

Termo de Adesão: **Assistência Saúde**

Através da parceria com a **Rede Mais Saúde**, ao aderir ao programa benefício saúde, você terá acesso a consultas médicas e exames laboratoriais e de imagem com custos mais acessíveis se comparados ao mercado em geral.

Neste produto, você também poderá incluir dependentes.

Dados Pessoais do Titular

Titular:

CPF:

Data de Nascimento:

Sexo: () M () F

E-mail:

Dependentes

1. Nome:

CPF:

Data de Nascimento:

2. Nome:

CPF:

Data de Nascimento:

3. Nome:

CPF:

Data de Nascimento:

Dados para contato

Endereço Residencial:

Número:

Complemento:

Bairro:

UF:

CEP:

Telefone Residencial:

Celular:

Declaração de conhecimento das condições contratuais:

1. Declaro, por mim e por meus dependentes, possuir completa ciência do programa de saúde ao qual nesse momento peço inclusão.
2. Declaro ter consciência que na hipótese da minha exclusão, todos os dependentes a mim vinculados também serão excluídos.
3. Declaro ter consciência que este programa não representa, em hipótese alguma o fornecimento de assistência médica hospitalar e/ou odontológica direto ao usuário. Não garantindo, seja na modalidade parcial ou integral, qualquer cobertura custos na utilização de profissionais da rede privada de saúde.
4. Declaro ter consciência de que o programa ofertado não se trata de plano de saúde, e sim um programa que oferece acesso a preços reduzidos em consultas médicas e exames laboratoriais e de imagem, não garantindo acesso ao atendimento nas modalidades de urgência e emergência.

Termo E Condições

O objeto do presente contrato é a oferta aos associados da REDE MAIS SAÚDE visando permitir ao associado o acesso facilitado às vantagens e benefícios em concordância com o benefício escolhido.

1. A rede de estabelecimentos credenciados assim como os benefícios oferecidos podem ser atualizados ou alterados sem aviso prévio.
2. Dúvidas e outras informações poderão ser esclarecidas por nossa central de atendimento através da loja/site do mesmo.

Da remuneração

3. O valor da mensalidade acordada será a constante na loja/site e informada no momento da adesão.
4. A mensalidade será devida pelo titular a partir da inclusão dos associados do benefício destinando-se a cobrir os custos administrativos de gerenciamento do programa, relativos ao direito do uso dos benefícios e vantagens.
5. Em caso de atraso do pagamento da mensalidade por mais de 30 (trinta) dias os serviços poderão ser cancelados o que não exime o pagamento do período em que estiver inadimplente e a multa rescisória independente de notificação ou aviso oral ou escrito.

Vigência

1. O Contrato vigora pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses a contar da data de adesão, podendo ser denunciado com no mínimo 60 dias de antecedência da data do vencimento do prazo mínimo.
2. Não havendo a denúncia no prazo supramencionado o contrato será renovado automaticamente por igual período.
3. Em caso de desistência por parte do associado, o cancelamento deve ser solicitado pelo titular diretamente ao Cartão Torra, não havendo devolução das parcelas já pagas, em face de disponibilidade dos serviços.

Do Agendamento

1. O agendamento de consultas e exames é realizado via telefone através do 0800 776 6013 ou WhatsApp (11) 98350-0126, ao entrar em contato com a Central de Agendamentos, o beneficiário deverá informar o número do CPF, nome completo e região que deseja se consultar.

Busca de Rede Credenciada

1. A busca pela Rede Credenciada pode ser realizada através do Site na página da Rede Mais Saúde (<http://www.redemaisaude.com.br>) ou Aplicativo Rede +Saúde (Disponível nas versões Androide e IOS).

Cancelamento

1. Se houver interesse em cancelar o serviço, isto deverá ser feito através de solicitação diretamente no balcão de atendimento das Lojas Torra.
2. Quaisquer pagamentos por serviços prestados ou bens adquiridos junto à rede credenciada são de inteira responsabilidade do associado, sendo efetuados diretamente ao estabelecimento/prestador.
3. O acesso à rede credenciada e uso dos benefícios, é dado em no máximo 30 dias. O serviço contratado terá vigência condicionada ao pagamento da adesão.
4. O titular fica ciente que seu desligamento do programa não o exime da obrigação de pagar integralmente as taxas e anuidades já vencidas.

Atualização de Valores

1. A mensalidade será corrigida anualmente ou em periodicidade menor, desde que exista permissão da legislação em vigor, pelo Índice Geral de Preços de Mercado (IGP-M) da Fundação Getúlio Vargas (FGV) ou pelo Índice de Preços ao Consumidor (IPC) da Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE), tomando-se por base o período de 12 (doze) meses a partir da data de início da vigência por prazo indeterminado, do último aniversário do contrato.
2. Na hipótese de extinção dos índices acima, será utilizado o IPCA/IBGE.

Disposições Gerais

1. Este Contrato deverá ser interpretado de acordo com as leis do Brasil. Toda e qualquer disputa originária ou relacionada a este Contrato deverá ser exclusivamente trazida perante a corte de São Paulo.
2. O titular autoriza expressamente a CONTRATADA a enviar informações, promoções para sua caixa postal de e-mail e/ou celular.
3. O titular declara para os devidos fins que as informações aqui prestadas e que integram o contrato são a expressão da verdade, sendo que mesmo se o responsabiliza pela formal comunicação a empresa, em caso de eventual alteração em qualquer dos dados. Declara igualmente que os endereços indicados estão aptos a receber correspondências.
4. Ao aceitar o PROGRAMA DE BENEFICÍOS o contratante concorda com os Termos e Coberturas descritos neste contrato.

Por fim, declaro para os devidos fins e efeitos, que as informações prestadas são verdadeiras e completas.