

Contrato: 1115/1601

Dados Pessoais

Nome do Titular:

Márcene Maria de Jesus Costa

Sexo:

M: ☐ F: ☒

Nascimento:

15/11/1965

Estado Civil:

Casado ☒

Solteiro ☐

Outro ☐

CPF:

081.690.498-73

RG:

23.704.375-0

Naturalidade:

Fernandópolis

UF:

S P

Profissão/Atividade:

Managita

Pai:

Joaquim Pereira da Costa

Mãe:

Maria Apª de Jesus Costa

Endereço Residencial

Endereço:

Rua 9 de julho

Número:

1552

Complemento:

Bairro:

Centro

Cidade:

Araraquara

UF:

S P

CEP:

14801-295

Informações de Contato

Fone:

(16) 9776 4443

Celular:

E-mail:

Outros:

Tia (16) 3335.8813

Dependentes Legais

Nome	Nascimento	Parentesco	Fone
Julia Vitória Costa Vasconcelos	23/11/2001	filha	
Joel Soares de Lima	06/03/1965	conjugue	
Marcia Aparecida de Jesus Costa	/ /	irmã	
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		
	/ /		

Data para o Pag. da Taxa de Adesão:

- / /

Valor: R\$

trinta reais

Número de Parcelas:

06

12

18

☒

24

Dia de Vencimento:

05

10

15

☒

20

25

Valor das parcelas: R\$

doze reais

A partir de:

/ /

OBSERVAÇÃO: Em caso de desistência do contrato por parte do CONTRATANTE antes do término das parcelas, este pagará uma multa contratual no valor equivalente a três parcelas, precisando para isso estar rigorosamente em dia com as parcelas anteriores. A rescisão ou inadimplência acarreta automaticamente a interrupção dos serviços e a perda dos direitos consequentes deste instrumento. Após 45 dias de inadimplência este contrato será enviado para cobrança extrajudicial e judicial com a inclusão do nome do titular nos órgãos de proteção ao crédito.

Araraquara - SP 29 de Outubro de 2010

Assinatura da empresa (contratada)



CTR

Assinatura Cliente (Contratante)

Contrato: 1115/1601

Taxa de Adesão e Mensalidades

Eu, Martine Maria de Jesus Costa CPF: 08169049873

Autorizo em caráter irrevogável e irrevogável, os débitos abaixo referentes a taxa de adesão e as mensalidades do Plano de Benefícios do contrato registrado sob o número: 1115/1601 na opção por mim indicada.

Art. 1º - Em adiantamento ao CONTRATO DE ADESÃO classificado sob o N.º 1115/1601 autorizo o débito da:

TAXA DE ADESÃO no valor de: <u>30,00 (trinta reais)</u>	
E o débito para quitação do contrato de:	06 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input checked="" type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> meses. 1890
<input type="checkbox"/> a vista no valor de R\$ <u>()</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Em <u>18</u> parcelas mensais no valor de R\$ <u>12,00 (doze reais)</u> cada uma.	

Art. 2º - Esta autorização de débito assim como o CONTRATO DE ADESÃO aditado, será renovado automaticamente por igual período e assim sucessivamente, se não houver manifestação contrária por escrito no mínimo 30 (trinta) dias antes do término da vigência ou das renovações. Caso atrase o pagamento da fatura será cobrado multa de 2% e juros de 1% ao mês, e será acrescido na fatura seguinte.

Art. 3º - Esta autorização de débito só pode ser cancelada no prazo legal (art. 49 da lei 8078/90) de até 07 (sete) dias de sua assinatura ou se quitadas as parcelas aqui autorizadas para pagamento das mensalidades previstas no CONTRATO DE ADESÃO anexado à mesma.

Art. 4º - A alteração do valor autorizado será feita em janeiro de cada ano com base no IGPM integral da FGV do ano anterior independentemente da data de sua assinatura. Esta alteração de valores será divulgada em jornal de grande circulação no estado federativo onde situa a CONTRATADA e reside o TITULAR CONTRATANTE.

Art. 5º - Somente os filiados rigorosamente em dia com suas obrigações financeiras junto a CONTRATADA terá direito aos serviços e vantagens por ela intermediados. Obs. A Empresa CONTRATADA se responsabiliza em reembolsar integralmente o filiado em caso de dupla cobrança deste contrato. A solicitação de devolução de valor pago em duplicidade deve ser feita diretamente a empresa prestadora de serviços; MASTER ODONTOLOGIA & SAÚDE - CNPJ 00.959.348/0001-00.

