



ADESÃO AO SERVIÇO MÉDICO AO DOMICÍLIO ATUALIZAÇÃO DADOS DE ASSOCIADO

NOME				Estado Civil	
NIF**		C.C. ou B.I. nr.		Data Nasc.	
MORADA RESIDÊNCIA**					
Código Postal**		Localidade		Freguesia**	
MORADA COBRANÇA					
Código Postal		Localidade		Freguesia	

CONTATOS

TELEMÓVEL**		TELEFONE	
E-mail			

**** preenchimento obrigatório para inscrição Médico ao Domicílio**

Médico em casa:

Pode solicitar a deslocação de um médico a sua casa através de uma simples chamada telefónica.

O serviço está disponível 24h por dia, 365 dias por ano, assegurado no Grande Porto, (Gondomar, Valongo, Maia, Matosinhos, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia)

O valor da consulta é de **15 euros**, a pagar no ato da mesma em numerário.

Atendimento Médico Telefónico:

Linha de aconselhamento médico por telefone, utilizada para o esclarecimento de dúvidas ou para a pré-avaliação da situação existente, disponível durante 24 horas por dia e 365 dias por ano.

Enfermagem no Domicílio:

Serviço de Enfermagem ao domicílio, disponível sob marcação, durante 24 horas por dia e 365 dias por ano, sujeito aos valores estipulados em tabela e a confirmar ligando para os respetivos serviços.

Transporte gratuito em ambulância desde a sua residência até à unidade hospitalar mais próxima disponível no Grande Porto, **exclusivamente quando tal for determinado pelo médico no ato da consulta médica domiciliária.**

Assinatura Associado		Data	
-----------------------------	--	-------------	--

O tratamento dos dados pessoais constantes do presente documento, tem por fundamento a execução do contrato ou procedimentos pré-contratuais a pedido do titular dos dados, cumprimento das obrigações legais inerentes à atividade realizada e salvaguarda dos interesses vitais do titular ou de terceiro, legitimidade conferida pelas alíneas b), c) e d) do n.º1, do art. 6.º RGPD. O responsável pelo Tratamento garante que não utilizará os dados para uma finalidade distinta, sendo que em situação alguma os dados recolhidos poderão ser utilizados para outro fim que não seja aquele para o qual foi dado o meu consentimento.