

CONTRATO PADRÃO
DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ADESÃO AO CARTÃO HOMECARD –
MODALIDADE INDIVIDUAL E FAMILIAR

Pelo presente instrumento particular, redigido na melhor forma de direito, estando de um lado o(s) **CONTRATANTE(S)**, devidamente qualificado(s) na **FICHA PROPOSTA DE ADESÃO** que é parte integrante deste instrumento, e de outro lado **SIPLASA SISTEMA PLANEJADO DE SAÚDE PARTICULAR LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Domingos Graziano, 53, Edifício Topázio, sala 57, Centro, Araras/SP, CEP 13.600-718, inscrita no CNPJ sob n.º 17.387.286/0001-02, neste ato representada na forma de seu contrato social, doravante denominada simplesmente de **SIPLASA** e

CONSIDERANDO

QUE a **SIPLASA** é parte deste contrato na qualidade de proprietária do cartão denominado **HOMECARD**;

QUE a **SIPLASA** é a emissora dos cartões **HOMECARD** nas modalidades **INDIVIDUAL** e **FAMILIAR**, aos quais estão integrados os benefícios e serviços aqui previstos;

QUE o cartão **HOMECARD** poderá possuir também outros benefícios e serviços que poderão ser utilizados pelo **CONTRATANTE**, desde que o aceite expressamente;

QUE este contrato possui, na forma da lei, **caráter de contrato por adesão**, nos termos do previsto na Lei Federal nº8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor);

QUE a responsabilidade sobre todos os serviços aqui previstos, inclusive os referentes às consultas e procedimentos médicos/odontológicos, é única e exclusiva dos profissionais, instituições de atendimento ambulatorial e hospitalar e laboratórios de exames dentre outros, devidamente cadastrados no sistema, e que compõem a rede privada de prestadores de serviços, não cabendo qualquer responsabilidade para a **SIPLASA**, pelo que o **CONTRATANTE** declara expressamente ter ciência e concordar;

QUE o **CONTRATANTE** tem ciência, pelo que declara expressamente anuir, que passa a ser considerado como **TITULAR** do cartão **HEMECARD**;

QUE o **CONTRATANTE** declara estar ciente que **poderá** ser contatado por terceiras empresas parceiras da **SIPLASA** para que lhe seja ofertado outro ou outros produtos vinculados ao **HEMECARD**;

SIPLASA e **CONTRATANTE** resolvem entre si, firmar o que consta deste instrumento, que reciprocamente aceitam e outorgam, por si e seus sucessores, a saber:

O **CONTRATANTE**, pelo presente instrumento, formaliza sua adesão às condições aqui dispostas para usufruir os serviços, benefícios e vantagens do cartão **HEMECARD** nas modalidades "**INDIVIDUAL**" ou "**FAMILIAR**", sendo beneficiários deste contrato o **CONTRATANTE**, considerado **TITULAR**, e as pessoas por ele indicadas na **FICHA PROPOSTA DE ADESÃO** ou posteriormente à celebração do contrato, denominadas Beneficiários Dependentes e/ou Agregados, sendo permitido ao **TITULAR** inscrevê-los no respectivo plano mediante a comprovação das qualidades abaixo indicadas e da dependência econômica em relação ao **TITULAR**:

MODALIDADE "**INDIVIDUAL**":

a) Agregado.

MODALIDADE "**FAMILIAR**":

- a) O cônjuge;
- b) O companheiro, havendo união estável na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge.
- c) Os filhos e enteados, ambos com até 21 anos incompletos;
- d) Os tutelados e os menores sob guarda, ambos com até 21 anos incompletos;
- e) Outras pessoas, que serão inseridos na qualidade de agregados.

