

TERMO DE ADESÃO AO PROGRAMA CONSCIÊNCIA ALIMENTAR DA UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS

1. DO PROGRAMA

1.1. O Movimento Unimed é um benefício exclusivo do (a) beneficiário (a) de plano de saúde da Unimed Grande Florianópolis, que não integra a cobertura prevista no contrato do plano de assistência à saúde e é oferecido **sem custo adicional**, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do beneficiário em diversos momentos da sua vida. O Movimento Unimed compreende, dentre outros, o seguinte programa de atenção à saúde e prevenção de riscos e doenças:

(a) Grupo de Consciência Alimentar – Alimentação Saudável: A alimentação tem um peso importante na manutenção da sua saúde. Uma dieta inadequada é fator de risco para diversas doenças como: hipertensão arterial, obesidade e diabetes. O consumo excessivo de alimentos industrializados e a falta de atividade física também contribuem para o ganho de peso e aumentando dos fatores de risco para doenças crônicas. O programa estimula mudança do estilo de vida com foco na modificação de hábitos alimentares e mudança de comportamento.

2. DA PARTICIPAÇÃO E EXCLUSÃO DO BENEFICIÁRIO

2.1. Dos critérios para participação

2.1.1 Está apto a participar, o beneficiário (a) que preencham os critérios abaixo:

(a) Estar inscrito em plano de assistência à saúde com formação de preço preestabelecido¹ ou fundação;

(b) Autorizar o uso dos dados pessoais e dados referentes à saúde com a finalidade de mapeamento do perfil epidemiológico;

(c) Não ter realizado o procedimento de gastroplastia (cirurgia bariátrica) nos últimos 12 (doze) meses, haja vista que o acompanhamento e orientações que atendam as características específicas dessa fase, tanto a nível nutricional quanto emocional, são preditores de êxito.

2.2. Dos critérios para exclusão:

2.2.1. Será excluído do Programa de Consciência Alimentar, o beneficiário que:

(a) For excluído do plano de saúde ou tiver o plano cancelado, independente do motivo;

(b) Faltar injustificadamente ou faltar em dois encontros, consecutivos ou não, ainda que justificados

¹ Plano em que a mensalidade é paga mensalmente antes e independente da utilização das coberturas contratadas.

(c) Revogar o consentimento para tratamento de dados pessoais, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/2018;

(d) Solicitar sua exclusão.

3. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

3.1. A participação do (a) beneficiário (a) no programa de promoção à saúde e prevenção de riscos e doenças está condicionada ao preenchimento de determinados requisitos e concordância com as regras do programa de interesse.

3.2. Grupo de Consciência Alimentar – Alimentação Saudável

(a) Os Grupos de Consciência Alimentar são coordenados por equipe multidisciplinar com profissional nutricionista, psicólogo e educador físico.

(b) O (a) beneficiário (a) participará de encontros em grupo por dez semanas, sempre no mesmo dia da semana e horário. Além disso, o (a) beneficiário (a) também poderá participar de um encontro para elaboração do Plano Alimentar e outro encontro para discutir a lista de substituição de alimentos, que serão marcados conforme disponibilidade de agenda de ambas as partes.

(c) Os encontros poderão ocorrer de forma remota por meio de videochamadas pelo aplicativo *Google Meet*, ou outro a ser indicado pela equipe. O link de acesso à sala virtual do encontro será informado, previamente, pela equipe do programa.

(d) A duração por encontro será de 01h30min, não sendo permitida a participação de acompanhante ou criança.

(e) Durante o período de participação no Grupo de Consciência Alimentar serão aceitas duas faltas justificadas, sendo preferencialmente comunicadas com antecedência para o *e-mail* movimentounimed@unimedflorianopolis.com.br ou telefone (48) 3216-8063. O limite máximo para a justificativa da falta é de até 24 horas após realização do encontro.

(f) Faltas não justificadas em 24 horas serão entendidas como desistência e o não comparecimento a mais de dois encontros (seguidos ou alternados), mesmo que justificados, implicará no cancelamento da vaga, sendo necessário realizar nova inscrição e avaliações caso tenha interesse em retornar ao programa.

(g) Para realização dos encontros é necessária a presença de no mínimo três participantes, caso contrário não ocorrerá o encontro. A tolerância de espera é de 15 minutos após o horário de início de grupo, sendo possibilitado ao beneficiário participar do grupo duas vezes por ano.

