**Proposta:**

**INSTRUMENTO PARTICULAR PARA AQUISIÇÃO DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO**

**VENDEDOR:** ........................................................................................................., com sede á ...................................................................................... , nº .............., bairro..............................................,cidade....................................... no Estado......, inscrito na entidade: ........................sob número................, representado pelo seu proprietário ............................................................................. , CPF .....................

**COMPRADOR:**......................................................................................................., **CPF :**.........................................................**RG:**......................................................,

Residente:.........................................................................................., Nº............., casa/apto:............, bairro:................................................Cidade:...........................,   
Estado:..............................email:....................................tel:...................................

***As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato para aquisição de animais de estimação, que se regerá pelas cláusulas e pelas condições descritas no presente instrumento.***

**DO OBJETO DO CONTRATO**

**Cláusula 1ª.** O presente contrato tem como OBJETO, Um filhote da raça ..............................................................., cor ....................................................., sexo................, nome.................................. Registro PEDIGREE Nº ........................., MICROCHIP Nº ................................., nascido em........../........../20.........

**DAS OBRIGAÇÕES**

**Cláusula 2ª.** O **VENDEDOR** entregará a(o)(s) **COMPRADOR(A)(ES),** no ato de entrega do(s) Pet(s**)** o(s) respectivo(s) Certificado(s) de Propriedade(s) do(s) Animal(is), emitido(s) pela ALKC, AMERICA LATINA KENNEL CLUBE, juntamente com a(s) respectiva(s) carteira(s) de vacinação(ões) do(s) animal(is).

**Parágrafo 1º:** A transferência de TITULARIDADE/PROPRIEDADE se dará no ato da assinatura deste instrumento, juntamente com a entrega do cadastro de transferência.

**Parágrafo 2º:** No mesmo ato, e como demonstração do interesse em manter seu animal de estimação em boa saúde, o (a)(s) COMPRADOR(A)(ES), celebram CONTRATO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA VETERINÁRIA, tendo por CONTRATADA a HEALTH FOR PET ADMINISTRADORA DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA VETERINÁRIA.

**Parágrafo 3º:** A Contratação do Plano de saúde tem por objeto garantir acesso ao tratamento e orientação veterinária ao PET, pelo que o(a) Comprador(a) (es), deverá(ão) efetuar o pagamento da primeira mensalidade até o vencimento, para obter o benefício da transferência gratuita do PET.

**Parágrafo 4º: Caso não seja efetuado o pagamento da primeira mensalidade, a transferência de titularidade do PET, assim como suas garantias, perderão a validade.**

**Parágrafo 5º: A transferência GRATUITA do PET, só será efetivada e enviada para o novo titular após a ativação do plano, vistoria veterinária e pagamento da primeira mensalidade do plano. Caso não seja realizado o pagamento da primeira mensalidade do plano, ainda sim poderá ser feita a transferência de propriedade pelo site** [www.alkc.org.br](http://www.alkc.org.br)**, porém será cobrada a taxa de transferência, no valor vigente na tabela de taxas no site do ALKC.**

**Parágrafo 6º: O VENDEDOR só entregará o(s) animal(is) ao COMPRADOR(A) (ES), após a ministração da segunda dose da POLIVALENTE, e desde que o PET esteja em condições de saúde compatível à sua retirada.**

**Cláusula 3ª.** O **COMPRADOR** também assume a responsabilidade pela vacinação do(s) animal(is) nas datas previstas, assim como pelos custos, bem como por não o levar a lugares públicos ou de possível contágio, durante o período das vacinações, até 30 dias após a última dose, estando ciente, e obrigando-se a obedecer os protocolos pertinentes, de 3 doses de POLIVALENTE e uma dose de ANTIRRABICA, frise-se, antes de levar o filhote em locais públicos.

**Cláusula 4ª.** Em caso de óbito do cão por motivo exclusivo de doença GENÉTICA no prazo de até 30 dias, o filhote será reposto, ou o valor correspondente, será devolvido. Parágrafo Primeiro: Caso o óbito seja por motivo de doença viral, dentro do prazo de vacinação, conforme exposto na cláusula 3a. acima, a garantia não se aplica vez que está sendo entregue carteira de vacinação com toda rotina de vacinas aplicadas conforme protocolo de sequência de vacinas elaborado pelo médico Veterinário Responsável pelo canil, até a data da retirada do filhote, e com as recomendações de quarentena para o período de vacinação.

**Parágrafo 1º:** O comprador tem um prazo de até 10 (dez) dias a contar da data da retirada do animal a leva-lo a um médico veterinário credenciado HEALTH FOR PET, para avaliar sua saúde e avaliar o(s) cão(es) clinicamente, com vistas a avaliação do estado para fins de contratação junto à HEALTH FOR PET.

