

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE ADESÃO AO CARTÃO DE BENEFÍCIOS  
DEO VITA**

**COBERTURA REGIONAL:** ( ) VIVA ( ) PRIME ( ) PREMIUM ( ) VIVA EMPRESA ( ) PRIME EMPRESA  
**COBERTURA NACIONAL:** ( ) GREEN ( ) BLUE ( ) BLACK

**CONTRATANTE:**

Titular:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_ ;  
Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ ( ) Zona Rural ( ) Zona Urbana  
Telefone: \_\_\_\_\_ ; e-mail: \_\_\_\_\_ ;  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ ; Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; que aderiu a DEO VITA,  
aqui denominado apenas TITULAR.

**Formas de pagamento recorrente**

1. ( ) Débito em conta de energia. Nº do Cliente(UC): \_\_\_\_\_
2. ( ) Cartão de crédito/Débito.
3. ( ) Boleto (exclusivo para o Combo Premium)
4. ( ) Débito em conta bancária (corrente/poupança)

**Formas de pagamento para primeira mensalidade**

( ) À vista ( ) Cartão de crédito/Débito ( ) Boleto Bancário ( ) Enel

DEPENDENTE 1: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 2: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 3: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 4: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 5: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 6: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 7: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 8: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DEPENDENTE 9: \_\_\_\_\_ D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF.: \_\_\_\_\_ FONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**CONTRATADA: DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.** Pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 26.704.879/0001-46, com sede na Rua Eusébio de Queiroz, nº 2715, Coité, Eusébio – CE, CEP: 61.760-000. Pelo presente, nos termos da lei, as partes acima qualificadas têm como justo e contratado o que segue:

**1 DO OBJETO DO CONTRATO**

1.1. O objeto do presente contrato consiste no fornecimento de serviços estabelecidos nas modalidades de DESCONTOS, COMBOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE da DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA, ao TITULAR e seus BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES, **expressamente indicados no ato de adesão o direito de usar sua Rede Referenciada de profissionais e instituições**, para usufruir dos descontos e/ou benefícios relacionados neste contrato, mediante pagamento do valor contratual fixado, que será reajustado nos termos adiante pactuados.

**Parágrafo Primeiro:** As modalidades referidas no objeto do presente contrato (modalidades de descontos e combos de serviços de saúde) serão acrescidas dos benefícios referenciados nos anexos I, de acordo com a modalidade contratada.

## **2. DO CARTÃO DE BENEFÍCIOS E DESCONTOS DEO VITA**

**2.1. A DEO VITA NÃO É UM "PLANO DE SAÚDE" E NÃO OFERECE GARANTIA DE COBERTURA FINANCEIRA DE RISCOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, NEM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICO HOSPITALARES, NEM ASSEGURA BENEFÍCIOS EM TODOS OS SERVIÇOS OBRIGATORIAMENTE GARANTIDOS POR PLANOS DE SAÚDE, FICANDO AS DESPESAS DECORRENTES DO SEU USO ADSTRITO AO TITULAR E RESPECTIVOS DEPENDENTES NOS TERMOS DO SERVIÇO CONTRATADO;**

**2.2.** O cartão de benefícios DEO VITA é o instrumento (físico/virtual) através do qual serão concedidos ao BENEFICIÁRIO TITULAR e seu (s) BENEFICIÁRIO(S) DEPENDENTE(S) descontos e/ou benefícios, **exclusivamente na rede conveniada da contratada**, de acordo com os termos e condições aplicáveis ao cartão adquirido. Os descontos e/ou benefícios oferecidos variam de acordo com a modalidade dos serviços adquiridos e estão relacionados a prestação dos serviços de exames laboratoriais, exames de diagnósticos e consultas médicas (Clínica Geral e Especializada), serviços odontológicos, seguro de pessoas e assistência funerária, através das seguradoras **PREVISUL**, e **NUMCLICK**, tudo mediante convênio estabelecido entre a **CONTRATADA** e os estabelecimentos credenciados e/ou profissionais prestadores dos respectivos serviços;

**2.3.** Os descontos referidos incidem sobre os valores das tabelas de produtos, serviços e/ou procedimentos, sendo detalhados mais adiante neste contrato. **NÃO SE TRATA DE MODALIDADE DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**, mas de serviço de operacionalização de descontos, seguros e benefícios pela CONTRATADA aos consumidores aderentes e assessoria para utilização dos mesmos, por meio de contratos de parcerias firmados com os respectivos prestadores de serviços, seja pessoa física ou jurídica.

**2.4. A CONTRATADA NÃO GARANTE E NÃO SE RESPONSABILIZA PELOS SERVIÇOS OFERECIDOS E PELO PAGAMENTO DAS RESPECTIVAS DESPESAS, NEM ASSEGURA DESCONTO EM TODOS OS SERVIÇOS OBRIGATORIAMENTE GARANTIDOS POR PLANOS DE SAÚDE.**

## **3. FORMAS DE ADESÃO E PARTICIPAÇÃO NA DEO VITA**

**3.1.** A adesão ao cartão de benefícios DEO VITA será sempre efetivada pelo BENEFICIÁRIO TITULAR, por meio do preenchimento do presente contrato de adesão, através das seguintes formas: **a) assinatura de próprio punho ou assinatura eletrônica na Proposta ou no Termo de Adesão ao respectivo CARTÃO; b) através de contato efetuado por meio telefônico (mediante gravação de voz); c) contratação online via whatsapp e/ou pelo site [www.deovita.com.br](http://www.deovita.com.br) e d) aplicativo DEO VITA (mediante gravação de voz) e aceite nos termos de proposta constante nas plataformas digitais.**

**3.2.** Para todas as formas de adesão previstas no item anterior será disponibilizado na íntegra o sobredito contrato exclusivamente no endereço eletrônico <https://deovita.com.br/docs/ContratoAdesao.pdf>, em formato digital e atualizado;

**3.3. No ato da contratação pelo aplicativo DEO VITA e por meio da central telefônica de vendas o contratante validará as cláusulas do contrato por meio da emissão de mensagem de voz, ficando na responsabilidade da CONTRATADA manter os devidos registros de forma inviolável e disponibilizar, mediante solicitação do titular, exclusivamente pelo 0800 280 2133, os respectivos registros, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis;**

**3.4.** No ato da contratação através dos meios expostos no item 3.1, o contratante confirmará as cláusulas do contrato dispostas na plataforma, ficando na responsabilidade da CONTRATADA manter os devidos registros de forma inviolável e disponibilizar, mediante solicitação, os respectivos registros do pedido, através de solicitação realizada exclusivamente através da central de atendimento **(0800 280 2133)**, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

**3.5.** No ato da contratação através da Equipe de vendas “porta a porta” o contratante validará as cláusulas do contrato por meio do aplicativo **DEO VITA**, mediante gravação de voz, ficando na responsabilidade da CONTRATADA manter os devidos registros de forma inviolável e sigilosa, disponibilizando-os até **no prazo de até 05 (cinco) dias úteis**, mediante solicitação realizada exclusivamente pelo **0800 280 2133** pelo titular;

**3.6.** No ato da contratação através da Equipe de vendas “porta a porta”, telefone e meios digitais, o contratante poderá desistir do contrato **no prazo de 07 (sete) dias**, nos termos do artigo 49 do Código de Defesa do Consumidor. A desistência neste caso, somente será perfeita e acabada através de pedido expresso, exclusivamente, através das centrais de **atendimento telefônico 0800 280 2133**. Ainda nesta hipótese, caso já tenha sido realizado o pagamento da primeira parcela, será realizado os ressarcimentos unicamente através de transferência bancária;

3.7. O TITULAR poderá, no ato da adesão, indicar a inclusão de dependentes, conforme escolha da modalidade, mediante a apresentação de informações pessoais incluindo nome completo e data de nascimento, sob sua conta e risco. Os dependentes a qual faz referência o presente item serão os mesmos para cobertura do seguro. Devem observar exclusivamente o Rol das seguradoras quando o combo respectivo contemplá-lo, ou seja, somente farão jus aos benefícios das seguradoras da cobertura aquelas pessoas limitadas pelas mesmas nos termos da lei civil em vigor para efeitos sucessórios.

