


QUALIFICAÇÃO DO ASSOCIADO

Orgão Empregador			Cargo		
Nome					Sexo
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Identidade		Estado Civil	
Endereço Residencial			Nº	Complemento:	
Bairro	Cidade		UF	CEP	
Telefone Residencial		Celular	Telefone Comercial		
Email					

RELAÇÃO DE DEPENDENTES

Parentesco	Estado Civil	Sexo
E - Espos(a) C - Companheiro(a) F - Filho(a)	S - Solteiro C - Casado O - Outros	M - Masculino F - Feminino O - Outros

DEPENDENTE 1					
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Parentesco	Est. Civil	Sexo	

DEPENDENTE 2					
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Parentesco	Est. Civil	Sexo	

DEPENDENTE 3					
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Parentesco	Est. Civil	Sexo	

DEPENDENTE 4					
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Parentesco	Est. Civil	Sexo	

DEPENDENTE 5					
Nome da mãe					
Data Nascimento	CPF	Parentesco	Est. Civil	Sexo	

Consultor: _____

Corretora: _____

CONDIÇÕES GERAIS PARA FILIAÇÃO A ABTS

A **Caixa de Assistência dos Trabalhadores e Servidores Públicos e de Empresas de Controle Estatal – ABTS** é uma sociedade civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ 05.132.806/0001-57, criada em 11 de março de 2002, com o objetivo de ser uma entidade especialista em gestão de benefícios, proporcionando aos trabalhadores e servidores públicos associados e seus dependentes soluções completas, definitivas e eficazes na análise, contratação e implementação de benefícios, por meio de parcerias estratégicas com empresas que atendam as necessidades do segmento dos servidores públicos Municipais, Estaduais e Federais. Pelo presente, declaro expressamente que, após ter recebido, lido e compreendido as condições gerais para filiação à ABTS, **ESTOU CIENTE E CONCORDO QUE:**

