

## CONTRATO - TERMOS DE USO E ADESÃO A PLATAFORMA DE SAÚDE DUO24HORAS

### DAS PARTES

**CONTRATADA:** DUO24HORAS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rod José Carlos Daux, 8600 – Bloco 3 Sala 6 – Bairro Santo Antônio de Lisboa – na cidade de Florianópolis, SC, CEP 88050-000, inscrita no CNPJ sob o nº 42.405.197/0001-99, neste ato representada na forma do seu Contrato Social.

**CONTRATANTE:** Conforme dados inseridos em sistema no ato da compra.

### 1. DO OBJETO

- 1.1 O presente contrato tem por objeto:
- 1.2 Formalizar a adesão a Plataforma de Saúde vinculada a marca “DUO24horas”, contemplando os serviços entregues por fornecedores conveniados a CONTRATADA, conforme os descritivos dos planos presentes no site da DUO24horas.
- 1.3 A DUO24horas permite a adesão de pessoas físicas e pessoas jurídicas e a escolha do tipo de plano será definido pelo contratante.
- 1.4 A adesão da pessoa CONTRATANTE ao contrato se dá mediante o cadastro na plataforma web ou aplicativo da DUO24horas, com a DECLARAÇÃO DE ACEITE AO TERMOS DESTE CONTRATO, que será enviada para o endereço eletrônico cadastrado no ato da adesão a um dos Planos disponíveis no site [www.duo24horas.com.br](http://www.duo24horas.com.br).
- 1.5 Ao aderir ao presente contrato, a pessoa CONTRATANTE, através do seu responsável legal, concorda com todas as condições estabelecidas no mesmo, bem como, com as especificidades da modalidade de assinatura escolhida.
- 1.6 A adesão a uma das modalidades de assinatura passa a vigorar em até 24 horas do reconhecimento pela CONTRATADA do 1º pagamento da primeira mensalidade correspondente ao total de planos informados no ato de contratação.
- 1.7 Para utilizar os serviços, cada USUÁRIO TITULAR deverá realizar o cadastro de seus dados e todas as informações solicitadas pela CONTRATADA, inclusive nome completo, endereço para correspondência, e-mail, número de celular, CPF e data de nascimento, sendo de sua exclusiva responsabilidade todas as consequências decorrentes do não cumprimento desta obrigação, inclusive eventuais erros ocasionados na utilização dos serviços em função dos dados fornecidos e suas atualizações.
- 1.8 Poderão aderir aos benefícios, assinatura(s) e/ou serviço(s) pela plataforma DUO24horas os USUÁRIOS DEPENDENTES, de livre escolha do USUÁRIO TITULAR entre seu núcleo familiar e de acordo com a modalidade de assinatura contratada.
- 1.9 A inclusão, alteração ou exclusão destes USUÁRIOS DEPENDENTES dar-se-á via plataforma web ou aplicativo DUO24horas e fica a cargo do USUÁRIO TITULAR realizar tal gestão.

### 2. DOS SERVIÇOS

- 2.1 Os planos DUO24horas e suas características e coberturas alteram de acordo com a modalidade escolhida no ato da compra. As coberturas do plano estão disponíveis para consulta no ato da simulação de compra no site [www.duo24horas.com.br](http://www.duo24horas.com.br) e os Planos disponíveis são:
  - a. **DUO24horas Bronze:** Cobertura Telemedicina + Concierge da Saúde
  - b. **DUO24horas Gold:** Cobertura Atendimento Pré-Hospitalar + Telemedicina + Concierge da Saúde

3. **COBERTURA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR - APH:** precedido por uma Teleorientação Médica, cujos serviços descritos no presente Item, serão prestados por empresa especializada em Emergências Médicas, devidamente conveniada com a CONTRATADA, sendo que a CONTRATANTE adere

voluntariamente as Condições Gerais dos Serviços disponíveis, tendo plena ciência e compreensão, antes da contratação do Plano, de suas restrições, limites e condições, bem como, os valores a serem pagos.

