



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



ACORDO DE COOPERAÇÃO nº 3.114

O **CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO** de um lado, Autarquia instituída pela Lei Federal nº 3.820, de 11 novembro de 1960, com sede na Rua Capote Valente, 487, São Paulo/SP, CEP 05.409-001, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 60.975.075/0001-10, neste ato representado por seu Presidente, Dr. Marcelo Polacow Bisson, e por sua Diretora Tesoureira, Dra. Danyelle Cristine Marini, nomeados conforme Deliberação CRF-SP nº 19/2021, doravante denominado simplesmente CRF-SP, e de outro lado **MONTE PASCOAL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA.**, com nome fantasia "Seguro Farmácia", pessoa jurídica de direito privado, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 07.294.755/0001-95, com sede na Avenida Pudente de Moraes, 290, sala 1104, Cidade Jardim, Belo Horizonte/MG, CEP 30.380-002, neste ato representado pelo Sr. Paulo César de Oliveira Firmo, qualificado(a) conforme atos constitutivos da empresa, doravante denominado simplesmente COOPERANTE, têm certo e ajustado o presente termo, o qual será regido pelas cláusulas e condições a seguir descritas com inteira submissão às disposições legais que regem a espécie.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. As partes pactuam o presente ACORDO DE COOPERAÇÃO, com a finalidade de o COOPERANTE conceder:

- a) Desconto de 20 % para o Seguro de Responsabilidade Civil Profissional Farmacêutico, Pessoa Física, incluindo cobertura para procedimentos estéticos, sem franquias e parcelamento em até 5 vezes, sem juros.
- b) Desconto de 20 % para o Seguro de Responsabilidade Civil Profissional para Farmácia e Drograria.

1.2. A previsão do item 1.1 alcança todos os farmacêuticos regularmente inscritos no CRF/SP e seus dependentes.

1.3. Não é garantida exclusividade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. O CRF-SP se obriga a:

- a) Divulgar a parceria em todos os seus meios de comunicação, conforme sua conveniência;
- b) Fiscalizar a correta execução do acordado entre as partes, sem excluir, com isso, a responsabilidade da COOPERANTE pela execução do item 1.1;

Conferido pela Consultoria Jurídica
do CRF-SP

Leandro Funchal Pescuma
OAB/SP nº 315.339

CRF-SP nº 3.114

Rua Capote Valente, 487 • Jd. América • CEP 05409-001 • São Paulo/SP
Tel: (11) 3067-1450 • Fax: (11) 3064-8973 • www.crfsp.org.br

1



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



- c) Disponibilizar em seu portal um *banner*, fornecido pela COOPERANTE, como meio alternativo de propiciar a inscrição dos beneficiários;
- d) Não utilizar a marca – inclusive o logotipo – sem a autorização prévia e por escrito da COOPERANTE.

2.2. A COOPERANTE se obriga a:

- a) Responsabilizar-se integralmente pelo objeto descrito na Cláusula Primeira;
- b) Disponibilizar os meios de contato necessários para execução objeto do presente ajuste, dentre os quais: Cel / WhatsApp [REDACTED] / [REDACTED] / <https://www.segurofarmacia.com.br/>
- c) Responsabilizar-se pelo pessoal que empregar, direta ou indiretamente, à execução da cláusula primeira, correndo por conta exclusiva da COOPERANTE todas as despesas com este pessoal, decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra em vigor, sendo que estes empregados não terão qualquer vínculo empregatício com o CRF/SP;
- d) Não divulgar qualquer informação sigilosa do CRF/SP que por ventura tenha acesso em virtude dessa parceria;
- e) Não utilizar a marca – inclusive o logotipo do CRF/SP-PAF – sem a autorização prévia e por escrito do CRF/SP;
- f) Responsabilizar-se por todos os danos causados a terceiros em decorrência da conduta, culposa ou dolosa, de seus prepostos no exercício dessa parceria;
- g) A instituição compromete-se a se manter regular perante todos os órgãos e entidades em que deva ser inscrita e obter licenças e/ou alvarás de funcionamento, respeitando todas as normas legais inerentes à sua atividade e isentando o CRF-SP de qualquer responsabilidade decorrente desta;
- h) A COOPERANTE tem o direito de alterar os preços de tabela ou condições dos pacotes a qualquer momento, desde que, previamente comunicado ao CRF/SP com antecedência de 10 (dez) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

Conferido pela Consultoria Jurídica
do CRF-SP

[REDACTED]
Leandro Funchal Pescuma
OAB/SP nº 315.339

CRF-SP nº 3.114

Rua Capote Valente, 487 • Jd. América • CEP 05409-001 • São Paulo/SP
Tel: (11) 3067-1450 • Fax: (11) 3064-8973 • www.crfsp.org.br

2



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



3.1. O presente instrumento terá validade pelo período de 01 (um) ano a contar da data de assinatura do presente, podendo ser prorrogado, alterado ou adequado, de comum acordo entre as partes, por intermédio de assinatura de termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

4.1. O presente ajuste poderá ser rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, independente de interpelação judicial ou extrajudicial:

- a) por decisão bilateral: as duas partes, de comum acordo, optam por encerrar a parceria;
- b) por decisão unilateral, mediante denúncia/aviso por escrito da parte interessada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- c) por descumprimento de alguma obrigação prevista na Cláusula Segunda;
- d) por caso fortuito ou força maior.

