

TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DE USO CUIDADO FAMILIAR

Apresentamos os termos e condições gerais de uso da Cuidado Familiar, ressaltando a importância da sua leitura total e completa, pois o beneficiário, o estipulante, o corretor, o assessor, o consultor, o canal corporativo, ou qualquer outro participante na operação, que doravante passarão a ser denominados simplesmente de “contratante”, concordam tácita e inteiramente com as informações aqui contidas, sendo que os contratos e as propostas de adesão relativas à operação Cuidado Familiar serão considerados partes integrantes e não conflitantes com o presente Termo, sendo de obrigatória observância pelas partes.

Assim, o contratante fica ciente e concorda que, ao utilizar os produtos e serviços da Cuidado Familiar, automaticamente, faz adesão e concorda em se submeter às condições do presente Termo.

Logo, declara que leu e concordou com todas as condições e cláusulas existentes no presente Termo, bem como leu, declarou e concordou com as condições gerais e/ou contratos das empresas parceiras, abaixo citadas, disponíveis nos sites oficiais da Cuidado Familiar e de cada uma das parceiras.

INFORMAÇÕES: SOBRE A CUIDADO FAMILIAR

- Trata-se de empresa legalmente constituída e que realiza serviços de assessoria, consultoria e intermediação de comercialização de assistências, benefícios e seguros em geral.
- Tem como principal missão cuidar do bem-estar das pessoas proporcionando acesso à saúde digital e benefícios através de tecnologia com conectividade para todos os brasileiros. Sendo nosso propósito a inclusão e acesso à saúde para todos.

SOBRE O SEGURO DE ACIDENTES PESSOAIS COLETIVO

PROCESSO SUSEP Nº: 15414.902197/2014-32

Estes Termos aplicam-se a todas as Coberturas contratadas pelo estipulante, subestipulante, segurado e/ou beneficiário, dentro da apólice.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O Estipulante, Subestipulante, segurado e/ou beneficiário poderão consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Recomendamos a leitura atenta destes Termos e Condições Gerais de Uso assim como as que se encontram nos sites das empresas parceiras descritas abaixo, especialmente no que se refere a Riscos Excluídos do Seguro.

1. DEFINIÇÕES/ GLOSSÁRIO

Definições básicas, em caso de não conflitantes com as propostas de adesão, contratos de parcerias, outros contratos e contratos e condições gerais das empresas parceiras

- A. **Base de Beneficiários:** Arquivo de Excel com layout definido para upload no sistema da Cuidado Familiar com o fim de manter atualizada a lista de usuários titulares ou dependentes dos planos contratados.
- B. **Beneficiário:** Serão considerados beneficiário o usuário titular e o dependente indicado. No caso de contratação de Seguro de Morte Acidental, o beneficiário será aquele declarado pelo segurado ou seus herdeiros legais.
- C. **Canais Corporativos:** Parceiro comercial, estipulante ou contratante do produto e/ou serviço para angariar clientes.
- D. **Canais de Comunicação e Relacionamento:** Meios de comunicação para usabilidade dos produtos e serviços da Cuidado Familiar, podendo ser a linha 08009400588 ou o Aplicativo Saúde 24h disponível para celulares e site oficial de Cuidado Familiar
- E. **Carência:** período contínuo, apurado a partir do início de vigência do Seguro, durante o qual o Segurado não terá direito à integralidade da(s) cobertura(s) contratual(is), sendo inexistente em caso de acidente pessoal.
- F. **Cliente:** Serão considerados cliente o próprio beneficiário, o tomador ou estipulante de um grupo de pessoas que usufrutarão dos benefícios, assistências e seguros do plano contratado.
- G. **Concierge:** Central de atendimento e relacionamento que possibilita o acesso a consultas e exames com preços populares através da intermediação, administração e credenciamento de rede médica particular de terceiros e prestadores de serviços especializados.
- H. **Contratante (para fins destes Termos de Condições Gerais):** O beneficiário (todo e qualquer usuário que utilizar os produtos e serviços da Cuidado Familiar, bem como eventuais dependentes), o estipulante, o corretor, o assessor, o consultor, o canal corporativo e/ou qualquer outro participante na operação.
- I. **Corretores:** Pessoas jurídicas com matrícula outorgado pela SUSEP cadastrado em Cuidado Familiar para oferecer os seus produtos e serviços
- J. **Dependentes:**

Para os Produtos “Indivíduo” e “PME”:

Serão considerados dependentes do usuário titular os familiares consistentes no cônjuge e os descendentes de primeiro grau de até 21 (vinte e um anos de idade).

- No Plano DUO é possível contratar só 1(um) dependente.
- No Plano Familiar é possível contratar até 3(três) dependentes.

Para o Produto “Corporativo” com Planos personalizados

Serão considerados dependentes do usuário titular qualquer pessoa informada pelo mesmo.

Quando a personalização do produto incluir a cobertura de morte acidental, será considerado dependente do usuário titular os familiares consistentes no cônjuge e os descendentes de primeiro grau de até 21 (vinte e um anos de idade).

- K. **Empresas Parceiras:** Empresas fornecedoras dos Seguros, Benefícios e Assistências incorporadas contratualmente nos produtos e serviços da Cuidado Familiar
- L. **Estipulante:** O Estipulante figurará como administrador de todos os seus beneficiários que terão acesso aos produtos e serviços da Cuidado Familiar. O Estipulante poderá realizar as seguintes funções: Cadastro de beneficiários; descadastramento de beneficiário; cancelamento e suspensão de beneficiário; ativação e inativação do usuário; acessar os dados cadastrais dos beneficiários, conforme a base de beneficiários.
- M. **Primeiro Acesso:** O beneficiário, após fazer download do aplicativo Saúde 24h coloca os dados solicitados e recebe um código de acesso, uma vez que ingressa fica o registro e pode começar utilizar o plano, conseguindo cadastrar, também, os dependentes.
- N. **Produtos e Serviços:** Conjunto de Seguros, Assistências e benefícios.
- O. **Proposta de Adesão:** Documento com informações mínimas requeridas para o produto e/ou serviço.
- P. **Usuário:** Maneira geral de denominar todo aquele que de uma forma geral utiliza os produtos e serviços da operação Cuidado Familiar.
- Q. **Usuário Titular:** Serão considerados usuário titular a pessoa titular beneficiária para uso do plano contratado, podendo a mesma declarar os dependentes.

2. OBJETO

O presente Termo tem como objeto a prestação dos serviços abaixo listados no item 3 COBERTURAS E RISCOS COBERTOS e desde que devidamente contratados conforme o plano escolhido.

3. COBERTURAS E RISCOS COBERTOS

3.1. TELETRIAGEM E TELEMEDICINA COM ESPECIALISTAS

A linha de serviço denominada Teletriagem com Telemedicina e Especialidades é um serviço 24X7, com atendimento pré-clínico e clínico, cujo principal objetivo é ampliar as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a ampliação na resolutividade, abrangência e alvo das ações em saúde.

Esta atuação integrada permite cuidar de forma facilitada toda a jornada do paciente – além de possibilitar discussões de casos clínicos, o atendimento compartilhado entre profissionais e a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde, além de assistenciais e terapêuticas, também podem ser com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

A teleconsulta conecta médicos e pacientes em tempo real de forma simples e segura, pessoal e personalizada. É possível a realização de atendimentos na hora com seu Médico de Família – ou a

equipe agendará para o horário mais apropriado se o desfecho do atendimento inicial for Teleconsulta Médica. Neste caso será encaminhado um link via web e mensagem (SMS) permitindo que o usuário acesse a consulta médica, por meio de uma plataforma de vídeo atendimento integrado reduzindo os tempos de espera e com todo o conforto.

A indicação de uma avaliação com o Médico Especialista se dará através do encaminhamento do Médico de Família como uma ação complementar ao cuidado do paciente. Esse encaminhamento cujo atendimento será agendado para um momento posterior àquela consulta, será realizado com informações clínicas detalhadas e estruturadas ao Especialista – à fim de construir em conjunto o melhor modelo terapêutico ao paciente. Da mesma forma – e com o mesmo objetivo – o Médico Especialista “devolverá” o paciente ao seu Médico de Família com as informações complementares e prescrições adequadas, incluindo um plano de revisão periódica e encaminhamentos necessários quando for o caso.

3.1.1 Profissionais para prestação do serviço:

- a) Profissional Enfermeiro, com o devido registro no Conselho Regional de Enfermagem.
- b) Médico de Família e Comunidade com os devidos registros no Conselho Regional de Medicina.
- c) Especialistas: Cardiologia, Pediatria, Dermatologia, Psiquiatria, Psiquiatria Infantil, Ginecologia e Obstetrícia, Gastroenterologia, Endocrinologia, Infectologia, Pneumologia, Geriatria, Reumatologia, Neurologia, Nefrologia, e Ortopedia, com os devidos registros no Conselho Regional de Medicina.

3.1.2 Funcionamento do produto

O atendimento inicial se dará a partir do contato pelo usuário e o operador procederá à categorização da demanda, conforme protocolos pactuados previamente. As possíveis categorias são:

- Orientações acerca do sistema de saúde da operadora, definidas como quaisquer informações sobre a rede, seu funcionamento e fluxos específicos, onde o operador oferecerá as informações adequadas, conforme protocolo pactuado previamente.
- Atendimento guiado por algoritmo, quando houver a necessidade de avaliação e orientação acerca de sintomas e condição específica de saúde do usuário. Nestes casos, o profissional enfermeiro será guiado por **algoritmos clínicos*** e terá possibilidade dos seguintes desfechos:
 1. Orientações de autocuidado; ou
 2. Encaminhamento para buscar atendimento de urgência ou de emergência de forma presencial;
 3. Teleconsulta médica eletiva com Médico de Família ou de pronto atendimento;

Nesses casos a Equipe de Saúde perguntará ao Usuário qual é sua preferência:

- a) Ser transferido para uma teleconsulta, no mesmo momento que finalizar a teletriagem.
- b) Agendamento da Teleconsulta para o momento mais oportuno e cômodo para o Usuário desde que respeitados os SLAs do serviço para cada situação clínica do desfecho.

4. Em determinados casos – atendendo critérios específicos, poderá haver o encaminhamento direto para a especialidade de Pediatria.

Algoritmos Clínicos* - *Algoritmo Clínico é o conjunto de perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço. Os Algoritmos Clínicos diferem-se de Protocolos Clínicos, pois possuem nós de decisão que podem alterar a sequência de perguntas e orientações de acordo com as respostas obtidas, enquanto que os protocolos obedecem a uma sequência linear até seu desfecho.*

O conjunto de algoritmos clínicos ofertados, deverá contemplar os principais sinais e sintomas que geram demandas do sistema público, totalizando minimamente 120 diferentes algoritmos clínicos.

