

## **PLANO DE SAÚDE PET – MEU PET CLUB**

### **Termos de Uso**

#### **1. OBJETIVO**

O presente documento de Termos de Uso tem por finalidade estabelecer as regras para utilização dos serviços de Plano de Saúde Pet fornecidos pelo MEU PET CLUB pessoa jurídica inscrita no CNPJ 43.039.919/0001-00 e CRMV: PR-26998-PJ, doravante denominada "CONTRATADA", aos seus clientes aderentes ao Plano de Saúde Pet MEU PET CLUB, doravante denominados "CONTRATANTE".

Este documento de Termos de Uso, em conjunto com o documento denominado Condições Gerais, integra o conjunto de documentos contratuais obrigatórios, cuja leitura, compreensão e aceite expresso pelo CONTRATANTE são condições essenciais para a adesão, utilização e manutenção do Plano, presumindo-se a ciência integral de seu conteúdo a partir da formalização do aceite.

#### **2. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1 A Meu Pet Club disponibiliza Planos de Saúde Pet exclusivamente para cães e gatos, destinados à cobertura integral para o acompanhamento da saúde do animal doméstico, conforme o plano contratado. Os serviços abrangem atendimentos preventivos, diagnósticos, tratamentos, orientações e demais procedimentos previstos no rol de cobertura do Plano contratado. A utilização dos serviços observará as coberturas, períodos de carência, limites, regras de utilização e demais condições estabelecidas neste instrumento e em seus anexos.

2.2 Os Planos de Saúde Pet Básico+, Plus+, Total+ e Exclusivo(Top) possuem versão específica destinada a pets com idade superior a 8 (oito) anos na data da adesão, doravante denominados Planos Pet - Sênior.

2.2.1 Os Planos Pet Sênior mantêm as coberturas, limites e condições gerais dos respectivos planos de referência, ressalvadas exclusivamente as seguintes diferenças:

### I. Carência para Assistência Funeral

O prazo de carência para utilização da cobertura de assistência funeral será diferenciado, conforme previsto no item 7, específico de Carências destes Termos de Uso.

### II. Valor do Plano

O valor mensal do plano será distinto daquele praticado para pets com até 8 (oito) anos, observadas as condições comerciais vigentes no momento da contratação.

### III. Carência para Doenças Crônicas

Os Planos para Pets Idosos preveem carência de 12 (doze) meses para a cobertura de tratamento de doenças crônicas, conforme a lista expressamente indicada no item 7 de Carências destes Termos de Uso.

## 2.3 A cobertura dos planos oferecidos pela CONTRATADA contempla:

- I. Plano Básico+: Consultas com Médicos Veterinários Generalistas, Exames de Imagem (radiografia e ultrassonografia), Exames Laboratoriais, Internação, Procedimentos Ambulatoriais, Teleorientação, Vacinas Essenciais (polivalente e antirrábica) e Assistência Funeral com cremação coletiva;
- II. Plano Plus+: Anestesias, Cirurgias, Consultas com Médicos Veterinários Especialistas, Consulta com Médicos Veterinários Generalistas, Exames Cardiológicos (ecocardiograma e eletrocardiograma), Exames de Imagem, Exames Laboratoriais, Fisioterapia e Acupuntura, Internação, Procedimentos Ambulatoriais, Teleorientação, Transfusão, Vacinas Essenciais e Assistência Funeral com cremação coletiva.
- III. Plano Total+: Anestesias, Cirurgias, Consultas com Médicos Veterinários Especialistas, Consulta com Médicos Veterinários Generalistas, Exames Cardiológicos (ecocardiograma e eletrocardiograma), exames Especialistas Complexos, Exames de Imagem, Exames Laboratoriais,

Fisioterapia e Acupuntura, Internação, Procedimentos Ambulatoriais, Quimioterapia, Teleorientação, Testes Rápidos, Transfusão, Vacinas Essenciais e Assistência Funeral com cremação coletiva.