4. DO CANCELAMENTO DO PROGRAMA

4.1. O programa Consciência Alimentar poderá ser cancelado pela Unimed Grande Florianópolis, de forma unilateral e imotivada, a qualquer momento, sem ônus ou penalidade, mediante comunicação prévia do(a) beneficiário(a) por e-mail, telefone, WhatsApp ou de forma presencial.

5. DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS

5.1. A Unimed Grande Florianópolis assegurará o direito à privacidade, a segurança da informação e a proteção de dados pessoais dos beneficiários por meio de práticas seguras, de forma a garantir a proteção de quaisquer dados pessoais intrínsecos aos beneficiários do plano privado de assistência à saúde.

5.2. A Unimed Grande Florianópolis exigirá de seus colaboradores, prestadores de serviços e representantes as mesmas condutas, a fim de assegurar o direito à privacidade, a segurança da informação e a proteção de dados pessoais, por esta adotados.

5.3. A Unimed Grande Florianópolis não poderá utilizar as informações a que tiver acesso para qualquer finalidade diversa daquela expressamente prevista neste termo.

5.4. A Unimed Grande Florianópolis não estará obrigada a manter confidencialidade quanto à:

- (a)** Informações que atualmente estejam disponíveis ao público ou que se tornem disponíveis ao público sem a participação direta ou indireta das partes deste termo;
- (b)** Informações que foram legalmente recebidas de terceiros, desde que esses não tenham obtido ou divulgado as informações através de atos ilegais;
- (c)** Informações as quais, ao tempo da sua divulgação, a outra parte já possuía conhecimento, desde que tais informações sejam comprovadamente de origem lícita.

6. DO CONSENTIMENTO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

6.1. O (A) beneficiário (a) autoriza a Unimed Grande Florianópolis a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os seguintes dados pessoais, para os fins informados na subcláusula 6.2:

- a) Nome completo
- b) Número do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).
- c) Endereço;
- d) Contatos telefônicos;
- e) Estado civil;
- f) Escolaridade;
- g) Profissão;
- h) Histórico de saúde (doenças preexistentes, cirurgias anteriores e hábitos de vida);

6.2. O (A) beneficiário (a) consente e concorda que a Unimed Grande Florianópolis realize o tratamento de seus dados pessoais e dados referentes à saúde **com a finalidade de mapeamento do perfil epidemiológico dos participantes.**

6.3. A Unimed Grande Florianópolis compromete-se a adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

6.4. A Unimed Grande Florianópolis poderá manter e tratar os dados pessoais do (a) beneficiário (a) durante todo o período em que estes forem pertinentes ao alcance da finalidade indicada na subcláusula 6.2. Os dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao (à) beneficiário (a), poderão ser mantidos por prazo indeterminado.

6.5. O (A) beneficiário (a), titular dos dados pessoais, tem direito a obter da Unimed Grande Florianópolis, a qualquer momento e mediante requisição:

- (a)** confirmação da existência de tratamento;
- (b)** acesso aos dados;
- (c)** correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
- (d)** anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709/2018;
- (e)** portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial;
- (f)** eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da Lei nº 13.709/2018;
- (g)** informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados;
- (h)** informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa;
- (i)** revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/2018.

6.6. O consentimento poderá ser revogado pelo (a) beneficiário (a), a qualquer momento, mediante solicitação à Unimed Grande Florianópolis pelo e-mail movimentounimed@unimedflorianopolis.com.br, **ciente que será excluído do programa**, por não preencher o requisito estabelecido na subcláusula 2.1.

6.7. As partes poderão entrar em acordo, quanto aos eventuais danos causados, caso exista o vazamento de dados pessoais ou acessos não autorizados, e caso não haja acordo, a Unimed

Grande Florianópolis tem ciência que estará sujeita às penalidades previstas no art. 52 da Lei n.º 13.709/2018.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Este termo revoga e substitui qualquer termo anteriormente assinado pelo(a) beneficiário(a).

Eu, declaro que li, estou ciente e de acordo com as condições estabelecidas neste termo para participar do programa Consciência Alimentar.

Assinado de forma digital

Assinatura do Beneficiário (a) /Responsável Legal

Assinado de forma digital

Unimed Grande Florianópolis – Cooperativa de Trabalho Médico