A prestadora do serviço possui propriedade ou direito de uso de algoritmos validados para atendimento telefônico pré-clínico com a possibilidade de: adaptação de fluxos ou vias de atendimento conforme os protocolos clínicos preconizados à rede de atenção; ajuste de desfechos conforme os protocolos e fluxos preconizados pelo cliente; integração plena ao sistema de informação do cliente para registro de cada nó e ação da árvore de atendimento de maneira automatizada, sem a necessidade de manipulação deste sistema; os fluxos, desfechos e limites possibilitados por estes algoritmos deverão passar necessariamente por uma etapa de alinhamento com as políticas de saúde antes da implantação do sistema.

3.1.3 Utilização do serviço

Para a utilização, o usuário poderá entrar em contato com a equipe de enfermeiros através dos seguintes canais de acesso:

- **Telefonia:** Para acesso ao serviço, terá disponível ao usuário uma linha para ligações 0800, acessível a partir das redes fixa e móvel, sendo que todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal são de responsabilidade da contratada;
- **Chat:** Esta ferramenta de conversação via texto em tempo real com acessibilidade a partir do aplicativo móvel;
- **Videochamada:** Este canal de conversação via vídeo com acessibilidade a partir do aplicativo móvel. As videochamadas funcionam em qualquer dispositivo (celular, tablet ou computador) ligado à Internet, com câmera e microfone ativos. O aplicativo mobile apresenta compatibilidade com os sistemas operacionais IOS e Android.

A segurança e privacidade de informação é assegurada usando o protocolo TLS em todas as comunicações efetuadas.

3.1.3.1 Horário de funcionamento

O atendimento é disponibilizado 24 horas por dia e sete dias por semana, incluindo finais de semana e feriados, realizados pela equipe de enfermagem e quando agendamento de consultas pelos médicos de Família.

Os atendimentos com médicos especialistas ocorrerão sempre com agendamento prévio.

3.1.3.2 Aplicativo móvel

O aplicativo permite acessibilidade e usabilidade fornecendo facilidade e uma boa experiência ao usuário.

Em conformidade com LGDP (Lei Geral de Proteção de Dados) através de processos de segurança e protocolos de transmissão de dados criando mais camadas de segurança para informação para uso do aplicativo pelo usuário e integrações diretas com o cliente. Aperfeiçoamento do processo de login realizado em duas etapas com confirmação. Possibilidade de configuração com marca visual do cliente e algumas necessidades específicas.

3.1.4 Exclusão dos Serviços

Não estão previstos nos serviços os seguintes atendimentos:

- Realização de exames médicos periódicos;
- Avaliação pré-hospitalar;
- Emergência;
- Remoção;
- Consulta presencial, conforme encaminhamento do especialista;
- Especialidades: Ficam excluídas todas as especialidades que não estão descritas na letra “c” do item 3.1.1 desta especificação.

3.1.5 Obrigações de meio

A atividade que a **Cuidado Familiar** ora se obriga a realizar relacionada ao serviço “Teletriagem com Telemedicina e Especialidades” é utilizada como mais um modelo de atendimento em saúde para aumentar o acesso. Porém, sempre que o profissional de saúde identificar a necessidade de encaminhamento para avaliação presencial, orientará o paciente e este terá a responsabilidade de seguir a recomendação fornecida.

A Cuidado Familiar é isenta de qualquer responsabilidade sobre a opção dos usuários em não procurar serviço de profissional especializado, médico, hospitalar ou de pronto atendimento.

3.2. DESCONTOS EM MEDICAMENTOS

O serviço consiste em descontos de medicamentos, contidos na lista de descontos das redes de farmácias credenciadas.

3.3. ASSISTÊNCIA E SEGUROS

O Seguro oferecido pela Cuidado Familiar tem as seguintes coberturas, que podem ser contratadas isoladamente umas das outras.

3.3.1. Morte Acidental

É a cobertura que garante ao (s) Beneficiário (s) o pagamento de uma indenização em caso de falecimento do Segurado, decorrente, exclusivamente, de acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de Riscos Excluídos.

Não haverá carência para eventos decorrentes de acidente, **exceto para a hipótese de suicídio e sua tentativa ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos**, a contar da adesão do beneficiário ao Plano.

Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste Seguro os eventos ocorridos em consequência de:

- a) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades;
- b) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se resultantes de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;
- c) acidentes ou lesões preexistentes ao início da respectiva cobertura individual;
- d) suicídio e suas tentativas, ocorrido nos dois primeiros anos de vigência da cobertura individual ou de sua reabilitação depois de suspensão;
- e) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;
- f) atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares, sem a devida habilitação legal;
- g) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando do exercício de serviço militar, da prática de atos de humanidade em auxílio de outrem, utilização de meio de transporte mais arriscado ou da prática de esporte;
- h) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo (s) Beneficiário (s) ou pelo representante legal de um ou de outro;
- i) ato terrorista, como tal reconhecido por autoridade competente;
- j) agravação intencional do risco por parte do Segurado; e
- k) epidemias e pandemias declaradas por órgão competente e envenenamento em caráter coletivo.

Além dos riscos mencionados no item acima., estão também expressamente EXCLUÍDOS de cobertura os eventos decorrentes de:

- a) qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto se diretamente decorrente de acidente pessoal;
- b) parto ou aborto e suas consequências, exceto quando decorrentes de acidente pessoal coberto;
- c) choque anafilático e suas consequências, salvo se o tratamento médico ocorra em virtude de acidente pessoal coberto;
- d) envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias entorpecentes ou tóxicas, exceto os acidentes decorrentes de escape acidental de gases e vapores;
- e) acidentes ocorridos em consequência de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade, em aeronaves oficiais ou militares em operações que não

sejam de simples transportes ou de condução de autoridades ou de passageiros, em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, em aeronaves não homologadas, experimentais;

f) todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;

g) perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto; e

h) eventos excluídos do conceito de Acidente Pessoal constante nas Condições Gerais da empresa parceira.

3.3.2. Assistência Funeral

Assessoria o(a) USUARIO TITULAR e seus dependentes (quando contratada a cobertura para os dependentes) nas providências administrativas e custos pertinentes aos eventos que tenham cobertura funerária.

3.3.2.1 Atendimento Funerário e Social:

Assessoria 24 horas ao titular e/ou seus dependentes com orientações e contratação de serviços internos e externos que possibilitem a realização do funeral.

Orientação no processo de Registro de Óbito no cartório na cidade que houver disponibilidade deste serviço.

Disponibilização de estrutura física adequada ao serviço de preparação de corpo.

Disponibilização de pessoal qualificado 24 horas para o atendimento funerário.

Disponibilização de veículo para atendimento funerário durante as 24 horas do dia.

Disponibilização de equipamentos operacionais adequados ao atendimento funerário.

Remoção do corpo do local do óbito ao local do velório em carro funerário dentro do Município

3.3.2.2 Serviço Funerário:

Procedimentos de assepsia e preparação do corpo.

Ornamentação da urna mortuária.

Tanatopraxia, nos locais que disponibilizem tal serviço.

Sepultamento de natimorto e membros amputados sem cobrança adicional.

3.3.2.3 Materiais Utilizados Na Prestação do Serviço:

Urnas mortuárias sextavadas, com alça varão, visor e renda, ou urna em comodato munida de refil ecológico nos casos de cremação.

Véu, velas e livro de presença.

Edredom para ornamentação da urna.

Ornamentos para o velório, de acordo com o credo religioso.

Uma coroa de flores, ou comodato de coroa ecológica, em locais que a contratada disponibilize este serviço.

3.3.2.4 Protocolo:

Cortejo fúnebre do local do velório ao local do sepultamento dentro do Município.

Assistência aos participantes das homenagens póstumas, em locais que disponibilizem tal serviço.

Local do velório (nas unidades próprias do Grupo Prever Sul ou em empresa conveniada ou velório municipal, desde que disponível e indicado pela CONTRATADA).

3.3.2.5 Translado:

Traslado de a cidade onde ocorrer o óbito até o local de domicílio do usuário.

Orientação Psicológica do Luto:

Atendimento telefônico para usuário em situação de enfrentamento do luto, abordando a questão e buscando como resultado, o alívio emocional.

Atendimento: Segunda à sexta das 7:30 às 19:00

3.3.2.6 Cobertura:

Assistência Funeral e homenagens póstumas para o(a) TITULAR e DEPENDENTES (quando contratada a cobertura para os dependentes) nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, durante a vigência do contrato. Os serviços a serem prestados se limitarão ao valor máximo da cobertura, conforme plano contratado.

3.3.2.7 Eventos:

Morte natural ou acidental, ocorrida em todo o território nacional

3.3.2.8 Carência

A carência será de 24 (vinte e quatro) horas para morte acidental e 90 (noventa) dias para morte natural. Carências válidas para titular e dependentes do plano.

3.3.2.9 Exclusões

O ATENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA FUNERAL NÃO DÁ DIREITO À DEVOLUÇÃO OU RESSARCIMENTO DOS VALORES PAGOS. OS BENEFÍCIOS E SERVIÇOS PREVISTOS EM CONTRATO, LIMITAM-SE, EXCLUSIVAMENTE, À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO FUNERÁRIO ATRAVÉS DOS ITENS PREVISTOS E NÃO SERÃO CUMULATIVOS COM OUTROS CONTRATOS.

3.3.3. SORTEIO

É um sorteio (capitalização) no qual o usuário titular principal terá o direito de participação em 11 (onze) sorteios mensais, que ocorrerá no último sábado de cada mês, na qual o usuário titular poderá receber uma premiação individual de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), bruto de Imposto de Renda.

3.3.4. CHECK UP MÉDICO

Será disponibilizada ao usuário principal 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 serão totalmente gratuitos ao usuário titular, respeitando o período máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da primeira consulta. O prazo para o primeiro agendamento da consulta dependerá da disponibilidade local.

3.3.4.1 Regras:

Limite do Check-Up Médico 1º Diagnóstico: até R\$ 300,00.

Nas cidades sem infraestrutura ou rede credenciada será oferecido reembolso mediante prévia autorização da Central de Atendimento, até o limite de R\$ 300,00 (trezentos reais), para consulta e exames. O Segurado deverá, obrigatoriamente, ligar para a Central solicitando autorização prévia.

No caso de não comparecimento do Segurado para a Consulta ou para a realização dos exames após a confirmação de agendamento realizado pela Central de Atendimento, o Segurado perderá o direito de reagendar consultas/exames dentro da mesma vigência.

3.3.4.2 Carência:

O serviço de Check-Up Médico 1º Diagnóstico possui carência de 90 (noventa) dias para acionamento a contar do início de vigência individual do Segurado.

3.3.4.3 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.

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

3.3.4.4 Exames Laboratoriais: Após a consulta, o médico responsável poderá solicitar 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
Parasitológico (direto ou enriquecimento)	28.03.014-1

- Limite dos exames laboratoriais: 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.

3.3.4.5 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;

Continuidade de tratamento médico.

3.4 ASSISTÊNCIA PET

O serviço consiste em um plano de assistência veterinária exclusivamente para cães e gatos, em caso de acidentes e enfermidades emergenciais.