3.8. Na ocasião da adesão a DEO VITA é de inteira responsabilidade do titular as informações prestadas referentes a sua pessoa e aos terceiros beneficiários, **sob as penas do artigo 299 do Código Penal;**

3.9. São considerados **BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES** apenas os indicados pelo TITULAR, seja pessoa física ou animais de estimação;

3.10. O **TITULAR** do contrato pagará a primeira mensalidade no ato da contratação a Administradora de Benefícios, salvo no caso de dispensa nas ações promocionais de venda ou por deliberação dos franqueados.

3.11. Em caso de falecimento do titular, o contrato será encerrado automaticamente sem ônus para qualquer uma das partes, incluindo a dispensa, pelo contratado, das parcelas vencidas e a vencer, mediante a apresentação, pelo representante do titular, da certidão de óbito ou outro documento legal competente;

3.12. Qualquer alteração cadastral ocorrida durante a vigência contratual deverá ser comunicada a CONTRATADA, por escrito ou através da Central de Relacionamento com o Cliente – CRC (0800 280 2133), no prazo improrrogável de até **05 (cinco) dias úteis, sob pena de serem considerados válidos áqueles últimos informados.**

#### **4. DA VIGÊNCIA**

4.1 As adesões às modalidades da DEO VITA garantem ao titular e beneficiários dependentes o uso das vantagens pelo o prazo de **12 (DOZE) MESES**, contados a partir da data do efetivo recebimento do seu primeiro pagamento, salvo nos casos de dispensa previstos neste termo, observando a natureza da modalidade e sua respectiva carência;

4.2 **ESTE CONTRATO SERÁ RENOVADO AUTOMATICAMENTE POR PRAZO INDETERMINADO, APÓS O PERÍODO INICIAL DE VIGÊNCIA (12 MESES), SALVO MANIFESTAÇÃO EM CONTRÁRIO POR ESCRITO OU VERBAL REALIZADA ATRAVÉS CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CLIENTE 0800 280 2133 POR PARTE DO TITULAR;**

4.3 A cada renovação, passa a ser aplicável o **INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE ADESÃO AO CARTÃO DE BENEFÍCIOS DEO VITA** que estiver vigente na data respectiva, e que poderá ser consultado no endereço eletrônico: <https://deovita.com.br/docs/ContratoAdesao.pdf>. Se o **BENEFICIÁRIO TITULAR** não desejar a renovação ao final de qualquer período, poderá cancelar o contrato conforme as regras deste instrumento;

4.4 O início da utilização do cartão de benefícios DEO VITA, **com exceção dos que se aplicam as carências na forma aqui contratada, se dará a partir da confirmação do primeiro pagamento;**

#### **5. DAS OBRIGAÇÕES DO (A) CONTRATANTE**

5.1 É de responsabilidade do TITULAR manter a presente modalidade ativa;

5.2 É de responsabilidade do TITULAR o pagamento das **MENSALIDADES** das modalidades;

5.3 Não se estenderá aos beneficiários qualquer responsabilidade por parte da CONTRATADA no caso de cancelamento por parte do titular ou no caso de o mesmo não manter em dia as obrigações ora contratadas;

5.4 O BENEFICIÁRIO TITULAR é o único (a) responsável contratual perante a CONTRATADA, responsabilizando-se civil e criminalmente pelos pagamentos e informações prestadas, inclusive às referentes aos BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES e SEGURADOS indicados;

5.5 É de responsabilidade do TITULAR manter atualizados junto à contratada os dados pessoais de sua pessoa e de seus beneficiários.

#### **6. DOS REAJUSTES, ATRASOS NOS PAGAMENTOS E SUSPENSÃO DO CONTRATO**

6.1 Ocorrerá reajuste do valor da **MENSALIDADE** em janeiro de cada ano, **mediante aplicação do índice INPC (IBGE) acumulado no respectivo período, ou outro índice oficial que venha substituí-lo, ou no caso de alteração na ordem econômica que atinja diretamente a prestação deste serviço, através de comunicação prévia;**

6.2 **HAVENDO IMPONTUALIDADE** no pagamento de qualquer importância devida deste contrato, **serão cobrados juros de mora de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária de acordo com a variação dos índices acumulados do INPC até a data do efetivo pagamento, acrescido da multa de 2% (dois por cento) sobre o débito atualizado, reconhecendo o BENEFICIÁRIO TITULAR a dívida como líquida, certa e exigível, caracterizando título extrajudicial, podendo a DEO VITA proceder a sua cobrança judicialmente e extrajudicialmente, sem prejuízo das demais sanções previstas neste instrumento. Nos casos de execução extrajudicial e judicial estabelecem desde logo honorários advocatícios de 10% e a responsabilidade dos**

**pagamentos das custas judiciais.**

6.3 O BENEFICIÁRIO TITULAR desde logo fica ciente que a empresa CONTRATADA possui convênio com a SERASA e o SPC, sendo que o atraso dos pagamentos devidos e/ou encargos contratuais confere o direito à CONTRATADA de efetuar o registro do BENEFICIÁRIO TITULAR em tais cadastros, até em razão do exercício legal de seu direito, sendo certo que a obrigação de notificação prévia de tal inclusão é dos bancos de dados mencionados, conforme previsto em lei;

6.4 Poderá ainda a contratada realizar protestos nos cartórios competentes do valor inadimplido.

**6.5 A CONTRATADA terá o direito de suspender, unilateralmente, todos os benefícios concedidos ao BENEFICIÁRIO (TITULAR E/OU SEUS DEPENDENTES) pelo presente contrato caso ocorra inadimplência da mensalidade a partir de 01 (um) dia de atraso das parcelas mensais do respectivo cartão. A reativação dos serviços ocorrerá até 48 (quarenta e oito) horas, contados da confirmação do pagamento de todas as parcelas em atraso.**

## **7. DA EXTINÇÃO DESTES CONTRATO**

7.1 O BENEFICIÁRIO TITULAR que rescindir unilateralmente o presente contrato antes de expirado o prazo mínimo de permanência, que é de **12 (doze) meses, pagará multa rescisória de 30% (trinta por cento) sobre o valor total das mensalidades que restariam (parcelas vincendas) para se completar o período remanescente deste contrato**, sem direito a devolução das quantias já pagas, tendo em vista os inúmeros benefícios que foram colocados à disposição do CONTRATANTE, bem como os custos oriundos dos mesmos.

**7.2 É de responsabilidade do TITULAR realizar e comunicar aos seus respectivos beneficiários acerca do cancelamento unilateral, desobrigando a CONTRATADA da prestação de qualquer serviço a partir da data que registra a extinção do mesmo;**

7.3 Em ocorrendo o pedido de extinção do contrato pelo BENEFICIÁRIO TITULAR, antes de vencido o período contratado, deverá esse regularizar toda e qualquer pendência financeira relativa às mensalidades(s), multas, juros pelo atraso dos pagamentos e despesas de cobrança, **imediatamente após a notificação/comunicação pela extinção;**

7.4 Caso os pagamentos devidos em razão deste contrato não sejam efetuados pelo período de até **2 (dois) dias**, o presente contrato poderá ser automaticamente cancelado de pleno direito, não produzindo efeitos, direitos ou obrigações desde então, não cabendo qualquer restituição de quaisquer valores anteriormente pagos, **independente de notificação e/ou interposição judicial ou extrajudicial;**

7.5 Somente o titular e beneficiários dependentes rigorosamente em dia com as suas obrigações financeiras junto a DEO VITA, terá direito aos serviços e vantagens por ela intermediados previstos no anexo deste contrato;

7.6 A rescisão do contrato implicará no imediato bloqueio de acesso aos benefícios e cancelamento da respectiva modalidade, bem como aos direitos previstos aos segurados pela Previsul e Numclick;

7.7 A contratante com valores de parcelas pendentes poderá através da Central de Atendimento ao cliente 0800 280 2133 solicitar renegociação, o qual, caso aceito, pelas partes, com o pagamento do valor total ou da primeira parcela será liberado para uso do titular e seus dependentes no prazo de até 48 horas, após a confirmação do referido pagamento;

7.8 A renegociação também poderá ocorrer através do requerimento da Administradora de Benefícios, e em caso de êxito será liberado acesso aos serviços, com o pagamento do valor total ou da primeira parcela (quando negociado em parcelas), no prazo de até 48 horas, após a confirmação do referido pagamento;

**7.9 Caso o Requerimento de rescisão seja realizado e posteriormente seja efetiva leitura de consumo pela ENEL com fechamento da fatura (nos contratos adquiridos com pagamentos na fatura de energia elétrica) o contratante deverá se dirigir a agência ENEL mais próxima e solicitará fatura de pagamento (2ª Via) sem a inclusão do valor do cartão de descontos.**

## **8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**8.1 A CONTRATADA NÃO GARANTE E NÃO SE RESPONSABILIZA PELOS SERVIÇOS OFERECIDOS E PELO PAGAMENTO DAS RESPECTIVAS DESPESAS, NEM ASSEGURA DESCONTO EM TODOS OS SERVIÇOS OBRIGATORIAMENTE GARANTIDOS POR PLANOS DE SAÚDE, CONSIDERANDO QUE A DEO VITA LTDA NÃO É PLANO DE SAÚDE.**

8.2 É de responsabilidade da contratada disponibilizar ao contratado no site [www.deovita.com.br](http://www.deovita.com.br) guia de profissionais e serviços credenciados, sempre atualizados.

## **9. DOS BENEFÍCIOS DO CARTÃO DE DESCONTOS**

9.1 São considerados BENEFÍCIOS na modalidade de descontos, os valores diferenciados que serão disponibilizados pela rede de profissionais, clínicas, hospitais, laboratórios, e demais credenciados, que tenham convênio com a CONTRATADA e SEGURADORA PREVISUL e NUMCLICK, para as modalidades contratadas com a inclusão do

seguro de pessoa;

9.2 O TITULAR poderá consultar no site [www.deovita.com.br](http://www.deovita.com.br) o presente contrato, bem como o guia com a relação dos conveniados da CONTRATADA, assim como os respectivos valores;

9.3 A **CONTRATADA** disponibilizará de serviços de autoatendimento na modalidade de **DESCONTOS** e **COMBOS** através de Central de Atendimentos dos **0800 280 2133** que funcionará das 07h:00min às 17h:00min, para realização de agendamentos, reclamações, vendas e informações relacionadas com objeto deste contrato;

9.4 Não serão concedidos valores diferenciados, depósito prévio e/ou caução caso os procedimentos desejados pelo TITULAR e BENEFICIÁRIOS sejam realizados com profissionais, clínicas, hospitais ou laboratórios que não mantenham convênio com a CONTRATADA, bem como para aqueles que não façam parte da cobertura de serviços oferecidos pela contratada seja na modalidade de descontos e/ou COMBOS (anexo I);

9.5 Os benefícios da modalidade **VIVA, PRIME, PREMIUM, GREEN, BLUE, BLACK, VIVA EMPRESA E PRIME EMPRESA** deverão ser observados os anexos do presente contrato.

9.6 Poderá o Titular (Contratante) adquirir apólice de Seguro adicional para aqueles dependentes não previstos na contratação dos COMBOS DEO VITA e não contemplados pela cobertura inicial do seguro, quais sejam, o segurado principal, pais, sogros, cônjuge e filhos. Para esse (s) dependente (s) - não elencado na contratação inicial, haverá sua inclusão como dependente no contrato Deo Vita e será ofertado apólice individual junto a Seguradora, conforme ANEXO IV.

Paragrafo Unico: O titular contratante do Cartão de Benefícios DeoVita, para fazer jus ao Seguro Adicional em favor dos dependentes na forma disposta no item 9.6 (junto a seguradora conveniada), pagará o valor de R\$ 5,00 (cinco reais) somado a mensalidade do Cartão de Benefícios, para cada beneficiário extra incluído, limitada ao número de 10 (dez) inclusões.

## 10. DA CARÊNCIA, USO DAS MODALIDADES E ACESSO AOS BENEFÍCIOS.

10.1 Carência dos serviços oferecidos é o período de tempo, previsto contratualmente e respaldado na legislação, que decorre entre o início do contrato (pagamento da 1ª parcela) e a **efetiva possibilidade de utilização dos serviços contratados**;

10.2 O contratante e seus dependentes do **COMBO PREMIUM** terão direito aos benefícios oferecidos na modalidade PRO, durante o período de carência e em toda validade do contrato;

10.3 Deverá ser respeitada a carência mínima de 03 (três) meses para a **MODALIDADE DO COMBO PREMIUM**, nos termos do item 10.1, bem como nos casos de rescisão e na recontração da modalidade deverá ser respeitada a carência;

10.4 Para acesso aos valores diferenciados o TITULAR e/ou BENEFICIÁRIOS deverão apresentar a carteira de identidade ou outro documento oficial para identificação na realização de quaisquer procedimentos;

10.5 É de responsabilidade dos conveniados, na realização dos procedimentos, solicitar documento oficial para confirmar a participação de membro na respectiva modalidade.

