

## Cadastro - Pessoa Jurídica

### 1 - Identificação da contratante

Nome			
CNPJ	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	
Endereço		Complemento	
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone	Telefone	Fax	
Nome do responsável		CPF	
Cargo	Telefone	E-mail	

### 2 - Benefícios Contratados

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Seguro Fiança               | <input type="checkbox"/> Seguro de Responsabilidade profissional  |
| <input type="checkbox"/> Seguro Fiança locaticia     | <input type="checkbox"/> Seguro de Máquinas e Equipamentos        |
| <input type="checkbox"/> Seguro de Estoques          | <input type="checkbox"/> Seguro obrigatório de Taxi, Van e Onibus |
| <input type="checkbox"/> Seguro de Frota             | <input type="checkbox"/> Plano de Saúde                           |
| <input type="checkbox"/> Seguro de Vida Corporativo  | <input type="checkbox"/> Plano odontológico                       |
| <input type="checkbox"/> Seguro Garantia de Contrato | <input type="checkbox"/> _____                                    |

### 3 - Carimbo do CNPJ

--

## 1-OBJETO

1.1- Constitui o objeto do presente convênio a prestação de serviços de Organização, Assessoria, Consultoria e Administração, dos planos de benefícios da CONTRATANTE para cada evento caracterizado através de Apólices Coletivas por Adesão de Planos de Saúde, Planos Odontológicos, Previdência Privada e Seguros em todos os seus ramos elementares estipuladas por SUPER SAÚDE – CONSULTORIA E GESTÃO DE BENEFÍCIO, inscrito no CNPJ N.º 000.074.882/0001-30, sito à Avenida Marechal Câmara, n.º 160, Sala 1211, Centro, Rio de Janeiro - RJ.

## 2-BENEFICIÁRIOS

2.1- Todas as pessoas que forem expressamente nomeadas na Proposta de Adesão / Manual do Beneficiário, vinculadas a sindicatos e cooperativas pertencentes ao sistema SINDCARJ - SINDICATO DOS MICRO-EMPRESÁRIOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, COMERCIANTES E AUTÔNOMOS DO R.J. classificados como:

### 2.1.1-BENEFICIÁRIO TITULAR:

Pessoa com vínculo concreto com a CONTRATANTE, devidamente incluída no Plano, responsável pelas informações prestadas na Proposta de Adesão e na Declaração de Saúde, bem como, pelos pagamentos das contraprestações.

### 2.1.2-BENEFICIÁRIO DEPENDENTE:

Todas as pessoas declaradas expressamente na Proposta de Adesão, que terão obrigatoriamente, as mesmas coberturas e padrão de acomodação do Beneficiário Titular.

## 3-INÍCIO DE VIGÊNCIA

3.1- O início de vigência será a data discriminada na Proposta de Adesão.

3.2- A utilização dar-se-á a partir do recebimento do cartão de identificação da Operadora, que ocorrerá sempre no último dia do mês em que for pago o primeiro boleto bancário, respeitados os prazos de carência, caso haja.

## 4-COBERTURAS

4.1- As coberturas garantidas somente terão efeito após o cumprimento dos prazos de carência contados a partir da data de início de vigência do Beneficiário.

4.1.1- Não haverá cumprimento de carências para os inscritos nos 3 (três) primeiros meses, contados a partir da data de vigência das respectivas apólices de planos de saúde e odontologia, desde que o número de adesões seja superior a 50 (cinquenta) Beneficiários.

4.1.2- O Beneficiário e seus dependentes incluídos com carência terão, após 24 horas da data do início de vigência, cobertura para Acidentes Pessoais.

4.2- Todos os inscritos após o terceiro mês de vigência das respectivas apólices de planos de saúde e odontológicos, cumprirão carências, conforme discriminado no contrato entre o ESTIPULANTE e a OPERADORA.

## 5 - RESPONSABILIDADE DO ESTIPULANTE

5.1- Para garantir um canal efetivo de comunicação complementar, disponibilizaremos Consultores especialmente treinados, objetivando proporcionar mais facilidades e conforto na utilização aos Beneficiários incluídos, tais como:

5.1.1 - Movimentação cadastral.

5.1.2- Inclusão de Beneficiários.

## 6-MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

6.1- Todas as solicitações cadastrais deverão ser apresentadas e protocoladas até o dia 15 (quinze) de cada mês, para início de vigência no 1º (primeiro) dia do mês seguinte. A data que prevalecerá será a do protocolo do ESTIPULANTE.

6.2- As solicitações protocoladas até o dia 15 (quinze) de cada mês terão vigência a partir do mês subsequente e as protocoladas entre os dias 16 (dezesesseis) e 30 (trinta) serão vigoradas a partir do 2º mês subsequente, exceções feitas aos novos Beneficiários recém nascidos e recém casados, se incluídos dentro 30 (trinta) dias contados a partir do nascimento ou do casamento, quando será cobrado a taxa de inscrição e a mensalidade referente ao mês e sua inclusão, independentemente da data que esta ocorreu.

## 7-PAGAMENTO

7.1- A taxa de adesão e a Taxa de implantação deverão ser pagas pelo Beneficiário no ato da assinatura da Proposta de Adesão.

7.2- O pagamento da 1ª mensalidade ocorrerá no dia 30 (trinta) anterior à data de início dos Benefícios do Plano.

7.3- O valor da mensalidade será calculado segundo os valores individuais, conforme o plano contratado.

7.4- A quitação das mensalidades é de responsabilidade única e exclusiva do Beneficiário, não cabendo ao Estipulante arcar, em hipótese alguma, com tal débito.

7.5- Se o beneficiário optar em pagar sua mensalidade através de débito automático em conta corrente, e o mesmo não ocorrer no dia previsto, independentemente do motivo, o mesmo deverá se dirigir à Central de Atendimento sito à Av. Marechal Câmara, 160 – 1211 – Centro – Rio de Janeiro - RJ para efetuar a quitação da mensalidade, até o dia 20 de cada mês.

7.6- O atraso no pagamento das mensalidades acarretará imediata suspensão do atendimento aos usuários e se manterá suspenso até a liquidação do débito.

7.6.1- Se o atraso for superior a 15 dias, propiciará ao Estipulante dar como rescindido o contrato cujo titular esteja inadimplente.

7.7- O pagamento antecipado das mensalidades não determinará o fim dos prazos de carências previstos.

## 8-DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 - Este contrato é firmado pelo período de 12 meses, e renovado por igual período; desde que ambas as partes optem pela continuação do relacionamento contratual podendo, todavia, findo o primeiro período estipulado, as partes dão como rescindidas, neste caso, com um aviso prévio 30 (trinta) dias.

8.2- As partes elegem o foro da comarca do Rio de Janeiro - RJ para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja, submetendo-se ambas as partes, nos casos omissos ou controversos, a legislação pertinente vigente.

8.3- E por assim estarem justos e contratados, assinam ao final o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o assinam logo a seguir, para que possa produzir seus efeitos legais.

Estipulante

Contratante

Nome

Nome

CPF

CPF

Testemunha

Testemunha

Nome

Nome

CPF

CPF