1. O programa **homecard** tem por objeto permitir ao **CONTRATANTE** usufruir dos serviços e procedimentos por meio de um conjunto de prestadores referenciados pela **SIPLASA**, de acordo com as tabelas de valores próprios, valores estes cujo pagamento será realizado pelo **CONTRATANTE** **diretamente** aos prestadores de serviços;

1.1 Será enviado ao **CONTRATANTE** o cartão **homecard**, **pessoal, intransferível e com número de identificação**, que permitirá àquele usufruir os serviços e procedimentos nos locais indicado, cujos valores e condições serão estipulados diretamente pelos profissionais referenciados e divulgados nos sites constante do *Welcome Kit* (kit de boas vindas). **Referido cartão não possibilitará ao CONTRATANTE qualquer tipo de operação de crédito ou financiamento;**

1.2 A adesão ao presente contrato permitirá ao **TITULAR** do cartão **homecard**, bem como a seus dependentes ou agregados devidamente indicados, qualificados e aceitos ao sistema, a utilização dos benefícios e serviços a ele vinculados;

1.2.1 O presente contrato terá **vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, sendo que os períodos de vigência do contrato serão renovados automaticamente, quando, então, será imposto ao contrato o reajuste previsto pelo IGP-M, ou outro índice que o venha substituir;**

1.2.1.1 O presente contrato disponibilizará ao **TITULAR** do cartão **homecard** bem como aos seus dependentes e agregados os serviços, benefícios e produtos vinculados ao **homecard** desde que atendidas todas as exigências por parte dos associados;

1.2.1.2 O sorteio do prêmio mensal obedecerá aos parâmetros estipulados na apólice de seguro nº. 50.823, cujo certificado emitido pela Seguradora Mongeral Aegon Seguros e Previdência será enviado diretamente aos titulares do cartão **homecard** pela SIPLASA.

1.3 O **CONTRATANTE** passa a ser qualificado como **TITULAR** do cartão **HOMECARD**, sendo o único responsável pelas obrigações assumidas neste contrato, inclusive sobre a sua utilização pelos dependentes e/ou agregados e também pelos valores resultantes da utilização dos serviços disponibilizados por meio do cartão **HOMECARD**.

1.3.1 – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do **CONTRATANTE**:

- a)** O **CONTRATANTE** se obriga a comunicar a **SIPLASA**, por escrito, o extravio, perda, roubo, fraude ou falsificação do cartão.
- b)** Manter a **SIPLASA** informada sobre alterações no endereço ou demais dados cadastrais do **CONTRATANTE**.
- c)** O **CONTRATANTE**, bem como seus **dependentes ou agregados** comprometem-se a utilizar de forma adequada os serviços e produtos vinculados ao cartão **HOMECARD**, respeitando eventuais limites e condições. A utilização indevida do cartão **HOMECARD** pelo **CONTRATANTE, dependentes e agregados** poderá implicar na imediata rescisão deste contrato e no bloqueio de seu acesso a utilização dos serviços e produtos ora contratados, não lhe cabendo qualquer reembolso ou ressarcimento, sem prejuízo ainda de responder civil e criminalmente pela prática de seus atos, desde que o uso indevido caracterize fraude.

1.3.2 Em até 7 (sete) dias da compra, poderá o **CONTRATANTE** arrepender-se da contratação do cartão **HOMECARD**.

1.4 A **SIPLASA** manterá um ou mais sítios de internet que disponibilizará informações sobre os **PRODUTOS** e **SERVIÇOS** vinculados ao cartão **HOMECARD**, além da interface de contato que disponibilizará dinâmica e instantaneamente, e em tempo real, as informações aos usuários.

1.4.1 A **CENTRAL DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO** de cada prestador de serviços ou produtos disponibilizará as mesmas informações e mecanismos encontrados nos sites.

1.5 A **SIPLASA** disponibilizará, nos já referidos sites, todas as condições necessárias à utilização dos produtos e serviços ora contratados, além das condições gerais ora dispostas, o que também poderá ser obtido junto à **CENTRAL DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO** de cada prestador de serviços ou via consulta junto ao Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Araras, Estado de São Paulo.

