

PROPOSTA DE FILIAÇÃO  
À ENTIDADE

ENTIDADE	CNPJ	SEGMENTO	MENSALIDADE
<input type="checkbox"/> ABTA - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRABALHADORES E SERVIDORES PÚBLICOS ATIVOS, APOSENTADOS E PENSIONISTA	28.488.228/0001-91	SERVIDORES PÚBLICOS E PRIVADOS, APOSENTADOS E PENSIONISTAS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> AGMAT-CI - ASSOCIAÇÃO DOS GUARDAS MUNICIPAIS E AGENTES DE TRÂNSITO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	07.153.269/0001-57	GUARDAS MUNICIPAIS E AGENTES DE TRÂNSITO	ISENTO
<input type="checkbox"/> AMASUL - ASSOCIAÇÃO DOS MOTORISTAS POR APLICATIVO DO SUL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	34.308.920/0001-93	MOTORISTAS DE APLICATIVO	ISENTO
<input type="checkbox"/> ANASP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES DA PREVIDÊNCIA E SEGURIDADE SOCIAL	14.763.505/0001-12	SERVIDORES ATIVOS/APOSENTADOS	R\$10,00
<input type="checkbox"/> ANPS - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE	10.542.245/0001-02	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	R\$5,00
<input type="checkbox"/> ANC - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS COMERCIÁRIOS	25.104.558/0001-48	COMÉRCIO E SERVIÇOS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> ASAPREVES - ASSOCIAÇÃO DOS APOSENTADOS E PENSIONISTAS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL DO ES	20.884.422/0001-84	APOSENTADOS, PENSIONISTAS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> ASMESFES - ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS, MUNICIPAIS, ESTADUAIS E FEDERAIS DO ESPÍRITO SANTO	10.851.776/0001-79	SERVIDORES PÚBLICOS	R\$3,50
<input type="checkbox"/> APRAB - ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES RURAIS E AGRÍCOLAS DO BRASIL	30.182.820/0001-02	PRODUTORES RURAIS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> CAEB - CAIXA DE ASSIST. DOS FUNC. E EMPRESAS DO COMÉRCIO DE BENS E SERV. DO BRASIL	03.917.244/0001-21	COMÉRCIO, SERVIÇO E INDÚSTRIA	R\$5,00
<input type="checkbox"/> CAEPP - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES	24.376.076/0001-84	ESTUDANTES	R\$5,00
<input type="checkbox"/> CAPLA - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS E AUTÔNOMOS	26.001.876/0001-46	PROF. LIBERAIS E AUTÔNOMOS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> CASDOM - CAIXA DE ASSISTENCIA DAS EMPREGADAS DOMESTICAS E DIARISTA	43.283.104/0001-63	DOMÉSTICAS E DIARISTAS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> CAVA - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS VENDEDORES	43.598.381/0001-65	VENDEDORES AUTÔNOMOS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> OAB - ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL SEÇÃO DO ESPÍRITO SANTO	27.557.305/0004/06	ADVOGADOS	ISENTO
<input type="checkbox"/> UNAPLI - UNIÃO NACIONAL DOS MOTORISTAS POR APLICATIVO	26.286.602/0001-40	MOTORISTAS PROFISSIONAIS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> UVA - UNIÃO DOS VENDEDORES AUTÔNOMOS	10.542.245/0001-02	PROFISSIONAIS AUTÔNOMOS E VENDEDORES	R\$5,00
<input type="checkbox"/> UNED - UNIÃO NACIONAL DOS EMPREGADOS DOMÉSTICOS	06.052.887/0001-48	EMPREGADOS DOMÉSTCOS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> UNIPRO - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS	17.211.873/0001-46	PROFISSIONAIS LIBERAIS E AUTÔNOMOS	R\$5,00
<input type="checkbox"/> UNPE - UNIÃO NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO	21.367.642/0001-01	PROFISSIONAIS DA ÁREA DE EDUCAÇÃO	R\$5,00
<input type="checkbox"/> UNSP - UNIÃO NACIONAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS	38.079.376/0001-06	SERVIDORES PÚBLICOS	R\$5,00