1. A proposta associativa (solicitação de filiação) à ABTS é composta por duas páginas: a primeira contendo os dados cadastrais e a segunda com as condições gerais para filiação;
2. A ABTS, com intuito de atender seus objetivos, disponibiliza aos seus associados os serviços de seus parceiros, sendo que a administração destes é responsabilidade exclusiva da entidade perante os parceiros comerciais. Todos os associados estarão sujeitos às condições técnicas e comerciais específicas exigidas pela ABTS e seus parceiros, podendo ser alteradas visando à melhor prestação do serviço;
3. Para aceitação da proposta associativa o proponente atesta ser servidor público ativo, em pleno exercício da atividade profissional, comprovada por meio de contracheque atualizado, apresentado no ato da filiação com o correto preenchimento dos dados cadastrais, de forma legível (letra de forma), sem rasuras, e acompanhado 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;
4. Ao assinar a proposta, declaro autorizar, para todos os fins de fato e de direito, que a ABTS retenha em seus arquivos, físicos e/ou digitais, as cópias dos documentos apresentados para aceitação da proposta associativa com intuito de comprovar, a qualquer tempo, sua elegibilidade; promover análises estatísticas de seus associados; para fins de prestação de contas, administrativa ou judicialmente; além de eventuais cobranças em caso de inadimplência;
5. Ao assinar esta proposta, eu concordo em receber, da ABTS e das empresas de prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais na forma de plano privado de assistência à saúde ou outras empresas que interessem aos beneficiados da associação, material informativo e - em caso de contratação - o fornecimento de produtos, serviços e benefícios advindos de convênio ou contrato com terceiros, de forma remunerada ou gratuita; além de permitir o uso, pela ABTS e/ou parceiros, para fins de estruturar, testar, promover e fazer propaganda de produtos e serviços, personalizados ou não ao seu perfil;
6. Para a validação do cadastramento o associado efetuará o pagamento da Taxa de Cadastro no ato do preenchimento da solicitação de filiação, que é parte integrante desta proposta:
 - a) O valor da Taxa de Cadastro 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 ABTS;
 - b) A taxa de cadastro não se confunde, isenta, exclui ou substitui pagamento do valor referente à primeira mensalidade do benefício escolhido;
 - c) Quando da inclusão posterior de dependentes, a Taxa de Cadastro será equivalente ao valor dos benefícios dos mesmos.
7. Para permanecer como associado da ABTS, o titular contribuirá com uma mensalidade associativa no valor de R\$ 18,90 (dezoito reais e noventa centavos), indispensável para à manutenção de sua filiação junto a ABTS, assegurando assim o acesso aos benefícios disponibilizados pela caixa de assistência, 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 ABTS;
8. A falta de pagamento da mensalidade associativa poderá acarretar em exclusão da ABTS, conforme prazo estabelecido em contrato de adesão, e com isso não ser mais elegível aos benefícios disponibilizados pela ABTS;
9. O associado autoriza e reconhece a cobrança das mensalidades dos benefícios contratados através de débito em conta, desconto em folha de pagamento ou boleto bancário emitido pela própria ABTS ou por uma empresa terceirizada, conforme contrato preestabelecido entre as partes (ABTS/Empresa);
10. A ABTS não se responsabiliza e não reconhece pagamentos a terceiros ou de forma diferente à estabelecida no item 9 desta proposta;
11. O vencimento relativo às mensalidades dos benefícios será de acordo com o preestabelecido entre a ABTS e seus parceiros, sendo que tal data constará no contrato de adesão do benefício escolhido pelo usuário, sempre no modelo de pré-pagamento;
12. A falta de pagamento da mensalidade associativa por parte do associado poderá implicar a suspensão e/ou cancelamento do acesso aos benefícios disponibilizados pela associação. A falta de pagamento das mensalidades dos benefícios por parte do associado também poderá implicar a suspensão e/ou cancelamento do acesso aos benefícios disponibilizados pela associação uma vez que tal conduta afeta a coletividade dos associados que participam dos benefícios negociados e oferecidos pela associação, cabendo ao associado titular a atenção quanto aos prazos de suspensão e cancelamento preestabelecidos nos contratos a que aderir por intermédio da associação. Em caso de atraso ou inadimplemento por parte do associado, seja da mensalidade associativa, seja outra rubrica dos contratos coletivos intermediados pela associação, o titular não será eximido de arcar com os valores em aberto, inclusive podendo a associação informar os dados do inadimplente aos órgãos de proteção ao crédito;
13. É facultado à ABTS, ao seu critério, solicitar ao associado titular o envio dos documentos constantes do item 3 desta proposta associativa a qualquer momento, visando manter seu cadastro sempre atualizado, bem como certificar sua elegibilidade e a situação da atividade profissional. Caso o envio dos documentos requeridos não seja efetuado em até 30 dias após a solicitação, a ABTS poderá efetuar a exclusão do associado e seus dependentes do seu quadro associativo;
14. A ABTS poderá, a qualquer momento, sem aviso prévio e a seu exclusivo critério, excluir o associado da caixa de assistência 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.
15. Os associados reconhecem que todos os contratos de benefícios são coletivos, firmados entre a ABTS e as empresas parceiras, portanto, elegem a ABTS como seu representante junto às prestadoras de serviços;
16. É facultada a ABTS, 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;
17. Os benefícios da ABTS também são extensivos aos familiares dos associados, cônjuges, filhos e netos, desde que os mesmos possam permanecer na condição de dependente junto aos prestadores de serviços;
18. 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 alta utilização de forma irresponsável;
19. Essa solicitação de filiação somente será efetivada após análise técnica por parte da ABTS e seus parceiros. Em caso de não aceite, valores eventualmente pagos a qualquer título serão devolvidos ao proponente titular.

Declaro ainda 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 Caixa de Assistência dos Trabalhadores e Servidores Públicos e Empresas de Controle Estatal – ABTS.

Data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Associado

Caixa de Assistência dos Trabalhadores e Servidores Públicos e de Empresas de Controle Estatal

 abts.com.br

 faceabts

 instaabts

 27 4042 0052

 0800 879 4848



Conheça os Instituto Ponte e faça a diferença pela educação.
www.institutoponte.org.br



Conheça nossa clube e descubra todas as vantagens para você e sua família.
clubedevantagens.abts.com.br