- IV. Plano Exclusivo: Anestésias, Cirurgias, Consultas com Médicos Veterinários Especialistas, Consulta com Médicos Veterinários Generalistas, Exames Cardiológicos (ecocardiograma e eletrocardiograma), exames Especialistas Complexos, Exames de Imagem, Exames Laboratoriais, Fisioterapia e Acupuntura, Internação, Óleo de CBD, Órteses e Próteses, Procedimentos Ambulatoriais, Quimioterapia, Teleorientação, Testes Rápidos, Transfusão, Vacinas Essenciais e Assistência Funeral com cremação individual.

2.3.1 O detalhamento completo dos procedimentos cobertos em cada plano, bem como seus respectivos períodos de carência, limites de reembolso, regras de utilização e periodicidade, encontra-se disponível nas Tabelas de Coberturas constantes do Anexo I deste instrumento.

2.4 Mediante a contratação do Plano de Saúde Pet selecionado, o CONTRATANTE declara ter conhecimento dos limites de utilização, períodos de carência, valores e serviços cobertos.

2.5 São condições concorrenciais de admissibilidade:

- I. O animal doméstico deve ser qualificado como cão ou gato;
- II. O animal doméstico deve estar com protocolo vacinal atualizado com as vacinas essenciais polivalentes (V3, V4, V5, V6, V8, V10 ou V12) e antirrábica comprovadas por carteirinha de vacinação atualizada contendo assinatura e carimbo do médico veterinário responsável. São essas as vacinas também cobertas pelo plano;
- III. Quanto à faixa etária, os planos Básico, Plus, Total e Exclusivo, em sua versão regular, são destinados a pets com idade máxima de até 7 (sete) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias. A partir dos 8 (oito) anos de idade, o

pet deverá ser enquadrado nas versões Sênior dos planos, denominadas Básico S, Plus S, Total S e Exclusivo S.

## 2.6 Não serão aceitos:

- I. Animais silvestres, exóticos ou pets não convencionais;
- II. Animais comunitários, assim considerados aqueles sem tutor individual legalmente identificado;
- III. Animais com acesso livre, habitual ou irrestrito à via pública;
- IV. Animais provenientes ou mantidos em canis de criadores, com finalidade comercial ou reprodutiva;
- V. Animais sob tutela, guarda ou responsabilidade de organizações não governamentais, associações ou entidades de proteção animal.

2.7 Em casos específicos em que o pet não tenha indicação para vacinação, será necessário o envio de um atestado veterinário - devidamente carimbado e assinado por médico veterinário - que justifique a recomendação e seu respectivo motivo, sendo este documento aceito como substituto válido da vacinação atualizada.

2.8 A CONTRATADA poderá, a seu exclusivo critério, recusar ou condicionar a contratação de 2 (dois) ou mais animais de estimação vinculados a um mesmo CONTRATANTE em planos distintos, sempre que houver similaridade relevante entre os pets, tais como raça, cor, pelagem, porte ou outras características físicas que dificultem ou impeçam a correta e individualizada identificação de cada animal.

2.8.1 A CONTRATADA poderá, mediante justificativa e de forma razoável, solicitar a comprovação de vida do animal ou avaliação de seu estado de saúde, exclusivamente para fins de prevenção a fraudes, atualização cadastral ou verificação da regularidade contratual, por meio de consulta veterinária. Nesses casos, todos os custos decorrentes da consulta e dos procedimentos necessários serão integralmente arcados pela CONTRATADA, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE.

2.9 Desde a formalização da PROPOSTA de adesão ao plano, todas as informações fornecidas pelo CONTRATANTE são recebidas pela CONTRATADA como verdadeiras, vez que a relação é pautada pelo princípio da BOA FÉ objetiva.

2.10 Os planos oferecidos pela CONTRATADA são exclusivos para cada pet, sendo assim individuais e intransferíveis.

2.11 Para fins de auditoria, regulação, autorização de procedimentos, controle de qualidade, prevenção e apuração de inconsistências ou indícios de uso indevido do Plano, a CONTRATADA poderá realizar auditoria médico-veterinária, podendo, quando estritamente necessário, solicitar e analisar informações técnicas relacionadas ao atendimento prestado ao ANIMAL ASSISTIDO, tais como laudos, relatórios clínicos, exames e descrições de procedimentos.

