**Preencher e enviar para/ Fill out and send to** [**mt\_fujitsu@sagies.pt**](mailto:mt_fujitsu@sagies.pt)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS (Campos de preenchimento obrigatório)/ PERSONAL INFORMATION (Required Fields)** | | | |
| Nome Completo / Full Name: |  | | |
| Nº Beneficiário da Seg. Social/ Social security nº: |  | Data/Date: |  |
| Nº Cartão de Utente do SNS / SNS user nº: |  | Centro de Saúde/ Health Centre: |  |
| Telf. de Contacto para médico chamar para consulta/ Contact number for Doctor call: |  | Outro Subsistema de Saúde/ Other health subsystem: |  |

|  |
| --- |
| **CONSULTA/ APPOINTMENT**: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECEITUÁRIO/MEDICAL PRESCRIPTION:**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nº Embalagens/ Packaging Number** | **Medicamento/ Medicinal Product** | **Laboratório (Se Genérico)/ Laboratory (If Generic)** | **Dosagem/ Dosage**  **(ex:1g; 500 mg)** | **Dimensão da cx (Grande ou pequena)/ Box size (large or small)** | **Apresentação (Comprimidos, Carteiras, Xarope)/ Presentation (Pills, Wallets, Syrup)** | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **EXAME MÉDICO/ MEDICAL EXAME:** |

|  |
| --- |
| **ATESTADO MÉDICO / MEDICAL CERTIFICATE**  **( fim a que se destina , nº BI, data e local de emissão- Dados obrigatórios)/  (Intended purpose; BI nº, date and emission place – Required data)** |

Apagar esta página antes de envio para o prestador|Delete this page before sending to the provider)

**NOTAS/NOTES:**

|  |  |
| --- | --- |
| As consultas de Medicina Curativa são agora realizadas telefonicamente. | Medical appointments will be carried out through phone. |
| Após envio os colaboradores recebem depois uma marcação com o numero da médica e a hora a que podem ligar. Por favor respeitem o horário por forma a conseguirmos atender todos. | Employee receive an e-mail confirming appointment with the time and the telephone number you should call. Please respect the schedule so that we can make all. |
| As receitas serão enviadas para o TLM ou mail do colaborador, conforme solicitado. | Medical prescriptions will be sent to your e-mail or mobile phone, as requested. |
| O horário de atendimento é às Quartas-feiras de manhã. | Consultation times are on Wednesday mornings. |
| As reservas devem ser feitas com 24 horas de antecedência, preenchendo o formulário e enviando para a caixa de correio apropriada para que possam ser agendadas. | Bookings have to be made 24 hours in advance by filling out a form and respectively send them to appropriate mailbox so they can be scheduled. |
| A Companhia reserva o direito de não aceitar solicitações efectuadas no próprio dia, salvo em casos de comprovada Urgência. | Fujitsu reserves the right to not accept reservations made in the same day, except in cases of proven Urgency. |
| Use sempre documentos da área de H&S e não guarde cópias pessoais. | Always use documents from H&S area and don't keep personal copies. |
| Qualquer informação adicional, entre em contato através do [Ask Safety](https://fujitsu.service-now.com/ask_safety). | Any additional information, please contact or use [Ask Safety](https://fujitsu.service-now.com/ask_safety) contact. |