- 3.1. **Teleorientação Médica 24 horas:** serviço prestado de forma remota, com devolutivas de acompanhamento após o serviço de APH ser acionado
  - 3.2. **Atendimento Médico Domiciliar de Emergência Eletivo:** quando o participante do Plano solicita acompanhamento para doenças crônicas, psiquiátricas ou especialistas em domicílio será considerado “Eletivo” e haverá cobrança de coparticipação no atendimento conforme tabela em vigor, a qual será paga diretamente ao prestador
  - 3.3. **Remoções Urgentes:** quando equipe médica de atendimento por Telemedicina ou presencial das Unidades Móveis (Ambulâncias) detecta urgência, o serviço é prestado sem incidência de coparticipação pelo participante do Plano
  - 3.4. **Remoções Eletivas:** quando participante do Plano solicita ambulância para comparecer a uma consulta, exame ou outro procedimento médico eletivo, ou para transporte após alta hospitalar para a residência, haverá cobrança de coparticipação conforme tabela em vigor, a qual será paga diretamente ao prestador
  - 3.5. **Procedimentos de Enfermagem Eletivos:** serviços a pedido do participante do Plano e prestados em domicílio, tais como: passagens de sondas, aplicação de medicação, assistência a pacientes incapacitados, dentre outros... haverá cobrança de coparticipação de acordo com o serviço prestado e tabela em vigor, a qual será paga diretamente ao prestador.
- 4. COBERTURA TELEMEDICINA:** serviço de atendimento médico por meio de plataforma digital ou telefone, os serviços descritos no presente Item serão prestados por empresa especializada em Telessaúde, em conformidade com legislação específica e conveniada com a CONTRATADA, sendo que a CONTRATANTE adere voluntariamente as Condições Gerais dos Serviços disponíveis, tendo plena ciência e compreensão, antes da contratação do Plano, de suas restrições, limites e condições, bem como, os valores a serem pagos.
- 4.1 O atendimento médico por Telemedicina possui funcionamento 24 horas por dia, 7 dias na semana, acionado por telefone ou aplicativo baixado em smartphones, onde o atendimento inicial se dará por equipe de enfermagem para triagem com encaminhamento para consulta médica eletiva com Médico de Família. O médico pode prescrever receitas medicamentosas, solicitar exames, emitir atestados por meios digitais reconhecidos e/ou outras indicações adequadas ao tratamento.
  - 4.2 As consultas em atendimento 24 horas por dia, 7 dias na semana, com Médico da Família ou Clínico Geral, não possuem limites de uso nem haverá cobrança adicional, estão contempladas no Plano.
  - 4.3 As consultas com Especialidades Médicas são marcadas após o desfecho do atendimento em Teleconsulta onde, inicialmente, o usuário será atendido por Médico de Família, o qual avaliará o quadro clínico do usuário e, conforme o caso, encaminhará ao Médico Especialista.
  - 4.4 A consulta de retorno com o Especialista deverá ocorrer dentro dos próximos 30 dias. Caso não ocorra, será considerada uma nova consulta, necessitando novo encaminhamento do Médico de Família.
  - 4.5 Especialistas: Cardiologista, Pneumologista, Pediatra, Endocrinologista, Dermatologista, Neurologia, Psiquiatra, Geriatria, Reumatologia, Ortopedia, Nefrologia, Infectologia, Psiquiatra Infantil, Ginecologia, Obstetrícia, Gastroenterologia, entre outros que podem vir a ser disponibilizados pela plataforma de telemedicina, todos com os devidos registros no respectivo Conselho Regional de Medicina.
  - 4.6 O agendamento com Médicos Especialistas está disponível de segunda a sexta-feira, em horário comercial, exceto feriados, através da Central de Agendamento DUO24horas.
  - 4.7 Cada beneficiário pode realizar até 4 (quatro) consultas com Especialistas por ano (12 meses). A partir da 5ª consulta, será cobrado o valor adicional de R\$ 40,00 (quarenta reais) por consulta.

4.8 O valor das consultas mencionado no item anterior, será cobrado junto com a fatura enviada mensalmente, no vencimento.

