

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO PLANO UP ASSISTÊNCIA
FAMILIAR E AUXÍLIO À SAÚDE EMPRESARIAL**

Nº _____

Dados da Contratante/Empresa

Razão Social:		CNPJ:	
Nome Fantasia:	Telefone:	Celular:	
Endereço:		Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Complemento:	E-mail:		

Dados do responsável Legal

Nome do Responsável Legal:	
PIS/NIT:	CPF:

CONTRATADA:

UP PLANO DE ASSISTÊNCIA FAMILIAR LTDA., sociedade empresária limitada inscrita no CNPJ sob o nº 29.443.344/0001-57, com sede em Muriaé/MG, na Av. Constantino Pinto, nº104, neste ato representado pelo seu sócio administrador **SAYMON LOVANTINO PINHEIRO**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 104.050.796-48, e portador da Carteira de Identidade MG 16.883.109, SSPMG.

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços, as partes acima qualificadas firmam o presente contrato, que se rege e condiciona pelas cláusulas a seguir:

CLÁUSULA I: DO OBJETO: O objeto deste contrato é a prestação de serviços de assistência familiar que a CONTRATADA se compromete em prestar a CONTRATANTE, conforme características do plano abaixo discriminado.

CLÁUSULA II: DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

- O serviço de assistência se dará pelas redes credenciadas, que têm por objeto exclusivo o oferecimento de profissionais credenciados médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas e rede de comércio como farmácias, laboratórios e clínicas pela CONTRATADA aos empregados da CONTRATANTE, em toda a área de cobertura do plano assistencial, conforme discriminada em "rede credenciada" no site www.upassistencial.com.br, a qual garantirá descontos aos empregados da CONTRATANTE e seus dependentes.
- NÃO SE TRATA DE MODALIDADE DE PLANO DE SAÚDE, mas de serviço de operacionalização de descontos e benefícios pela CONTRATADA aos empregados da CONTRATANTE, bem como seus dependentes.
- Os serviços descritos serão autorizados e prestados pela CONTRATADA, ou por empresa por ela credenciada, não se responsabilizando a CONTRATADA por serviços executados sem autorização, ou por terceiros não credenciados.

CLÁUSULA III: DO SERVIÇO FUNERAL

- A CONTRATADA se compromete a executar a prestação de serviço funeral padrão aos empregados do CONTRATANTE e seus dependentes inscritos neste contrato após o prazo de carência de 60 dias.
- No caso de falecimento de algum empregado da CONTRATANTE, ou de seus dependentes

devidamente contratados, a CONTRATADA deverá ser comunicada imediatamente, para fornecer orientação sobre a obtenção e apresentação da documentação obrigatória para o início do atendimento.

6. Em caso de morte na respectiva residência, ficará sob a responsabilidade da família do empregado da CONTRATANTE a obtenção e a entrega à CONTRATADA do laudo médico necessário ao regularandamento do serviço funerário.

7. O Serviço Funeral compreende: Urna mortuária sextavada lisa, com babado, visor 1/4, alça varão, paramentos conforme credo religioso, quatro velas, livro de presença, coroa desidratada grande com faixa, ornamentação com flores da época ou artificial ou manto, carro para cortejo fúnebre, e traslado, via terrestre, no limite máximo de 400 Km rodados.

a) Entende-se por Km rodado o percurso entre sede da CONTRATADA até o local onde se encontra o corpo, mais o trajeto deste local até o local de tratamento do mesmo, mais o trajeto até a Capela Mortuária (ou local definido pela família) e mais o trajeto até o Cemitério;

b) Os gastos em percursos superiores a 400 km serão suportados pela CONTRATANTE, que providenciará o seu pagamento adiantado, na razão do valor de R\$3,00 por Km adicional;

8. As taxas de retirada ou entrada de corpo, que sejam efetuadas fora da cidade de domicílio da CONTRATANTE, especificada neste contrato, serão arcadas diretamente pela CONTRATANTE.

9. O presente contrato não cobre qualquer serviço que não estiver previsto nos itens acima, como por exemplo: os terrenos em cemitérios, taxas com a prefeitura ou cartórios, traslado aéreo, construção e/ou reformas de gavetas, jazigos, sepultamento de membros amputados, coroas de flores adicionais, serviços de cremação.

CLÁUSULA IV – DAS INCLUSÕES E SUBSTITUIÇÕES:

10. As inclusões e/ou substituições dos empregados (TITULARES) da CONTRATANTE e de seus dependentes se darão pelo preenchimento do Termo de Adesão, anexo a este contrato.

