

**IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR**

Nº Processo  Nome \_\_\_\_\_

Data Nasc. \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Cód. Postal \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

B.I. / Passaporte \_\_\_\_\_ Contribuinte \_\_\_\_\_

S.N.S. \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

Telf. Casa \_\_\_\_\_ Telf. Emprego \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

N.º Processo	Nome	Data Nasc.	Contribuinte	S.N.S.
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____
<input type="text"/>	_____	_____	_____	_____

É favor anexar cópia de Documento de Identificação, Cartão de Contribuinte e Cartão de Utente.

**COMO TOMOU CONHECIMENTO DO CARECARD CLÍDIS?**

- > Instituição  > Website  > Publicidade  > Amigos/Familiares  > Outros

**A PREENCHER PELA CLÍDIS**

Nome do(a) Rececionista (legível) \_\_\_\_\_ Valor/ Associado \_\_\_\_\_

Observações \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por favor, anexar ao processo administrativo, fotocópia do Bilhete de Identidade, do Cartão de Contribuinte e do Cartão de Utente, caso ainda não conste. Anexar ao formulário do CarCard Clídis, comprovativo de pagamento.

## CONCEITOS GERAIS

- O **CareCard Clídis** a que se referem as presentes Condições Gerais de Utilização, adiante designado genericamente por Cartão, é propriedade da CLÍDIS - Clínica de Diagnosticos de Sines, a partir de agora nomeada por CLÍDIS.
- O Cartão é pessoal e intransmissível, sendo sempre emitido em nome de uma pessoa singular.

## VALIDADE

- Cada Cartão terá um prazo de validade de um ano, sendo que este não poderá ser utilizado em data posterior a essa validade.
- A renovação do Cartão não é automática, sendo necessário pedido de renovação 30 dias antes de expirar.

## REQUISITOS PRÉVIOS DE UTILIZAÇÃO E PAGAMENTO

- A utilização do Cartão só é permitida depois do titular tomar conhecimento e aceitar o clausulado do presente contrato.
- O valor anual do **CareCard CLÍDIS** é de 36€, devendo ser paga a sua totalidade na aceitação do contrato.

## UTILIZAÇÃO

- O Cartão pode também ser utilizado na aquisição de serviços em quaisquer Unidades do Grupo Hospital Particular do Algarve (HPA), permitindo também usufruir das vantagens proporcionadas pelos parceiros do HPA.
- Para aquisição de bens e serviços, o titular do Cartão deverá:
  - Provar a sua identidade por exibição do Bilhete de identidade ou outro documento de identificação;
  - Os Titulares são responsáveis pela conservação e correta utilização do Cartão, considerando-se irregular a utilização contrária às disposições consignadas neste contrato;
  - Nos casos de má conservação, será emitido um Cartão de substituição pelo qual o titular pagará um valor de 5€ (cinco euros).

## CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO

- As condições do Cartão não são cumulativas com outros Sistemas de Saúde;
- O Cartão não está sujeito a um período de carência, nem tem limite de idade;
- Os membros do agregado familiar do titular do CareCard CLÍDIS podem usufruir das mesmas condições, ao preço de 1€/mês/membro;
- O titular do Cartão CareCard CLÍDIS terá acesso aos serviços existentes na CLÍDIS e nas unidades no Grupo HPA, em condições preferenciais e com inúmeras vantagens. (consultar tabela de serviços)

## EXCLUSÕES

- Ficam excluídos do presente contrato, os atos praticados pelos médicos que não tenham aderido ao **CareCard CLÍDIS**.
- Usufruto de Check Up's a partir de pagamento anual.
- Descontos e vantagens aplicáveis apenas a episódios após adesão.

## PERDA OU ROUBO

- Nos casos de perda, extravio, falsificação, roubo ou furto do Cartão, deverá o seu titular comunicar de imediato à CLÍDIS a ocorrência (Tel: 269 630 370).
- Todas as comunicações telefónicas efetuadas nos termos do número anterior devem ser objeto de confirmação escrita, no mesmo dia, para o endereço de e-mail: [marcacoes@clidis.pt](mailto:marcacoes@clidis.pt).
- A CLÍDIS providenciará a rápida inibição do uso do Cartão após a receção do documento referido no ponto anterior, assim como a emissão de um novo Cartão que substituirá o anterior.

## DENÚNCIA DO CONTRATO

- Quaisquer das partes pode a todo o momento denunciar o presente contrato, desde que comunique essa intenção à outra parte com o pré-aviso de 15 (quinze) dias em relação à data pretendida para a denúncia.
- Após a denúncia do Cartão, o mesmo deverá ser devolvido pelo seu titular à CLÍDIS no prazo máximo de 15 (quinze) dias.
- Independentemente da faculdade de denúncia acima prevista pode a CLÍDIS em caso de incumprimento das obrigações previstas neste contrato, suspender ou cancelar a possibilidade de utilização do Cartão.

## ALTERAÇÕES OU ACTUALIZAÇÕES DAS CONDIÇÕES

- A CLÍDIS pode, a qualquer momento, modificar estas condições gerais, desde que informe o titular do Cartão com uma antecedência mínima de 15 (quinze) dias por um dos seguintes meios: e-mail, carta, fax ou SMS.
- A alteração ou actualização das condições conforme consta no ponto anterior, dá oportunidade ao titular do Cartão para cancelamento do mesmo no prazo de 15 (quinze) dias.

## ALTERAÇÃO DE DADOS

- O titular do Cartão compromete-se a informar a CLÍDIS por escrito, de qualquer eventual alteração dos dados fornecidos aquando do preenchimento do formulário de adesão.

## PERÍODO DE REFLEXÃO

- O titular poderá decidir acerca do presente contrato por comunicação, através de carta registada com aviso de receção ou, declaração escrita notificada à CLÍDIS no prazo máximo de 7 (sete) dias, contados a partir da data de assinatura deste contrato.
- A revogação durante o período de reflexão não envolve quaisquer encargos para o titular.

> ASSINALE, CASO NÃO DESEJE RECEBER A NOSSA NEWSLETTER.

SERVIÇOS	VALOR / DESCONTO *	SERVIÇOS	VALOR / DESCONTO *
CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR NA CLÍDIS	30€	DOMICÍLIOS	-20%
CONSULTAS DE ATENDIMENTO PERMANENTE NA CLÍDIS	30€	RASTREIOS	Gratuitos <sup>2)</sup>
PACOTE DE ATENDIMENTO PERMANENTE <sup>1)</sup>	90€/Episódio	DIÁRIAS E HONORÁRIOS DE INTERNAMENTO, SERVIÇO DE OBSERVAÇÃO PERMANENTE E UNIDADE DE CUIDADOS DIFERENCIADOS <sup>3)</sup>	-20%
CONSULTAS DE ESPECIALIDADE NA CLÍDIS E NAS UNIDADES HPA	-20%	SERVIÇO DE MATERNIDADE <sup>4)</sup>	-30%
ENFERMAGEM	-20%	PISO DE SALA, HONORÁRIOS DE BLOCO OPERATÓRIO E RECOBRO <sup>3)</sup>	-20%

\* Descontos sobre a Tabela Particular de Preços da CLÍDIS e das Unidades HPA.

1) Inclui todos os serviços executados (incluindo consultas de Especialidade, nomeadamente Pediatria) durante o episódio de urgência, desde a admissão até à alta. **Exclui TAC, RMN, Procedimentos Cirúrgicos e Internamento.** Caso o beneficiário realize exclusivamente a consulta médica, só efetuará o pagamento de 30€.

2) Na maioria dos rastreios. No entanto, nos rastreios onde sejam utilizados consumíveis ou equipamentos, poderá ser cobrado um valor residual.

3) Em todas as unidades do Grupo HPA que possuam estes serviços.

4) Só disponível no Hospital Particular de Gambelas – Faro.