

1 - Elementos de identificação

Quem requer a junta médica?

 Subscritor/Ex-Subscritor

 Serviço

1.1 - Identificação do subscritor/ex-subscritor

Nome

Data de nascimento

Sexo

Nacionalidade

Estado civil

Doc. identificação

N.º doc.

NIF

Código bairro fiscal

N.º subscritor da CGA

Grupo profissional

Categoria / Posto actual

1.2 - Identificação do serviço

Código

Nome

1.3 - Informação para contacto

Nome

Morada

Localidade

País

Código postal

Telefone

E-mail

Telemóvel

2 - Junta médica

2.1 - Tipo de junta

escolher uma opção

Atribuição de grau de incapacidade, por acidente/doença em serviço:

 DL 503/99, de 20 de Novembro

 DL 38.523, de 23 de Novembro de 1951

Novo exame, em virtude de se ter agravado o grau de incapacidade atribuído em junta médica anterior

Junta de recurso, por discordar da deliberação da junta médica realizada em:

 O requerente não pretende comparecer à junta de recurso

 O requerente pretende designar médico para integrar a junta de recurso

2.2 - Informação do médico designado pelo requerente

Nome

Morada

Localidade

País

Código Postal

Telefone

Céd. Profissional

Telemóvel

3 - Responsabilidade do requerente

Data

Assinatura do subscritor ou do seu representante, conforme bilhete de identidade/responsável pelo Serviço

Os elementos fornecidos são processados automaticamente pelos serviços da Caixa Geral de Aposentações, destinando-se, exclusivamente, a ser utilizados no âmbito do sistema de protecção social do funcionalismo público em matéria de pensões. Os interessados poderão consultar os dados sujeitos a tratamento e solicitar a rectificação de inexactidões de que aqueles padeçam, nos termos de legislação aplicável à protecção de dados pessoais.

4 - Documentação adicional

Vai enviar documentação adicional para completar este requerimento?

Sim Não

Indique a documentação que pretende enviar:

5 - Observações

Publicar

Concluir

Preencher