11. Entende-se por DEPENDENTE, o cônjuge ou companheiro (a) e os filhos (as).

12. A CONTRATANTE se obriga a comunicar à CONTRATADA as alterações no seu quadro de empregado.

CLÁUSULA V: DO VALOR DAS MENSALIDADES E REAJUSTES.:

13. Na vigência do presente contrato, o CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA, por empregado (TITULAR), o valor de R\$37,70.

14. O valor da prestação dos serviços será reajustado anualmente, com base na variação do índice acumulado FGP-M ocorrida no período, ou na falta do índice por qualquer outro que venha a lhe substituir.

CLÁUSULA VI: DO PAGAMENTO E CARÊNCIA:

15. A CONTRATANTE realizará mensalmente os pagamentos, referentes aos TITULARES e DEPENDENTES, diretamente à CONTRATADA, mediante boleto, que será enviado via email com vencimento até o dia 10 (dez) de cada mês.

16. O pagamento de qualquer parcela após a data de seu vencimento implicará em multa de 2% mais mora diária de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), contada do dia seguinte ao do vencimento até o dia do efetivo pagamento. A quitação de uma parcela não significa prova de pagamento das parcelas antecedentes eventualmente inadimplidas. As parcelas somente poderão ser quitadas na sede da CONTRATADA ou em toda rede bancária ou casas lotéricas.

17. O atraso de 2 (duas) parcelas consecutivas, suspenderá a obrigação da CONTRATADA, que somente se restabelecerá após a quitação integral delas.

18. A carência inicial deste plano, a partir de sua contratação, será de 60 (sessenta) dias para a prestação de serviço funeral e zero para convênio na rede credenciada (médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas e outros); a inadimplência provocará a suspensão automática dos serviços. Após a quitação das parcelas inadimplentes, o associado retorna à carência de 60 (sessenta) dias para o serviço de assistência funerária contados a partir da data de

pagamento.

19. O presente contrato tem fidelidade de 12 meses. Em caso de cancelamento deste antes deste prazo, por parte da contratante, só será possível mediante quitação de multa rescisória sobre 50% (cinquenta por cento) das parcelas, respeitando o prazo de 12 (doze) primeiros meses a partir da data de assinatura deste contrato.

CLÁUSULA VII – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

20. As partes desde já concordam que a CONTRATADA não incorrerá em culpa ou dolo, caso seja impossibilitada ou apresente eventual falhas no cumprimento dos serviços, objeto deste instrumento, conforme cláusula primeira, por motivo de caso fortuito ou força maior, tais como: greve, manifestações populares, motins, estado de calamidade pública, enchentes e catástrofes naturais, bem como quaisquer outros motivos advindos de falhas de empresas ou pessoas físicas conveniadas com a mesma, que impeçam a sua atuação e cuja ocorrência fosse de impossível previsão, ainda que quando à sua extensão ou consequências.

CLÁUSULA VIII – DA PROTEÇÃO DE DADOS

21. **Controlador e Operador.** As Partes reconhecem que, para fins do Tratamento de dados pessoais realizado no âmbito deste Contrato, a Contratante será o Controlador dos dados pessoais e a Contratada será o Operador dos Dados Pessoais.

22. As Partes se obrigam por si e por seus Colaboradores a cumprir com a Legislação aplicável à Proteção de Dados Pessoais.

23. **Tratamento.** O Operador deverá realizar o Tratamento dos dados exclusivamente em nome e sob as instruções lícitas do Controlador.

24. O Operador não poderá coletar, usar, acessar, manter, divulgar, transferir ou, de outra forma, realizar o Tratamento de dados para outras finalidades não previstas neste Contrato, exceto em caso de autorização expressa pelo Controlador ou em casos autorizados pela legislação.

25. O Operador deverá cessar o tratamento dos dados e deverá notificar imediatamente o Controlador por escrito, caso:

- (I) Tome conhecimento de que qualquer instrução do Controlador ou dado pessoal tratado viola a legislação aplicável à Proteção de Dados; ou
- (II) Perceba que será incapaz de cumprir com os requisitos exigidos pela legislação aplicável à Proteção de Dados.

26. **Confidencialidade.** O Operador deverá manter sigilo em relação aos dados pessoais objeto de tratamento em virtude deste Contrato, bem como assegurar que os Colaboradores e outros terceiros que tiverem acesso aos dados assumam obrigação de sigilo.

