



# Fraternidade de Nuno Álvares

Escuteiros Adultos

## Questionário para aderentes ao seguro Escuta com mais de 65 anos

Associado N.º \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento \_\_\_\_\_ BI/CC \_\_\_\_\_ N.º Contribuinte \_\_\_\_\_

### Questionário de Saúde

Sofre ou já sofreu de enfermidades suscetíveis de determinar acidentes, de agravar as suas consequências ou de demorar a cura de lesões (reumatismo, paralisia, varizes, hérnias, vertigens, diminuição de faculdades visuais ou auditivas, síncope, diabetes, albuminúria, sífilis, alcoolismo, epilepsia, ataques de alienação mental ou simples, ataques nervos, doenças da coluna ou medulares, trombozes, tuberculoses, ataques do coração)? \_\_\_\_\_ Quais? \_\_\_\_\_ Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Já foi vítima de acidentes corporais (Ac)? \_\_\_\_\_ Circunstâncias e Consequências? \_\_\_\_\_

Já recebeu alguma indemnização ao abrigo de uma apólice de Acidentes Pessoais (Ap)? \_\_\_\_\_

Datas? \_\_\_\_\_ Companhias? \_\_\_\_\_

Tem qualquer invalidez permanente? \_\_\_\_\_ Qual e porquê? \_\_\_\_\_

Tem qualquer defeito físico? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_ É canhoto? \_\_\_\_\_

Tem algum seguro de Ap. \_\_\_\_\_ Em que Companhia? \_\_\_\_\_

Capital, Subs. Diário, despesas Médicas? \_\_\_\_\_ Está abrangido por alguma apólice de Acidentes de Trabalho (At)? \_\_\_\_\_ Em que Companhia? \_\_\_\_\_

Foi aceite ou recusado por algum seguro de Vida ou Ap? \_\_\_\_\_ Qual a Companhia? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_ Altura \_\_\_\_\_

### Outras Indicações

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A presente proposta destina-se à recolha e ao posterior tratamento de dados exclusivamente para efeitos de adesão e gestão do seguro Escuta enquanto Associado da FNA – Fraternidade de Nuno Álvares, nos termos estatutários e regulamentares em vigor.

Em conformidade com o Regulamento Geral de Proteção de Dados, o Associado signatário do presente documento, de forma livre, específica, informada e explícita, autoriza expressamente a FNA a proceder à recolha, registo, organização, estruturação, conservação, adaptação ou alteração, recuperação, consulta, utilização, divulgação, disponibilização, limitação, apagamento ou destruição dos respetivos dados pessoais sujeitos a tratamento no âmbito desta proposta, pelo período em que vigorar a sua condição de Associado, sendo-lhe garantido a adoção de medidas que respeitem integralmente os princípios da proteção daqueles dados, desde a sua conceção e por defeito, bem como o direito à limitação do tratamento e ao acesso, retificação ou apagamento, podendo apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.

Responsável pelo tratamento dos dados e respetivo contacto: Presidente da Direção Nacional da FNA em exercício à data | Rua das Chagas, n.º 8, 1200-107 Lisboa | Tel. 213 437 911 | presidente.dn.nac@fna-escuteiros.pt

SIM, autorizo o uso dos dados acima conforme descrito.

Data \_\_\_\_\_

NÃO autorizo o uso dos dados acima conforme descrito.

Assinatura \_\_\_\_\_

### Direção Nacional

Rua das Chagas, 8 – 1200-107 LISBOA | Tel./Fax 213 473 911  
E-mail: [secretaria@fna-escuteiros.pt](mailto:secretaria@fna-escuteiros.pt) | [www.fna-escuteiros.pt](http://www.fna-escuteiros.pt)

Membro da FEQA e da ISGF/AISG – International Scout and Guide Fellowship