2.11.1 O acesso às informações será limitado ao mínimo necessário para a finalidade da auditoria, observado o sigilo profissional, a legislação aplicável e os princípios da finalidade, necessidade e segurança previstos na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

2.11.2 A auditoria não implicará, por si só, suspensão, negativa de cobertura ou cancelamento do Plano, salvo nos casos de constatação de irregularidades devidamente apuradas, assegurado ao CONTRATANTE o direito ao contraditório e à ampla defesa, quando aplicável.

2.12 Para fins de reembolso, considera-se cirurgia o evento cirúrgico como um todo, compreendendo todos os atos, técnicas e procedimentos cirúrgicos realizados em um mesmo tempo operatório, ainda que envolvam mais de uma técnica cirúrgica ou mais de um procedimento descrito na Tabela de Coberturas.

Independentemente da quantidade de procedimentos ou técnicas cirúrgicas executadas durante o mesmo evento cirúrgico, o valor do reembolso será limitado ao montante máximo estabelecido na Tabela de Coberturas para o evento cirúrgico correspondente, não sendo devido reembolso cumulativo ou somatório de valores por procedimento individualmente considerado.

A Tabela de Coberturas tem por finalidade identificar e exemplificar os procedimentos cirúrgicos elegíveis à cobertura, servindo como referência técnica, não caracterizando, em nenhuma hipótese, a possibilidade de reembolso múltiplo ou cumulativo quando mais de um procedimento for realizado no mesmo ato cirúrgico.

2.12.1 A título exemplificativo, quando, em uma mesma cirurgia, forem realizadas técnicas como cistotomia associada à cistorrafia, ou quaisquer outros procedimentos cirúrgicos complementares, o reembolso devido corresponderá a um único evento cirúrgico, observados os limites, valores e condições previstos na Tabela de Coberturas aplicável ao Plano contratado.

Parágrafo único. Esta regra aplica-se exclusivamente aos procedimentos realizados no mesmo evento cirúrgico, não impedindo o reembolso de cirurgias distintas realizadas em datas diferentes, desde que respeitadas as condições contratuais, carências, limites e coberturas do Plano.

### **3. VIGÊNCIA E FIDELIDADE**

O presente contrato possui prazo mínimo de fidelidade e vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua contratação. Durante o período de fidelidade, o CONTRATANTE compromete-se a manter o vínculo contratual ativo, com o pagamento regular das mensalidades pactuadas, não podendo solicitar o cancelamento imotivado sem a aplicação de multa rescisória.

### **4. RESCISÃO E CANCELAMENTO**

4.1 O CONTRATANTE poderá exercer o direito de arrependimento no prazo de até 7 (sete) dias corridos, contados da data da contratação inicial do Plano de Saúde Pet, nos termos do art. 49 do Código de Defesa do Consumidor, com a devolução integral de quaisquer valores eventualmente pagos, desde que não tenha havido utilização dos serviços.

4.2 Após o prazo previsto no item 4.1, o CONTRATANTE poderá solicitar a rescisão do contrato a qualquer tempo, observadas as regras abaixo, conforme a modalidade de

pagamento contratada e a efetiva utilização dos serviços, em atenção aos princípios da proporcionalidade e do equilíbrio contratual:

I – Pagamento mensal via cartão de crédito recorrente

- a) Havendo utilização de qualquer serviço coberto, poderá ser aplicada multa rescisória proporcional, limitada a 50% (cinquenta por cento) do valor das mensalidades vincendas até o término do período de fidelidade, desde que devidamente justificada;
- b) Não havendo utilização de qualquer serviço coberto, poderá ser aplicada multa rescisória proporcional, limitada a 20% (vinte por cento) do valor das mensalidades vincendas até o término do período de fidelidade.