A Assistência Pet tem por objetivo a cobertura de custos dos serviços de assistência médica veterinária, em caso de acidentes e enfermidades emergenciais.

Os serviços serão prestados nas clínicas credenciadas ou indicadas. Em casos específicos onde não haja uma clínica cadastrada em local próximo ao cliente, será liberado o reembolso com apresentação de documentação requerida.

Caso não seja possível a utilização da Assistência Pet por razões de quaisquer indisponibilidades, o beneficiário poderá realizar o pagamento diretamente as clínicas, sem o desconto da cobertura, e solicitar o reembolso.

O reembolso é a última opção em caso de acionamento, sendo que será priorizado a rede de clínicas parceiras por todo território nacional.

LIMITES DE VALOR POR EVENTO		CARÊNCIA	DESCRIÇÃO DO EVENTO	ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO
Compulsório				
CONSULTA VETERINÁRIA	Até R\$ 100 - 1 (uma) intervenção por Vigência	48 horas	Urgência e Emergência	Descrição: Consultas veterinárias, em caso de urgência e emergência, na rede referenciada Amigoo Pet. Para utilização o cliente deverá acionar a central de atendimento 08009400588 e solicitar o acionamento. Em

				casos específicos, caso não haja uma clínica cadastrada em local próximo ao cliente, será liberado o reembolso com apresentação de NF e laudo.
TRANSPORTE VETERINÁRIO	Até R\$ 100 - 1 (uma) intervenção por Vigência	48 horas	Urgência e Emergência	Descrição: Remoção do Pet para a clínica veterinária referenciada mais próxima em caso de acidente ou enfermidade. Para utilização o cliente deverá acionar a central de atendimento 08009400588 e solicitar o acionamento. Em casos específicos, caso não haja uma clínica cadastrada em local próximo ao cliente, será liberado o reembolso com apresentação de NF.
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Até R\$ 250 - 1 (uma) intervenção por Vigência	48 horas	Urgência e Emergência	Descrição: Procedimentos veterinários de Atendimento Ambulatorial, Medicamentos, Cirurgia, Internação, em caso de acidente ou enfermidade, na rede referenciada. Para utilização o cliente deverá acionar a central de atendimento 08009400588 e solicitar o acionamento. Em casos específicos, caso não haja uma clínica cadastrada em local próximo ao cliente, será liberado o reembolso com apresentação de NF e laudo.
ASSISTÊNCIA FUNERAL	1 (uma) utilização ao ano de R\$ 400,00	48 horas	Qualquer Causa	Descrição: Despesas com organização do funeral, cremação ou enterro do Pet, conforme disponibilidade local, em uma clinica na rede Amigoo Pet. Para utilização o cliente deverá acionar a central de atendimento 08009400588 e solicitar o acionamento. Em casos específicos, caso não haja uma clínica cadastrada em local próximo ao cliente, será liberado o reembolso com apresentação de NF e laudo.
Envio de Ração	Não há limite	48 horas	Conveniência	Descrição: Envio de ração à residência do usuário (especificações a sua escolha) bastando acionar nossa central, 08009400588 para agendamento. CUSTOS DA COMPRA DA RAÇÃO E

				DO ENVIO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO CLIENTE
Agendamento de Leva e Traz				Descrição: Serviço de Leva e Traz até o local necessário (clínicas, banho, tosa, hotel), bastando acionar nossa central, 08009400588 Agendamento com 24 horas de antecedência. O CUSTO DO TRANSPORTE E DO SERVIÇO PRESTADO PELA CLÍNICA É DE RESPONSABILIDADE DO CLIENTE
Indicação de banho e tosa				Descrição: Informações sobre os locais, horário de funcionamento e valor do serviço em questão, bastando acionar nossa central, 08009400588. OS CUSTOS DE BANHO E TOSA SÃO DE RESPONSABILIDADE DO CLIENTE

3.5 SERVIÇOS DE CONCIERGE (ECONOMIA EM CONSULTAS PRESENCIAIS)

Serviços de *concierge* na área da saúde, que possibilita o acesso a consultas e exames com preços populares através da intermediação, administração e credenciamento de rede médica particular de terceiros e prestadores de serviços especializados. Os serviços são:

- Credenciamento de rede médica para consultas e exames em nível nacional;
- Agendamento de consultas e exames via telefone através de número 08009400588.

Especificamente, central de atendimento 0800 que irá cuidar de todo o processo de utilização de serviços junto a rede de prestadores, desde a identificação da necessidade do beneficiário até os agendamentos das consultas e exames junto a rede de prestadores, criando facilidade e comodidade aos beneficiários.

Qualquer beneficiário poderá indicar clínicas, médicos e laboratórios para que a Cuidado Familiar verifique a possibilidade de incluir em sua rede credenciada, realizando credenciamento por indicação caso o beneficiário tenha esta necessidade.

Agendamento:

- O beneficiário ou seu representante entra em contato com a central de agendamento pelo 08009400588 na opção 2 para solicitar o agendamento;
- Central analisa a solicitação, coleta informação de melhor data, horário e local;
- A central busca na rede as opções disponíveis no local desejado e retorna com as opções, informando, data, horário, local e custo da consulta/exame solicitado;
- O beneficiário confirma em qual local deseja ser atendido;

- Central registra junto ao médico e envia uma autorização para o beneficiário e para o médico para evitar qualquer problema;
- Após a realização da consulta ou exame a Cuidado Familiar realiza uma ligação de pesquisa de satisfação.

Os serviços ora contratados serão prestados nos dias úteis das 09:00 as 18:00, em regime de horário comercial.

3.6. SAÚDE EMOCIONAL RECEPTIVO (disponível só para comercialização em planos do produto corporativo)

O serviço de Saúde Emocional, consiste em orientação de caráter psicológico preliminar, básico e preventivo a ser efetuado por contato telefônico receptivo, realizado por psicólogos, com observância de protocolos científicos e conhecimentos clínicos.

No decorrer da vida, podem surgir imprevistos que necessitam de adaptações e mudanças de rotina. Há pessoas que conseguem se adaptar facilmente, mas há aquelas que encontram dificuldades em se reorganizar nesta nova realidade e isso acaba impactando no seu bem-estar emocional, gerando sofrimento. Nestas e em outras situações pontuais, o serviço de psicologia encontra-se disponível para acolher e auxiliar este usuário, possibilitando que ele amplie suas reflexões e pense em novas formas de fazer. Percebe-se uma tendência do ser humano de não olhar para as suas necessidades emocionais e psicológicas, devido à diversas demandas excessivas e imediatas. Sendo assim, este serviço visa oferecer aos beneficiários a oportunidade de ter acesso a uma escuta especializada, que ofereça acolhimento para alguma queixa pontual que precise de atenção ou ainda, uma orientação ou direcionamento para a sua questão. Além disso, por consequência desse suporte, vai contribuir no controle e/ou redução de doenças e melhorar a qualidade de vida.

O objetivo do serviço não é substituir a consulta médica ou psicológica nem fornecer diagnóstico, mas orientar o paciente sobre questões que favoreçam a sua saúde e longevidade.

3.6.1 Objetivos específicos:

- Acolher o beneficiário que esteja necessitando de uma escuta íntegra;
- Auxiliar na identificação do que está causando o sintoma;
- Estimular o beneficiário a estar mais consciente dos seus pensamentos e de si;
- Prestar orientação especializada quando o indivíduo necessitar de atenção e/ou avaliação de uma questão pontual do seu dia-a-dia ou ciclo de vida;
- Auxiliar o beneficiário na diminuição dos sintomas que geram ansiedade, medo e stress;
- Orientar o beneficiário, quando necessário, na busca do especialista mais indicado para o seu caso/quadro.

3.6.2 Horário de atendimento

- Os atendimentos receptivos realizados por psicólogos são realizados de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, exceto feriados, sem limite de contatos.
- A solicitação de atendimento pode ser realizada 24h por dia nos 7 dias por semana.

3.6.3 Exclusões dos Serviços

Não estão previstos na entrega do serviço os seguintes atendimentos:

- Psicoterapia;
- Problemas psicológicos mais complexos;
- Atendimentos a transtornos mentais graves;
- Atendimentos em momentos de crises;
- Urgência e emergência;
- Acompanhamento contínuo do atendimento;
- Realização de diagnósticos;
- Prescrição de medicamentos;
- Atendimento pré-hospitalar;
- Remoção;
- Consulta domiciliar;
- Menores de 16 anos. Estes serão atendidos somente mediante autorização por escrito dos pais ou responsáveis, através da apresentação/envio de documento que comprove o vínculo e a anuência do(s) responsável(eis) para que se inicie o atendimento. Essa autorização deverá ser escaneada e enviada por e-mail nos arquivos JPG ou PDF. Aos pais ou responsável será comunicado “apenas o estritamente essencial para se promoverem medidas em seu benefício”, obedecendo ao Art. 13º, do Código de Ética Profissional do Psicólogo/2014.

3.6.4 Obrigação de Meio:

A atividade que a **Cuidado Familiar** ora se obriga a realizar, relacionada ao serviço Saúde Emocional, constitui caráter preventivo do bem-estar emocional e estímulo à melhora da qualidade de vida dos beneficiários. Não há relação com indicadores de resultados clínicos e/ou melhora do perfil clínico epidemiológico dos beneficiários do contrato.

3.6.4.1. Fica estabelecido ainda, que o serviço Saúde Emocional disponibilizado pela Contratada é exercido como promoção à saúde, prevenção de doenças e orientação/esclarecimento psicoemocional, com o intuito de otimizar a assistência em saúde com orientações aos usuários, sem menção à diagnósticos e sem substituição de qualquer processo terapêutico presencial indicado pelo seu médico ou psicólogo.

3.7. ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL (disponível só para comercialização em planos do produto corporativo)

O serviço denominado NutriCall, consiste em orientação nutricional realizado por nutricionistas, com observância de protocolos científicos e conhecimentos clínicos, a ser disponibilizado aos usuários efetuada através de contato telefônico. Os atendimentos nutricionais são pontuais não abrangendo acompanhamento neste serviço, exercido como promoção à saúde, prevenção de doenças e orientação/esclarecimento nutricional.

Sendo o objetivo principal realizar de orientação alimentar de acordo com a anamnese baseando-se nos questionamentos do usuário com orientações sobre refeições, alimentos, combinações de

alimentos, receitas, explicações sobre nutrientes (conceito, função, modo de ação), conceitos de alimentação consciente (mindful eating), não somente atrelado ao valor do IMC coletado.