**5. COBERTURA CONCIERGE DA SAÚDE:** serviço de Atendimento Médico por meio de plataforma digital ou telefone, os serviços descritos no presente Item, serão prestados por empresa especializada em busca e agendamento de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais que podem ser realizados presencialmente em Clínicas, Hospitais, Laboratórios e Farmácias, no caso de compra de medicamentos. O serviço de Concierge da Saúde está disponível na plataforma web e aplicativo DUO24horas para pesquisa direta e online dos prestadores e em horário comercial durante o dia, sendo que a CONTRATANTE adere voluntariamente as Condições Gerais dos Serviços disponíveis, tendo plena ciência e compreensão, antes da contratação do Plano, de suas restrições, limites e condições, bem como, os valores a serem pagos.

- 5.1. O Concierge da Saúde proporciona a CONTRATANTE e seus Dependentes realizar consultas médicas e exames com muita economia em hospitais, consultórios, clínicas e laboratórios em todo Brasil.
- 5.2. Tabelas especiais com redução de valores em até 61% (sessenta e um por cento) nos variados procedimentos e serviços proporcionados pela ampla rede de conveniados.
- 5.3. Concierge interativo para receber as demandas da CONTRATANTE e apresentar em até no máximo 48 horas opções de atendimento com data e hora marcadas e preço definido.
- 5.4. A CONTRATANTE e seus Dependentes inscritos no Plano não precisam se preocupar em consultar a rede conveniada ou buscar agendamento para seu procedimento, sendo que o usuário paga os serviços somente quando utilizar.
- 5.5. Farmácias em todo o Brasil para compra de medicamentos com descontos, também identificadas e localizadas pelo serviço de Concierge com o nível de descontos informados antes da compra.
- 5.6. Para ativação do serviço de Convênio com Prestadores de Serviços Ambulatoriais, é necessário observar a data da contratação e pagamento da mensalidade, conforme abaixo:
  - a. Pagamento efetuado no período do dia 26 até dia 5: serviço ativo dia 10
  - b. Pagamento efetuado no período do dia 6 até dia 15: serviço ativo dia 20
  - c. Pagamento efetuado no período do dia 16 até dia 25: serviço ativo dia 30

## **6. DA ELEGIBILIDADE PARA CONTRATAÇÃO DE SEGUROS**

- 6.1. Ao aderir ao Plano DUO24horas a CONTRATANTE passa a ter elegibilidade para participar de Apólices Coletivas de Seguros, Estipuladas pela CONTRATADA, a qual fica investida de poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras, nos termos da Resolução CNSP número 434 de 17/12/2021.
- 6.2. A CONTRATANTE figurará nas Apólices Coletivas como Sub Estipulante, com poderes para promover comunicações de adesões e cancelamentos, observando as regras de documentação das adesões e cancelamentos de acordo com a regra de elegibilidade para permanência nos seguros, que também é a participação no Plano DUO24horas.
- 6.3. Todos os participantes segurados receberão seus respectivos Certificados do Seguro, contendo as Coberturas e Capitais contratados e os dados da Apólice Coletiva da qual faz parte.
- 6.4. Poderá o USUÁRIO TITULAR aderir aos serviços opcionais que a CONTRATADA venha oferecer mediante contato eletrônico, telefônico, mensagens ou qualquer outro meio adequado para divulgação de campanhas promocionais.

## **7. DESCRITIVO DE SEGUROS, SERVIÇOS E ASSISTÊNCIAS OPCIONAIS**

- 7.1 **Pacote de Seguro de Acidentes Pessoais e Assistências:** os seguros e assistências abaixo descritos, serão prestados pela sociedade Seguradora Previsul Seguros S.A., sendo que a CONTRATANTE concorda com as condições gerais do Seguro Previsul de Acidentes Pessoais – MA e IPTPA, das

Coberturas Acessórias – DIHA e DUTI, do Sorteio semanal e também das Assistências – Funeral Estendido Premium, Residencial Completa e Animais PET, que foram entregues de forma digital a CONTRATANTE e estão disponíveis no site da Companhia – [www.previsul.com.br](http://www.previsul.com.br) e no site [www.duo24horas.com.br](http://www.duo24horas.com.br).

