

## PROPOSTA PARA ASSOCIADO

Agradecemos que preencha com letras maiúsculas somente as quadrículas não sombreadas

CAT	Associado nº	Data de Admissão	Data de nascimento	Sexo	Estado civil	Nacionalidade
		A A M M D D	A A A A M M D D	M F	S C D V	

Nome completo																													

Morada																													

Código Postal	Localidade

Telemóvel	Telefone	e-mail

NIF	Nº Utente do SNS	Cartão de Cidadão / BI	Data de validade
			A A A A M M D D

### Cobrança de quotas

Débito direto				Iban																									
Trimestral	Semestral	Anual																											

Assinatura do titular da conta bancária ( aceite pelo banco ) \_\_\_\_\_

Transferência bancária	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------

Sede/balcão	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------

<p><b>O PROPOSTO</b></p> <p>_____</p> <p>Declaro ter aceite as Condições de Admissão, conforme em anexo. Dou consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais, nos termos da legislação em vigor.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>O Associado Efectivo proponente nº _____</p> <p>Nome _____</p> <p>Assinatura _____</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------



Certificação do Sistema de Gestão da Organização, no âmbito da norma NP EN ISO 9001:2015. Pelas atividades de: Prestação de Serviços de Cuidados de Saúde na Residência Medicalizada e nos Cuidados Continuados de Curta Duração e no Internamento Cirúrgico. Prestação de Serviços de Diagnóstico de Imagiologia na Unidade de Radiologia. Serviços de Apoio: Serviços Farmacêuticos; Aproveitamento; Nutrição e Dietética; Lavandaria; Serviços de Associados; Serviços de Atendimento; Gabinete de Comunicação.

CSC - Associação de Socorros Mútuos de Empregados no Comércio de Lisboa –IPSS  
Largo de São Cristovão, 1 - 1149-053 Lisboa \* tel 218 813 302 e 218 813 350  
(Chamada para rede fixa nacional)  
NIPC 500 722 250 \* associados@clinicasaocristovao.pt  
[www.clinicasaocristovao.pt](http://www.clinicasaocristovao.pt)

## CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

### 1. IDADE DE ADMISSÃO

Associados Efetivos - A partir dos 18 anos.

Associados Efetivos Jovens - Até aos 18 anos.

Associados Efetivos Familiares - Agregado Familiar constituído no mínimo por 4 elementos.

Associados Participantes - Associados cujas quotas são liquidadas por Associados Contribuintes

### 2. QUOTAS

Valor da quota mensal 9,50 €.

Valor da quota mensal para Associados Efetivos Familiares 7,60 €.

### 3. INSCRIÇÃO

No acto da inscrição é necessário:

a) Proposta devidamente preenchida e assinada;

b) Uma foto tipo passe;

c) Cartão de Cidadão/BI ou scan devidamente autorizado;

d) Inscrição 50,00 € ( Associados Efetivos); Inscrição 40,00 € ( Associados Efetivos Jovens;

Inscrição com 20 % de desconto ( Associados Efetivos Familiares ).

Nota: O valor referido em d) será integralmente devolvido caso a proposta não seja aprovada.

### 4. PAGAMENTO QUOTA

Fica isento do pagamento das três primeiras quotas.

O pagamento de quotas pode ser por débito direto ( Trimestral, Semestral ou Anual ), Por transferência bancária ou na Sede.

**IBAN PT50 0033 0000 0018 0814 0693 7** - comprovativo c/ nº associado e nome titular conta p/ **associados@clinicasaocristovao.pt**

### 5. DIREITOS

Logo que admitido, o novo Associado tem direito a Consultas Médicas, Exames Complementares, Serviço de Enfermagem, Cirurgias e Internamento.

Nota: Caso não possa comparecer na data agendada para qualquer acto médico, deverá proceder à desmarcação com a maior antecedência possível, presencialmente, por telefone ou mail.

● A aprovação da qualidade de Associado ocorrerá dentro dos 15 (quinze) dias seguintes à data da entrega da proposta.

