

# Plano de Saúde Corporativo Tipo II

## Ficha de Inscrição de Beneficiário Familiar

### Regime Especial

(Anexar documentos comprovativos)

#### MIGRAÇÃO AUTOMÁTICA PARA O SEGURO CORPORATIVO II DA MÉDIS A PARTIR DE 01/01/2026

Nº de Trabalhador na Entidade Empregadora (Titular) \_\_\_\_\_

Nome do Familiar \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Género: Masculino  Feminino

Cartão de Cidadão nº \_\_\_\_\_

Contribuinte nº \_\_\_\_\_

**Assinalar com uma cruz (x) a situação do familiar a inscrever**

- Filho ou equiparado
- União de Facto
- Cônjuge ... Data de Casamento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Tratamento de dados pessoais

Os dados pessoais recolhidos, ou outros que nos venha a fornecer, serão tratados nos termos da legislação aplicável, nomeadamente da Lei nº 67/98, de 26 de outubro e do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 ("RGPD"), com efeitos a 25 de maio de 2018. Este tratamento tem como finalidade a adesão ao Plano de Saúde Corporativo II e a operacionalização e prestação dos serviços inerentes a este Plano. Estes dados são indispensáveis e de fornecimento obrigatório e serão tratados pela MEO – Associação de Cuidados de Saúde ("MEO – ACS").

Os dados que sejam estritamente necessários serão partilhados com o beneficiário titular do Plano. Os seus dados poderão também ser transmitidos a entidades parceiras, para efeitos de operacionalização e prestação dos serviços contratados, bem como a outras entidades, nos termos legais aplicáveis e afetando os dados estritamente necessários, nomeadamente Autoridades Tributárias e Tribunais.

Os dados serão conservados pelo período de tempo necessário à prestação dos serviços. É garantido o seu direito de acesso, retificação e atualização através dos contactos disponibilizados pelo MEO Cuidados de Saúde.

O MEO Cuidados de Saúde protege a sua privacidade e toda a informação que nos disponibiliza, incluindo os seus dados pessoais, nos termos da respetiva Política de Privacidade disponível em [meocuidadossauda.pt](http://meocuidadossauda.pt) e que deve conhecer e rever periodicamente.

#### Declaração de Inscrição no Plano de Saúde

Declaro ter conhecimento integral das regras e condições relativas ao Plano de Saúde, ao qual tive acesso e ao qual pretendo aderir, cujo regime aceito sem reservas e por cujo cumprimento integral me responsabilizo.

Declaro ter lido e entendido a informação constante desta Ficha de Inscrição pelo que assumo a inteira responsabilidade de alguma omissão ou inexatidão dos dados pessoais ou demais informações prestadas.

Reconheço e aceito a necessidade da partilha dos meus dados com o beneficiário titular do Plano no âmbito e para efeitos da execução do mesmo.

Declaro ter conhecimento e aceito que os cofinanciamentos deste Plano serão debitados ao beneficiário titular.

Mais declaro autorizar o registo e tratamento, designadamente informático, dos dados para operacionalização do plano de saúde e a respetiva transmissão a entidades parceiras, no âmbito e para a prestação dos serviços contratados, bem como a partilha com outras entidades, decorrente de exigências legais, nomeadamente Autoridades Tributárias e Tribunais.

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura do Beneficiário \_\_\_\_\_  
 (obrigatório para > 18 anos) \_\_\_\_\_

(conforme Cartão de Cidadão)

Assinatura do Titular \_\_\_\_\_  
 (conforme Cartão de Cidadão)

## Plano de Saúde Corporativo Tipo II

Documentos comprovativos

### Prazo de Inscrição e período de carência

De acordo com o regulamento do plano de saúde, o beneficiário-titular deve apresentar o pedido de inscrição no **prazo de 30 dias** após a data que confere o direito à inscrição (data de admissão na empresa, data de nascimento, data de casamento), findo o qual serão aplicados os períodos de carência previstos no regulamento.

**ALERTA:** Em caso de dificuldade na obtenção dos documentos comprovativos no prazo de 30 dias, o beneficiário-titular deverá pelo menos remeter, dentro do prazo, o pedido de inscrição ao MEO Cuidados de Saúde anexando esta ficha de inscrição devidamente preenchida e assinada. A entrega dos restantes documentos é obrigatória para a conclusão do pedido e deve ser feita com a maior brevidade possível.

#### Filho até aos 25 anos

- Fotocópia do Cartão de Cidadão<sup>(1)</sup> (ou Registo de Nascimento + NIF) do beneficiário a inscrever

#### Equiparado até aos 25 anos

- Fotocópia do Cartão de Cidadão<sup>(1)</sup> do beneficiário a inscrever
- Atestado de Residência passado pela Junta de Freguesia que comprove que o equiparado a filho vive em comunhão de mesa e habitação com o beneficiário titular e respetivo cônjuge ou unido de facto

#### Cônjuge ou União de Facto

- Fotocópia do Cartão de Cidadão<sup>(1)</sup> do cônjuge ou membro União de Facto
- Fotocópia de Comprovativo de Casamento (caso aplicável)
- Fotocópia da última nota de liquidação de IRS (conjunta ou em separado) onde se comprove a mesma morada fiscal (apenas aplicável para situação de União de Facto)

<sup>(1)</sup> Caso não pretenda disponibilizar uma cópia do cartão de cidadão, a adesão terá de ser feita de forma presencial. Para esse efeito, solicitamos contacto para o nº de telefone 21 311 66 01 (Chamada para a rede fixa nacional) (opção "Adesões, quotas e regime de crédito" para esclarecimentos adicionais).