**Parágrafo 2º:** Eventuais doenças e viroses que possam atacar o(s) Pet(s) posteriormente a este prazo de 10 (dez) dias, período de incubação de alguns vírus, não são motivos para qualquer protelação ou sustação de pagamentos, pôr parte do COMPRADOR.

**Parágrafo 3º:** O Comprador declara sua ciência de que não terá cobertura de seu(s) (ua)(s), para males preexistentes e para as vacinas, POLIVALENTE e ANTIRRABICA, perante a HEALTH FOR PET.

**Parágrafo 4º: O benefício de Assistência à saúde do(s) Pet(s), observará os termos, cláusulas e limites contidos no contrato celebrado com a HEALTH FOR PET, enquanto vigente o contrato, frise-se, com a HEALTH FOR PET, de acordo com as regiões atendidas, ratificando-se que o(s) Pet(s) só será entregue com o contrato de CONVÊNIO SAÚDE ATIVADO, em nome do comprador que deverá continuar o pagamento das mensalidades por pelo menos 12 meses para validar a garantia deste contrato.**

**Parágrafo 5º:** Filhotes necessitam de ambiente arejado com água á vontade, exposição ao calor por longos períodos podem levar o animal a óbito. O filhote deverá ficar em local apropriado com cobertura para ficar descansando e local seco e fora do solo para dormir, caminha, palet, colchão. A alimentação do filhote deve ser oferecida 3 x ao dia, Manhã, tarde e noite, água á vontade, só indicamos rações SUPER PREMIUM. (siga as recomendações da embalagem para administrar as quantidades)

**DO PREÇO**

**Cláusula 5ª.** O **COMPRADOR** pagará ao **VENDEDOR**, pela compra do animal objeto deste contrato, a quantia de R$ ............................. (...............................................), sendo pagos da seguinte forma: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... .

**Cláusula 6ª.** O não pagamento do montante restante ou a desistência do mesmo desobriga o **VENDEDOR** a devolver a reserva, caso houver, pelo fato de não poder ter comercializado o animal com outro propenso **COMPRADOR**.

**CONDIÇÕES GERAIS**

**Cláusula 7ª.** O **VENDEDOR** não se responsabilizará por óbito do animal que não seja decorrente de doença viral ou genética, tendo sido causados por negligência do **COMPRADOR** e pela não perpetuação do **CONVÊNIO SAÚDE** indicado.

**Cláusula 8ª.** O presente contrato passa a valer a partir da assinatura pelas partes.

**DO FORO**.

**Cláusula 9ª.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de ............................................................................;

  Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.  
                
                    .........................., ............ de ............................ de 20......  
         
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VENDEDOR

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPRADOR

TESTEMUNHA:

Nome: nome:

RG. RG.

CPF. CPF.

**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:**

**1 - Mantenha longe do seu filhote objetos pequenos, plantas, acesso a locais altos, panos ou roupas. Filhotes mordem tudo que podem, pois seus dentes coçam muito até a troca final, ofereça brinquedos para filhotes comprados em lojas do ramo, evite ossos de couro, ofereça ossos verdadeiros, petiscos podem causar diarreias. Não leve seu cachorrinho á rua antes de completar o ciclo de vacinas e evite que quando chegar em casa tenha contato com seus calçados, esses cuidados irão ajudar o seu filhote a crescer com saúde. Não siga orientações de pessoas estranhas em redes sociais ou grupos, em caso de dúvidas, consulte sempre um Médico Veterinário.**

**2 - O CANIL, VENDEDOR, é cadastrado em observância ao TERMO DE COMPROMISSO celebrado entre a ASSOCIAÇÃO a CORRETORA e a HEALTH FOR PET ADMINISTRADORA DE PLANOS DE SAÚDE PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO S.A .**

**A T I V A Ç Ã O D O P L A N O D E S A Ú D E / G A R A N T I A**

**3 - COM A ATIVAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE O FILHOTE CONTA COM UMA AMPLA REDE DE MÉDICOS VETERINÁRIOS E UMA CENTRAL DE ATENDIMENTO PARA SANAR DÚVIDAS DIRETAMENTE COM MÉDICOS VETERINÁRIOS, LEVE O PET NO PRAZO DE 10 DIAS EM UMA CLÍNICA INDICADA PARA A PRIMEIRA CONSULTA GRÁTIS E PARA A EFETIVAÇÃO DA GARANTIA SAÚDE DESTE CONTRATO.**

**PET CLUBE: ampla rede de descontos em vários produtos e serviços**

**RG PET VIRTUAL gratuito liberado no ato da transferência.**

**PET PHONE 24 horas de auxílio veterinário.**

**PET HOME visita eletiva na residência.**