● Para conhecimento dos restantes direitos e deveres, por favor, consulte os Estatutos disponíveis no site.

### 6. POLITICA DE PRIVACIDADE

Os dados pessoais recolhidos na presente ficha têm como finalidade garantir o exercício dos seus direitos e deveres na qualidade de associado. A entidade responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a CSC-ASMECL.

Os seus dados pessoais serão conservados durante o período de 10 anos após perder, por qualquer motivo, a qualidade de associado.

Nos termos legais, são-lhe garantidos os direitos de retirar o consentimento (quando aplicável), acesso, retificação, portabilidade, alteração, limitação, oposição e eliminação dos dados pessoais. Acresce, ainda, o direito de apresentar requerimento à CSC-ASMECL com a pretensão que deseja, ou reclamação à CNPD ou outra entidade de controlo competente nos termos da Lei.

A CSC-ASMECL nomeou um Encarregado de Proteção de Dados que pode ser contactado através do seguinte endereço eletrónico: [dpo@clinicasaocristovao.pt](mailto:dpo@clinicasaocristovao.pt).



Associado nº

## CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

### 1. IDADE DE ADMISSÃO

Associados Efetivos - A partir dos 18 anos.

Associados Efetivos Jovens - Até aos 18 anos.

Associados Efetivos Familiares - Agregado Familiar constituído no mínimo por 4 elementos.

Associados Participantes - Associados cujas quotas são liquidadas por Associados Contribuintes

### 2. QUOTAS

Valor da quota mensal 9,50 €.

Valor da quota mensal para Associados Efetivos Familiares 7,60 €.

### 3. INSCRIÇÃO

No acto da inscrição é necessário:

- Proposta devidamente preenchida e assinada;
- Uma foto tipo passe;
- Cartão de Cidadão/BI ou scan devidamente autorizado;
- Inscrição 50,00 € ( Associados Efetivos); Inscrição 40,00 € ( Associados Efetivos Jovens; Inscrição com 20 % de desconto ( Associados Efetivos Familiares ).

Nota: O valor referido em d) será integralmente devolvido caso a proposta não seja aprovada.

### 4. PAGAMENTO QUOTA

Fica isento do pagamento das três primeiras quotas.

O pagamento de quotas pode ser por débito direto ( Trimestral, Semestral ou Anual ), Por transferência bancária ou na Sede.

**IBAN PT50 0033 0000 0018 0814 0693 7** - comprovativo c/ nº associado e nome titular conta p/ **associados@clinicasaocristovao.pt**

### 5. DIREITOS

Logo que admitido, o novo Associado tem direito a Consultas Médicas, Exames Complementares, Serviço de Enfermagem, Cirurgias e Internamento.

Nota: Caso não possa comparecer na data agendada para qualquer acto médico, deverá proceder à desmarcação com a maior antecedência possível, presencialmente, por telefone ou mail.

- A aprovação da qualidade de Associado ocorrerá dentro dos 15 (quinze) dias seguintes à data da entrega da proposta.
- Para conhecimento dos restantes direitos e deveres, por favor, consulte os Estatutos disponíveis no site.

### 6. POLITICA DE PRIVACIDADE

Os dados pessoais recolhidos na presente ficha têm como finalidade garantir o exercício dos seus direitos e deveres na qualidade de associado. A entidade responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais é a CSC-ASMECL.

Os seus dados pessoais serão conservados durante o período de 10 anos após perder, por qualquer motivo, a qualidade de associado.

Nos termos legais, são-lhe garantidos os direitos de retirar o consentimento (quando aplicável), acesso, retificação, portabilidade, alteração, limitação, oposição e eliminação dos dados pessoais. Acresce, ainda, o direito de apresentar requerimento à CSC-ASMECL com a pretensão que deseja, ou reclamação à CNPD ou outra entidade de controlo competente nos termos da Lei. A CSC-ASMECL nomeou um Encarregado de Proteção de Dados que pode ser contactado através do seguinte endereço eletrónico: [dpo@clinicasaocristovao.pt](mailto:dpo@clinicasaocristovao.pt).