



**SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS DOMICILIARES PARA O PESSOAL DA MARINHA (SEMDPM)**

**TERMO DE ADESÃO / ATUALIZAÇÃO DE DADOS**

Adesão  Alteração Cadastral

**Dados Cadastrais do Consignante (Contratante)**

<b>Nome:</b>				<b>Matrícula:</b>	
<b>Sexo</b> <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<b>Estado Civil</b>	<b>Posto/Graduação/Nível</b>	<b>Data Nasc.</b>	<b>CPF</b>	
<b>Endereço Residencial</b>			<b>Número</b>	<b>Complemento</b>	
<b>Bairro</b>		<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	
<b>Telefone 1:</b>		<b>Telefone 2:</b>		<b>E-mail:</b>	

**Associados**

<b>Nome</b>	<b>CPF</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Data Nasc.</b>	<b>Valor (R\$)</b>
<b>Total</b>				

O pagamento das mensalidades será efetuado conforme abaixo assinalado:

<input type="checkbox"/> <b>Desconto em Bilhete de Pagamento (BP)</b> (Desde que possua margem para realizar a consignação mensal)	<input type="checkbox"/> <b>Balcão</b> (Presencialmente, no Posto de Atendimento do Abrigo /RJ)
---	--

**Declarção / Autorização**

- ❖ **Início / término da cobertura:** As adesões/alterações ou cancelamentos a pedido, ocorridas entre o primeiro dia e o dia 20 deste mesmo mês, terão efeito a partir da zero hora do primeiro dia do mês subsequente à assinatura do contrato de adesão ou da solicitação de cancelamento; aquelas recebidas entre o dia 21 e o último dia útil do mês serão processadas a partir da zero hora do primeiro dia do segundo mês subsequente.
- ❖ É facultado ao Titular, em qualquer época, o cancelamento do serviço aos Associados;
- ❖ O total das mensalidades será pago na forma escolhida pelo consignante, sendo este o único responsável;
- ❖ O serviço será cancelado no caso de falta de pagamento de três mensalidades. Quando a forma de pagamento for BP, o consignante deverá mensalmente conferir o seu Bilhete, constatando a falta do desconto, providenciar o pagamento do valor correspondente, contra Recibo fornecido pelo Posto de Atendimento do Abrigo do Marinheiro no Rio de Janeiro.
- ❖ Pelo presente, declaro ter recebido o Manual do Usuário e a SINOPSE do Contrato na qual se pauta o Serviço de Emergências Médicas Domiciliares para o Pessoal da Marinha. Outras informações poderão ser obtidas no site do Abrigo do Marinheiro [www.abrigo.org.br](http://www.abrigo.org.br)
- ❖ No caso de modificação do valor da mensalidade, quer por mudança de faixa etária, quer por reajuste anual, fica o AMN, na qualidade de Estipulante, autorizado a representar os interesses dos consignantes e dos usuários.
- ❖ O consignante deverá manter atualizado os seus dados cadastrais e dos Associados, especialmente os que permitam à CONTRATADA e/ou ao ESTIPULANTE enviarem aos mesmos, comunicações de seu interesse. Havendo alterações, deverá preencher um novo Termo para a atualização de dados e entregá-lo pessoalmente em um dos Postos de Atendimento do Abrigo do Marinheiro ou enviá-lo para o Posto de Atendimento do Abrigo /RJ.
- ❖ Quando do cancelamento, não cabe qualquer tipo de ressarcimento "pro rata temporis".
- ❖ Declaro estar ciente de que o presente Termo revogará qualquer outro preenchido anteriormente.

Local e Data

Assinatura do Consignante / Contratante