Obs: Ao mudar de endereço e fazer o desligamento de luz, o cliente deverá comunicar a CENTERCOB 0800-600-6531, pois a cobrança esta vinculada ao endereço antigo e deverá atualizar a autorização para o novo endereço.

Opções De Pagamento

<input type="checkbox"/>	Pagamento a vista em dinheiro, cheque e/ou cheques pré datados, mediante emissão de recibo eletrônico (cupom).
<input type="checkbox"/>	Cartão de crédito: _____ Nome conforme consta no cartão: _____ Nº do cartão: _____ Cod. de seg.: _____ Venc. dia: _____ Validade: ____/____/____ Assinatura do titular por extenso e legível: _____
<input type="checkbox"/>	Débito bancário, Banco: _____ Agência: _____ Conta corrente: _____ Cod. op. _____ Venc. dia: _____ Ass. do titular por extenso e legível: _____
<input type="checkbox"/>	Débito em folha de pagamento salarial, Empresa: _____ Assinatura do funcionário por extenso e legível: _____
<input checked="" type="checkbox"/>	Conta de energia elétrica, Concessionária: _____ Seu código: _____ Data da leitura: ____/____/____ Vencimento da fatura: ____/____/____ Tipo doc.: <u>CPE</u> N.º: <u>081690.49873</u> Obs: O valor acima será somado ao valor do consumo de energia elétrica. Assinatura do titular por extenso e legível: <u>Martine Maria de Jesus Costa</u>

Araraquara - SP 29 de Outubro de 2010

[Assinatura]
Assinatura (contratada - vendedor)



405

[Assinatura]
Assinatura (cliente - contratante)

Contrato: 1115/1601

Pelo presente instrumento particular, de um lado Sr(a) Marcia Maria de Jesus Costa, qualificado no anexo I – doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e de outro lado MASTER ODONTOLOGIA & SAUDE LTDA., Com sede na Av. Duque de Caxias Nº. 364 - Sala 51, 5º andar, Centro, Cep. 14801-120, Araraquara, estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº. 00.959.348/0001-00 doravante denominada simplesmente CONTRATADA, tem entre si justa e contratada, a intermediação de serviços que se regerá pelas condições que seguem.

