

SEGUROSAÚDE

By  MULTICARE

Estomatologia - Observação

PREENCHER A CANETA PRETA

Nº CARTÃO

Nº CLIENTE

DATA | D | D | M | M | A | A | A | A | A |

NOME DO CLIENTE _____

NOME DO MÉDICO _____

Nº DE CÉDULA PROF.

Nº CONVENCIÓNADO

(SE CONVENÇÃO COM MULTICARE, INDIQUE P.F.)

SITUAÇÃO ESTOMATOLÓGICA

ASSINALE NOS QUADRADOS RESPECTIVOS UMA DAS SEGUINTE SITUAÇÕES

C - CÁRIF

Q - OBTURADO

F - FALTA

P - PRÓTESE

T - TRATADO (ENDODONCIADO)

B-BQM

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO MÉDICO

DATA

NOTA: AGRADECemos o preenchimento e a devolução para o e-mail abaixo indicado. O envio deste documento é indispensável para o bom funcionamento da cobertura.

ENVIAR, POR FAVOR, PARA E-MAIL: CLIENTE@SEGUROSCONTINENTE.PT

Apoio Comercial (dias úteis, das 9h às 20h): 222 460 021 – Chamada para a rede fixa nacional • **Site:** www.seguroscontinente.pt

Este Seguro é subscrito na Via Directa - Companhia de Seguros, S.A. • NIPC e Matrícula 504 011 944, na CRC Lisboa • Sede: Rua Alexandre Herculano, n.º 53, 100-031 Lisboa, Portugal.

Porto, inscrito na ASF - Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões, sob o n.º 607095560, como Corretor de Seguros autorizado a exercer a sua atividade em concorrente das ramos Vida e N.º Vida, desde 27/01/2007, recosta que pode ser consultado no site www.asf.pt.

seguros CONTINENTE