QUALIFICAÇÃO DO ASSOCIADO

Nome:			
Nome da Mãe:			
Data Nascimento:	Identidade:	CPF:	Estado Civil:
Endereço Residencial:			
Bairro:	Cidade:	CEP:	
Telefone Resi.:	Celular:	Telefone Comercial:	
E-mail:			

RELAÇÃO DE DEPENDENTES

PARENTESCO	ESTADO CIVIL	SEXO	
E - Esposo(a), C- Companheiro (a), F - Filho (a)	S-Solteiro, C- Casado, O - Outros	M - Masculino, F- Feminino	
Dependente 01	Parentesco	Estado Civil	Sexo
Data Nascimento:	CPF:	Nome da Mãe:	
Dependente 02	Parentesco	Estado Civil	Sexo
Data Nascimento:	CPF:	Nome da Mãe:	

PROPOSTA DE FILIAÇÃO  
À ENTIDADE

Dependente 03			
	Parentesco	Estado Civil	Sexo
Data Nascimento:	CPF:	Nome da Mãe:	
Dependente 04			
	Parentesco	Estado Civil	Sexo
Data Nascimento:	CPF:	Nome da Mãe:	

ADESÃO ASSOCIATIVA

Recebemos do associado qualificado acima a importância de R\$ (por extenso) \_\_\_\_\_  
referente a Adesão Associativa, para adesão ao benefício escolhido conforme descrito no contrato de adesão.

CONDIÇÕES GERAIS PARA FILIAÇÃO À ENTIDADE

1. A proposta associativa (solicitação de filiação) à ENTIDADE é composta por duas páginas: a primeira contendo os dados cadastrais e a segunda com as condições gerais para filiação;

2. A ENTIDADE, com intuito de atender seus objetivos, disponibiliza aos seus associados os serviços de seus parceiros, sendo que a administração destes é responsabilidade exclusiva da mesma, e está sujeita às condições específicas técnicas e comerciais, exigidas pela ENTIDADE e seus parceiros, podendo alterá-las visando à melhor prestação do serviço;

3. Para aceitação da proposta de filiação o associado precisa estar no rol de categoria de associados, devidamente comprovado, apresentado no ato da filiação com o correto preenchimento dos dados cadastrais de forma legível, sem rasuras, e acompanhada de cópia dos seguintes documentos: Titular: RG, CPF, e comprovante de residência; Cônjuge: RG, CPF e certidão de casamento ou declaração de união estável reconhecida em cartório; Filhos: RG, CPF e ou certidão de nascimento quando menores de 18 anos;

4. Para a validação do cadastramento o associado efetuará o pagamento da Adesão Associativa no ato do preenchimento da proposta de filiação, que é parte integrante desta proposta:

a. O valor da Adesão Associativa equivale ao valor do benefício escolhido, conforme contrato de adesão assinado neste ato, e deve ser paga ao consultor no ato da subscrição desta proposta. Sendo que tal valor poderá sofrer alterações mediante campanhas de captação de novos associados, sempre a critério da ENTIDADE;

b. O valor da Adesão Associativa não se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento do valor referente à primeira mensalidade do benefício escolhido;

c. Quando da inclusão posterior de dependentes, o valor da Adesão Associativa será equivalente ao valor dos benefícios dos mesmos.