II – Pagamento anual via Pix, em parcela única, com desconto

- a) Havendo utilização de qualquer serviço coberto, o valor pago será considerado devido pelo período de cobertura disponibilizado, não sendo aplicável reembolso, em razão do desconto concedido na contratação;
- b) Não havendo utilização de qualquer serviço coberto, o CONTRATANTE fará jus ao reembolso proporcional do valor pago, calculado com base no período não usufruído, descontados o benefício financeiro concedido, eventuais taxas administrativas e o período de cobertura já disponibilizado.

III – Pagamento por desconto em folha, quando o Plano de Saúde Pet for concedido como benefício corporativo

- a) A rescisão observará as condições estabelecidas no contrato ou convênio firmado entre a CONTRATADA e a empresa empregadora;
- b) Havendo utilização de qualquer serviço coberto, poderão ser aplicadas cobranças proporcionais ou penalidades previstas no contrato corporativo;
- c) A interrupção dos descontos em folha dependerá da comunicação formal da empresa empregadora à CONTRATADA e da cessação do benefício concedido ao colaborador.

4.4. A CONTRATADA poderá cancelar o Plano de Saúde Pet de forma unilateral somente nas seguintes hipóteses, devidamente justificadas e comunicadas ao CONTRATANTE:

I – Comprovação de fraude, má-fé ou uso indevido do plano, hipótese em que o cancelamento poderá abranger todas as coberturas contratadas;

II – Inadimplência superior a 60 (sessenta) dias, ou 2 faturas, observada a prévia notificação do CONTRATANTE.

4.5. Em caso de ÓBITO do ANIMAL ASSISTIDO o cancelamento deve seguir as seguintes diretrizes:

- a) No caso de óbito do animal assistido, o contrato será encerrado automaticamente mediante comunicação formal pelo CONTRATANTE à CONTRATADA, devendo ser apresentados os seguintes documentos comprobatórios:
  - I. Atestado ou declaração de óbito, emitido, assinado e carimbado por médico veterinário habilitado; ou
  - II. Nota fiscal do serviço de destinação ou cremação do animal.
- b) Caso o óbito do animal assistido ocorra sem que tenha havido qualquer utilização dos serviços cobertos, o contrato será encerrado sem a aplicação de qualquer penalidade ou cobrança adicional, e o CONTRATANTE ficará isento de qualquer valor remanescente.
- c) Em caso de óbito do ANIMAL ASSISTIDO ocorrido após a utilização de qualquer cobertura do Plano, o CONTRATANTE permanecerá responsável exclusivamente pelo pagamento do valor correspondente a 20% (vinte por cento) das parcelas vincendas até o término da vigência contratual, destinada à recomposição proporcional dos custos assistenciais, operacionais e administrativos já assumidos pela CONTRATADA, inclusive aqueles vinculados à disponibilização da assistência funeral.
- d) O não envio dos documentos comprobatórios de óbito no prazo estipulado resultará na continuidade da cobrança das mensalidades contratuais até a regularização da situação junto à CONTRATADA.



- e) A rescisão do contrato por óbito do animal assistido não permite a transferência do plano contratado para outro animal. Um novo contrato deverá ser celebrado caso o CONTRATANTE deseje a inclusão de outro pet no plano de saúde.

4.6. O CONTRATANTE poderá solicitar o cancelamento do Plano de Saúde Pet por meio dos canais de atendimento da operador, pelo 41 3798-5957 ou WhatsApp 41 9207-9774, assegurado o acesso facilitado, claro e gratuito, conforme determina o art. 6º, inciso III, do CDC.

## 5. UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

5.1 Com a admissão do ANIMAL ASSISTIDO em um dos Planos de Saúde Pet da Meu Pet Club, o CONTRATANTE receberá, por e-mail, o LOGIN e a SENHA de acesso à Área do Cliente, onde estarão disponíveis o Termo de Uso, as Condições Gerais do Plano contratado, bem como todas as informações relativas aos dados cadastrais do pet, coberturas vigentes, limites aplicáveis e hipóteses de exclusão.

5.2 Todos os custos, despesas ou procedimentos que excedam o rol de coberturas, os limites financeiros ou as condições previstas no plano contratado serão de responsabilidade exclusiva do CONTRATANTE.