## 11. DA MENSALIDADE E TARIFA DE SERVIÇOS

**11.1 Caberá ao TITULAR na contratação da modalidade de DESCONTOS o pagamento de mensalidade conforme a modalidade contratada para débito em conta de energia e para pagamento em cartão de crédito, bem como a primeira mensalidade especificada nas formas descritas no item 3.10;**

**11.2 Para contratação da modalidade de descontos (VIVA EMPRESA E PRIME EMPRESA) dar-se-ão as seguintes formas de pagamento: Desconto diretamente em folha de pagamento no valor de R\$ 15,90 (quinze e noventa) para o combo VIVA EMPRESA e R\$ 24,90 (vinte e quatro e noventa) para o combo PRIME EMPRESA;**

**11.3 Para efetivação da modalidade de descontos VIVA EMPRESA e PRIME EMPESA, prevista no item 11.2, se faz como requisito necessário para aderir a modalidade, no mínimo 2 (dois) funcionários cadastrados por empregadora;**

**11.4 Na contratação da modalidade PREMIUM e modalidade de desconto que integre SEGURO de pessoas deve-se observar os respectivos valores, carência e parcelamentos presentes no ANEXO I, bem como regras próprias inerentes a cada modalidade, conforme dispostos no ANEXO I;**

**11.5 O TITULAR poderá ainda pagar a mensalidades de DECONTOS através de débito na fatura de energia elétrica. Essa possibilidade pagamento por meio da fatura de consumo de energia NÃO SE ESTENDE A MODALIDADE PREMIUM.**

**11.6 Fica o TITULAR ciente que, no caso de débito em fatura de energia, a responsabilidade das respectivas concessionárias de serviços públicos limita-se única e exclusivamente a cobrança do valor sob a rubrica “DEO VITA”, não assumindo estas quaisquer outras obrigações, responsabilidade civil ou criminal oriundos do presente instrumento;**

**11.7 Somente serão concedidos os descontos previstos neste contrato se o TITULAR estiver ADIMPLENTE com as**

obrigações do presente contrato, **considerando inadimplente a partir de 01 (um) dia útil de atraso das parcelas mensais do respectivo cartão.**

12.1 Sem prejuízo de outras penalidades legais cabíveis, o contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, independentemente de qualquer formalidade, notificação judicial ou extrajudicial, se o BENEFICIÁRIO TITULAR omitiu quaisquer informações suas ou a de seu(s) dependente(s), no intuito de obter vantagens e benefícios indevidos ou praticarem infrações ou fraudes de qualquer natureza;

12.2 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, **NÃO AUTORIZADOS**, seja através de carnês ou outra modalidade.

**12.3** No que toca ao pagamento da primeira parcela para modalidade de descontos e combo, as quais poderão ser pagas ao consultor independente e nas unidades de vendas devidamente credenciadas, mediante documento de comprovação;

12.4 O pagamento dos valores de um determinado mês, não implicará em quitação dos valores dos meses anteriores, permanecendo a suspensão de utilização dos benefícios no caso de impuntualidade dos pagamentos devidos;

12.5 A DEO VITA não se responsabiliza por qualquer informação ou promessa que não esteja expressamente prevista neste contrato, exceto se previamente acordados entre as partes por instrumento escrito;

12.6 Os direitos dos **BENEFICIÁRIOS e SEGURADOS (Nas modalidades adquiridas com a inclusão de seguro de pessoa – Previsul e Numclick)**, relativos ao presente contrato, não poderão ser transferidos, cedidos ou onerados;

12.7 Qualquer solicitação, sugestão ou reclamação do BENEFICIÁRIO correspondente ao convencionado neste contrato ou em relação aos benefícios aqui oferecidos pela CONTRATADA, seja a que título for, deverá ser realizada exclusivamente através do serviço SAC de atendimento da DEO VITA, através do 0800 280 2133;

**12.8** Quaisquer alterações, introduzindo ou modificando as cláusulas deste Contrato, serão sempre disponibilizadas exclusivamente aos BENEFICIÁRIOS TITULARES através do endereço eletrônico da CONTRATADA (<https://deovita.com.br/docs/ContratoAdesao.pdf>);

12.9 A CONTRATADA coloca à disposição do BENEFICIÁRIO (TITULAR OU DEPENDENTE) os seguintes meios de atendimento: a) [atendimento@deovita.com.br](mailto:atendimento@deovita.com.br) e b) **0800 280 2133**.

12.10 É de responsabilidade dos conveniados atender a demanda de clientes da CONTRATADA oferecendo os serviços com os respectivos valores diferenciados, não se responsabilizando a CONTRATADA por eventuais problemas técnicos em aparelhos ou equipamentos dos conveniados, cabendo a estes solucionar os devidos problemas e atender o cliente da DEO VITA;

12.11 Os conveniados poderão desmarcar os serviços prestados, caso não possa atender naquele dia e/ou horário, adiando ou antecipando, desde que comunique o fato ao cliente DEO VITA, sendo de inteira responsabilidade do conveniado realizar esta comunicação;

12.12 O TITULAR e os BENEFICIÁRIOS autorizam a **DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA** a utilizar os seus dados cadastrais para ofertar produtos, serviços ou promoções de seus CONVENIADOS;

12.13 Serão responsáveis pelo cumprimento desse contrato, o TITULAR e a CONTRATADA, aplicando-se, no que couber, a legislação do Código de Defesa do Consumidor;

12.14 Poderá, nos termos previstos em lei, o titular ser representado quando da sua incapacidade absoluta e assistido quando relativa;

12.15 A titularidade é intransferível;

**12.16** A DEO VITA não se responsabiliza pela qualidade técnica e profissional dos serviços prestados pelas empresas conveniadas, bem como pelo recebimento dos valores estabelecidos pelas mesmas, prazos de entrega de exames, marcação de consultas/exames e retornos médicos.

12.17 Caso seja realizado o pagamento de consultas/exames/procedimentos previamente agendada e não seja realizada em razão de culpa exclusiva do contratante titular ou dependentes, o valor pago será devolvido, quando da solicitação feita diretamente nos **0800 280 2133**, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, unicamente através de transferência eletrônica, a partir dos dados fornecidos pelo solicitante;

**12.18** Será cobrada uma multa de 30% do valor da consulta/exames/procedimentos previamente agendado, no COMBO PREMIUM, a cada marcação e com posterior confirmação por parte do titular e /ou dependente de comparecimento, **E NÃO COMPAREÇA AO SERVIÇO AGENDADO. AOUELE ATENDIMENTO SERÁ DADO COMO COMPUTADO. COM BAIXA RESPECTIVA QUANTIDADE DOS BENEFÍCIOS DE COBERTURA DISPONÍVEIS NA MODALIDADE CONTRATADA:**

12.19 Caso o contratante não solicite o resgate dos valores previstos no item 12.17, no prazo de 10 (dez) dias úteis, ele será dado como quitado;

12.20 Na modalidade de Combo (ANEXO I) do presente contrato não serão cumulativos os serviços ofertados no período do contrato, não gerando, portanto, direito adquirido para eventual renovação contratual. Desta forma, quando da renovação automática, consultas/exames/procedimentos não utilizados no período inicial não poderão ser utilizados a partir da renovação.

#### 14. DO FORO

14.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Iguatu, Estado do Ceará, EM DETRIMENTO DE QUALQUER OUTRO, para dirimir as questões decorrentes deste instrumento.

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

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADO

**Testemunha 01.**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

**Testemunha 02.**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

**ANEXO I: CATEGORIA DE COBERTURA DOS COMBOS E VALORES<sup>1</sup>**

MODALIDADE	RESUMO DOS BENEFÍCIOS	VALOR MENSAL	ÁREA DE COBERTURA	CARÊNCIA
GREEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência funerária familiar;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Invalidez permanente total ou parcial por acidente.</li> </ul>	R\$ 19,90	Nacional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade
BLUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência funerária familiar;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Invalidez permanente total ou parcial por acidente;</li> <li>Desconto Saúde Nacional (rede credenciada Cartão TEM);</li> <li>Telemedicina 24 hs;</li> <li>Orientação Médica 24 hs;</li> <li>Desconto em farmácia.</li> </ul>	R\$ 34,90	Nacional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Todos os combos terão como beneficiários o segurado principal, pais, sogros, cônjuge e filhos.

<sup>2</sup> Os serviços relacionados a Desconto Saúde Nacional, Telemedicina, Orientação Médica 24hs e Desconto em Farmácia podem ser acionados após 48hs da ativação do contrato.