3.7.1 Objetivos específicos:

- Orientar sobre Saúde e bem-estar nas diferentes fases da vida:
 - Gestação
 - Amamentação
 - Primeira infância
 - Terceira idade
- Orientar sobre nutrição e controle de peso;
- Auxiliar com informações sobre compras de alimentos, organização, armazenamento, higienização.
- Orientar sobre alimentos para condições especiais e/ou alimentos para patologias específicas:
 - Alergias e intoxicações alimentares;
 - Saúde do coração;
 - Saúde da pessoa diabética;
 - Saúde da mulher;
 - Cardápios festivos (páscoa, natal, datas religiosas);
 - Entre outros.
- Fornecer informações sobre alimentação saudável
 - Informação sobre as necessidades específicas de cada faixa etária.
- Auxiliar com informações sobre nutrição preventiva
 - Como prevenir doenças mudando a alimentação: macro e micronutrientes, combinações, nível de processamento dos alimentos, etc.
- Prestar informações sobre estética e beleza
 - Dicas para utilização de alimentos em prol da beleza e aparência. Incentivo a hidratação, explicação sobre o processamento de alimentos, importância das práticas de autocuidado corporal e mental, sobre os “antioxidantes”, etc.
- Orientar sobre informações sobre atendimento escolar
 - Orientação nutricional para o escolar, onde os profissionais podem orientar nutricionalmente para a fase, com receitas para lanches, combinações de alimentos, etc.

O objetivo do serviço não é substituir a consulta médica, nutricional ou de qualquer outro profissional especializado e tampouco fornecer diagnóstico, mas sim orientar o paciente sobre questões nutricionais que favoreçam a sua saúde, qualidade de vida e longevidade.

3.7.2 Características do Serviço

- atendimentos receptivos realizados por nutricionistas;
- atendimento telefônico através de ligações gratuitas e ilimitadas;
- A abordagem é baseada em conhecimentos clínicos, bem como por protocolos clínicos validados pela área técnica, usando como base o conselho de classe, assim como a organização mundial da saúde.

- Em uma abordagem individualizada para conhecer antecedentes nutricionais, patológicos e culturais:
 - A coleta de informações sobre os dados antropométricos é apenas para registro e não para nortear protocolos específicos. É realizada uma anamnese para identificar o perfil do usuário.

3.7.3 Horário de atendimento

Os atendimentos receptivos realizados por nutricionais são executados de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, exceto feriados, sem limite de contatos.

A solicitação de atendimento pode ser realizada 24h por dia nos 7 dias por semana.

3.7.4 Utilização do serviço

Utilizando o aplicativo o usuário tem a possibilidade de realizar o atendimento através de ligação gratuita para central via 0800. Caso não tenha baixado o aplicativo, ele poderá ligar utilizando a chamada do telefone.

A solicitação do atendimento pode também ser realizada 24h por chat e vídeo chamada através do aplicativo Saúde 24h onde iniciará com um atendimento do enfermeiro que irá transferir para o nutricionista (levando em consideração o horário descrito acima) ou, agendar o atendimento conforme necessidade/ disponibilidade do usuário não ultrapassando o SLA determinado para retorno ao usuário.

3.7.4 Exclusão dos Serviços

Não estão previstos na entrega do serviço os seguintes atendimentos:

- Atendimento a problemas nutricionais mais complexos:
 - Insuficiência real
 - Tratamento oncológico
 - Acamados
 - Dieta enteral
 - Pré -bariátrico (laudo e acompanhamento)
 - Pós bariátrico de até 1 ano
 - Ressecções gastrointestinais (estômago, intestino e pâncreas)
 - Transplantes
 - Queimados
 - Desnutrição grave
 - Atletas de alta performance
 - Metodologia de contagem de carboidratos
 - Anorexia
 - Bulimia
 - Casos que necessitam de avaliação fonoaudiológica: grandes cirurgias cardíacas, traqueostomia
- Acompanhamento nutricional contínuo;
- Realização de diagnósticos;

- Prescrição de dietas;
- Serviço de APH (Atendimento pré-hospitalar)
- Consulta domiciliar;
- Rede credenciada.

3.7.5 Obrigação de Meio:

3.7.5.1 - A atividade que a **Cuidado Familiar** ora se obriga a realizar relacionada ao serviço de “assistência nutricional” por telefone não se constitui de obrigação de resultado, mas tão só de meio, exercido com o intuito de orientação/esclarecimento nutricional, não havendo nenhuma garantia ou promessa de resultados por parte da Contratada em obter a melhora do estado de saúde ou da qualidade de vida dos beneficiários.

3.7.5.2 - Fica estabelecido ainda, que o serviço de “assistência nutricional” por telefone disponibilizado pela TopMed é exercido apenas como promoção à saúde, prevenção de doenças e orientação/esclarecimento nutricional, não substituindo, sob nenhuma hipótese, qualquer consulta médica, consulta nutricional, diagnóstico médico ou pronto atendimento, ou a qualquer outro profissional especializado.

3.7.5.3 - Face o caráter preventivo da prestação de serviços, a TopMed é isenta de qualquer responsabilidade sobre a opção dos usuários em não procurar serviço de profissional especializado, nutricional, médico, hospitalar ou de pronto atendimento.

4. EXCLUSÕES GERAIS E RISCOS EXCLUÍDOS

4.1. Para Teletriagem, Telemedicina com especialistas, Saúde Emocional Receptivo e Orientação Nutricional

As que constam descritas no item 3 COBERTURAS E RISCOS COBERTOS deste documento.

4.2. Para Assistência e Seguros

Os Seguros oferecidos pela Cuidado Familiar têm as seguintes exclusões e riscos não cobertos, quando não conflitantes com propostas de adesão, contratos de parcerias, outros contratos e condições gerais de eventuais empresas parceiras, além daquelas exclusões e riscos previstos expressamente nos contratos com as empresas parceiras:

Estão expressamente excluídos de todas as coberturas deste Seguro:

4.2.1. Os eventos ocorridos em consequência de:

a) uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes, ainda que ocorridos em testes, experiências ou no transporte de armas e/ou projéteis nucleares, bem como de explosões nucleares provocadas com quaisquer finalidades;

b) atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto se

resultantes de prestação de serviço militar ou atos de humanidade em auxílio de outrem;

c) acidentes ou lesões preexistentes ao início da respectiva cobertura individual;

d) suicídio e suas tentativas, ocorrido nos dois primeiros anos de vigência da cobertura individual ou de sua reabilitação depois de suspensa;

e) tufões, furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;

f) atos contrários à lei, inclusive a direção de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares, sem a devida habilitação legal;

g) ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada, exceto quando do exercício de serviço militar, da prática de atos de humanidade em auxílio de outrem, utilização de meio de transporte mais arriscado ou da prática de esporte;

h) atos ilícitos dolosos praticados pelo Segurado, pelo(s) Beneficiário(s) ou pelo representante legal de um ou de outro;

i) ato terrorista, como tal reconhecido por autoridade competente;

j) agravação intencional do risco por parte do Segurado; e

k) epidemias e pandemias declaradas por órgão competente e envenenamento em caráter coletivo.

4.2.2. Além dos riscos mencionados no item 1, estão também expressamente EXCLUÍDOS de cobertura os eventos decorrentes de:

a) qualquer tipo de hérnia e suas consequências, exceto se diretamente decorrente de acidente pessoal;

b) parto ou aborto e suas consequências, exceto quando decorrentes de acidente pessoal coberto;

c) choque anafilático e suas consequências, salvo se o tratamento médico ocorra em virtude de acidente pessoal coberto;

d) envenenamentos, ainda que acidentais, por absorção de substâncias entorpecentes ou tóxicas, exceto os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;

e) acidentes ocorridos em consequência de viagens em aeronaves que não possuam, em vigor, o competente atestado de navegabilidade, em aeronaves oficiais ou militares em operações que não sejam de simples transportes ou de condução de autoridades ou de passageiros, em aeronaves furtadas ou dirigidas por pilotos não legalmente habilitados, em aeronaves não homologadas, experimentais;

f) todo e qualquer dano estético, ainda que decorrente de acidente coberto;

g) perda de dentes, ainda que decorrente de acidente coberto.

4.2.3. Estão expressamente EXCLUÍDOS da cobertura as despesas decorrentes de:

a) estados de convalescença (após a alta médica) e as despesas de acompanhantes; e

b) aparelhos que se referem a órteses de qualquer natureza e a prótese de caráter permanente, salvo as próteses pela perda de dentes naturais.

4.2.4. Estão expressamente EXCLUÍDOS, mesmo que resultantes de acidente pessoal, as internações hospitalares e/ou incapacidades decorrentes de:

- a) ceratotomia (cirurgia para correção de miopia);
- b) cirurgias plásticas em geral, salvo as que sejam simultaneamente restauradoras e resultantes de acidentes ocorridos na vigência do Seguro;
- c) tratamentos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e de quaisquer doenças com ela relacionadas, bem como as suas consequências (em portador soropositivo);
- d) diálise, hemodiálise e tratamento de cirrose hepática e da hepatite crônica;
- e) tratamento de infertilidade ou de esterilização, incluindo tratamentos cirúrgicos, e suas consequências;
- f) tratamentos clínicos ou cirúrgicos ilegais ou não éticos;
- g) qualquer tipo de exame ou check-up preventivo;
- h) tratamento por senilidade ou rejuvenescimento, ou repouso, ou emagrecimento e suas consequências;
- i) tratamento odontológico e ortodontológico, mesmo que em consequência de acidente pessoal;
- j) estados de convalescença (após a alta médica);
- k) tratamento cirúrgico da obesidade, obesidade mórbida, senilidade, geriatria, repouso, rejuvenescimento e abrasão química e suas consequências;
- l) tratamento decorrente de acidentes, lesões, doenças e quaisquer eventos relacionados ao uso ou dependência de álcool ou drogas;
- m) tratamentos decorrentes de patologias psiquiátricas e neuropsiquiátricas, inclusive psicanálise, sonoterapia, terapia ocupacional e psicologia;
- n) tratamentos que envolvam a homeopatia, a acupuntura e tratamentos naturalistas;
- o) internação domiciliar;
- p) procedimentos que, por sua característica e amplitude, possam ser efetuados em ambulatório;
- q) autolesões, voluntárias e premeditadas ou sua tentativa, assim entendidas como mutilação do próprio corpo, e doações ou extrações de órgãos que impliquem diminuição permanente da integridade física do Segurado, salvo por exigência médica;
- r) procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia; e
- s) investigação diagnóstica não seguida de tratamento efetivo durante a internação.