- 7.2 **Morte Acidental – MA:** garante indenização do Capital Segurado de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) em caso de morte por acidente
- 7.3 **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente – IPTPA:** garante indenização, inclusive parcial, nos casos de invalidez permanente decorrente de acidente, até o Capital Máximo de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e de acordo com a tabela de indenização;
- 7.4 **Diárias de Internação Hospitalar por Acidente – DIHA:** garante diárias de R\$ 500,00 (quinhentos reais) nos casos de internação hospitalar decorrente de acidente, pagos diretamente ao Participante do Plano.
  - a. Existe uma franquia de 1 (um) dia para acionar o benefício, passando a vigorar a indenização a partir do segundo dia de internação até a alta hospitalar, limitado ao máximo de 15 (quinze) diárias.
- 7.5 **Diárias de Internação em UTI – DUTI:** garante diárias de R\$ 500,00 (quinhentos reais) nos casos de transferência para UTI, pagos diretamente ao Participante do plano e cumulativamente com a diária de internação hospitalar, limitado ao máximo de 3 (três) diárias.
- 7.6 **Sorteios Semanais:** o Número da Sorte informado na apólice do participante do plano que possui a cobertura, será sorteado pela Loteria Federal num valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) pagos através de Título de Capitalização.
  - a. O participante eventualmente contemplado continuará com sua apólice vigente e concorrendo aos outros sorteios semanais enquanto seu plano estiver vigente.
- 7.7 **Assistência Funeral Estendido Premium:** serviço prestado pela companhia seguradora, acionado pelo telefone com atendimento 24 horas, até o limite máximo de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) contemplando várias necessidades específicas a cada caso, conforme descrito nas Condições Gerais do Serviço contratado.
  - a. Cobertura contratada pelo Titular e extensível para o cônjuge; filhos de até 21 anos, prorrogado até os 24 anos se universitário e sem limite de idade se portador de necessidades especiais; pais, sogro e sogra com até 80 anos na data da contratação.
  - b. O serviço precisa ser acionado logo após o momento do evento a ser coberto (morte), caso contrário não haverá reembolso de despesas.
- 7.8 **Assistência Residencial Completa:** garante os serviços constantes nas condições gerais do produto, a ser realizado no endereço de residência do Titular do Plano declarado por ocasião da contratação.
- 7.9 **Assistência a Animais de Estimação PET:** cobertura para o animal de estimação que reside junto ao Titular do plano, limitado a cães e gatos, sem quantidade específica.
- 7.10 As Assistências listadas nos Itens 7.2 a 7.9 poderão ser excluídas desse pacote, com repercussão no valor do prêmio mensal que será reduzido.
- 7.11 Existe uma Proposta de Adesão específica para a contratação de todas as coberturas deste pacote adicional e outra Proposta de Adesão específica para a contratação apenas das coberturas de Acidentes Pessoais, sem as Assistências, ambas especificando o pacote contratado e seus respectivos custos.
- 7.12 **Pacote de Seguro Cirurgia:** garante o pagamento aos SEGURADOS que formalizaram a contratação da cobertura na Apólice específica estipulada pela CONTRATADA, que consiste de uma indenização na realização de um procedimento cirúrgico invasivo coberto pelo seguro contratado, em consequência de acidente pessoal ou doença, exceto se decorrente de riscos excluídos, desde que respeitadas as condições contratuais do seguro, e serão garantidos pela sociedade seguradora Mongeral Aegon S.A, sendo que a CONTRATANTE adere voluntariamente as Condições Gerais do

Produto, que estão disponíveis no site da Companhia e também da CONTRATADA e enviada à CONTRATANTE no ato da adesão do Plano.