BLACK	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistência funerária familiar;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Invalidez permanente total ou parcial por acidente;</li> <li>Desconto Saúde Nacional (rede credenciada Cartão TEM);</li> <li>Telemedicina 24 hs;</li> <li>Orientação Médica 24 hs;</li> <li>Desconto em farmácia;</li> <li>Check-up anual;</li> <li>Assistência PET (saúde e funerária)</li> </ul>	R\$ 54,90	Nacional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade <sup>3</sup>
VIVA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconto entre 20% a 80% em consultas e exames na rede credenciada Deovita;</li> </ul>	R\$ 29,90	Regional	Será ativado após o primeiro pagamento
PRIME	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconto entre 20% a 80% em consultas e exames na rede credenciada Deovita;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Assistência funerária familiar.</li> </ul>	R\$ 34,90	Regional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade
PREMIUM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconto entre 20% a 80% em consultas e exames na rede credenciada Deovita;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Assistência funerária familiar;</li> <li>Cobertura em serviços pré-estabelecidos em contrato</li> </ul>	R\$ 195,00	Regional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade
VIVA EMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconto entre 20% a 80% em consultas e exames na rede credenciada Deovita;</li> </ul>	R\$ 15,90	Regional	Será ativado após o primeiro pagamento
PRIME EMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desconto entre 20% a 80% em consultas e exames na rede credenciada Deovita;</li> <li>Sorteio Mensal no valor de R\$ 50 mil;</li> <li>Seguro morte acidental;</li> <li>Assistência funerária familiar.</li> </ul>	R\$ 24,90	Regional	Será ativado até o décimo dia útil do mês subsequente ao pagamento da primeira mensalidade

<sup>3</sup> O check-up terá 120 dias de carência a contar da data da contratação. E a assistência PET terá 30 dias de carência a contar da data de contratação.

**ANEXO II: DETALHAMENTOS DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NA REDE CREDENCIADA DEOVITA**

SERVIÇO	DETALHES	DESCONTOS	QUANTIDADE	OBSERVAÇÕES
Consultas médicas	Contas com clínico geral e especialistas com preços diferenciados de acordo com a região.	De 20% a 80% <sup>4</sup>	ILIMITADA	Os descontos podem variar de acordo com a região que é prestada o serviço
Exames especializados	São exames do tipo BM, IH, TLJD	De 20% a 80% <sup>5</sup>	ILIMITADA	Os descontos podem variar de acordo com a região que é prestada o serviço
Serviços Odontológicos	Procedimentos simples até o mais complexo	De 20% a 80% <sup>6</sup>	ILIMITADA	Os descontos podem variar de acordo com a região que é prestada o serviço
Exames laboratoriais	Todos os exames laboratoriais (exceto toxicológico de larga janela detecção)	De 20% a 80% <sup>7</sup>	ILIMITADA	Os descontos podem variar de acordo com a região que é prestada o serviço

**ANEXO III: DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA SEGURADORAS:**

**SEGURO ACIDENTES PESSOAIS**

Garante aos beneficiários uma indenização de R\$ 5.000,00 por morte acidental do segurado. Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133.

**INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**

Garante aos beneficiários uma indenização de até R\$ 5.000,00 por invalidez causada por acidente (tabela de indenização conforme SUSEP). Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

**AUXÍLIO FUNERAL ESTENDIDO (R\$ 5.000,00)**

O Serviço de Assistência Funeral tem como objetivo, a realização do funeral do Segurado falecido de acordo com o Padrão de Serviço Contratado. Esta Proposta de Contratação contempla o Serviço de Assistência Funeral conforme descrito abaixo:

- Modalidade Estendido: Segurado Principal, cônjuge, pais, sogro, sogra e filhos.
- Padrão de Serviço: Prime (funeral equivalente a R\$ 5.000,00).

Limite de Idade: O limite de idade do Segurado Principal e Cônjuge para adesão ao serviço será o mesmo determinado na proposta de contratação para adesão do seguro. Para pais, sogro e sogra o limite de idade é de 80 anos na adesão do seguro contratado pelo Segurado Principal. Serão aceitos filhos até 21 anos de idade ou até 24 anos de idade quando estiver

<sup>4</sup> Para o combo PREMIUM esse desconto pode chegar a 99,99%

<sup>5</sup> Para o combo PREMIUM esse desconto pode chegar a 99,99%

<sup>6</sup> Para o combo PREMIUM esse desconto pode chegar a 99,99%

<sup>7</sup> Para o combo PREMIUM esse desconto pode chegar a 99,99%

cursando nível universitário ou ainda, filhos dependentes do Segurado (pai ou mãe) quando for portador de deficiência que o torne inimputável independentemente da idade ou deficiência dos filhos, desde que, em conformidade com o Regulamento do Imposto de Renda. Serviço de Assistência: Na hipótese da ocorrência de óbito do Segurado e após a liberação do corpo pelos órgãos competentes, um membro da família ou um porta voz devidamente credenciado deverá contatar a Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133, comunicando o falecimento. Após a Prestadora conferir as informações, comunicará a funerária credenciada ou autorizada no município, para que seja providenciado tudo que for necessário para a execução do funeral.

### **SORTEIO MENSAL R\$ 50.000,00**

O titular, que estiver adimplente, concorrerá todos os meses a 1 (hum) sorteio mensal no valor de R\$ 50.000,00, o número da sorte poderá ser consultado no certificado individual de cada segurado, o sorteio acontecerá no último sábado de cada mês.

### **PROGRAMA DE DESCONTOS A CONSULTA E EXAMES**

Trata-se de um programa que permite realizar consultas médicas, odontológicas e exames, disponibilizando uma rede de profissionais e serviços credenciados que atendem diversas áreas da medicina tradicional com preços especiais que chegam a até 70% de desconto dos preços normais. O produto não possui carências, limitação por idade (titular + cônjuge + Filhos até 21 anos) e doenças preexistentes. O pagamento referente às despesas com consultas e exames é realizado pelo cliente através de cartão pré-pago virtual cujo pagamento pode ser realizado por boleto, cartão de crédito em até 12x, débito em conta, ou depósito identificado.

**Os agendamentos das consultas e exames devem ser feitos através Central de Atendimento, site, WhatsApp e aplicativo TEM SAÚDE**

Rede Conveniada (disponível para consulta na web):

- ✓ Presença em todos os estados brasileiros;
- ✓ Mais de 500 cidades com rede de atendimento;
- ✓ Mais de 20 mil serviços de saúde disponíveis;
- ✓ Mais de 6.000 unidades de atendimento;
- ✓ Mais de 1.200 Unidades de Atendimento.

#### **o de atendimento**

De Segunda à Sexta das 9:00 às 18:00 Ilimitado

### **PROGRAMA DE ACESSO A MEDICAMENTOS**

Com este Programa, os Associados poderão adquirir remédios com desconto em diversas farmácias. Regras do programa: É obrigatória a apresentação na farmácia, do Cartão de Identificação e a receita médica, se necessário (de acordo com a legislação vigente). Caso o Associado esteja impossibilitado de se dirigir à farmácia, outra pessoa poderá comprar os medicamentos de posse de seu cartão e sua receita médica. Observação: O cartão é de uso pessoal e intransferível (ou seja, uma receita em nome de outra pessoa não terá o desconto usando o seu cartão). No caso de compra de medicamentos não tarjados (de uso livre) será dispensada a apresentação da receita médica. Descontos: Para os medicamentos de referência e genéricos constantes da lista, são concedidos descontos de 15% a 60% sobre o PMC – Preço Máximo ao Consumidor. As listas oficiais publicadas estão disponíveis nas farmácias. Para os demais medicamentos valerá o preço promocional. O desconto não é cumulativo com eventuais promoções. No médico: O Associado deverá informar ao médico que faz parte de um programa de benefícios de medicamentos e solicitar que ele consulte os medicamentos da lista deste Programa, para verificar se é possível receitar um deles para seu tratamento. Quando receber a receita, o Associado deverá verificar se a data, nome e número do CRM do médico estão legíveis, pois esses dados serão checados no momento da autorização na farmácia. As receitas poderão ser prescritas por qualquer médico registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM).