DOS ASSISTIDOS: A CONTRATADA obriga-se a intermediar os serviços descritos na cláusula abaixo ao CONTRATANTE e aos seus dependentes relacionados no Anexo I. DOS SERVIÇOS ABRANGIDOS: O presente Contrato oferece para o CONTRATANTE uma tabela diferenciada e previamente negociada pela CONTRATADA com profissionais na área de ODONTOLOGIA e a ser entregue resumidamente ao CONTRATANTE no ato do pagamento da taxa de adesão. Os valores dos preços dos procedimentos odontológicos irão variar de acordo com a margem de lucro de cada um deles e conforme uma cotação feita pela CONTRATADA na cidade onde reside o CONTRATANTE e poderão sofrer reajustes ou depreciações e tratamentos não constantes da Listagem de Profissionais e especialidades de cada um deles; b) Atendimento a Portadores de doenças infecto-contagiosas, pela necessidade de ambiente ambulatorial para tratamento adequado; c) Atendimento a portadores de deficiência mental grave que necessitem atendimento específico ou em ambiente hospitalar adequado; d) Exames complementares a ser realizado por outras entidades, quando necessários e Cirurgias ósseas; DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS: a) Para qualquer atendimento o CONTRATANTE ou qualquer um de seus dependentes deverá retirar a GUIA de ORÇAMENTOS/ATENDIMENTOS no local determinado pela CONTRATADA, guia esta válida apenas para o dia e hora nela marcados; b) O CONTRATANTE em hipótese alguma poderá pagar qualquer valor ou taxa para qualquer profissional credenciado, tendo que todos os pagamentos relativos a tratamentos e afins devem ser feito no escritório local da contratada ou em rede Bancária; c) Pelos serviços ajustados no presente instrumento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a taxa de adesão (30,00 trinta reais), e as mensalidades descritas no Anexo I (12,00 doze reais). E ainda os valores correspondentes a todos os procedimentos realizados em sua pessoa ou na pessoa de qualquer dependente relacionado no Anexo I estes com 48 horas antes da consulta. O titular contratante é avalista de cada dependente relacionado no anexo I, E caso o CONTRATANTE ou qualquer dependente coloque qualquer tipo de APARELHO ORTODONTICO a colocação é gratuita, ficando obrigado a pagar pelas manutenções no máximo 30% do valor do salário mínimo vigente e ainda com 20% de descontos em acessórios que porventura sejam necessários durante o tratamento; d) no caso do usuário de aparelho ou seu responsável venha a parar de fazer as MANUTENÇÕES periódicas por qualquer motivo que seja, lhe será cobrado a preço de mercado o APARELHO ORTODONTICO utilizado; e) Fica ainda determinado que o aparelho em uso venha a ser danificado por mau uso por parte do usuário, serão cobradas as peças de reposição; f) Qualquer parcelamento de tratamento deverá ser aprovado pelos Profissionais e pela CONTRATADA somente quando a parcela superar o valor de R\$ 60,00 (sessenta reais), sendo que o atraso de qualquer parcela de tratamento implicará no cancelamento do horário marcado; DA VIGÊNCIA: O presente contrato terá vigência por no mínimo 18 meses da data do pagamento da taxa de adesão; DA RENOVAÇÃO: O presente contrato renovar-se-á automaticamente por igual período e assim sucessivamente, caso não haja manifestação contrária, por escrito, por qualquer das partes até 30 trinta dias antes de seu término ou do término das renovações; DA RESCISÃO: a desistência antecipada por parte do CONTRATANTE acarretará em multa contratual no valor de 3 (três) parcelas, precisando para isso estar rigorosamente em dia com as parcelas anteriores e acarretará também a interrupção imediata de tratamentos, e demais direitos e deveres a ele conferidos; DAS CARÊNCIAS: Não será observado nenhum prazo para carência de qualquer procedimento a partir do pagamento da taxa de adesão; DO PAGAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES: a) Obriga-se o CONTRATANTE a pagar à CONTRATADA, pelo período mínimo de 18 meses, os valores descritos no anexo-I, e independente de terem ou não o CONTRATANTE e/ou os beneficiários solicitado algum atendimento, tratamento ou consulta de emergência na rede credenciada; b) O não recebimento do boleto bancário ou outro instrumento de cobrança não desobriga o CONTRATANTE de efetuar o seu pagamento no prazo de vencimento mensal; c) O pagamento da mensalidade referente a um determinado mês não significa estarem pagos ou quitados débitos anteriores; d) O não atendimento por falta de pagamento, ou suspensão de direitos dele decorrentes, não libera o CONTRATANTE da dívida contratualmente assumida, que poderá ser cobrada em ação de execução; e) O recebimento pela CONTRATADA de parcelas em atraso constituirá mera tolerância, não implicando em novação contratual ou transação; f) A tabela de procedimentos poderá ser reajustada a cada período de 1 (um) ano, de acordo com a variação dos custos dos procedimentos odontológicos, determinada pela Tabela de preços expedida pela AOB- Associação dos Odontólogos do Brasil; DOS ATRASOS DE PAGAMENTOS: A inadimplência por parte do CONTRATANTE com relação aos valores das taxas, procedimentos e faturas, ocasionará as seguintes sanções, sem prejuízo das anteriormente especificadas: a) Multa de 2% e juros de mora de 1%; b) Correção Monetária "dia a dia" do vencimento ao efetivo pagamento na forma da lei; c) Mais custas advocatícias e de cobrança se for necessário a utilização dos meios judiciais; d) Encaminhamento ao Cartório de Protestos e/ou SPC após 45 dias de atraso; e) Suspensão da liberação de guias, até o efetivo pagamento, após o primeiro dia de atraso; DAS DISPOSIÇÕES GERAIS: Fica avençado entre as partes que não haverá ressarcimento de parcelas pagas a qualquer título para a CONTRATADA sob qualquer pretexto; DO FORO: Os contratantes elegem o foro da cidade de Araraquara/SP, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor, juntamente com duas testemunhas.

Araraquara - SP 29 de Outubro de 2010.

Marcia Maria de Jesus Costa
CONTRATANTE

Amelia de Almeida
CONTRATADA

ROSAS DE ALMEIDA
RG: 32.091.990-0

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA



405