27. O Operador se compromete a envidar todos os esforços técnicos e organizacionais para garantir a segurança dos dados pessoais que lhe forem confiados em razão da relação estabelecida entre as Partes por meio do presente contrato.

28. Sempre que necessário, as Partes deverão se auxiliar na realização de avaliações de risco e impacto. Além disto, as Partes, inclusive após a eventual extinção do contrato, deverão prestar mútuo auxílio para garantir o exercício dos direitos por parte dos Titulares, cujos dados tenham sido confiados em razão do presente contrato.

29. As Partes deverão comunicar uma à outra, caso receba alguma requisição referente aos direitos de correção, eliminação, e revogação de consentimento. Tal comunicação deverá ocorrer

de imediato ou, no limite, no dia útil seguinte.

30. Em casos de pedido de eliminação do dado, o Operador se compromete a executar tal operação para que não haja violação ao direito do titular de dados.

31. Em caso de incidente de segurança envolvendo dados pessoais, as partes deverão comunicar de imediato à outra parte sobre o incidente, devendo a comunicação conter, no mínimo, as informações mencionadas no artigo 48, §1º da Lei 13.709/2018, sem prejuízo de outras informações que lhes forem requeridas.

32. Ficará a cargo da Parte que sofreu o incidente de segurança a notificação à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e aos Titulares afetados pelo incidente.

33. Ao término da relação entre as partes e/ou quando o Controlador assim solicitar e/ou mediante eventual solicitação do Titular, deverá a o Operador eliminar, corrigir, anonimizar e/ou bloquear o acesso aos dados, em caráter definitivo ou não, a critério do Controlador, que tiverem sido tratados em decorrência do Contrato, estendendo-se a eventuais cópias, salvo mediante instrução diversa recebida na ocasião.

34. **Responsabilidade.** Cabe ao Controlador coletar o consentimento dos Colaboradores e dependentes para o compartilhamento de seus dados pessoais com o Operador.

35. Eventuais prejuízos sofridos por uma das Partes em decorrência do descumprimento das cláusulas de Proteção de Dados serão suportados exclusivamente pela Parte infratora.

36. Caso haja sanções em virtude de vazamento de dados ou desrespeito aos direitos dos Titulares de Dados, comprovadamente ocorridos por culpa exclusiva de uma das Partes, será aplicado os artigos 42, §1º, I e 43 da Lei Geral de Proteção de Dados.

DA VIGÊNCIA

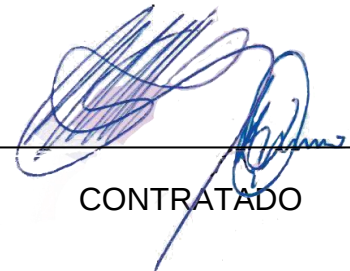
37. O presente contrato vigorará por 12 (doze) meses, prorrogável por períodos iguais, desde que não haja manifestação por escrito de qualquer das partes até o trigésimo dia anterior ao vencimento de cada período e será reajustado anualmente, de acordo com a variação positiva do IGP-M ou, na falta deste, de acordo com a variação positiva do IGP/FGV ou, na falta deste, de acordo com a variação positiva do IPC/FIPE, ou, na falta deste de acordo com a inflação admitida pelo governo federal, de modo a expressar a perda do poder aquisitivo da moeda. Após o quarto ano de contrato será feita a repactuação da prestação de serviço entre as partes.

E por se acharem justo e contratado, as partes datam e assinam o presente instrumento à vista de duas testemunhas idôneas e capazes, para que se produzam todos os efeitos legais.

_____, _____ de _____ de _____.

CONTRATANTE

TESTEMUNHA



CONTRATADO

TESTEMUNHA

ID DA EMPRESA: _____

FUNCIONÁRIO:

Nome Completo: _____
Sexo: _____ Data de Nasc.: _____ Estado Civil: _____
RG: _____
CPF: _____
Profissão: _____
Endereço: _____
Complemento: _____ Nº: _____
Bairro: _____
CEP: _____
UF: _____ Cidade: _____ Nacionalidade: _____
E-mail: _____
Celular: _____
Telefone: _____

Dependente

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Grau de Parentesco: _____
Idade: _____
CPF: _____

Dependente

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Grau de Parentesco: _____
Idade: _____
CPF: _____

Dependente

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Grau de Parentesco: _____
Idade: _____
CPF: _____

Dependente

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Grau de Parentesco: _____
Idade: _____
CPF: _____

Dependente

Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____ Grau de Parentesco: _____
Idade: _____
CPF: _____

_____, ____ de _____ de ____.