



MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS
ASSISTÊNCIA NA DOENÇA AOS MILITARES DAS FORÇAS ARMADAS

Print Form

Boletim Inscrição Renovação Ramo: Posto de Atendimento:

Quadro I
Identificação do Titular

N.º Identificação BI/CC

Data de Validade

N.º de Beneficiário:

Nome Completo:

Posto: Situação: Estado Civil: Data Nascimento:

Termo do Último Contrato (se aplicável): SNS NIF

NIB: E-mail:

Morada:

Código Postal: -

Telefone: Telemóvel:

CERTIFICAÇÃO DO RAMO

Quadro II - Identificação da (s) Pessoa (s) para quem é (são) requerido (s) cartão (ões)

Cônjuge/União de Facto: Filhos Menores: Ascendentes: Descendentes: Outros:

Filhos Maiores: Entre 18 e 26 Anos com frequência de Ensino Nível Médio ou Superior

Incapacitados /Interditos / Inabilitados

Incapacitados /Interditos / Inabilitados (após os 18 anos)

Outros

1. Nome Completo:

NIB:

NIF:

SNS

N.º de Beneficiário:

Data Nascimento: Estado Civil: Parentesco:

Morada:

Telefone: Código Postal: -

2. Nome Completo:

NIB:

NIF:

SNS

N.º de Beneficiário:

Data Nascimento: Estado Civil: Parentesco:

Morada:

Telefone: Código Postal: -

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS
ASSISTÊNCIA NA DOENÇA AOS MILITARES DAS FORÇAS ARMADAS

3. Nome Completo:

NIB: NIF:

SNS: N.º de Beneficiário:

Data Nascimento: Estado Civil: Parentesco:

Morada:

Telefone: Código Postal: -

4. Nome Completo:

NIB: NIF:

SNS: N.º de Beneficiário:

Data Nascimento: Estado Civil: Parentesco:

Morada:

Telefone: Código Postal: -

Quadro III - Observações

Quadro IV - Declaração

Declaro que as pessoas acima identificadas se encontram a meu exclusivo cargo e que as informações prestadas correspondem à verdade, obrigando-me a comunicar qualquer alteração que venha a refletir-se nos direitos e regalias concedidos.

, de , de

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS
ASSISTÊNCIA NA DOENÇA AOS MILITARES DAS FORÇAS ARMADAS

Quadro V - Documentação Anexa (conforme Tabela de Meios de Prova aplicáveis)

- Certidão de Nascimento Narrativa Completa ou de Casamento
- Certidão de Nascimento
- Declaração de não ser beneficiário titular de outro regime de proteção social ou Declaração de opção pela ADM (quando legalmente permitido)
- Cartão de Beneficiário de Preço de Sangue
- Declaração de I.R.S. conjunta acompanhada dos respetivos anexos ou Certidão de sentença judicial reconhecendo a união de fato ou Declaração de identidade e domicílio fiscal e declaração conjunta da junta de freguesia atestando a situação de união de fato
- Acordo de regulação do poder paternal
- Certidão de Nascimento Narrativa Completa com Interdição / Inabilitação averbada
- Sentença Judicial que decrete a Interdição / Inabilitação
- Certificado de matrícula emitido pelo estabelecimento de ensino que frequenta ou cartão de estudante atualizado
- Declaração do Centro distrital de solidariedade e segurança social da área de residência a atestar a situação perante a segurança social
- Declaração do Gabinete de Ingresso ao Ensino Superior (Ministério da Educação - DREL) atestando a não colocação, caso o descendente não seja colocado
- Certidão de Domicílio fiscal
- Fotocópia do último recibo de Pensão (ou Pensões, se recebe mais do que uma)
- Sentença Judicial que decrete Tutela ou Decisão Administrativa emitida pela Entidade Competente
- Autorização de residência ou do pedido da sua renovação ou BI de Cidadão nacional (para pessoas de nacionalidade estrangeira que vivam em união de fato com o beneficiário titular)
- Declaração de Óbito
- Declaração da CGA onde se comprove a situação de pensionista de sobrevivência com indicação do nome do ex-titular
- Cédula pessoal ou bilhete de identidade do descendente
Atestado médico passado e confirmado pelo delegado de saúde da área de residência, seu substituto ou diretor clínico do
- estabelecimento em que porventura se encontrem internados ou em tratamento ou declaração da entidade competente em como recebe o abono complementar para crianças e jovens ou o subsídio mensal vitalício
- Certidão de casamento do beneficiário titular com o progenitor do descendente ou prova da união de fato
- Sentença Judicial que decrete a Tutela ou Decisão Administrativa emitida pela Entidade Competente comprovando que foi confiado ao beneficiário titular ou cônjuge
- Cédula pessoal ou bilhete de identidade do tutelado, adotado ou menor confiado
- Identificação do representante legal, sendo menor de idade
- Declaração de I.R.S. comprovativa dos rendimentos
- Fotocópia do último recibo de todas as pensões recebidas
- Declaração do centro distrital de solidariedade e segurança social comprovativo da situação dos progenitores face à segurança social (sem inscrição ou com interrupção de contribuições por período superior a 12 meses)
- Declaração comprovativa de que o beneficiário titular recebe abono de família para crianças e jovens correspondente ao descendente a inscrever
Declaração do centro distrital de solidariedade e segurança social a atestar a situação em termos de regime contributivo perante a
- segurança social - para os netos que tenham completado os 16 anos (independentemente dos progenitores se encontrarem ou não inscritos)
- Todos os documentos específicos para cada situação adstrita aos restantes descendentes
- Declaração de opção pela ADM
- Cópia do cartão identificador de Beneficiário Titular da ADSE contendo o respetivo número
- Cópia do cartão de Saúde do SNS contendo o respetivo Número de identificação (NISS) ou guia de substituição desse cartão