5.2.1 São documentos obrigatórios para envio para a solicitação de reembolso:

- Documento de identificação: RG, CPF ou CNH do CONTRATANTE;
- Carteirinha de vacinação do pet atualizada (foto da capa contendo identificação do pet, bem como o registro do histórico vacinal) ou atestado – preenchido, carimbado e assinado por médico veterinário –, em casos de perda de carteirinha ou condição de recomendação de não-vacinação;
- Nota Fiscal em nome do CONTRATANTE, discriminando cada procedimento realizado e o valor de cada um individualmente, pois cada procedimento tem uma cobertura; (caso não seja possível alterar a NF, o CONTRATANTE poderá solicitar ao médico veterinário um descritivo/relatório

complementar, que complemente a NF, descrevendo os procedimentos e discriminando os valores de cada um, desde que validado com assinatura e carimbo do médico veterinário);

- Laudo médico integralmente preenchido, carimbado e assinado pelo médico veterinário responsável pelo atendimento e quaisquer outros exames ou documentos que comprovem o fato gerador de acionamento do plano.
- Receita com prescrições de medicamentos e resultados de exames (laboratoriais e/ou de imagem) sempre que houver.

5.2.2 É de responsabilidade integral do CONTRATANTE, no modelo reembolso, se certificar previamente da disponibilidade da clínica veterinária em preencher o Laudo Médico fornecido pela CONTRATADA bem como emitir o documento original de Nota Fiscal com valores discriminados individualmente.

5.3 O CONTRATANTE deverá solicitar o reembolso dentro de 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data do evento, sob pena de perda do direito à indenização prevista neste Contrato.

5.4 Não haverá cobertura para procedimentos que não estejam expressamente incluídos no rol de procedimentos contemplados pelo plano contratado, conforme especificado no respectivo Termos de Uso do Plano emitido.

5.5 Mediante o recebimento de toda a documentação obrigatória e após a emissão de laudo favorável pelo veterinário da CONTRATADA, o reembolso será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis.

5.6. Caso sejam identificadas inconsistências ou a necessidade de documentos complementares para a emissão do laudo, o CONTRATANTE será comunicado por e-mail e terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação dos documentos solicitados.

5.6.1 Para fins de cálculo do reembolso, será considerado o procedimento efetivamente realizado, conforme descrito no laudo veterinário e na Nota Fiscal apresentada, respeitando-se os limites máximos de cobertura do plano

contratado, de acordo com a tabela de serviços e procedimentos disponível na Área do Cliente.

5.6.2 Os limites de reembolso variam conforme o plano adquirido e estão detalhados nos Termos de Uso do Plano do ANIMAL ASSISTIDO, na Área do Cliente e nas tabelas de cobertura.

5.7 O reembolso será realizado, exclusivamente, na conta bancária do titular do plano contratado

5.8 Fica vedado o pagamento de reembolso em conta de terceiros.

5.9 O pedido de acionamento do plano de saúde pet somente produzirá efeitos se o CONTRATANTE o realizar durante a vigência do Plano Contratado e não estiver com pagamentos acima de 60 (sessenta) dias em atraso ou 2 (duas) faturas em aberto.

5.10 Somente é válida a Nota Fiscal eletrônica e original (NF e NF-e) com o laudo médico de serviços e procedimentos realizados discriminados, assinados e carimbados por um médico veterinário registrado no Conselho Regional de Medicina Veterinária. Para fins de reembolso não serão aceitos recibos de pagamento, comprovantes de transferência bancária, extratos bancários, comprovantes de pagamento via cartão de crédito/débito.

5.11 Em caso de acionamentos sucessivos do plano, deverá ser respeitada a periodicidade aplicável a cada procedimento, considerando-se como data-base para a contagem do intervalo a data da última realização do respectivo procedimento.

5.12 Quando o atendimento for classificado pelo médico veterinário como urgência ou emergência, o laudo e os documentos apresentados deverão conter descrição compatível com a natureza do atendimento indicado, exclusivamente para fins de análise administrativa.