#### **Horário de atendimento**

Atendimento 24h Ilimitado

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

### **ORIENTAÇÃO MÉDICA POR TELEFONE (INDIVIDUAL)**

- O usuário é atendido por um profissional médico habilitado pelo Conselho Federal de Medicina.
- Oferecer ao usuário cuidado com a saúde por meio de suporte telefônico 24 horas por dia, 7 dias por semana, garantindo orientações sobre diversos aspectos da saúde e oferecendo direcionamento adequado em caso urgência e emergência
- Dúvidas relacionadas a doenças, tratamentos e seus sintomas;
- Dúvidas sobre medicações, dosagens e reações adversas;
- Dúvidas sobre a gravidez e orientações de cuidados para gestantes;
- Auxílio na leitura de receituários e pedidos de exames;
- Esclarecimento sobre cuidados básicos com filhos ou crianças;
- Orientações sobre qual especialidade procurar diante de um conjunto de sintomas;
- Informações sobre doenças crônicas como – diabetes, hipertensão e obesidade;
- Orientações de primeiros socorros em situações de urgência e emergência médica

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

como: intoxicações, quedas, traumas e queimadura

De Segunda à Sexta das 9:00 às 18:00 Ilimitado

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

### **TELEMEDICINA**

Este serviço garante um atendimento personalizado, através da Central de Atendimento para acionamento disponível de segunda à sexta-feira das 7h às 19hs.

Limite de Idade: Sem limite de idade.

Vigência: Conforme contratação do serviço de consulta online.

Abrangência: O serviço de Telemedicina possui extensão em todo o território brasileiro

Carência: Não há carência para a utilização do serviço.

Não há limite de utilização para este serviço.

De Segunda à Sexta das 7h às 19hs.

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

### **DESCRIÇÃO DA TELEMEDICINA**

(Opção Individual e Familiar – Titular + Cônjuge + filhos até 21 anos)

- ✓ Solução para facilitar o acesso a serviços de saúde com medicina de qualidade.
- ✓ Atendimento realizado por médicos
- ✓ Funcionamento 24h e 7 dias da semana
- ✓ Atendimento à distância evitando deslocamento
- ✓ Oferece melhora na acessibilidade a serviços médicos
- ✓ As consultas eletivas podem ocorrer na hora ou agendando para o horário mais apropriado, via web por link de acesso

### **VANTAGENS**

- ✓ Menor custo que atendimento presencial;
- ✓ Deslocamentos a emergências muitas vezes sem necessidade – cerca de 80% dos

atendimentos nos prontos-socorros não precisam dos recursos de hospitais

✓ Ser atendido por um médico onde estiver, quando quiser, com segurança e baixo custo – Conveniência, facilidade, agilidade e comodidade;

✓ Economia de tempo e dinheiro, eliminando exposição a riscos e visitas sem necessidade a consultórios ou emergências -tranquilidade à rotina do paciente

### REGRAS DO SERVIÇO

O usuário deverá solicitar a ativação do serviço através da Central de Atendimento sendo sua utilização liberada após o prazo de 24h.

Após a ativação, o usuário deverá entrar em contato com a Central de Atendimento e solicitar o agendamento do seu atendimento online na especialidade de Clínica Médica ou Médico da Família. O agendamento será realizado em um prazo de 24hs\* úteis a partir da confirmação de saldo no cartão pre-pago do solicitante.

O cliente receberá, após o agendamento, as informações de data, horário e orientações para acesso ao atendimento via e-mail e/ou WhatsApp. O link de acesso ao atendimento será enviado 10 minutos antes do horário agendado via e-mail e/ou SMS.

É de responsabilidade do cliente o acesso à plataforma na data e horário agendados (com limite de 5 minutos de tolerância), assim como conexão estável de internet. A duração da consulta online será de 20 minutos, durante o atendimento, o cliente poderá enviar arquivos e receber arquivos do médico tais como atestados, pedidos de exames e prescrições médicas. Em caso de reagendamento, é de responsabilidade do cliente solicitá-lo via Central de Atendimento até 20 minutos antes do horário agendado. Caso o usuário faça o agendamento e não compareça no horário marcado, será considerado como falta e não haverá ressarcimento do valor pago.

(\* ) Havendo disponibilidade de agenda e saldo no cartão pre-pago do solicitante, o atendimento poderá ser realizado em um menor prazo caso seja essa a preferência do usuário.

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

### CHECK-UP MÉDICO

**Consulta Médica:** Quando solicitado, através da Central de Atendimento, será disponibilizada ao Segurado, uma consulta médica preventiva com um clínico-geral credenciado bem como o seu retorno para análise dos exames, dentro do prazo de 30 (trinta) dias. A primeira consulta e o retorno médico para a análise dos exames será totalmente gratuita ao Segurado, respeitando o período máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da 1ª consulta. O prazo para o primeiro agendamento da consulta dependerá da disponibilidade local.

• **Carência 120 dias do início do plano.**

• **Limite: Até 1 (uma) utilização por vigência da apólice.**

• **Exames Laboratoriais:** Após a consulta, o médico responsável solicitará os seguintes exames:

EXAME - CÓDIGO AMB	
Hemograma	28.04.048-1
Glicemia de Jejum	28.01.097-3
HDL/LDL/VLDL	28.01.173-2
Triglicérides	28.01.139-2
Ureia	28.01.141-4
Creatinina	28.01.054-0
Urina I	28.10.054-9
Parasitológico (direto ou enriquecimento)	28.03.014-1
Abdome Total	33.01.002-1
Eletrocardiograma de Repouso	20.01.001-0

**Limite: 1 (uma) utilização por vigência da apólice.**

**Importante:** Serão respeitados os limites de utilização acima especificados inclusive quando do não comparecimento do Segurado para a realização de Consultas ou Exames após confirmação de agendamento do serviço que será efetuado pela Central de Atendimento.

**Exclusões:**

A Central de Assistência não será responsável pelo oferecimento do serviço ou reembolso por gastos pessoais do Segurado nas seguintes situações:

- Exames não mencionados na categoria do plano contratado;
- Exames adicionais para diagnóstico complementar;
- Retorno para consulta após 30 dias.

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

## **DEFINIÇÕES PET**

### **ABRANGÊNCIA**

Todos os serviços são prestados em todo território nacional.

### **LIMITE MÁXIMO DE UTILIZAÇÃO DOS BENEFÍCIOS**

A quantidade de utilização dos serviços está limitada a 3 eventos a cada 12 meses.

Os limites monetários de cada serviço constam na descrição de cada item.

### **USUÁRIOS**

Pessoas físicas ou jurídicas definidas como usuário e/ou beneficiário na especificação do contrato.