4.2.5. Estão expressamente EXCLUÍDAS as incapacidades resultantes, direta ou indiretamente, de:

- a) lesões e/ou deficiências preexistentes à renovação deste Seguro e que tenham gerado sinistro em períodos de vigência anteriores, relacionados a moléstias de longo tratamento ou de tratamento continuado;
- b) doenças psiquiátricas, alterações psíquicas, mentais, estresse, incluído “burnout”, e depressão, mesmo que ocasionadas por acidente pessoal;
- c) tratamento dentário não decorrente de acidente e suas consequências;
- d) gravidez, parto e/ou aborto e suas consequências, desde que não decorrentes de acidente pessoal;
- e) tratamentos cirúrgicos para doença fibrocística de mama e suas consequências;
- f) tratamento clínico ou cirúrgico de hallux valgus (joanete);
- g) todos os afastamentos decorrentes de doenças degenerativas ou crônicas da coluna vertebral, mesmo que agravadas ou desencadeadas por acidente/trauma, exceto os afastamentos decorrentes de pós-operatórios imediatos de cirurgia da coluna vertebral;
- h) afastamentos relativos aos pós-operatórios de cirurgias de varizes e hemorroidas;
- i) períodos de afastamentos superiores a 30 (trinta) dias devido a contusões, luxações ou entorses;
- j) afastamento para tratamento cirúrgico de lesões ligamentares, articulares e ósseas dos joelhos, exceto se ocasionado por acidente pessoal coberto;
- k) afastamentos por motivo de bronquite crônica, diabetes, hepatites crônicas e suas consequências;
- l) tratamentos clínicos, cirúrgicos ou endocrinológicos com finalidade estética, ou social, ou cosmética e suas consequências; e
- m) cirurgias para mudança de sexo, tratamento para esterilidade ou infertilidade, procedimentos anticoncepcionais, tratamento cirúrgico para impotência sexual, inseminação artificial e suas consequências.

4.2.6. Estão expressamente **EXCLUÍDOS** da cobertura de auxílio funeral por morte acidental as despesas decorrentes de:

- a) roupas em geral;
- b) anúncio em rádio ou jornal;
- c) missa de 7º (sétimo) dia ou contratação de religioso para conduzir o culto;
- d) xerox da documentação;
- e) café, bebidas e refeições em geral;
- f) compra de Jazigo;
- g) confecção de gaveta em túmulo de terceiro;
- h) lápides e/ou gravações;
- i) cruzes;
- j) reforma em geral no jazigo;
- k) exumação de corpo em jazigo da família;
- l) custo de capela e sepultamento superior aos praticados pelo Município;
- m) necromaquiagem;

n) técnicas de preservação (tanatopraxia e embalsamamento), somente terão seus custos cobertos em caso de traslado aéreo do corpo, deduzindo esta despesa do padrão desta assistência.

4.2.7. Estão expressamente **EXCLUÍDOS** da cobertura de fratura óssea por acidente, quando a fratura de ossos ocorrer em consequência de:

- a) osteoporose (porosidade no osso causada por diminuição progressiva da densidade óssea);
- b) fraturas patológicas, entendidas como aquelas nas quais o osso é fraturado em uma área enfraquecida por uma doença, por um grau de esforço que teria deixado intacto o osso normal, tal como tumor ósseo, metástase de tumores e doenças do metabolismo ósseo (osteoporose); e
- c) autolesões, voluntárias e premeditadas ou sua tentativa.

4.3. Para Check Up Médico

Haverá exclusão dos serviços e não reembolso de gastos pessoais em casos de

- a) Exames adicionais para diagnóstico complementar;
- b) Retorno para consulta após 30 dias;
- c) Continuidade de tratamento médico.

4.4. Para Assistência Pet

Estão expressamente **EXCLUÍDOS** da cobertura de assistência pet:

- a. Responsabilidades e danos causados direta ou indiretamente por atos de responsabilidade de terceiros assumidas pelo cliente, sem prévia aprovação;
- b. Atos veterinários proibidos por leis ou regulamentações emanadas de autoridades sanitárias ou outras autoridades competentes de normas e resoluções no que se refere aos parâmetros estabelecidos pelos conselhos federais de serviços de medicina veterinária;
- c. Danos causados ao animal assistido provenientes de quaisquer tratamentos sejam de saúde ou estéticos, cujo cliente não tenha obtido aprovação;
- d. Danos causados ao pet de forma intencional pelo cliente ou seus dependentes ou terceiros;
- e. Acionamentos apresentados fora do prazo de vigência do contrato;
- f. Acionamentos apresentados dentro do período de carência do serviço;
- g. Evento ocorrido em período anterior a contratação do plano e conhecido ou não pelo beneficiário;
- h. Acionamentos oriundos de recusa de atendimento ao animal assistido;
- i. Acionamentos oriundos de emissão de receitas ou atestados ilegíveis, assim como assinaturas em branco em folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos;

- j. Pedidos de reembolso de honorários profissionais, que não tenham a aprovação prévia;
- k. Pedidos de reembolso de valores referentes a qualquer cobertura que não sejam originados de um acidente ou uma enfermidade emergencial e que não tenham aprovação;
- l. Qualquer tipo de reclamação de responsabilidade civil apresentada contra o beneficiário por terceiros;
- m. Quaisquer ações de terceiros ou contra terceiros;
- n. Danos morais;
- o. Reclamações derivadas de atos médicos executados com culpa ou dolo;
- p. Tratamentos odontológicos ou tartarectomia, em qualquer hipótese; qualquer acionamento decorrente de problema odontológico não terá cobertura, tais como enfermidades como insuficiência cardíaca, inflamações na gengiva, entre outras, que são originárias da não limpeza do tártaro e que não terão cobertura.
- q. Procedimentos realizados por veterinário sem registro CRMV (conselho regional de medicina veterinária) vigente;
- r. Perdas e danos decorrentes de serviços prestados por veterinários não registrados no CRMV;
- s. Acionamentos procedentes de uso de medicamentos sem registro na ANVISA;
- t. Acionamentos decorrentes de tratamentos experimentais, tratamentos não relacionados a enfermidades e acidentes e complicações relacionadas a estes tratamentos, tratamentos de transtornos comportamentais e / ou tratamento de emagrecimento;
- u. Acionamentos decorrentes de procedimentos estéticos;
- v. Acionamentos decorrentes de transplantes, implantes e correlatos, exceto em caso de acidente;
- w. Acionamentos decorrentes de próteses e órteses, exceto em caso de acidente;
- x. Acionamentos decorrentes de doenças congênitas e doenças crônicas, que demandem tratamento contínuo.
- y. Pedidos de despesas com acompanhantes;
- z. Acionamentos decorrentes de medicamentos para tratamento domiciliar, que não requerem administração assistida e que são adquiridos pelo contratante em pet shops, clínicas ou em farmácias;
- aa. Acionamentos decorrentes de hemodiálise e diálise;
- bb. Acionamentos decorrentes de radioterapia;
- cc. Acionamentos decorrentes de embolizações e radiologia intervencionista;
- dd. Acionamentos decorrentes de criocirurgia;
- ee. Acionamentos decorrentes de ortodontia / aparelhos ortodônticos, em qualquer hipótese;
- ff. Acionamentos decorrentes de inseminação artificial;

- gg. Acionamentos decorrentes de bolsa para transfusão de sangue, exceto em caso de acidente;
- hh. Pedidos de segunda opinião médica sem solicitação / autorização prévia;
- ii. Acionamentos decorrentes de qualquer alimento, incluindo os prescritos por veterinário, ingeridos de forma voluntária ou involuntária;
- jj. Doenças causadas pela falta de vacinação que poderiam ser evitadas se o animal estivesse vacinado;
- kk. Enfermidades oncológicas e de comportamento;
- ll. Qualquer acidente ou doença intencional causada pelo cliente, parente ou pessoa que viva na mesma residência;
- mm. Custos e despesas de banhos em geral e banhos medicinais, e tosa e higiene animal;
- nn. Custos com controle de parasitas (pulgas, carrapatos, outros);
- oo. Custos e despesas de necropsia;
- pp. Custos e despesas de eutanásia e correlatos exceto se autorizados;
- qq. Doenças e males preexistentes no período de carência de 12 meses.
- rr. Obstetrícia: (1) parto normal; (2) pré-natal (ultrassom, exames laboratoriais, etc.); pós-parto (medicações e complicações pós-parto);
- ss. Teste, exames e tratamento de leishmaniose;
- tt. Consultas com especialistas em nutrição (nutrologia). de forma alguma estarão cobertos tratamentos de emagrecimento;
- uu. Histopatológico trans cirúrgico;
- vv. Consultas veterinárias de rotina e aplicação de vacinas, exceto para os planos que contemplem estas coberturas.
- ww. Em nenhuma hipótese cobrimos exames de check-up e rotina.
- xx. Gastos veterinários em consequência de participação do pet em rinhas;
- yy. Reembolso em conta de terceiros.

5. EMPRESAS PARCEIRAS

- **TopMed Assistência à Saúde Ltda.**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.791.085/0001-97, a qual presta serviços de telemedicina, teletriagem com desfecho em teleconsulta e orientação de caráter psicológico preliminar, básico e preventivo e orientação nutricional, realizado por contato telefônico, bem como fornece descontos de medicamentos, contidos na lista de descontos das redes de farmácias credenciadas.

- **Angelus Seguros**, inscrita no CNPJ sob o nº. 18.133.809/0001-57, a qual constitui seguradora que fornece seguro de acidentes pessoais coletivos e morte acidental, benefícios de assistência funerárias e outros, devidamente registrado no processo SUSEP nº. 15414.902197/2014-32.

- **Amigoo Pet Serviços de Assistência para Animais Domésticos Ltda.** inscrita no CNPJ sob o nº. 20.606.956/0001-49, e que presta serviços de assistência veterinária para cães e gatos.

- **Hellomed Intermediação de Negócios na Area da Saúde Ltda.**, inscrita CNPJ sob nº 31.637.019/0001-77, a qual realiza serviços de *concierge* na área da Saúde, que possibilita o acesso a consultas e exames com preços populares através da intermediação, administração e credenciamento de rede médica particular de terceiros e prestadores de serviços especializados.

6. DESCRIÇÃO COMPLETA DOS PRODUTOS E SERVIÇOS

A descrição completa dos produtos e serviços prestados, bem como carências específicas, exclusões específicas, riscos cobertos específicos, riscos não cobertos, abrangência, aceitação, vigência e renovação específicas, pagamentos de eventuais prêmios, suspensão e reabilitação, capitais e limites contratados, liquidação de eventuais sinistros, cancelamentos e alterações específicas, perdas de direitos e obrigações que não estejam listadas nestes Termos gerais e, ainda, condições gerais e/ou contratos das empresas parceiras, acima citadas, estão listadas e disponíveis nos sites oficiais da Cuidado Familiar e de cada uma das parceiras, a qual desde já o beneficiário/e ou contratante concorda e confessa que fazem parte do presente instrumento, tendo tido conhecimento e ciência, declarando que leu e analisou as informações ali descritas.

7. ABRANGÊNCIA

Todos os produtos e serviços prestados possuem abrangência nacional sendo necessário que o usuário possua telefone celular ou algum meio com acesso à internet. O APP Saúde 24h para atendimento dos produtos e serviços de Teletriagem, Orientações em Saúde, Telemedicina e demais serviços de saúde à distância, pode ser acionado, inclusive, do exterior, bastando, para isso, que o usuário tenha acesso à internet. A abrangência sempre será definida por cada um de nossos parceiros, acima listados.

8. ACEITAÇÃO

8.1 Adesão e Aceite

A contratação dos produtos e serviços se formalizará através da assinatura da proposta de adesão ou da proposta comercial, contendo as condições particulares do plano aderido, valores e as demais informações definidas pelas disposições legais e regulamentares em vigor.