- I. Na hipótese de divergência entre a classificação assinalada e a descrição clínica apresentada, a CONTRATADA poderá solicitar esclarecimentos ou complementação documental, a fim de possibilitar a adequada compreensão do evento.
- II. A solicitação de esclarecimentos não configura negativa automática de cobertura nem implica questionamento do ato profissional, destinando-se apenas à verificação do enquadramento contratual.
- III. Não sendo apresentada complementação ou persistindo a divergência, a análise poderá considerar a descrição efetiva do atendimento, observados os limites e condições do plano contratado.

## 6. EXCLUSÕES

Não são cobertos pelo Plano de Saúde Pet:

Em observância ao dever de informação previsto no Código de Defesa do Consumidor, não estão cobertos pela Assistência Pet os procedimentos, eventos, despesas ou situações abaixo descritos, ainda que relacionados à saúde do ANIMAL ASSISTIDO, salvo quando expressamente previstos como cobertura no Plano contratado.

### 6.1 Limitações de Elegibilidade e Acionamento do Plano

- a) Atendimentos, procedimentos ou despesas realizados fora do período de vigência do contrato;
- b) Solicitações de reembolso apresentadas após o prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, contados da data do atendimento;
- c) Acionamentos realizados durante o período de carência aplicável ao procedimento, conforme previsto no contrato e na sinopse do Plano;
- d) Solicitações de utilização do Plano, seja por reembolso ou rede credenciada, quando o evento causador (doença, lesão ou acidente) tiver ocorrido antes do início da vigência contratual;
- e) Acionamentos acompanhados de documentação incompleta, ilegível ou irregular, incluindo ausência de assinatura, carimbo profissional ou preenchimento inadequado de laudos, atestados ou receituários;
- f) Utilização do Plano para animal diverso daquele identificado como ANIMAL ASSISTIDO no contrato.

## 6.2 Atos Vedados por Lei, Normas Técnicas ou Regulamentares

- a) Atos veterinários proibidos por lei, por autoridades sanitárias competentes ou em desacordo com normas, resoluções e parâmetros do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV);
- b) Procedimentos realizados por profissionais sem registro ativo no Conselho Regional de Medicina Veterinária (CRMV) da respectiva jurisdição;

## 6.3 Atos Intencionais, Culposos ou de Má-Fé

- a) Danos causados intencionalmente ao ANIMAL ASSISTIDO pelo CONTRATANTE, seus dependentes ou pessoas que residam no mesmo domicílio;
- b) Administração intencional de medicação não prescrita por médico veterinário;
- c) Doenças, lesões ou acidentes provocados de forma intencional pelo CONTRATANTE ou terceiros conviventes;
- d) Consumo, ainda que involuntário, de álcool, drogas, substâncias tóxicas, narcóticos ou medicamentos proibidos ou sem orientação veterinária, quando comprovado nexos causal.

## 6.4 Responsabilidade Civil, Danos Indiretos e Litígios

- a) Reclamações ou ações de responsabilidade civil movidas por terceiros contra o CONTRATANTE;
- b) Perdas e danos indiretos decorrentes de serviços prestados.

## 6.5 Procedimentos, Tratamentos e Serviços Não Abrangidos pelo Plano

- a) Tratamentos sem finalidade terapêutica relacionada a doenças, acidentes ou às complicações deles decorrentes;
- b) Procedimentos não previstos no rol de coberturas do Plano;
- c) Consultas, exames, procedimentos clínicos ou cirúrgicos de natureza obstétrica ou relacionados à reprodução, gestação, parto, pós-parto e neonatologia, incluindo, mas não se limitando a distúrbios gestacionais, parto normal ou cesariana, complicações obstétricas, feto retido, cuidados neonatais e quaisquer intercorrências decorrentes desses eventos.

