

A Quem se Destina

Beneficiário titular Beneficiário familiar

Dados Pessoais do Beneficiário Titular

Nº de Beneficiário ADSE

Apelido Nome próprio

Data de nascimento

Morada no Estado de residência

Código Postal - Localidade

Dados Pessoais do Beneficiário Familiar (caso aplicável)

Nº de Beneficiário ADSE

Apelido Nome próprio

Data de nascimento

Dados da Entidade Prestadora de Cuidados de Saúde no Estrangeiro

Nome

Morada

Código Postal - Localidade

Duração Previsível do Período de Tratamento no Estrangeiro

Início Fim

Tratamento

Com hospitalização Em ambulatório

Data

Assinatura do requerente
(conforme Cartão do Cidadão / Bilhete de Identidade)

.....