 O valor do CARTÃO DE BENEFÍCIOS SAÚDE FAMILIAR é o estipulado na data de celebração da Proposta de Adesão e será reajustado anualmente, de acordo com a variação percentual do Índice Geral de Preços – Mercado – IGPM/FGV, verificada no período de 12 (doze) meses, contado a partir da data da ATIVAÇÃO DO CARTÃO.

8.1.1 Na falta do referido índice, o reajuste será calculado de acordo com outro índice aprovado por Órgão Governamental, que exprima a inflação e/ou oscilação dos custos no período.

8.2 No que diz respeito aos reajustes sobre consultas e exames, estes se darão após acordo entre a CONTRATADA e os seus PRESTADORES DE SERVIÇOS.

8.3 Havendo impontualidade no pagamento de qualquer importância devida, à vista ou parcelada deste contrato, serão cobrados juros de mora de 0,33% ao dia (limitado a 10 % ao mês) e correção monetária de acordo com a variação dos índices acumulados do IGPM divulgados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV/IGPM) até a data do efetivo pagamento, reconhecendo o ASSOCIADO TITULAR a dívida como líquida, certa e exigível, caracterizando título extrajudicial, podendo a SAÚDE FAMILIAR proceder a sua cobrança judicialmente sem prejuízo das demais sanções previstas neste instrumento.

8.4 A suspensão dos benefícios se dará a partir de 7 (sete) dias corridos de atraso do pagamento da contraprestação mensal.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

9. DO CANCELAMENTO DESTE CONTRATO

9.1 A qualquer tempo as partes poderão rescindir unilateralmente o presente CONTRATO, mesmo antes de findo o prazo contratual inicial de 12 (doze) meses.

9.1.1 Nessa hipótese, a parte interessada deverá solicitar o cancelamento por escrito, com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência, permanecendo em vigor, durante este período, todas as obrigações das partes.

9.1.2 O ASSOCIADO TITULAR deverá devolver à CONTRATADA o(s) cartão(ões) sob sua responsabilidade, inclusive o(s) de seu(s) DEPENDENTE(S), devidamente inutilizado(s).

9.2 Em ocorrendo o pedido de extinção do contrato pelo ASSOCIADO TITULAR, antes de vencido o período contratado, o mesmo arcará com multa de 50% das mensalidades vincendas, devendo esse regularizar toda e qualquer pendência financeira relativa as mensalidade(s), multa(s), juros pelo atraso dos pagamentos e despesas de cobrança, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a notificação realizada pela CONTRATADA, momento em que também deverá entregar o(s) cartão(ões) que estiverem sob sua responsabilidade.

9.3 Quanto as aquisições realizadas via telefone ou internet, poderá o ASSOCIADO TITULAR, dentro de 7 (sete) dias, solicitar o cancelamento do contrato, isento do pagamento de multa.

9.3.1 Tendo o ASSOCIADO ou DEPENDENTE utilizado os benefícios aqui descritos e manifestado interesse na rescisão do contrato dentro de 7 (sete) dias, arcará com os valores previstos na tabela de "não associados", disponível no site da CONTRATADA.

9.3.2 Se o pedido de cancelamento deste contrato se der após o prazo de 7(sete) dias, a multa aplicada será a de 50% das mensalidades vincendas.

9.3.3 O prazo de 07 (sete) dias para desistência deste contrato será considerado a partir da data da assinatura do contrato/proposta.

9.3.4 Em caso de atraso de 02 (duas) mensalidades, ininterruptas ou não, o CONTRATANTE será considerado inadimplente, podendo, neste caso, o CONTRATADO tomar decisões juridicamente cabíveis, adotando procedimentos

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

legais, como envio de boleto de cobrança, acrescido(s) dos encargos e inscrição no cadastro de inadimplentes - SPC.

10. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O(s) cartão(ões) do(s) associado(s) será(ão) encaminhado(s) ao endereço residencial fornecido pelo ASSOCIADO TITULAR ou entregue(s) pelo VENDEDOR/REPRESENTANTE da CONTRATADA no prazo de até 20 (trinta) dias úteis, após o pagamento total do valor pactuado, que deverá ser entregue diretamente a CONTRATADA, no setor financeiro, situado a Rua Siqueira Campos, nº 394 – Centro – Santo André/SP ou, em caso de parcelamento, da primeira parcela convencionada.

10.2 A guarda e uso do cartão de benefícios é responsabilidade única do ASSOCIADO TITULAR, que deverá utilizá-lo e conservá-lo para que somente quem figure como TITULAR ou DEPENDENTE do cartão possa usufruir dos benefícios deste.