2. Para a aquisição do cartão **HEMOCARD**, na modalidade **INDIVIDUAL** ou **FAMILAR**, o **CONTRATANTE** pagará a importância descrita na FICHA PROPOSTA DE ADESÃO, mediante a opção assinalada, vinculando eventuais dependentes e/ou agregados. **OS VALORES AQUI PREVISTOS SERÃO DEVIDOS AINDA QUE O TITULAR, DEPENDENTE OU AGREGADO NÃO UTILIZEM QUAISQUER DOS SERVIÇOS OU PRODUTOS VINCULADOS AO CARTÃO HEMOCARD. OS VALORES AQUI PREVISTOS SÃO DEVIDOS INDEPENDENTEMENTE DOS VALORES QUE SERÃO AJUSTADOS ENTRE O CONTRATANTE E QUALQUER PRESTADOR DE SERVIÇOS.**

2.1 O pagamento referente à **TAXA DE ADESÃO** será feito no ato da adesão e assinatura da respectiva FICHA PROPOSTA DE ADESÃO, sendo que as mensalidades virão nas faturas que serão enviadas no endereço do **TITULAR** do cartão **HEMOCARD**.

2.1.2 Firmada a proposta de adesão, serão enviados para o **CONTRATANTE**, via correio, o cartão **HEMOCARD** bem como o "Welcome Kit" (kit de boas vindas) contendo informações gerais sobre a presente contratação.

2.2 A inadimplência verificada por parte do **TITULAR, DEPENDENTES E AGREGADOS** do contrato fará com que incorra este em **multa de 2% (dois**

por cento) sobre o valor devido, além de **juros de 1% (um por cento) ao mês**, calculados diariamente (*pro rata die*), **além de gerar a imediata rescisão do presente contrato e o consequente impedimento de utilização dos serviços e produtos, tanto por parte do TITULAR como de seus dependentes e /ou agregados**, não lhe cabendo qualquer reembolso ou ressarcimento, declarando o **CONTRATANTE** expressamente ter compreendido o conteúdo da presente cláusula.

2.3 O **CONTRATANTE** declara que tem plena ciência, pelo que também concorda plenamente, que a **SIPLASA NÃO OFERECE QUAISQUER TIPOS DE COBERTURAS E/OU GARANTIAS DE PAGAMENTOS PELOS SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS MÉDICOS E/OU ODONTOLÓGICOS UTILIZADOS, NÃO SE CARACTERIZANDO COMO PLANO DE SAÚDE NOS TERMOS PREVISTO NA LEI FEDERAL Nº9656/98.**

2.3.1 A utilização dos serviços e produtos previstos no presente contrato obriga o **CONTRATANTE** e respectivos **DEPENDENTES** e/ou **AGREGADOS** ao pagamento dos valores e honorários diretamente aos profissionais referenciados que o prestarem.

2.3.2 Considerando que o **CONTRATANTE** pagará diretamente ao prestador de serviços da rede referenciada, a **SIPLASA** não se responsabiliza pelos serviços e procedimentos médicos e/ou odontológicos, laboratoriais e hospitalares oferecidos pela rede referenciada, estando o atendimento destes subordinados às éticas dos respectivos órgãos de classe e do mercado.

2.3.3 Também não recaem sobre a **SIPLASA** quaisquer responsabilidades, diretas ou indiretas, sobre ônus fiscais e/ou parafiscais, e que sejam decorrentes da utilização dos serviços e produtos tratados neste contrato, bem como de qualquer outro vinculado ao cartão **HOMECARD**.

3. Os profissionais cadastrados no sistema da **SIPLASA** serão sempre profissionais habilitados e filiados ao respectivo Conselho, quando for o caso,

cabendo à **SIPLASA** por meio de seus canais de atendimento, seja ele próprio ou terceirizado, a prestação de informações sobre suas especialidades médicas e respectivos títulos.

3.1 A utilização da rede privada de saúde é de livre escolha do **CONTRATANTE**, tendo este ciência que, em vista da dinâmica de alterações diárias na sua composição (inclusão e exclusão de credenciados), somente será válida a utilização dos serviços para aqueles conveniados que estejam disponíveis no site ou junto à **CENTRAL DE AGENDAMENTO TELEFONICO**, nas datas e momentos das respectivas pesquisas. As informações contidas nos sites serão atualizadas mensalmente, sendo que fica ciente o consumidor que no caso de dúvida sobre o credenciamento de qualquer prestador de serviços deverá ser feita a consulta também pela **CENTRAL DE AGENDAMENTO TELEFONICO**.