- a. Essa cobertura não é automática do Plano, sendo de contratação opcional com valores adicionais acrescentados ao custo mensal de acordo com a(s) pessoa(s) que aderir(em) a esse serviço, que deverão preencher formulário próprio como parte da proposta de adesão contendo “Declaração Pessoal de Saúde e Atividade” devidamente assinado, podendo ser via digital.
- b. A idade máxima para inclusão dessa cobertura será de 65 (sessenta e cinco) anos considerando a data de início de vigência do Plano, permanecendo com cobertura até atingir a idade de 80 (oitenta) anos, quando será automaticamente excluída a cobertura.
- c. Não há cobertura para pessoas afastadas do trabalho ou aposentados por invalidez.
- d. O Capital Máximo segurado é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil Reais) sendo que o valor percentual desse limite máximo a ser indenizado corresponde ao tipo de cirurgia realizada e que consta numa tabela de valores correspondentes disponível nas Condições Gerais do Serviço contratado.
- e. O capital segurado será reintegrado após cada evento coberto, respeitando o limite de 2 procedimentos por eventos diferentes durante a vigência individual do seguro.
- f. Existem eventos ocorridos em consequência de situações especiais que estão expressamente excluídos dessa cobertura, bem como tipos de cirurgia não cobertas, como também procedimentos sujeitos à carência contados a partir do início de vigência da “cobertura securitária”, constantes nas Condições Gerais do Serviço já descritos no caput desta cláusula com acesso integral disponibilizado para a CONTRATANTE, os quais adere voluntariamente.

7.13 O Pacote de Seguro de Acidentes Pessoais e suas Assistências bem como o Pacote de Seguro Cirurgia possuem suas respectivas Condições Gerais dos Serviços que estão disponíveis na plataforma web da DUO24horas e entregues no momento da contratação das coberturas opcionais, sendo que a CONTRATANTE adere voluntariamente as Condições Gerais dos Serviços disponíveis, tendo plena ciência e compreensão, antes da contratação do Plano, de suas restrições, limites e condições, bem como, os valores a serem pagos.

## **8. DAS OBRIGAÇÕES**

### **8.1 Compete a CONTRATANTE:**

- 8.1.1 Indicar os Beneficiários Titulares e respectivos Dependentes que gozarão dos benefícios previstos no produto contratado. Tais indicações se darão por preenchimento de formulários digitais ou impressos, contendo os dados pessoais dos Participantes do Plano, ou através de Planilha de Dados contendo essas informações.
- 8.1.2 Nas adesões ao Plano Empresarial cabe a empresa:
  - a. Fazer a averbação em Folha de Pagamento, assumindo a responsabilidade pelo pagamento das mensalidades decorrentes da fruição dos serviços que serão prestados aos beneficiários titulares e dependentes a ele vinculados.
  - b. Efetuar o pagamento das mensalidades à CONTRATADA na data do vencimento acordada. Caso esta promova o desconto na folha de pagamento de seus funcionários, de forma total ou parcial, e deixe de efetuar o pagamento dos valores devidos à CONTRATADA, culminando em seu inadimplemento, todo e qualquer dano material ou moral decorrente da não realização de qualquer dos serviços contratados, será de sua exclusiva responsabilidade, podendo a empresa fornecedora dos serviços promover a denúncia da lide, caso sejam acionados judicialmente.
  - c. Informar mensalmente as ocorrências de desligamento de funcionários participantes do plano, bem como eventuais adesões de novos colaboradores.

- 8.1.3 As faturas mensais emitidas pela CONTRATADA deverão ser pagas até o dia do seu vencimento. O pagamento em atraso acarretará a incidência de juros e multa na forma do item 9.8 deste contrato. A inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias cumulativos, consecutivos ou não, acarretará o cancelamento do plano.
- 8.1.4 As informações de inclusão e exclusão de participantes devem ser feitas de acordo com as datas de corte formalizadas pela CONTRATADA e disponíveis em ambiente web, com acesso através de *login* e senha próprios da pessoa CONTRATANTE, sob pena de não processamento dos dados no mês de competência pretendido.