10.2.1 Em caso de mau uso ou empréstimo do cartão fornecido pela CONTRATADA, poderá o ASSOCIADO TITULAR ser civil e penalmente responsabilizado. Em caso de extravio ou roubo do cartão o ASSOCIADO deverá avisar a CONTRATADA imediatamente, e por escrito, bem como solicitar novo cartão, que terá um custo adicional de R\$ 10,00 (dez reais).

10.3 Sem prejuízo de outra penalidade legal cabível, o contrato poderá ser rescindido há qualquer tempo, independentemente de qualquer formalidade, notificação judicial ou extrajudicial, se o ASSOCIADO TITULAR omitiu quaisquer informações sua ou a de seu(s) DEPENDENTE(S), no intuito de obter vantagens e benefícios indevidos ou praticarem infrações ou fraudes de qualquer natureza.

10.4 O exercício parcial; o não exercício; a concessão de prazo; e/ou qualquer tolerância da CONTRATADA para com determinada cláusula ou condição disposta neste contrato, ou mesmo concessão de eventual benefício, não constituirá novação e nem poderá ser invocada como precedente para a repetição do fato tolerado, como

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

também, não caracterizará suposto direito adquirido pelo ASSOCIADO TITULAR e/ou seu(s) DEPENDENTE(S).

10.5 Os pagamentos decorrentes do presente instrumento deverão ser realizados através dos meios já descritos, sendo que ninguém está autorizado, sob qualquer pretexto ou hipótese, a receber os valores contratados, eximindo-se desde já a CONTRATADA de qualquer responsabilidade pelos pagamentos efetuados a terceiros, ainda que representantes, prepostos ou credenciados.

10.6 O pagamento pontual de uma parcela não implicará em quitação de valores em aberto de meses anteriores, permanecendo a suspensão de utilização dos benefícios no caso de impontualidade dos pagamentos devidos.

10.7 A SAÚDE FAMILIAR não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que não esteja expressamente prevista neste contrato, exceto se previamente acordados entre as partes por escrito.

10.8 Os direitos dos ASSOCIADOS, relativos ao presente contrato, não poderão ser transferidos ou cedidos.

10.9 Em ocorrendo o CANCELAMENTO deste contrato ou a sua não renovação, o ASSOCIADO TITULAR assume a obrigação de proceder à devolução dos Cartões de Identificação fornecidos pela CONTRATADA, responsabilizando-se pelo uso indevido do(s) mesmo(s) enquanto na sua posse, sujeitando-se a ressarcir a SAÚDE FAMILIAR por qualquer custo ou despesa suportada, seja a que título for.

10.10 Qualquer solicitação, sugestão ou reclamação do ASSOCIADO correspondente ao convencionado neste contrato ou em relação aos benefícios aqui oferecidos pela CONTRATADA, seja a que título for, deverá ser realizada por escrito e protocolada na administração, não se conhecendo a validade de comunicações verbais.

10.11 Quaisquer alterações, introduzindo ou modificando as cláusulas deste Contrato, serão disponibilizadas aos ASSOCIADOS TITULARES através do site da CONTRATADA.

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP
Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saudefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

10.12 A CONTRATADA coloca à disposição do ASSOCIADO (TITULAR OU DEPENDENTE) os seguintes meios de comunicação:

UNIDADE MAUÁ

Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil

Telefone: 11 2668.3555

WhatsApp: 11 94021.6574

UNIDADE SANTO ANDRÉ

Rua Siqueira Campos, 394 - Centro

Telefone: 11 2379.5780

WhatsApp: 11 94021.7537

EMAIL

cartao@saundefamiliarbeneficios.com.br

SITE

www.saundefamiliarbeneficios.com.br

SAÚDE FAMILIAR BENEFÍCIOS

Rua Siqueira Campos, 394 – Centro – Santo André/SP
Av Dom José Gaspar, 1.599 – Vila Assis Brasil – Mauá/SP

Telefones: 11 2379.5780 | 2668.3555

www.saundefamiliarbeneficios.com.br

Versão : Fev/2019

11. DO FORO

11.1 As partes desde já elegem o Foro Central da Comarca de Santo André com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões decorrentes deste instrumento.

E assim, por estarem justos e contratados, declara o ASSOCIADO TITULAR que leu, compreendeu e concordou com todo o conteúdo do presente instrumento, responsabilizando-se por todos os dados informados.

_____ de _____ de _____

Assinatura: ASSOCIADO TITULAR

Assinatura: VENDEDOR