### **ANIMAL DOMÉSTICO**

Considera-se animal doméstico, o animal de estimação que reside junto ao usuário, limitado a cães e gatos. Não são considerados animais domésticos àqueles destinados a competições e os silvestres.

### **PRESTADORES**

Pessoas físicas e jurídicas integrantes dos cadastros e registros da PRESTADORA, para serem selecionadas e/ou contratadas por sua conta, risco e de acordo com seus próprios critérios de escolha, para prestação dos serviços em suas várias modalidades.

### **DOMICÍLIO DO USUÁRIO**

Município de domicílio do usuário constante do cadastro.

### **CENTRAL DE ASSISTÊNCIA**

Central de Atendimento da PRESTADORA, que ficará responsável por receber as solicitações de serviços dos usuários, 365 dias por ano, 24 horas por dia, bem como por organizar o serviço solicitado, monitorar a sua prestação e efetuar o pagamento ao prestador de serviços por ela nomeado.

### **ASSISTÊNCIA**

Serviço que será prestado, obedecendo-se às condições gerais do contrato.

### **CARÊNCIA**

Carência de 30 DIAS para início da utilização dos serviços, a contar da data de contratação.

Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

## **SERVIÇOS PET**

### **TRANSPORTE EMERGENCIAL**

Remoção do animal doméstico, em consequência de acidente ou doença súbita para uma clínica veterinária mais próxima ou indicada pelo usuário, desde que este não tenha condições físicas ou psicológicas de fazê-lo. Caso o usuário não tenha condições de buscar seu animal após alta do veterinário responsável, providenciaremos seu retorno à residência, conforme limite contratado. Para o fornecimento da assistência é necessária a presença do usuário ou responsável pelo animal no momento do atendimento;

- Estão excluídos os serviços solicitados realizados pelo usuário sem prévio consentimento da central de atendimento;
  - Excluem-se deste serviço despesas com partos, próteses, gravidez, fisioterapia e tratamento de doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crônica ou diagnosticada anteriormente à solicitação de atendimento;
- Atendimento: 24 horas limitado a R\$ 200,00 (Duzentos reais) / ocorrência.

#### **CIRURGIA EMERGENCIAL**

Despesas com cirurgias em consequência de acidente ou doença súbita. Para o fornecimento da assistência é necessária a presença do usuário ou responsável pelo animal no momento do atendimento;

- Estão excluídos os serviços solicitados realizados pelo usuário sem prévio consentimento da central de atendimento;
  - Excluem-se deste serviço despesas com medicamentos, partos, próteses, gravidez, fisioterapia e tratamento de doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crônica ou diagnosticada anteriormente à solicitação de atendimento.
- Atendimento: 24 horas limitado a R\$ 200,00 (Duzentos reais) / ocorrência.

#### **CONSULTA VETERINÁRIA EMERGENCIAL**

Em consequência de uma emergência (acidente ou doença súbita), a Assistência providenciará, através da sua rede credenciada, a consulta veterinária emergencial, além dos exames necessários para o animal assistido, respeitando o limite de utilização contratado. Para o serviço ser realizado é necessária a presença do usuário ou outro responsável pelo animal no momento do atendimento. Caso os custos excedam o limite preestabelecido, o usuário será informado e poderá escolher realizar o serviço ou não. Caso aceite realizar o serviço, o valor que exceder a cobertura será de responsabilidade exclusiva do usuário.

##### **Exclusões:**

- Custos e acionamentos acima dos limites do produto;
  - Reembolso de serviços realizados sem a prévia autorização da Central de Atendimento.
- Excluem-se deste serviço despesas com medicamentos, partos, próteses, gravidez, fisioterapia e tratamento de doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crônica ou diagnosticada anteriormente à solicitação de atendimento.
- Horário Comercial R\$ 200,00 (Duzentos reais) / ocorrência.

#### **HOSPEDAGEM**

Despesas com hospedagem do animal doméstico, em estabelecimento mais próximo e adequado, em consequência de acidente ou doença do usuário, impossibilitando de cuidar de seu animal. Medicamento ou outras despesas extras que não façam parte da diária serão de responsabilidade exclusiva do usuário. Para o fornecimento da assistência é necessária a presença do usuário ou responsável pelo animal no momento do atendimento

##### **Exclusões**

- Custos e acionamentos acima dos limites do produto;
  - Reembolso de serviços realizados sem a prévia autorização da Central de Atendimento.
- Horário do Estabelecimento.
- R\$ 200,00 (Duzentos reais) / ocorrência.

#### **TRANSPORTE (IDA E VOLTA) E HOSPEDAGEM**

Será organizado em nossa rede credenciada e/ou indicada pelo usuário, o serviço de Leva e Traz para que o pet seja conduzido até clínicas veterinárias, banho e tosa ou outro destino. Em caso de lesão ou doença do usuário, que o impeça de cuidar do seu pet, será disponibilizada estadia e transporte (ida e volta) até um hotel para animais, mais próximo do local do evento. Em

situações de necessidade de um número maior de estadias, as despesas que excederem o limite contratado serão de responsabilidade do usuário, juntamente com qualquer medicamento, curativo, ração e despesas extras. Para a realização desse serviço, o animal assistido deverá estar devidamente vacinado e possuir a carteira de saúde para comprovar a sua regularidade. A Assistência não se responsabilizará pela recusa do animal na prestação desse serviço. Caso os custos excedam o limite preestabelecido, o usuário será informado e poderá escolher se quer realizar o serviço ou não. Caso aceite realizar o serviço, o valor que exceder a cobertura será de responsabilidade exclusiva do usuário. Os custos que excederem o limite, assim como ração, medicamento ou outras despesas extras que não façam parte da diária serão de responsabilidade exclusiva do usuário. Para o fornecimento da assistência é necessária a presença do usuário ou responsável pelo animal no momento do atendimento.

**Evento: Emergência com o imóvel do usuário ou com o proprietário do animal.**

**Exclusões:**

Custos e acionamentos acima dos limites do produto;

Reembolso de serviços realizados sem a prévia autorização da Central de Atendimento.

Horário de atendimento: Horário Comercial R\$ 200,00 (Duzentos reais) / ocorrência.

**ENVIO DE RAÇÃO**

Envio de ração à residência do usuário.

Observação: O custo da ração é de responsabilidade do usuário; É necessário que no momento do atendimento o usuário saiba a marca, o tipo e o peso do produto.

**Exclusões:**

Custos e acionamentos acima dos limites do produto;

Reembolso de serviços realizados sem a prévia autorização da Central de Atendimento.

Horário de atendimento: Horário Comercial R\$ 50,00 (Cinquenta reais) / ocorrência.

**FUNERAL**

Despesas com a organização do funeral, cremação ou enterro do animal de estimação do usuário.

Observação: Para o fornecimento da assistência é necessária a presença do usuário ou responsável pelo animal no momento do atendimento.

**Exclusões:**

Custos e acionamentos acima dos limites do produto;

Reembolso de serviços realizados sem a prévia autorização da Central de Atendimento.

Horário de atendimento: Horário Comercial.

Limite: R\$ 500,00 (Quinhentos reais) / ocorrência.

**SERVIÇOS DIVERSOS**

Informações sobre Vacinas: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de Atendimento para se informar sobre as vacinas necessárias ao seu animal de estimação e época para aplicação, além de locais e datas de vacinações públicas.

Informação sobre Raças: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de Atendimento para se informar sobre as raças de cães existentes no Brasil e suas principais características.

Informação sobre Venda de Filhotes: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de Atendimento para se informar sobre os locais que dispõem de venda de filhotes.