3.2 O sistema de atendimento previsto na cláusula anterior constitui-se única e exclusivamente, na forma definida neste contrato, em um canal de serviços de agendamento de consultas e prestação de informações para atendimento na rede privada de serviços, e não presta, portanto, qualquer serviço de natureza médica, odontológica, hospitalar ou ambulatorial, de sorte que a **SIPLASA** não poderá ser responsabilizada, em qualquer hipótese, por eventuais falhas, faltas, ações ou omissões dos profissionais referenciados, que são profissionais ou empresas independentes, estes se responsabilizando direta e integralmente pela qualidade e segurança dos serviços prestados e dos produtos disponibilizados.

3.3 Não ficarão o **CONTRATANTE**, bem como seus **dependentes e/ou agregados** sujeitos a quaisquer carências ou prazos de preexistência para a utilização dos serviços/produtos contratados.

3.3.1 Caso o **CONTRATANTE**, seus **dependentes e/ou agregados**, tenham o presente contrato rescindido por débito, eventual nova contratação somente

poderá ser formalizada caso os débitos tenham sido quitados com os juros legais de 1% (um por cento) ao mês, calculados diariamente, multa de 2% (dois por cento) sobre o valor devido, além da correção monetária calculada desde o vencimento do débito não pago até a efetiva quitação.

4. O **CONTRATANTE** deverá apresentar, quando solicitado, o cartão de identificação **HEMOCARD** juntamente com documento pessoal e oficial de identificação com foto, que servirão como documentos pessoais necessários para a utilização dos serviços e/ou produtos ora contratados.

5. A utilização dos serviços e procedimentos, além de outros tratados neste contrato, obriga o **CONTRATANTE**, assim como seus **dependentes e/ou agregados** ao pagamento dos valores e honorários diretamente aos prestadores conveniados que o prestaram, conforme previamente consultado no site e **CENTRAL DE AGENDAMENTO TELEFÔNICO**, obedecendo estes valores e honorários a acordo previamente firmado.

6. O **CONTRATANTE** fica ciente de que, ao aderir ao sistema, seu nome, sua identificação e demais dados pessoais (bem como de seus **dependentes e/ou agregados**), além daquelas informações relacionadas com a utilização dos serviços/produtos ora contratados passam a integrar o cadastro de dados de propriedade da **SIPLASA**, podendo esta, para fins deste contrato, utilizá-los ou retransmiti-lo a terceiros desde que para fins lícitos.

7. O **CONTRATANTE** fica também ciente e **CONCORDA EXPRESSAMENTE** que lhe sejam encaminhadas informações contendo ofertas, produtos e serviços relativos ao cartão **HEMOCARD** ou de terceiros, que poderão se utilizar da via postal, telefônica ou correio eletrônico (e-mail).

8. O presente contrato terá a vigência prevista na cláusula 1.2.1. O direito à utilização dos serviços/produtos pelo contratante perdurará até o último dia do mês da solicitação de sua exclusão, por qualquer forma que se dê.

9. O presente contrato acha-se registrado no Registro de Títulos e Documentos da Comarca de Araras, Estado de São Paulo, para todos os efeitos legais.

10. Fica eleito, para fins deste contrato, o Foro do domicílio do **CONTRATANTE**, que será o competente para dirimir quaisquer controvérsias e/ou litígios oriundos deste contrato, conforme previsão expressa do Código de Defesa do Consumidor.

E por assim estarem as partes justas e contratadas, o **CONTRATANTE**, dependentes e/ou agregados, ao preencherem e subscreverem a **FICHA PROPOSTA DE ADESÃO**, com a assinalação dentre as opções **INDIVIDUAL** ou **FAMILIAR**, declaram a ciência e concordância com as cláusulas constantes deste instrumento.

Araras, 15 de outubro de 2014.

SIPLASA SISTEMA PLANEJADO DE SAÚDE PARTICULAR LTDA.

CNPJ nº 17.387.286/0001-02