

DOCUMENTOS A ANEXAR:

- Relatório Clínico (modelo em vigor nos SAMS)
- Declaração da Instituição com indicação da data de admissão e do valor da mensalidade
- Fotocópia da Licença de Funcionamento / Alvará, emitido pela Segurança Social
- Declaração Anual de Rendimentos (IRS – declaração comprovativa e notificação)
- Fotocópia do último recibo de pensões/reformas, subsídios, incluindo complemento por dependência ou prestações análogas
- Titulares de outros subsistemas: comprovativo de habilitação/atribuição de idêntico benefício por parte do subsistema a que pertence

Autorizo que as informações e dados pessoais fornecidos neste impresso, bem como os obtidos através da atribuição de participações e/ou prestação de serviços clínicos pelos SAMS, sejam tratados e mantidos informaticamente, sendo os seus destinatários os serviços internos do SBSI/SAMS.

DATA ____/____/____

O Beneficiário Titular

(Ou Responsável pelo Titular quando inabilitado)

O SBSI/SAMS é responsável pelos presentes dados e assegura aos seus titulares o direito de acesso, correção e supressão, sempre que legitimamente, lho solicitem, por escrito.