

## CONTRATO DE FILIAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CLÍNICAS MULTIDISCIPLINARES DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICAS - ABRACM**, estabelecida na Av. Jucelino Kubitscheck, nº 500, andar 8º, sala 801 – Edif. Genesis Office - Jundiá – Anápolis/GO – CEP 75.110-390, inscrita no **CNPJ** – 54.504.619/0001-62, adiante denominada **CONTRATADA**, empresa abaixo identificada, doravante denominada **ASSOCIADO CONTRATANTE** celebram o seguinte contrato de filiação:

IDENTIFICAÇÃO DO ASSOCIADO CONTRATANTE			
1. CNPJ/CPF:	2. Data/Cadastro:	3. Código:	4. Nome Fantasia:
5. Razão Social:			
6. Endereço Comercial:		7. Número:	8. Complemento:
9. Bairro:	10. CEP:	11. Cidade:	12. UF:
13. Telefone:	14. Celular:	15. E-mail:	
16. Insc. Estadual:	17. Categoria:	18. Ramo de Atividade:	
19. Nome do 1º Responsável Legal:		20. Fone: Fixo/Celular:	
21. Cargo:	22. CPF:	23. RG:	24. Aniversário:
25. Nome do 2º Responsável Legal:		26. Fone: Fixo/Celular:	
27. Cargo:	28. CPF:	29. RG:	30. Aniversário:
31. Nome do 3º Responsável Legal:		32. Fone: Fixo/Celular:	
33. Cargo:	34. CPF:	35. RG:	36. Aniversário:
37. Valor Mensal da Manutenção/Pacote SPC: R\$			

**1ª CLÁUSULA** - O presente contrato tem por objeto a filiação do **ASSOCIADO CONTRATANTE**, habilitando-o a utilizar os serviços prestados por esta aos seus associados, conforme cada categoria de filiação contratada, salvo disposição em contrário.

**2ª CLÁUSULA** - A filiação será efetivada com o pagamento da primeira mensalidade no valor de **R\$ 600,00 (seiscentos reais)**, ou em caso de condição especial (clínicas com CNPJ até 6 meses de existência) pagará apenas o valor de R\$ 100,00.

§ 1º - A filiada à **CONTRATADA** pagará manutenção no valor mensal estabelecido no item 37 do quadro de identificação do **ASSOCIADO CONTRATANTE** pela contratação, segundo as opções disponíveis na tabela de plano e benefícios em anexo.

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Mensalidade no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais) para os associados.</li></ul> |
|---|

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconto de 50% na mensalidade para as 50 primeiras empresas inscritas, após a efetivação do quantitativo de 100 (cem) associados na associação</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínicas que estão inseridas em grupo econômico, a primeira pagará o valor integral e as demais componentes do grupo ficará a despesas mensal no percentual de 10% por clínica / CNPJ cadastrado.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínicas / CNPJ com até 6 (seis) meses de existência, pagará apenas o valor de R\$ 100,00 reais nos primeiros 3 meses e R\$ 200,00 (duzentos reais) do 4º ao 6º mês. Posterior ao período será devido o valor integral da mensalidade</li> </ul>

§ 2º - O presente Contrato tem prazo de vigência mínima de 1 (um) ano, contados a partir de assinatura do mesmo e ativação na **CONTRATADA**.

§ 3º - Caso o contrato seja cancelado antes do término dos períodos mencionados acima, será cobrado multa rescisória equivalente a 50% do valores vincendos.

§ 4º - Em caso de atraso no pagamento de fatura o valor nela constante será acrescido de atualização correspondente à variação do IGPM-FGV pelos dias de atraso, juros de mora de 2% (dois por cento) ao mês ou fração e multa de 1% (um por cento).

§ 5º - O atraso no pagamento da fatura por prazo superior a 05 (cinco) dias importará na suspensão dos serviços prestados pela **CONTRATADA** (ABRACM), até a regularização da situação por parte da **ASSOCIADO CONTRATANTE**. A suspensão dos serviços não impede que a **CONTRATADA** promova a devida cobrança de seu crédito junto à **CONTRATANTE**, ficando inclusive autorizada a promover a inclusão do nome da **ASSOCIADO CONTRATANTE** junto aos órgãos de Proteção ao Crédito.

§ 6º - Os valores descritos na 2ª Cláusula, serão reajustados anualmente de acordo com índices do IGPM (FGV), ou no caso de sua extinção, por outro índice oficial correspondente.

**3ª CLÁUSULA** – No âmbito de sua competência a Associação **CONTRATADA** promoverá em favor do **ASSOCIADO CONTRATANTE** que estiver regular com sua mensalidade, os seguintes benefícios, podendo ser onerosos ou não a depender das especificações:

- Cursos nas areas terapeuticas abrangidas pela Associação
- Eventos / Congressos / palestras bimestrais ou trimestrais para esclarecimento de assuntos mais relevantes para a associação
- Buscas de parcerias com planos de saúde
- Manual de boas práticas
- Suporte jurídico, tais como orientações de contratações, organização documental em termos de gestão (termos e declarações), apuração e divulgação de média salarial por Região para contratos realizados com prestadores de serviço - Pessoas Jurídicas e CLT.
- Selo de identificação de participação da Associação ABRACM.

**4ª CLÁUSULA** - Caso exista interesse do **ASSOCIADO CONTRATANTE** em rescindir o presente contrato, a solicitação de rescisão deverá ser comunicada à **CONTRATADA por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência**, contados a partir da data a que se deseja efetivar a rescisão deste contrato.

**5ª CLÁUSULA** - O **ASSOCIADO CONTRATANTE**, pela adesão ao presente instrumento, declara, conforme as cláusulas mediante formuladas, ter acessado o inteiro teor deste documento, o leu integral e previamente, de tudo compreendendo e estando totalmente de acordo com todas as suas cláusulas e condições.

**6ª CLÁUSULA** - O **ASSOCIADO CONTRATANTE** se compromete a remeter à **CONTRATADA** pelas vias legais cópia fiel de todas as alterações que, porventura, ocorrerem no Contrato de Constituição da sua Empresa, principalmente às relacionadas com inclusão/exclusão de sócios e mudança de endereço.

**7ª CLÁUSULA – As partes elegem a 1ª Corte de Conciliação e Arbitragem da Comarca de Anápolis/GO- 1ª CCA Anápolis, instalada na Rua Manoel d'Abadia nº 335 – Centro, para dirimir quaisquer dúvidas referentes ao presente, renunciando a todos os demais por mais privilegiado que seja.**

Por estarem assim ajustadas, firmam o presente contrato, em 2 (duas) vias de igual forma e teor devidamente assinadas.

Anápolis - GO, em \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
ASSOCIAÇÃO - ABRACM

\_\_\_\_\_  
ASSOCIADO CONTRATANTE