#### 8.2 **Compete à CONTRATADA:**

- a. Zelar pela regularidade da prestação dos serviços das empresas especializadas e conveniadas.
- b. Fornecer apoio técnico aos participantes dos planos contratados sempre que necessário.
- c. Intermediar junto às empresas especializadas sugestões e adaptações de processos para bom andamento dos serviços.
- d. Fornecer informações mensais de faturamento dos participantes que aderirem aos planos contratados e, nos casos dos Planos Empresariais, em nome da Empresa para possível averbação em Folha de Pagamento de acordo com o estabelecido na Proposta de Adesão Empresarial.
- e. Emitir as faturas de cobrança mensal dos serviços contratados junto a CONTRATANTE.
- f. Zelar pelos processos e contratos de produtos e serviços para que estejam sempre em conformidade com a legislação vigente.
- g. Representar os segurados que aderirem às apólices estipuladas pela CONTRATADA, zelando prioritariamente pelos interesses desse grupo de participantes.
- h. Fornecer a CONTRATANTE, sempre que solicitado, informações relativas aos seguros eventualmente contratados como coberturas opcionais.
- i. Repassar a CONTRATANTE, quando estiver na condição de segurado em alguma das apólices coletivas estipuladas pela CONTRATANTE, todas as comunicações ou avisos inerentes à apólice coletiva, quando for responsável por tais ações.
- j. Substituir as empresas especializadas que fornecem os serviços, procedendo eventuais ajustes caso exista alteração que reduza os serviços contratados.

### 9. DO PREÇO DOS SERVIÇOS

- 9.1 Os serviços ora contratados obedecerão ao previsto na simulação disponível no site da DUO24horas, realizado no ambiente web e de acordo com pedido realizado.
- 9.2 Os dados do pedido, fatura e meio de pagamento escolhido, serão enviados para o endereço eletrônico (e-mail) cadastrado na plataforma no ato da adesão do Plano, integram este Termo de Adesão.
- 9.5 O vencimento padrão do contrato coincidirá com a data da contratação. As mensalidades subsequentes terão vencimento 30 (trinta) dias seguintes à data da contratação, recorrentes.
- 9.6 A confirmação do pagamento ocorrerá mediante liquidação de Boleto Bancário, Pix, Cartão de Crédito ou Depósito a ser realizado na conta corrente informada pela CONTRATADA após envio da respectiva fatura em até 5 (cinco) dias do respectivo vencimento, acompanhada de relatório com número total de titulares e dependentes incluídos no plano até o último dia do mês civil vencido.
- 9.7 Os valores ora pactuados serão reajustados anualmente, sempre no mês de ABRIL de cada ano, tendo como base de cálculo a variação do IGP-M divulgada pela Fundação Getúlio Vargas para o período compreendido entre a data base do contrato e dia 01 de abril de cada ano então decorrido, ficando ainda combinado que na hipótese de extinção deste índice, utilizar-se-á em sua substituição o IGP/DI da mesma FGV, ou, também na falta deste, qualquer dos índices divulgados pelo Governo Federal que reflita a real perda de poder aquisitivo da moeda brasileira no período considerado.

- 9.8 Em caso de atraso no pagamento de qualquer quantia devida em decorrência do presente contrato, sobre o valor devido incidirá multa moratória de 2% (dois por cento), juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de, para atrasos iguais ou superiores a 30 (trinta) dias, correção monetária calculada pela variação do IGP-M desde a data do vencimento, até a data do efetivo pagamento, mesmo que este se dê em juízo.

## **10. DA VIGÊNCIA, RESCISÃO, PERMANÊNCIA E CARÊNCIAS**

- 10.1 Este contrato vigorará por prazo indeterminado, podendo ser cancelado após cumprido o prazo mínimo de permanência especificado no item 10.5 deste Capítulo, mediante aviso prévio com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
- 10.2 A data de início da vigência do plano ora contratado será em até 24 horas após o pagamento da primeira mensalidade do plano.
- 10.5 O prazo mínimo de permanência da CONTRATANTE no plano é de 6 (seis) meses.
- 10.6 Movimentação de exclusão e inclusão podem ser feitas livremente, desde que mantido, pelo menos, 1 (um) Titular no Plano.
- 10.7 Em caso de cancelamento ou rescisão antes do prazo mínimo a CONTRATADA cobrará o valor médio das faturas emitidas multiplicado pelo número de meses faltantes para completar o período mínimo de 6 (seis) meses de duração.
- 10.8 O presente instrumento estará rescindido automaticamente por inadimplência, conforme item 8.1.3 do presente contrato, sujeitando a CONTRATANTE a cobrança das mensalidades inadimplidas devidamente corrigidas e cumulativa, se for o caso, com as penalidades constantes no Item 10.7.
- 10.9 Caso o plano seja cancelado, a qualquer tempo, a CONTRATANTE deverá cumprir um período mínimo de 6 (meses) para celebrar novo contrato, para qualquer plano disponibilizado pela CONTRATADA.
- 10.10 Caso o cancelamento seja para contratação de um novo plano em ato contínuo, a CONTRATADA poderá dispensar esse prazo de interstício.
- 10.11 Com a implantação do Plano, a partir da data de início de vigência conforme previsto no item 10.2, os Participantes poderão utilizar dos serviços contratados sem necessidade de cumprir nenhum tipo de carência.
- 10.12 No caso da CONTRATANTE assinar as coberturas opcionais descritas na Cláusula 7 haverá, para estes serviços, uma carência adicional de 15 (quinze) dias contados a partir do início de vigência do plano e em conformidade com o período de movimentação da seguradora, para fins de início das coberturas securitárias, assistências e sorteios.

