Formulário de Pré-Adesão

(a disponibilizar a potenciais interessados)

MEO cuidados saúde

Formulário de pré-adesão Multicare

Submeta o seu pedido com antecedência, de forma a garantir a assinatura do contrato do novo seguro (preferencialmente) até 15 dias antes do fim da validade da inscrição no MEO Cuidados de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Nome

Cartão de Cidadão / Bilhete de Identidade

Nº de Beneficiário

Nº de Cliente Multicare

Nº Contribuinte

2. IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO

Incluídos no MEO Cuidados de Saúde

Parentesco	Idade	Nº de Beneficiário	A incluir na MULTICARE S	A incluir na MULTICARE N

3. INFORMAÇÃO PARA CONTACTO

Nº telefone

Nº telemóvel

E-mail

4. DECLARAÇÃO E ASSINATURA

Informo que estou interessado na subscrição de um seguro de saúde junto da Multicare, de forma a garantir a continuidade da minha assistência na saúde através daquela entidade, pelo que dou o meu acordo para ser contactado(a) com vista à formação do respetivo processo e obtenção de mais informação.

Para este efeito, declaro autorizar o tratamento e a transmissão de dados pessoais, nomeadamente informático, pelo MEO Cuidados de Saúde e pelas entidades suas parceiras, para efeitos da minha avaliação.

O(A) Beneficiário(a)

Data

Assinatura conforme Cartão de Cidadão / Bilhete de Identidade

Disclaimer:

Este formulário de pré-adesão será transmitido à Aon Portugal, S.A. ("Aon Portugal"), pessoa coletiva inscrita na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, sob o número 500 946 728, com sede na Av. da Liberdade, 249 – 2º - 1250-143 Lisboa, inscrita na Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, nos Ramos Vida e não Vida, sob o n.º 607155481/3, Capacidade financeira e Seguro de Responsabilidade Civil, de acordo com o previsto na Lei n.º 7/2019, de 16 de janeiro, que, enquanto Mediador de seguros, tratará os dados pessoais que nele constam com a finalidade de apoiar os interessados na obtenção de simulações e na formalização dos contratos de seguro junto da Multicare. Os seus dados pessoais serão tratados para as finalidades acima referidas, sendo apenas conservados pela Aon Portugal pelo prazo estritamente necessário para a prosecução das mesmas.

A Aon Portugal irá atuar como responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais. Pode consultar a sua Política de Privacidade em https://www.aon.com/portugal/politica-de-privacidade. A Aon Portugal tratará os seus dados com base no seu necessidade para as diligências pré-contratuais do contrato de seguro do qual o interessado será parte, bem como com base no interesse legítimo. Enquanto titular dos dados poderá exercer os seus direitos previstos na legislação de proteção de dados aplicável e descritos na Política de Privacidade da Aon Portugal, devendo, para tal, enviar um pedido nesse sentido para suporte.seguros@aon.pt. Pode também contactar o Encarregado de Proteção de Dados da Aon Portugal para o email dpo.portugal@aon.pt.

01/25
MEO – Associação de Cuidados de Saúde
Sede: Av. Fontes Pereira de Melo, 40 1069-300 Lisboa • Portugal • NIPC 503 509 027 • CRC de Lisboa • Capital Social € 877 884,31

meocuidadossaude.pt

Identificação do Beneficiário
Nome
Cartão Cidadão/Bilhete de Identidade
Nº de beneficiário
Nº Cliente Multicare
Nº Contribuinte

Identificação do Agregado
Incluídos no MEO Cuidados de Saúde:
Parentesco
Idade
Nº de beneficiário
A incluir na MULTICARE:
Sim
Não

Informação para contacto
Nº Telefone
Nº Telemóvel
E-mail

Declaração e Assinatura

Informo que estou interessado na subscrição de um seguro de saúde junto da Multicare, de forma a garantir a continuidade da minha assistência na saúde através daquela entidade, pelo que dou o meu acordo para ser contactado(a) com vista à formação do respetivo processo e obtenção de mais informação.

Para este efeito, declaro autorizar o tratamento e a transmissão de dados pessoais, nomeadamente informático, pelo MEO Cuidados de Saúde e pelas entidades suas parceiras, para efeitos da minha avaliação.