5. Para permanecer como associado da ENTIDADE, o titular contribuirá com uma mensalidade associativa, indispensável para à manutenção de sua filiação junto a ENTIDADE, assegurando assim o acesso aos benefícios disponibilizados pela ENTIDADE, ciente ainda que tal valor será atualizado anualmente por meio de justificação e aprovação do Conselho Diretor, através de Assembleia Geral. A cobrança da mensalidade associativa será efetuada juntamente com a mensalidade do benefício escolhido, para custeio administrativo da ENTIDADE;

6. A falta de pagamento da mensalidade associativa poderá acarretar em exclusão da ENTIDADE, conforme prazo estabelecido em contrato de adesão, e com isso não ser mais elegível aos benefícios disponibilizados pela ENTIDADE;

7. O associado autoriza e reconhece a cobrança das mensalidades dos benefícios contratados através de débito em conta ou boleto bancário emitido pela própria ENTIDADE ou por uma empresa terceirizada, conforme contrato preestabelecido entre as partes (ENTIDADE/Empresa);
8. A ENTIDADE não se responsabiliza e não reconhece pagamentos a terceiros ou de forma diferente à estabelecida no item 07 desta proposta;

9. O vencimento relativo às mensalidades dos benefícios será de acordo com o preestabelecido entre a ENTIDADE e seus Parceiros, sendo que tal data constará no contrato de adesão do benefício escolhido pelo usuário, sempre no modelo de pré-pagamento;

10. A falta de pagamento das mensalidades dos benefícios poderá acarretar em suspensão do atendimento dos benefícios escolhidos. O associado titular deve estar atento aos prazos de suspensão e cancelamento preestabelecidos em seu Contrato de Adesão assinado no momento da contratação do benefício, evitando assim a suspensão de atendimento e cancelamento do seu plano de saúde. Caso isso ocorra, não será eximida a responsabilidade do associado titular em arcar com os valores em aberto. A ENTIDADE poderá ainda informar as referidas pendências aos órgãos de proteção ao crédito;

11. É facultado à ENTIDADE, ao seu critério, solicitar ao associado titular envio dos documentos constantes do item 3 desta proposta associativa a qualquer momento, visando manter seu cadastro sempre atualizado. Caso o envio não seja efetuado até 30 dias após a solicitação, a ENTIDADE poderá efetuar a exclusão do Associado e seus dependentes do seu quadro associativo;

12. A ENTIDADE poderá, a qualquer momento, sem aviso prévio e a seu exclusivo critério, excluir o associado da ENTIDADE e por consequência, dos benefícios escolhidos nos seguintes casos:

a. Fraude na apresentação dos dados cadastrais;

b. Fraude na utilização dos benefícios;

c. Descumprimento de qualquer das obrigações deste termo pelo associado.

13. Os associados entendem que todos os contratos de benefícios são coletivos, firmados entre a ENTIDADE e as empresas parceiras, portanto, elegem a ENTIDADE como seu representante junto às prestadoras de serviços;

14. É facultada a ENTIDADE, ao seu critério, e respeitando seus preceitos estatutários, optar pela troca da empresa prestadora de serviços do contrato coletivo de benefício, cabendo aos associados que discordarem da mudança, optarem por exercer seu direito de recesso;

15. Os benefícios da ENTIDADE também são extensivos aos familiares dos associados, cônjuges e filhos, desde que os mesmos possam permanecer na condição de dependente junto aos prestadores de serviços;

16. Os benefícios são coletivos e os associados e seus dependentes são conscientes e que a utilização indevida e desenfreada pode vir a trazer consequências negativas para todo grupo, como no reajuste da mensalidade em caso de alto índice de utilização;

17. Essa Proposta de Filiação somente será efetivada após análise técnica por parte da ENTIDADE e seus parceiros. Em caso de não aceitação, o valor da Adesão Associativa será devolvida ao proponente titular.

Declaro que li e estou ciente e de acordo, aceitando e ratificando todos os termos e cláusulas das condições deste instrumento. Também estou ciente de que, de acordo com o Artigo 766 do Código Civil Brasileiro, se eu tiver omitido circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta, perderei todo e qualquer direito inerente à mesma, assim sendo, autorizo minha inclusão como associado (a) da ENTIDADE.

Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura