

N° Cartão

N° Cliente

TOMADOR DO SEGURO

 Nome
IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA SEGURA (A quem se referem as despesas)

 Nome

 Morada

 Cód. Postal - Localidade

 Telefone Telemóvel Email

 Trabalhador N°
(para Apólices Grupo)
DESPESAS

Tipo de Despesas	Despesas		Tipo de Despesas	Despesas	
	Quantidade	Valor		Quantidade	Valor
1. Internamento		,	6. Tratamentos		,
2. Parto Normal <input type="checkbox"/> Cesariana <input type="checkbox"/>		,	7. Medicamentos		,
3. Interrupção Involuntária Gravidez		,	8. Ortóteses		,
4. Consultas		,	9. Próteses		,
5. Exames Auxiliares Diagnóstico		,	10. Estomatologia		,
		,	11. Outras		,

OBSERVAÇÕES (Referir se foi enviada informação adicional)

DOCUMENTOS A APRESENTAR (Envie esta Nota com os documentos solicitados para: Multicare, Apartado 24213, EC – Campo de Ourique, 1251-997 Lisboa)

Consultas

Faturas originais com indicação da especialidade médica

Exames Auxiliares de Diagnóstico (Raios X, Análises, etc.)

Faturas originais e cópia da prescrição médica

Tratamentos

Faturas originais

Relatório Médico, com o diagnóstico, início e evolução da situação clínica e respetivo prognóstico

Estomatologia

Faturas originais

Ficha de Tratamento, contendo a informação acerca dos tratamentos efetuados, bem como dos dentes tratados

 Esta ficha deve ser previamente obtida em www.multicare.pt na Área de Cliente, ou através do Serviço de Apoio ao Cliente, e preenchida pelo médico.

Medicamentos, Próteses e Ortóteses

Faturas originais, com indicação do Nome e Especialidade do Médico

Cópia da prescrição médica

Terapêuticas não convencionais

Faturas originais, onde deverá constar o Nome, Especialidade e morada do Terapeuta

Taxas moderadoras

Faturas originais com a descrição do ato médico realizado

Internamento (por doença, acidente ou parto)

Fatura original da despesa de Internamento acompanhado de factura detalhada das respectivas despesas, bem como:

1. Em caso de Doença - Relatório Médico, circunstanciado, contendo designadamente diagnóstico, início e evolução da situação clínica e respetivo prognóstico.

2. Em caso de Acidente - Relatório Médico e participação de sinistro que lhe será fornecida pelo **Serviço de Apoio ao Cliente Multicare**, através do nº **707 28 80 80**.

3. Parto - Relatório Médico detalhado.

Fatura original dos honorários médicos acompanhados de informação acerca dos Actos Médicos realizados, de acordo com o Código de Nomenclatura e Valores Relativos da Ordem dos Médicos.

Se já tem outros Seguros que garantem as mesmas coberturas ou no caso das despesas já terem sido comparticipadas por outros subsistemas (exemplo ADSE ou SAMS) o Seguro Multicare funciona em complemento aos anteriores. Nestas situações os documentos a apresentar poderão ser fotocópias dos originais com carimbo da entidade que detêm o original comprovando o valor reembolsado.

Data ____/____/____

Assinatura do Cliente _____