A aceitação para prestação de serviços de telemedicina, descontos na compra de medicamentos e economia na realização de exames e consultas, seguros em geral e seguros para acidentes pessoais e morte acidental, assistência funerária e assistência pet para cães e gatos, a depender do plano contrato e da proposta apresentada e aceita, bem como outros e demais planos, produtos e serviços **ESTARÁ SUJEITA À ANÁLISE DO RISCO.**

A análise e produtos e serviços caberá exclusivamente à Cuidado Familiar e as empresas parceiras conforme previsto em sua política.

Na proposta de adesão deverão ser prestadas todas as informações que permitirão a Cuidado Familiar e as empresas parceiras avaliar as condições de aceitação para os produtos e serviços, e que, na existência de omissões ou de declarações inverídicas, determinarão a nulidade do contrato, conforme o disposto no Código Civil Brasileiro.

A Cuidado Familiar NÃO prestará qualquer serviço caso o contratante:

- a) Fizer declarações inexatas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta de adesão ou proposta comercial, bem como de assistências, benefícios e seguros, ficando o beneficiário sem acesso à prestação dos serviços e produtos.
- b) Agravamento intencional de qualquer risco que possa alterar a aceitação por parte da Cuidado Familiar ou de empresas parceiras, bem como para casos de assistências, benefícios e seguros.
- c) Falta de cumprimento de quaisquer obrigações ajustadas no presente instrumento ou nos instrumentos acima indicados, bem como das especificações constantes nos demais instrumentos relacionados aos produtos e serviços.
- d) Fraude consumada ou tentativa de fraude.

9. VIGÊNCIA E RENOVAÇÃO

Os Termos e Condições Gerais de Uso terão início de vigência perante cada beneficiário no primeiro acesso e uso do mesmo aos produtos e serviços da Cuidado Familiar e irão terminar quando este cadastro for desativado, permanecendo as responsabilidades pelo período de utilização.

O prazo mínimo estabelecido será de 12 meses, a contar da data de assinatura da proposta de adesão aos serviços e produtos da Cuidado Familiar, podendo solicitar o cancelamento a pedido do contratante com 90 dias de antecipação.

Os produtos e serviços constantes no presente instrumento, nas propostas de adesão ou propostas comerciais serão renovadas automaticamente, a não ser que haja expressa desistência do beneficiário ou da Cuidado Familiar, até 60 (sessenta) dias antes do seu aniversário.

Para que os beneficiários tenham direito a utilização dos serviços e produtos, o estipulante, corretor e/ou canais corporativos se comprometem a enviar, até o dia 25 de cada mês, a relação de beneficiários, denominada base de beneficiários, em arquivo disponibilizado pela Cuidado Familiar, com layout definido por esta, e enviado para o e-mail indicado no instrumento específico pactuado.

Os produtos e serviços estarão disponíveis para utilização dos beneficiários a partir do primeiro dia do mês seguinte, considerando-se a data do dia 25 como data de corte. Caso o arquivo não seja enviado até a data de corte, somente no próximo mês, ou seja, no posterior ao mês seguinte,

os beneficiários poderão usufruir dos produtos e serviços, das assistências, benefícios e seguros em geral disponíveis.

PARA QUE OS BENEFICIÁRIOS TENHAM DIREITO A UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRODUTOS DA CUIDADO FAMILIAR É EXPRESSAMENTE NECESSÁRIO QUE ESTEJAM COM AS MENSALIDADES (PAGAMENTOS) CORRETAMENTE PAGAS E EM DIA, CASO CONTRÁRIO, OS SERVIÇOS NÃO SERÃO PRESTADOS.

10. VIOLAÇÃO DAS CONDIÇÕES

Na eventualidade de um contratante descumprir qualquer das condições aqui previstas, a Cuidado Familiar reserva-se o direito de encerrar os produtos e serviços prestados, sem necessidade de aviso prévio, bem como, sem devolução de eventuais valores pagos.

11. PRODUTOS E PLANOS DISPONIBILIZADOS

Os produtos serão divididos em:

- a) Para Pessoa Física: Planos: (Individual, Duo; Familiar)
- b) Empresas (Coletivo): Planos PME (Individual, Duo; Familiar) e;
- c) Corporativo Planos Personalizados, de acordo com a proposta de adesão ou proposta comercial pactuada, bem como os valores e forma de pagamento.

12. MENSALIDADES

Os produtos e serviços disponibilizados serão remunerados de acordo com as condições negociadas com o contratante, nos valores acordados e disponibilizados por meio da proposta de adesão ou proposta comercial.

Os valores acordados poderão ser reajustados unilateralmente, decorridos 12 (dozes) meses da data de início ou conforme previsão na proposta de adesão ou contrato de parceria

Anualmente os valores serão reajustados sem decorrência da inflação pelo IPCA acumulado 12 meses de cada contrato.

A inadimplência ensejará multa no equivalente a 2% da dívida, além de juros de mora de 1% ao mês mais a correção monetária pelo IPCA sobre o valor total, a contar do inadimplemento, possibilitando, ainda, a execução do valor devido e a suspensão ou cancelamento dos serviços.

13. DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRODUTOS

Os serviços e produtos da Cuidado Familiar serão prestados de acordo com estas condições gerais e as disponibilizadas pelas por cada uma das empresas parceiras.

Para utilização dos produtos e serviços, assistências, benefícios e seguros em geral, prestados pelas empresas parceiras indicadas, o beneficiário previamente cadastrado deverá utilizar

exclusivamente os meios de acessos disponibilizados pela Cuidado Familiar, como, por exemplo, 0800, aplicativos e sites, onde estarão disponíveis os serviços conforme o plano escolhido.

O conteúdo, os produtos e os serviços disponibilizados em links dos parceiros são oferecidos “tais como são”, comprometendo-se a Cuidado Familiar a tomar as medidas cabíveis para auxiliar os contratantes em caso de falha.

O contratante concorda e reconhece que, pelos mais diversos fatores, especialmente por serem realizados por meio virtual e ou telefônico, os serviços e produtos poderão apresentar instabilidade e interrupções, razão pela qual a Cuidado Familiar se compromete ao melhor empenho para pleno funcionamento e disponibilidade, se comprometendo a envidar os melhores esforços para sanar qualquer anormalidade no funcionamento dos produtos e serviços na maior brevidade possível.

O contratante concorda e reconhece que a Cuidado Familiar nunca poderá ser responsabilizada por quaisquer fatos ou atos resultantes dos produtos e serviços prestados pelos profissionais que atenderão os beneficiários, incluindo, mas não se limitando: erro médico, negligência médica, erros em exames, diagnósticos errados, atrasos, cancelamentos, implicações tributárias envolvendo os serviços de saúde, má qualidade de atendimento, insuficiência de informações, dentre outros, bem como danos de qualquer natureza causados pelas terceiras empresas ou seus parceiros, inclusive danos morais, materiais e lucros cessantes.

A cuidado familiar reitera e ressalta que não constitui com nenhum dos beneficiários e/ou estipulantes, corretores e corretoras e canais corporativos e empresas parceiras:

- (I) Sociedade, associação ou representação.
- (II) Prestação de qualquer serviço de saúde por parte da Cuidado Familiar aos beneficiários.
- (III) Relação empregatícia. Portanto, nenhuma lei, norma ou regulamento trabalhista e/ou referentes a essas relações é aplicável.

14. DISPONIBILIDADE

A Cuidado Familiar está disponível para uso por conta e risco dos beneficiários e é oferecida no estado em que se encontra e conforme disponível. A Cuidado Familiar declina de qualquer responsabilidade por declarações e garantias expressas, implícitas ou estatutárias de terceiros, não expressamente previstas nestes Termos e Condições Gerais de Uso, incluindo garantias implícitas de comercialidade, adequação a um determinado fim e de não violação.

15. SUSPENSÃO E CANCELAMENTO

Na eventualidade de um descumprimento por parte do contratante, de um dos termos e condições gerais de uso, inclusive inadimplência, este reconhece e aceita que a Cuidado Familiar ou empresa parceira podem, em qualquer momento, sem aviso prévio, interromper ou suspender, temporária ou permanentemente, parte ou a totalidade, do acesso aos produtos e serviços disponibilizados.

16. ADVERTÊNCIAS E SUSPENSÃO

Sem prejuízo de outras medidas cabíveis, a Cuidado Familiar ou a empresa parceira poderão advertir, suspender, temporária ou definitivamente, o acesso e o uso do contratante, a qualquer tempo, iniciando as ações legais cabíveis, e/ou suspendendo o acesso e uso deste se:

- a) Não cumprir com qualquer dispositivo dos termos e condições gerais de uso.
- b) Descumprir com quaisquer de suas obrigações ou proibições assumidas ou utilizar os serviços e produtos com finalidades ilícitas ou fraudulentas
- c) Praticar atos fraudulentos ou dolosos, bem como prestar declarações ou afirmações falsas e enganosas em qualquer meio.
- d) Utilizar, sem autorização, o nome e/ou marca da Cuidado Familiar ou das empresas parceiras, em parte ou na totalidade, e violar direitos de propriedade intelectual.
- e) Não puder ser verificada a identidade do contratante ou se qualquer informação fornecida estiver incorreta.
- f) A Cuidado Familiar entender que a utilização dos produtos e serviços, ou qualquer atitude do contratante tenha causado algum dano a própria Cuidado Familiar ou a empresa parceira ou terceiros, ou tenha a potencialidade de assim o fazer.
- g) Qualquer contratante utilizar de todos impróprias, com conteúdo ilegal ou contra a moral e bons costumes, bem como utilizar-se de palavras de baixo calão com outros contratantes ou durante a prestação dos produtos e serviços.

Em qualquer caso de suspensão ou cancelamento do contratante pelos motivos dispostos nas cláusulas acima, o contratante poderá ser responsabilizado por eventuais perdas e danos, além de danos morais que porventura sejam apurados em favor da Cuidado Familiar e das empresas parceiras.

17. MODO DE UTILIZAÇÃO

Para a utilização dos produtos e serviços da Cuidado Familiar, é necessária a realização de cadastro pelo usuário titular diretamente, ou pelo Estipulante e/ou corretores, ou canais administrativos, como administradora dos beneficiários, que deverá ser feita no primeiro acesso, fornecendo as informações solicitadas na Base de Beneficiários.

Efetuada o cadastro com sucesso, o beneficiário por meio de “login” e senha, compromete-se com a proteção e não divulgação das informações para terceiros.

A Cuidado Familiar disponibiliza os canais de comunicação e relacionamento que possibilitam aos beneficiários utilizarem os serviços e produtos contratados,

A utilização dos serviços e produtos das empresas parceiras listadas, poderão envolver a realização de chamadas e vídeo-chamadas, para melhor comunicação e orientação, de modo que a Cuidado Familiar não se vincula ou responsabiliza, por qualquer ato, fato ou informação fornecida ou

trocada entre o beneficiário e os profissionais vinculados e quaisquer outros funcionários, parceiros e ou contratados das empresas parceiras, sendo destas e destes as únicas responsáveis legais por qualquer dano, ofensa ou prejuízo que vierem a causar.