## 6.6 Medicamentos, Insumos e Produtos Excluídos

- a) Não possuem cobertura os medicamentos, produtos e insumos de uso domiciliar ou contínuo, ainda que prescritos por médico-veterinário, incluindo, mas não se limitando a: medicamentos que não exijam administração assistida, medicamentos quimioterápicos, medicamentos antiparasitários (tais como vermífugos, antipulgas, carrapaticidas e sarnicidas - inclusive injetáveis), medicações específicas (Cytopoint, Librela, Solensia, Miltefosina, Citrato de Maropitant, Cefovecina Sódica e Meropenem), bem como medicamentos, cosméticos ou produtos com finalidade estética, produtos de higiene pet e ração seca, alimentos úmidos ou alimentos medicamentosos, ainda que prescritos ou utilizados durante período de internação.

#### 6.7 Odontologia Veterinária

- a) Ainda que o plano contratado contemple cobertura para procedimentos odontológicos de urgência, não será caracterizado como atendimento odontológico de urgência o procedimento de profilaxia dentária (tartarectomia) realizado em caráter emergencial quando houver comprovação, mediante laudo médico-veterinário, de negligência ou ausência de cuidados básicos de higiene oral, especialmente nos casos em que o Plano contratado não preveja cobertura específica para referido procedimento (profilaxia dentária/tartarectomia).

#### 6.8 Despesas e Serviços Não Assistenciais

- a) Despesas relacionadas à eutanásia, necrópsia, cremação individual (quando não expressamente previstas no rol de coberturas do plano contratado) bem como serviços de velório, tanatopraxia, urnas funerárias e devolução de cinzas;
- b) Custos com microchipagem;

### 7. CARÊNCIAS

7.1 Cada procedimento coberto pelo Plano de Saúde Pet está sujeito ao período de carência específico, contado a partir do início de vigência do plano, conforme tabela de carências constante no Anexo I deste documento;

7.2 Para doenças, condições ou estados patológicos diagnosticados anteriormente à contratação do plano, ainda que não informados pelo CONTRATANTE no momento da contratação, será aplicada carência de 12 (doze) meses para a cobertura de

procedimentos, exames, tratamentos ou atendimentos diretamente relacionados a tais condições, independente do plano contratado.

7.3 Para os Planos Pet Sênior, determinados grupos de doenças e os procedimentos diretamente a elas relacionados, caracterizados por evolução crônica, degenerativa ou de longa duração, estarão sujeitos a período de carência específico de 12 (doze) meses, contado a partir do início da vigência do contrato, independentemente de o ANIMAL ASSISTIDO apresentar ou não sinais clínicos, diagnóstico ou tratamento anterior à contratação.

7.3.1 Durante o referido período de carência, não haverá cobertura exclusivamente para os procedimentos, exames, tratamentos, terapias, internações e intervenções diretamente relacionados às condições abaixo listadas, permanecendo integralmente válidas as demais coberturas contratadas para eventos não relacionados às referidas condições.

7.3.2 Consideram-se abrangidas por esta carência específica, de forma taxativa, as seguintes doenças:

- Dermatite atópica canina;
- Otite externa crônica ou recorrente;
- Doença periodontal crônica (gengivite e periodontite);
- Doença Articular Degenerativa (DAD);
- Displasia coxofemoral;
- Displasia de cotovelo;
- Doença renal crônica;
- Diabetes mellitus;
- Hiperadrenocorticism (Síndrome de Cushing);
- Doença do trato urinário inferior felino (FLUTD);
- Doença inflamatória intestinal crônica (IBD);
- Neoplasias malignas;

Parágrafo único. A aplicação da carência prevista nesta cláusula não caracteriza exclusão definitiva de cobertura, tampouco se confunde com doença ou condição preexistente, aplicando-se de forma objetiva e automática a partir do

início da vigência contratual, limitando-se exclusivamente aos procedimentos diretamente relacionados às doenças acima listadas.

7.4 Durante o período de carência aplicável a determinado procedimento, o CONTRATANTE não fará jus ao reembolso das despesas relacionadas a esse procedimento. Ressalva-se que os serviços e procedimentos cujos períodos de carência já tenham sido integralmente cumpridos permanecerão elegíveis para reembolso, desde que observados os demais critérios, limites e condições previstos neste Contrato e em seus documentos complementares.

**CENTRAL DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR**

**0800 404 4042 ou WhatsApp 41 99207-9774**