Indicação de Banho e Tosa: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de Atendimento para se informar sobre os locais que dispõem de serviço de banho e tosa, horário de funcionamento e preços.

Informações Gerais: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de

Atendimento para se informar sobre serviços e locais úteis ao seu animal como: locais de pet shop, spa canino, hotéis, adestramento, reiki, laboratórios, convênios, produtos veterinários, farmácias, entre outros.

Aplicação de Vacinas: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de



Atendimento para solicitar o envio de um profissional de uma Clínica Veterinária credenciada para executar a aplicação de vacinas no seu animal de estimação.

Agendamento de Leva e Traz: Sempre que necessário, o usuário poderá utilizar nossa Central de Atendimento para solicitar o agendamento de serviço de leva e traz do seu animal de estimação até o local necessário (clínicas veterinárias, banho e tosa, hotel).

Observação: O custo da vacina e do serviço de leva e traz é de responsabilidade do usuário. O usuário deverá agendar o serviço de leva e traz com 24 horas de antecedência.:

Horário de atendimento: 24 Horas, exceto aplicação de vacinas e serviço de leva e traz, que será disponibilizado conforme o horário do estabelecimento.

Exclusões: Estão excluídos os serviços solicitados realizados pelo usuário sem prévio consentimento da central de atendimento.

### **EXCLUSÕES GERAIS PET**

A Prestadora não será responsável pelos reembolsos por gastos do usuário nas seguintes situações:

Serviços solicitados diretamente pelo usuário sem prévio consentimento da Central de Atendimento.

Toda e qualquer consequência resultante de morte ou lesões causadas, direta ou indiretamente por atividades criminosas ou dolosas do usuário, bem como aqueles provocados por atos, ação ou omissão do usuário ou causados por má fé;

Acontecimentos ou consequências resultantes de morte ou sacrifício induzido ou lesão no animal, causado pelo usuário;

Danos sofridos pelo usuário em consequência de demência ou doenças ou ainda estados patológicos produzidos por consumo de álcool, drogas, produtos tóxicos, narcóticos ou medicamentos adquiridos sem recomendação veterinária;

Tratamento de doenças ou lesões que se produzam como consequência de doença crônica ou diagnosticada anteriormente a solicitação de atendimento.

Despesas com partos, próteses ou gravidez do animal de estimação;

Despesas com fisioterapia;

Despesas extras da estadia como: ração, medicamento e todas aquelas que não estejam inclusas no custo da diária.

## **ANEXO IV: DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA SEGURADORA EM APOLICE ADICIONAL A DEPENDENTE NÃO PREVISTOS NOS COMBOS DEO VITA**

### **SEGURO ACIDENTES PESSOAIS**

Garante aos beneficiários uma indenização de R\$ 5.000,00 por morte acidental do segurado. Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133.

### **INVALIDEZ PERMANENTE POR ACIDENTE**

Garante aos beneficiários uma indenização de até R\$ 5.000,00 por invalidez causada por acidente (tabela de indenização conforme SUSEP). Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133

### **AUXÍLIO FUNERAL ESTENDIDO (R\$ 5.000,00)**

O Serviço de Assistência Funeral tem como objetivo, a realização do funeral do Segurado falecido de acordo com o Padrão de Serviço Contratado. Esta Proposta de Contratação contempla o Serviço de Assistência Funeral conforme descrito abaixo:

- Modalidade Estendido: Segurado Principal, cônjuge, pais, sogro, sogra e filhos.
- Padrão de Serviço: Prime (funeral equivalente a R\$ 5.000,00). Limite de Idade: O limite de idade do Segurado Principal e Cônjuge para adesão ao serviço será o mesmo determinado na proposta de contratação para adesão do seguro. Para pais, sogro e

sogra o limite de idade é de 80 anos na adesão do seguro contratado pelo Segurado Principal. Serão aceitos filhos até 21 anos de idade ou até 24 anos de idade quando estiver cursando nível universitário ou ainda, filhos dependentes do Segurado (pai ou mãe) quando for portador de deficiência que o torne inimputável independentemente da idade ou deficiência dos filhos, desde que, em conformidade com o Regulamento do Imposto de Renda. Serviço de Assistência: Na hipótese da ocorrência de óbito do Segurado e após a liberação do corpo pelos órgãos competentes, um membro da família ou um porta voz devidamente credenciado deverá contatar a Acionamento via atendimento telefônico 0800 280 2133, comunicando o falecimento. Após a Prestadora conferir as informações, comunicará a funerária credenciada ou autorizada no município, para que seja providenciado tudo que for necessário para a execução do funeral.

#### **CARTÃO DE BENEFÍCIOS E DESCONTOS DEO VITA**

O segurado de Apolice Individual fará parte dependente no contrato DeoVita de Cartão de Benefícios e Descontos.

## ANEXO V: QUADRO RESUMO COMBOS

### Combo Cobertura Nacional

	GREEN R\$ 19,90	BLUE R\$ 34,90	BLACK R\$ 54,90
Assistência funeral familiar	✓	✓	✓
Sorteio mensal de 50 mil	✓	✓	✓
Seguro morte acidental	✓	✓	✓
Seguro por Invalidez permanente total ou parcial por acidente	✓	✓	✓
Desconto saúde nacional	✗	✓	✓
Telemedicina 24hs/Orientação médica 24 hs	✗	✓	✓
Desconto em farmácias	✗	✓	✓
Check-up anual	✗	✗	✓
Assistência pet (saúde e funerária)	✗	✗	✓

### Combo Cobertura Regional

	VIVA R\$ 29,90	PRIME R\$ 34,90	PREMIUM R\$ 195,00 <sup>89</sup>
Descontos de 20 a 80% na rede credenciada Deovita	✓	✓	✓
Seguro morte acidental	✗	✓	✓
Seguro por Invalidez permanente total ou parcial por acidente	✗	✓	✓
Sorteio mensal de 50 mil	✗	✓	✓
Assistência funeral familiar	✗	✓	✓
Cobertura em serviços pré-estabelecidos em contrato	✗	✗	✓

<sup>8</sup> Exceto para forma de pagamento ENEL

<sup>9</sup> Produto exclusivo da Franqueadora

**ANEXO VI. AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA DE ENERGIA OU CARTÃO DE CRÉDITO RECORRENTE**

**DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA – CNPJ: 26.704.879/0001-46**

NOME DO TITULAR DA FATURA DE ENERGIA OU TITULAR DO CARTÃO: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ TELEFONE: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_, BAIRRO

\_\_\_\_\_, MUNICÍPIO \_\_\_\_\_

UNIDADE CONSUMIDORA (UC): \_\_\_\_\_

ÚLTIMOS QUATRO DÍGITOS DO CARTÃO DE CRÉDITO \_\_\_\_\_.

**Autorizo** a **ENEL X** debitar mensalmente da minha CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA a quantia abaixo assinalada em favor da DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.

**Autorizo** debitar mensalmente na fatura do CARTÃO DE CRÉDITO a quantia abaixo assinalada em favor da DEO VITA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA.

**Valor autorizado:**

- R\$ 19,90 (Dezenove reais e noventa centavos)/mês
- R\$ 29,90 (Vinte e nove reais e noventa centavos)/mês
- R\$ 34,90 (Trinta e quatro reais e noventa centavos)/mês
- R\$ 54,90 (Cinquenta e quatro reais e noventa centavos)/mês

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do cliente

\_\_\_\_\_  
Testemunha

\_\_\_\_\_  
Testemunha