Eventuais documentos, arquivos e informações trocados entre os beneficiários e utilizados pelas empresas parceiras conectadas por meio da Cuidado Familiar não serão vinculados ou de responsabilidade da Cuidado Familiar em nenhuma circunstância, sendo seu conteúdo de inteira responsabilidade daquele que o distribuiu. Quaisquer arquivos trocados entre uma conexão de beneficiários com profissionais das empresas parceiras serão restritos e não visíveis perante demais beneficiários.

18. DA RESPONSABILIDADE PELOS DADOS A QUE A CUIDADO FAMILIAR TERÁ ACESSO

Para que os produtos e serviços da Cuidado Familiar tenham qualidade e para que os beneficiários possam obter resultados de forma rápida e segura, são necessárias informações de caráter pessoal.

A Cuidado Familiar tem plena consciência da importância das informações que possui e da responsabilidade de mantê-las protegidas para que não sejam acessadas por qualquer pessoa não autorizada. Portanto, a política de segurança de informações é rígida e seguida por todos os seus colaboradores.

O beneficiário concorda e reconhece que, em razão da natureza dos serviços contratados, a Cuidado Familiar e as empresas parceiras poderão armazenar informações e dados relacionados à sua identidade, que forem necessários para seu cadastramento nos produtos e serviços, bem como para o banco de dados que a Cuidado Familiar ou a empresa parceira precisará manter em seus arquivos. Tais dados pessoais poderão ser mantidos pelo tempo necessário ao bom desenvolvimento das atividades inerentes aos serviços e produtos objetos do presente instrumento.

Salvo com relação às informações publicadas pela própria Cuidado Familiar em suas plataformas e informes publicitários e de divulgação, a Cuidado Familiar buscará manter a confidencialidade e a segurança das informações sigilosas, porém não se responsabilizará por eventuais prejuízos que sejam decorrentes da divulgação de tais informações por parte de terceiros que utilizem as redes públicas ou a internet, subvertendo os sistemas de segurança para acessar as informações.

Não será considerada Informação Sigilosa, pessoal ou confidencial, não estando, portanto, sujeita ao sigilo e privacidade, as informações:

- a) que já eram de domínio público na ocasião em que foram recebidas, ou passem a ser de domínio público sem infringir as obrigações ora assumidas.
- b) que venham a ser de conhecimento das partes de modo não confidencial, recebidas de terceiros, cuja aquisição e revelação tenham sido de modo totalmente independente, sem infringir quaisquer das obrigações ora assumidas e sem qualquer caráter sigiloso.

c) cuja revelação seja exigida por lei, regulamento ou decisão administrativa, judicial ou arbitral.

A Cuidado Familiar se reserva o direito de comunicar informação sobre os contratantes e beneficiários dos produtos e serviços a entidades públicas, quando haja motivos suficientes para considerar que a atividade de um contratante e/ou beneficiário seja potencialmente ilícita ou prejudicial a si ou outras pessoas. Este direito será utilizado pela Cuidado Familiar nos termos previstos na legislação brasileira, quando considerar apropriado ou necessário para manter a integridade e a segurança dos produtos e serviços disponibilizados pela Cuidado Familiar e de seus beneficiários e/ou contratantes, e para fazer cumprir os presentes termos e condições gerais de uso.

A Cuidado Familiar declara que os dados somente serão utilizados para as finalidades específicas descritas nestes Termos de Condições Gerais de Uso e na Política de Privacidade, bem como se responsabiliza pelo cumprimento dos deveres previstos em lei, no que diz respeito aos direitos e garantias dos beneficiários.

19. INCORREÇÃO DE INFORMAÇÕES

A Cuidado Familiar se reserva o direito de utilizar todos os meios válidos e possíveis para identificar os beneficiários, podendo solicitar dados adicionais e documentos que estime serem idôneos a conferir os dados pessoais informados, assim como inabilitar, temporária ou definitivamente, os cadastros que apresentarem qualquer informação inverídica ou que não puderem ser confirmados com o beneficiário respectivo.

Em caso de informações incorretas, inverídicas ou não confirmadas, será enviada notificação ao canal comercial ou à pessoa responsável pelo envio da base de beneficiários permitindo sua correção em até 48hs úteis. Não havendo correção, ou envio de documentos que comprovem tal veracidade, a Cuidado Familiar reserva-se o direito de não concluir o cadastramento em curso ou, ainda, de bloquear o cadastro já existente, impedindo o beneficiário de utilizar os produtos e serviços da Cuidado Familiar até que a situação de anomalia seja regularizada.

A Cuidado Familiar se reserva o direito de impedir, a seu critério, novos cadastros, ou cancelar os já efetuados, em caso de ser detectada anomalia que considere, em sua análise, revestida de erro grave ou demonstre tentativa deliberada de burlar as regras aqui descritas, obrigatórias para todos os contratantes. Também atuará a Cuidado Familiar de tal forma caso verifique descumprimento, pelo contratante, de qualquer obrigação prevista nos Termos e Condições Gerais de Uso e/ou de qualquer instrumento para com as empresas parceiras.

20. VEDAÇÃO DE USO POR TERCEIROS

Os cadastros nos produtos e serviços da Cuidado Familiar são de uso exclusivamente pessoal e intransferíveis, devendo a Cuidado Familiar ser imediatamente notificada sobre qualquer uso não autorizado de conta de beneficiário ou qualquer outra violação de segurança, pelo contratante, em

até 48hs úteis, não sendo a Cuidado Familiar responsável por quaisquer prejuízos ou danos oriundos do uso de “login” e senha por terceiro, com ou sem o consentimento do beneficiário.

Os contratantes deverão:

- a) Ser cuidadosos com os dados de sua identificação individual sempre que utilizarem os produtos e serviços da Cuidado Familiar, seja por telefone, internet, chamada, videochamada ou qualquer outro meio;
- b) Tomar demais outras medidas necessárias para se protegerem de danos, inclusive fraudes, por telefone, aplicativo, plataforma, chamadas, videochamadas, “online” e “offline”;
- c) Ser diligentes no uso do conteúdo disponibilizado pela Cuidado Familiar e pelas empresas parceiras, sabendo de suas responsabilidades; e
- d) Cumprir rigorosamente todas as determinações destes Termos e Condições Gerais de Uso, bem como quaisquer outros instrumentos nestes termos descritos.

21. VEDAÇÃO DE CESSÃO DE USO

É expressamente vedada a cessão, venda, aluguel ou outra forma de transferência da conta cadastral do contratante, dos produtos e serviços da Cuidado Familiar e empresa parceiras, uma vez que esta é única, pessoal e intransferível, sendo que, em caso de descumprimento, o contratante desde já tem ciência e conhecimento de seu desligamento dos produtos e serviços da Cuidado Familiar, bem como por quaisquer prejuízos gerados para com a Cuidado Familiar ou empresas parceiras.

21.1. Multa

O contratante desde já tem expressa ciência e demonstra consentimento de que, em caso de não respeitada ou infligida a cláusula anterior, haverá cobrança de multa pecuniária consistente em 12 vezes o valor do plano contratado, seja para o usuário titular, seja para eventual beneficiário.

As partes desde já expressamente aceitam e concordam que o presente contrato poderá ser cedido pela Cuidado Familiar a qualquer título.

22. MODIFICAÇÕES

A Cuidado Familiar reserva-se o direito de, em qualquer momento, modificar este, ou mesmo alterar ou modificar a aparência ou o funcionamento dos produtos e serviços, sem necessidade de avisos prévios ou sem qualquer responsabilização perante os beneficiários.

Quaisquer modificações efetuadas nos produtos e serviços da Cuidado Familiar entrarão em vigor imediatamente, excetuando-se os casos em que atualizações dispuserem de prazo para entrada em vigor.

Será entendido que o beneficiário aceitou as alterações do presente instrumento caso não haja manifestação em contrário, ou se o mesmo continuar utilizando os serviços e produtos da Cuidado Familiar normalmente.

Se qualquer alteração for inaceitável, a única opção é a desativação de seu cadastro e a não mais utilização dos produtos e serviços da Cuidado Familiar.

23. OUTRAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

Todos os contratantes, da Cuidado Familiar se obrigam a respeitar estes termos de condições gerais de uso e as leis que regem sua utilização, exclusivamente utilizando-a para os fins a que se destina.

O contratante, obriga-se, ainda, a:

- a) não divulgar a terceiros seus “login” e senha de acesso, seja nos serviços e produtos da cuidado familiar, seja nas empresas parceiras, nem permitir o uso de tais informações por terceiros, responsabilizando-se pelas consequências do uso deliberado de seu cadastro por outros ou para outros, uma vez que estes são pessoais e intransferíveis, devendo notificar a cuidado familiar, imediatamente, através de meio seguro, a respeito de qualquer uso ou acesso não autorizado de sua conta por terceiros, logo que obtiver conhecimento do fato;
- b) fornecer informações cadastrais totalmente verdadeiras e exatas, responsabilizando-se exclusiva e integralmente por todo o conteúdo por si informado no cadastro;
- c) não utilizar a Cuidado Familiar de qualquer outra forma que afete adversamente sua disponibilidade de uso por outros contratantes ou de qualquer outra forma que possa danificar, desativar, ou sobrecarregar os serviços e produtos, seja da Cuidado Familiar seja de empresa parceiras;
- d) não utilizar os produtos e serviços da Cuidado Familiar e das empresas parceiras em casos de necessidade de atendimento urgente ou grave, ou nos termos previstos na cláusula de EXCLUSÕES GERAIS E RISCOS EXCLUÍDOS ; e
- e) não utilizar a Cuidado Familiar para qualquer propósito que seja ilícito ou proibido pelos termos de uso e/ou pelas normas aplicáveis.

24. RESPONSABILIDADE DA CUIDADO FAMILIAR

A cuidado familiar não será responsável por quaisquer perdas ou danos sofridos, resultantes de:

- (I) qualquer informação errada ou incompleta que seja fornecida por um contratante;
- (II) qualquer orientação médica fornecida pelos profissionais de saúde através dos produtos e serviços da Cuidado Familiar;
- (III) qualquer fraude, declaração fraudulenta ou violação do dever, ou violação de qualquer uma das condições por um contratante;
- (IV) falhas nas conexões;
- (V) problemas no processamento de dados por culpa de terceiros, por contratantes cadastrados no sistema e nem pelo privilégio de acesso conferido a cada

um, as ações deles no sistema, tipos de dados visualizados ou relatório gerados pelos mesmos;

(VI) por qualquer informação, aconselhamento ou orientação fornecido pelos profissionais de empresas parceiras e contatados pelos produtos e serviços ofertados pela Cuidado Familiar, sendo estes autônomos e inteira e exclusivamente responsáveis pelos próprios atos e falas.

