

PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC

CONTRATANTE: _____ (nome completo), _____ (RG/CPF), _____ (endereço completo) _____ (telefone) que adere ao PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC, aqui denominado apenas TITULAR.

CONTRATADA: APESC – HOSPITAL SANTA CRUZ, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob no 95.438.412/0012-77, estabelecida à Rua Fernando Abott 174, Centro, CEP 96810-150, Santa Cruz do Sul – RS.

Pelo presente, as partes acima qualificadas têm como justo e contratado o que segue:

I – DO OBJETO DO CONTRATO

1.1. O objeto do presente contrato é a parceria, por meio da adesão ao **PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC**, que permite o acesso, pelo TITULAR e/ou seus DEPENDENTES cadastrados no formulário de cadastro e autorização, aos benefícios oferecidos pelo Hospital Santa Cruz e estabelecimentos PARCEIROS.

1.2. O PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC, utilizado através do CARTÃO AMIGO HSC não se trata de plano de saúde, portanto não oferece garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar, nem assegura benefícios em todos os serviços obrigatoriamente garantidos por planos de saúde, ficando as despesas decorrentes do seu uso a expensas exclusivas do contratante. Tudo que o contratante usar ou comprar será por ele adimplido diretamente ao fornecedor, assegurando-se apenas os benefícios que constam da relação dos estabelecimentos PARCEIROS.

II – DA PARTICIPAÇÃO E ADESÃO AO PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC

2.1. A adesão ao **PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC** será efetivada pelo TITULAR por meio dos seguintes atos: assinatura do contrato; assinatura de formulário de adesão da AES SUL ou assinatura do cadastro e autorização (débito automático em conta-corrente/poupança ou pagamento direto no caixa do HSC).

2.2. O TITULAR poderá, no ato da adesão, incluir dependentes, com contribuição adicional conforme estabelecido em cada modalidade do Programa, constantes no formulário de cadastro e autorização. Os valores serão cobrados conjuntamente, titular e dependentes.

III – DO USO DO CARTÃO E ACESSO AOS BENEFÍCIOS

3.1. O acesso aos BENEFÍCIOS disponibilizados pelo **PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC** é escolha do portador, não implicando por parte da APESC – HOSPITAL SANTA CRUZ em incentivo ou recomendação à aquisição de produto(s) e/ou serviço(s).

3.2. As informações referentes aos benefícios serão disponibilizadas pelos meios de comunicação da APESC – HOSPITAL SANTA CRUZ.

3.3. O TITULAR e seus dependentes receberão um cartão de uso pessoal e intransferível;

3.4. Os benefícios disponibilizados pelo **PROGRAMA DE FIDELIDADE AMIGO HSC** não são cumulativos.

IV – DAS CONTRIBUIÇÕES

4.1. Caberá ao TITULAR/CONTRATANTE a contribuição mensal, conforme opção selecionada no formulário de cadastro e autorização.



V – DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO e REAJUSTES DO CONTRATO

5.1. A vigência do presente contrato é de 01 (um) ano. Salvo manifestação em contrário, as renovações serão automáticas, por períodos iguais e sucessivos, mediante pagamento das contribuições.

5.2. As contribuições mensais, após o período de 01 (um) ano, poderão ser reajustadas, mediante aviso prévio e assinatura de novo formulário de adesão AES SUL ou assinatura do formulário de cadastro e autorização (débito automático em conta-corrente/poupança ou pagamento direito no caixa do HSC).

VI – DA SUSPENSÃO E DA RESCISÃO

6.1. Quando do atraso na contribuição, por mais de 02 (dois) meses, o TITULAR e seus DEPENDENTES terão seus benefícios suspensos, até que se reestabeleça as respectivas contribuições.

6.2. A qualquer tempo poderão as partes rescindir o presente contrato comunicando por escrito a sua decisão.

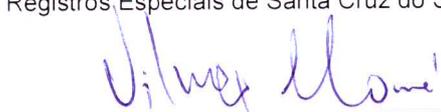
6.3. Constituirá motivo para rescisão do CONTRATO e conseqüente cancelamento do(s) CARTÃO(ÕES): a) descumprimento de qualquer cláusula contratual; b) uso fraudulento do cartão; c) cumprimento de determinação administrativa ou judicial; d) falência ou insolvência civil; e) cancelamento da forma de cobrança, sem que o TITULAR promova a substituição da forma de pagamento; f) Inadimplência; g) Descontinuidade do Programa.

6.4. A rescisão do contrato implicará no imediato cancelamento dos benefícios.

VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Fica eleito o foro da cidade de Santa Cruz do Sul, como o competente para dirimir quaisquer questões dele resultantes, ressalvados os casos previstos em lei.

7.2. Este contrato encontra-se registrado no Livro de Protocolo do Tabelionato de Protesto de Títulos e Registros Especiais de Santa Cruz do Sul/RS.



APESC – HOSPITAL SANTA CRUZ
CONTRATADA

Nome:

CONTRATANTE

Testemunhas:

Nome:
CPF/RG

Nome:
CPF/RG



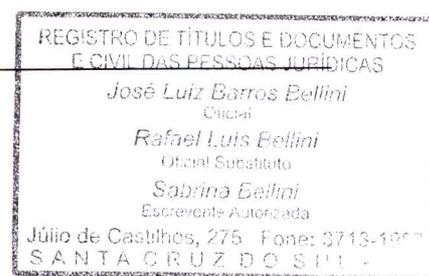
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
Rua Júlio de Castilhos, 275, FONE: (51) 3713-1957
CEP - 96810-046 - Santa Cruz do Sul-RS



CERTIFICO que este documento foi protocolado no livro A-11, sob nº 71075, em 07/08/2019, e registrado para fins do Inciso VII do Art. 127 da Lei 6.015/73 - Conservação, no livro nº B-434, à folha 14 V, sob nº 59767. Dou fé, Santa Cruz do Sul-RS, 7 de agosto de 2019.

José Luiz Barros Bellini - Registrador

Total: R\$ 61,80 - R\$ 6,10 = R\$ 67,90
Registro s/ valor (integral): R\$ 53,70 (0521.04.1800001.04939 = R\$ 3,30)
Digitalização: R\$ 3,20 (0521.01.1500004.18446 = R\$ 1,40)
Processamento eletrônico: R\$ 4,90 (0521.01.1500004.18445 = R\$ 1,40)



REGISTRO REQUERIDO E EFETUADO
PARA FINS DO INCISO VII DO
ARTIGO 127 DA LEI Nº 6015/73
Registrador