## **11. DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 11.1 Os serviços serão prestados por empresas especializadas e sujeitas as normas e fiscalizações pertinentes a sua atividade, não cabendo a CONTRATADA a responsabilidade solidária por eventuais falhas decorrentes de ação ou omissão, imprudência, negligência ou imperícia daqueles.
- 11.2 A CONTRATADA, como empresa detentora da estipulação dos contratos de serviços sempre atuará em defesa dos direitos do consumidor associado ao Plano, inclusive buscando soluções na esfera administrativa dos fornecedores dos serviços.
- 11.3 Eventual aceitação por uma das partes da não execução pela outra, de qualquer das Cláusulas ou Condições deste contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, na desistência de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou do direito de pleitear, futuramente, a execução total de cada uma das obrigações.
- 11.4 O presente Contrato Particular de Prestação de Serviços não gera nem criará qualquer espécie de vínculo trabalhista, previdenciário ou de qualquer natureza entre os sócios, funcionários ou

qualquer preposto das empresas contratantes e conveniadas, as quais deverão assumir integralmente a responsabilidade por demandas trabalhistas de seus próprios colaboradores.

- 11.5 Além das disposições específicas previstas neste instrumento, a CONTRATANTE concede imunidade total e irrestrita à CONTRATADA em razão de eventuais demandas oriundas do presente contrato.
- 11.6 Este contrato não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, associação, agência ou consórcio.
- 11.7 A CONTRATANTE, ao firmar o presente Contrato, declara ter feito a opção por receber as cláusulas gerais dos serviços e das coberturas e assistências da Companhia Seguradora Previsul por meio digital, estando ciente que também estão disponíveis no portal web e aplicativo DUO24horas. Declara também ter examinado o rol de serviços compreendidos nos planos “DUO24horas BRONZE” e “DUO24horas GOLD” e ter sido esclarecido sobre todas as dúvidas por ventura existentes.
- 11.8 A CONTRATANTE autoriza a CONTRATADA, na condição de Estipulante, a promover eventual substituição da Companhia Seguradora garantidora das apólices que proporcionam as coberturas e assistências securitárias, ficando investida dos poderes de representação dos segurados perante as sociedades seguradoras, conforme regulamentação em vigor.

## **12. DA PROTEÇÃO DOS DADOS**

- 12.1 Todas as informações obtidas pelas partes durante a vigência do presente Instrumento serão tratadas nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD com absoluto sigilo, não podendo, salvo expressa e escrita autorização uma da outra, serem divulgadas a terceiros, no todo ou em parte, seja por qual motivo for.
- 12.2 Com a adesão aos serviços contratados, os dados cadastrais e de consumo dos serviços pelo titular e seus beneficiários passam a integrar o cadastro de dados da CONTRATADA, ficando essa autorizada ao envio de correspondências, comunicados, demonstrativos e malas diretas, por carta, e-mail, telemarketing, mensagens para celulares ou smartphones, ou outros meios de comunicação disponíveis. A CONTRATANTE e/ou os Titulares dos planos poderão cancelar a presente autorização a qualquer momento futuro.

## **13. DO FORO**

- 13.1 Para dirimir questões oriundas do presente instrumento, é competente o foro da Comarca da Capital do Estado de Santa Catarina.

**Sandro Sávio Petrucci Machado**  
Presidente DUO24horas