4.2. Nas obrigações de trato sucessivo, a COOPERANTE se compromete a manter o benefício descrito no item 1.1 e item 2.2, alínea “a” pelo período contratado entre ele e o beneficiário, sem qualquer ônus ou obrigação para o CRF/SP, independente do término desta parceria.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1. Os casos omissos serão tratados pelas partes em conjunto e revoga-se qualquer disposição contrária anterior firmada entre as partes.

5.2. Qualquer tolerância das partes em não exigir o fiel cumprimento dos termos e condições desta parceria, ou no exercício de prerrogativas dela decorrentes, não constituirá novação ou renúncia, tampouco revogará o direito da parte de exigi-las a qualquer tempo.

5.3. As Partes e/ou seus representantes declaram, neste ato, que possuem plenos poderes para celebrar o presente termo, respondendo civil e criminalmente por tal declaração.

5.4. Nenhuma das Partes poderá ceder seus direitos e obrigações decorrentes desta parceria sem o consentimento prévio e por escrito da outra parte.

5.5. O encerramento da parceria, seja pelo término do prazo previsto no item 3.1. ou por alguma das hipóteses da cláusula quarta, cessa as obrigações e direitos estabelecidos no presente termo, sobretudo

Conferido pela Consultoria Jurídica
do CRF-SP

CRF-SP nº 3.114

Leandro Funchal Pescuma
OAB/SP nº 315.339

Rua Capote Valente, 487 • Jd. América • CEP 05409-001 • São Paulo/SP
Tel: (11) 3067-1450 • Fax: (11) 3064-8973 • www.crfsp.org.br

3



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO



a possibilidade de utilização das marcas das partes, sob pena de configurar uso indevido e gerar a responsabilização do infrator, com a consequente, obrigação de suportar eventuais indenizações.

CLÁUSULA SEXTA – DO FORO

6.1. As partes elegem desde já a Justiça Federal – Seção Judiciária de São Paulo - como única e competente para dirimir qualquer questão oriunda deste instrumento que não possa ser solucionada administrativamente, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA

7.1. As partes aqui descritas possuem ciência e desde já concordam que a minuta deste instrumento será divulgada no Portal da Transparência do CRF-SP.

E para validade do que ora se pactua, assinam o presente instrumento para um só e único fim, juntamente com as testemunhas presentes ao ato.

São Paulo, 25 de agosto de 2023

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dr. Marcelo Polacow Bisson
Presidente

Dra. Danyelle Cristine Marini
Diretora Tesoureira

MONTE PASCOAL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA

Representante

Assinado eletronicamente

NOME:

NOME:

Folha de Assinaturas:

Acordo de Cooperação firmado entre Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo e MONTE PASCOAL ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA., em 25 de agosto de 2023.

Conferido pela Consultoria Jurídica
do CRF-SP

CRF-SP nº 3.114

4

Leandro Funchal Pescuma
OAB/SP nº 315.339

Rua Capote Valente, 487 • Jd. América • CEP 05409-001 • São Paulo/SP
Tel: (11) 3067-1450 • Fax: (11) 3064-8973 • www.crfsp.org.br



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Página de assinaturas

[REDACTED]
Aparecida Santos
[REDACTED]
Signatário

[REDACTED]
Leandro Pescuma
[REDACTED]
Signatário





Assinado eletronicamente
Maria Bezerra
[REDACTED]
Signatário

[REDACTED]
Paulo Firmo
[REDACTED]
Signatário

[REDACTED]
Marcelo Bisson
[REDACTED]
Signatário

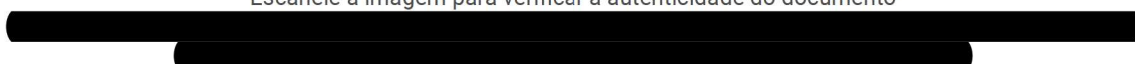
[REDACTED]
Danyelle Marini
[REDACTED]
Signatário

HISTÓRICO

- 29 ago 2023 12:50:22  **Aparecida Gonçalves dos Santos** criou este documento. (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED])
- 29 ago 2023 12:50:22  **Aparecida Gonçalves dos Santos** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 29 ago 2023 12:50:26  **Aparecida Gonçalves dos Santos** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 29 ago 2023 12:51:43  **Leandro Funchal Pescuma** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento



Identificação: [REDACTED]

- 29 ago 2023**
12:51:45  **Leandro Funchal Pescuma** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
15:13:23  **Danyelle Cristine Marini** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
15:13:28  **Danyelle Cristine Marini** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
15:03:41  **Marcelo Polacow Bisson** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
15:03:43  **Marcelo Polacow Bisson** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 29 ago 2023**
13:49:41  **Maria Elisa Natal Bezerra** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 29 ago 2023**
13:50:44  **Maria Elisa Natal Bezerra** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
09:49:09  **Paulo César de Oliveira Firmo** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) visualizou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil
- 30 ago 2023**
10:08:37  **Paulo César de Oliveira Firmo** (E-mail: [REDACTED] CPF: [REDACTED]) assinou este documento por meio do [REDACTED] localizado [REDACTED] Brasil



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