A Cuidado Familiar não será responsável por falsidades ideológicas dos contratantes, bem como sobre inverdades ditas sobre qualquer tema abordado nos atendimentos, nas conversas e ou quaisquer outras comunicações oriundas dos serviços e produtos prestados que possam resultar em ações prejudiciais a utilização dos serviços e produtos. A Cuidado Familiar entende que contratantes, ao iniciarem um atendimento, seja de produto ou serviços, devem tomar os cuidados habituais que tomam com pessoas recém conhecidas, utilizando-se de bom senso e cautela.

A Cuidado Familiar não se responsabilizará perante qualquer contratante no que se refere à perda econômica, financeira, de negócio, ou de saúde, ou por qualquer perda indireta.

Em nenhum caso a Cuidado Familiar será responsável por danos indiretos, incidentais, especiais, exemplares, punitivos ou consequentes, incluindo, danos pessoais ou à propriedade, relacionados com, ou de outra forma resultantes, de qualquer uso dos produtos e serviços disponibilizados, seja direta ou indiretamente, por empresas parceiras, que o contratante possa sofrer devido às ações realizadas ou não realizadas através desta, ainda que decorrentes da conduta de outros usuários dos produtos e serviços da Cuidado Familiar, ou dos profissionais da saúde.

A Cuidado Familiar não se responsabilizará por qualquer dano, prejuízo ou perda sofridos pelo contratante em razão de falhas na internet e ou telefone, no sistema ou no servidor utilizado pelo contratante, ou aqueles decorrentes de condutas de terceiros, de caso fortuito ou de força maior. A Cuidado Familiar também não será responsável por vírus que possa corromper o equipamento do contratante em decorrência do acesso, utilização ou navegação na internet ou como consequência da transferência de dados, arquivos, imagens, textos ou áudio. E, ainda, em caso de greve, atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, de guerra civil, de guerrilha, de revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes.

As limitações e exceções constantes na presente cláusula não pretendem constituir uma limitação da responsabilidade ou alterar os direitos do beneficiário, na qualidade de consumidor, que não podem ser excluídos por lei entre as partes.

25. ENGENHARIA DA PLATAFORMA E APERFEIÇOAMENTO

Os contratantes concordam que todo e qualquer canal de comunicação e relacionamento, produto ou serviço, independentemente de seu produtor ou características, é uma espécie de produto e/ou

serviço que está sempre em atualização e aperfeiçoamento, possuindo, constante e incondicionalmente, aspectos a serem melhorados, o que não pode ser considerado em si como falha ou defeito.

Eventuais erros no funcionamento dos produtos e serviços serão corrigidos o mais breve possível, durante o período que for necessário para manutenção. A Cuidado Familiar não pretende que o funcionamento dos produtos e serviços, bem como de seu sistema, do seu banco de dados, software e de eventual website e/ou plataforma, ou de empresas parceiras ou terceiros sejam livres de erros, falhas ou de interrupções, portanto, não fornece qualquer tipo de garantia expressa ou implícita, como também não se responsabiliza por danos acidentais ou indiretos sofridos pelos contratantes, salvo expressa comprovação de ausência de manutenção.

26. PROPRIEDADE INTELECTUAL

Não é permitido reproduzir, duplicar, copiar, vender, revender, visitar, ou de qualquer outra forma explorar para fins comerciais o conteúdo dos produtos e serviços da Cuidado Familiar sem o prévio consentimento escrito da Cuidado Familiar.

É vedado o uso do nome, marca, domínio ou sinais de propriedade da Cuidado Familiar, sem a sua prévia e expressa autorização.

Particularmente, é expressamente proibida a utilização de mineração de dados, robôs, ou outras ferramentas de coleta e extração de dados para extrair, de forma isolada ou recorrente, qualquer parte substancial da plataforma visando sua reutilização.

A menos que haja um contrato parceria comercial, de corretagem ou outro instrumento no sentido, não é permitido baixar, distribuir, exibir e/ou copiar qualquer conteúdo dos produtos e serviços da Cuidado Familiar e ou empresa parceiras.

27. NULIDADES

Se qualquer cláusula deste instrumento for considerada ilegal, inválida ou inaplicável, no seu todo ou em parte, ao abrigo de qualquer lei, essa cláusula ou parte do mesmo será nesta exata medida entendida como não fazendo parte dos Termos e Condições de Uso, sendo que a legalidade, validade e aplicabilidade das demais cláusulas não serão afetadas. Nesse caso, os contratantes e a Cuidado Familiar devem substituir a parte da disposição ilegal, inválida ou inaplicável por uma (parte de uma) disposição que seja legal, válida e aplicável e que tenha, na maior medida possível, um efeito semelhante à disposição ou à sua parte ilegal, inválida ou inaplicável, tendo em conta o conteúdo e a finalidade do presente instrumento.

O contratante concorda e reconhece que, pelos mais diversos fatores, e principalmente por se tratar serviços e produtos prestados por plataforma, telefone, e demais situações não presenciáveis, os produtos e serviços poderão apresentar falhas, defeitos, incorreções e interrupções, razão pela qual

a Cuidado Familiar se compromete ao melhor empenho para pleno funcionamento e disponibilidade, se comprometendo a envidar os melhores esforços para sanar qualquer anormalidade na maior brevidade possível.

28. PERDAS E DANOS

O descumprimento de qualquer das cláusulas deste instrumento implicará não apenas a sua rescisão, mas responderá a parte infratora pelo ressarcimento de todo prejuízo que vier a causar à outra parte.

A tolerância de uma das partes, caso ocorra, quanto ao descumprimento de qualquer obrigação pela outra parte não significará renúncia ao direito de exigir o cumprimento da obrigação, nem perdão ou alteração do estipulado neste instrumento.

Se qualquer das partes tolerar, em benefício de outra, o descumprimento, no todo ou em parte de qualquer das cláusulas do presente instrumento, tal tolerância jamais poderá ser havida como modificativa das mesmas, que permanecerão inalteradas como se nenhuma tolerância houvesse ocorrido.

Cada uma das partes, nos termos deste instrumento, responderá isoladamente por suas obrigações civis, trabalhistas, previdenciárias e tributárias, não importando o presente na criação de qualquer vínculo societário, empregatício, associativo, de representação ou consórcio entre as partes, seus sócios, afiliadas, controladas e/ou respectivos empregados e prepostos, sendo expressamente excluídas quaisquer presunções de solidariedade entre ambas no cumprimento de suas obrigações.

As partes deverão, em decorrência de ato ou fato, que por ação ou omissão, lhes sejam atribuídos, defender, indenizar e manter a parte inocente isenta de todo e qualquer dano, custo, prejuízo ou despesa, incluindo custas judiciais e honorários advocatícios, pelo descumprimento, parcial ou total, de qualquer obrigação assumida neste instrumento e de qualquer obrigação, incorrida ou contingente, de qualquer natureza, seja cível, comercial, financeira, fiscal, incluindo as oriundas de direito do consumidor, decorrente de seus produtos e serviços.

Tendo lido e concordado com o presente instrumento e com os instrumentos supra descritos, o contratante declara e concorda em isentar a Cuidado Familiar de quaisquer responsabilidades, de quaisquer natureza, relacionadas ou decorrentes de quaisquer complicações com os produtos e serviços prestados, bem como de saúde que possam levar a morte, lesão, doença, perda financeira ou quaisquer outras perdas, bem como eventuais condições de saúde de dependentes, cachorros e gatos assistidos, e os demais produtos e serviços oferecidos pelas empresas parceiras, em conjunto as restrições e riscos excluídos particulares em cada instrumento citado.

29. CONFIDENCIALIDADE

Todas as informações transmitidas para a Cuidado Familiar e para e em função do presente instrumento são consideradas confidenciais. Cada parte fica obrigada a cumprir e fazer cumprir as seguintes normas, de modo a salvaguardar o direito de propriedade de informações e os interesses comerciais de cada qual:

- a) Acesso: salvo requerido por lei, autoridade governamental ou ordem judicial, somente devem ter acesso às informações confidenciais as pessoas pertencentes à parte que as detiver e que tenham necessidade de conhecer o seu conteúdo para cumprimento das obrigações da parte, no âmbito deste contrato, ficando sob responsabilidade da própria parte, cientificar tais pessoas do dever de confidencialidade ora assumido e de zelar por seu cumprimento;
- b) Cópias: as informações confidenciais não deverão ser reproduzidas, no todo ou em parte, por qualquer meio, salvo no que for estritamente necessário para a condução normal dos serviços ora contratados;
- c) Destruição: as informações confidenciais que se tornarem desnecessárias ao objeto deste contrato deverão ser eliminadas ou, quando for o caso, devolvidas à outra parte, ainda que relacionadas às atividades de seus tomadores. No caso de processamento das informações confidenciais em microcomputador ou em qualquer outro instrumento com memória, todas elas deverão ser eliminadas do arquivo, inclusive as cópias de segurança, quer em meio físico, quer eletrônico ou magnético;
- d) Período de confidencialidade: Ficam cientes as partes que a confidencialidade e as obrigações de confidencialidade decorrentes do presente instrumento, tanto quanto as responsabilidades e obrigações outras derivadas do presente instrumento, vigorarão durante prazo indeterminado.

As partes ao receber as Informações Confidenciais se obrigam a:

- a) Não discutir perante terceiros não autorizados, usar, divulgar, revelar, ceder a qualquer título ou dispor das Informações Confidenciais, para nenhuma pessoa, física ou jurídica, e para nenhuma outra finalidade que não seja exclusivamente relacionada ao objeto referido, cumprindo-lhe adotar cautelas e precauções adequadas no sentido de impedir o seu uso indevido por qualquer pessoa que, por qualquer razão, tenha tido acesso a elas;
- b) Responsabilizar-se por impedir, por qualquer meio em direito admitido, a divulgação ou a utilização das Informações Confidenciais;
- c) Restituir imediatamente o documento (ou outro suporte) que contiver as Informações Confidenciais, sempre que a outra parte as solicitar ou sempre que as Informações Confidenciais deixarem de ser necessárias, e não guardar para si, em nenhuma hipótese, cópia, reprodução ou segunda via das mesmas, exceto os backups dos serviços realizados que forem mantidos para a segurança das partes.

As partes, ao receber e tomar conhecimento das Informações Confidenciais, reconhecem e aceitam que, na hipótese de violação de quaisquer das cláusulas deste contrato, estarão sujeitas às sanções e penalidades legais, sem prejuízo das perdas e danos que der causa, inclusive as de ordem moral ou concorrencial, bem como as de responsabilidades civil e criminal respectivas.

30. LEIS E SUCESSÃO

Este instrumento será regido pelas leis brasileiras e obrigam as partes, seus representantes legais, sucessores e cessionários.

31. FORO

As partes elegem o foro central da comarca de Maringá-PR, como órgão competente para dirimir qualquer dúvida, divergência ou controvérsia porventura oriundas do presente Instrumento e, expressamente, renunciam a qualquer outro, que tenham ou venham a ter, por mais especial que seja.