



TERMO DE ADESÃO PME



TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO COLETIVO EMPRESARIAL CELEBRADO ENTRE A AMEX SAÚDE, NA QUALIDADE DE CONTRATADA, E A VALLOR ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS LTDA., NA QUALIDADE DE CONTRATANTE, E A EMPRESA ADERENTE ABAIXO DESCRITA, PARA OFERTA DE PLANOS DE SAÚDE NAS SEGMENTAÇÕES: AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA, AOS SÓCIOS, FUNCIONÁRIOS, ADMINISTRADORES DA EMPRESA (ESTATUTÁRIOS), TRABALHADORES TEMPORÁRIOS, ESTAGIÁRIOS OU MENORES APRENDIZES E SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES, CONFORME CONTRATO.

Razão Social:

QUALIFICAÇÃO DA EMPRESA ADERENTE

CNPJ/MF:

Rua/Av.

Complemento:

Cidade:

Estado:

CEP:

Nome do Sócio:

CPF/MF:

E-mail:

Telefone:

A pessoa jurídica de direito privado acima qualificada, neste ato representada por seu(sua) sócio(a) ou responsável, igualmente supraqualificado, declara que adere ao contrato em referência na condição de **EMPRESA ADERENTE** e, na oportunidade, delega a cobrança das mensalidades devidas pelos beneficiários à Administradora de Benefícios estipulante, de modo que as cobranças serão realizadas diretamente em nome do(a) sócio(a) e/ou funcionário que aderir ao plano de saúde objeto do contrato junto à **CONTRATANTE, SEM QUALQUER RESPONSABILIDADE FINANCEIRA OU OPERACIONAL PARA A EMPRESA ADERENTE.**

Declaro para os devidos fins e efeitos legais:

- Ter ciência da necessidade de apresentação dos devidos documentos comprobatórios do vínculo empregatício, que podem ser a GFIP/FGTS ou outro documento legal de contratação, como cópia do último contracheque ou da carteira profissional com as páginas da foto e do registro.
- Ter ciência de que a validade deste TERMO DE ADESÃO está condicionada à apresentação e anexação do Contrato Social da Empresa Aderente, juntamente com o CPF e RG do Sócio Responsável.
- Não possuir contrato ativo com a CONTRATADA.
- Ter ciência dos prazos de carência aos quais eu e meus funcionários estamos sujeitos no primeiro grupo de adesão ao contrato:

ASSISTÊNCIAS MÉDICO-HOSPITALARES COBERTAS

	NORMAL GRUPOS COM ATE 29 BENEFICIÁRIOS (1ª ADESÃO)	REDUZIDO GRUPOS COM MAIS DE 30 BENEFICIÁRIOS (1ª ADESÃO)
Urgência e emergência, nos termos previstos neste Contrato	Isento	Isento
Consultas médicas e Exames simples e Procedimentos simples	Isento	Isento
Exames Especiais e Procedimentos Especiais	180	Isento
Consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional, procedimentos de fisioterapia e psicoterapia	180	Isento
Cirurgias, inclusive ambulatoriais	180	Isento
Parto a termo	300 dias	Isento
Demais casos, bem como para novos procedimentos decorrentes de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS	180 dias	Isento

Este termo deverá ser assinado pelo sócio responsável e constar o carimbo do CNPJ da Empresa Aderente.

Local e data

Assinatura do representante legal da EMPRESA ADERENTE

Nome:

RG/CPF:

CARIMBO COM CNPJ