

Declaração de Desconto de Vencimento Seguro de Grupo Saúde

NOME DO ADERENTE: _____

Nº INF: _____ UNIDADE ORGÂNICA: _____ EXTENSÃO: _____

e-mail : _____ Telef./Telemóvel: _____

Pretendo subscrever o seguro de saúde Grupo UNA/Advancecare, a partir do próximo dia _____, pelo que autorizo a _____ a deduzir no meu vencimento a importância total de _____ €.

Descrição	Prémio Mensal	Sub-total
Aderente	20.51€	
Cônjuge	49.70€	
Filho / Filha (cada)	22.30€ x ()	
TOTAL		

Cascais, _____ de _____ de 20 ____

(Assinatura)