

Declaração sobre a situação de incorrer em despesas elevadas para diagnóstico e tratamento médico (a preencher pelo doente)**C/11**

Para o Fundo de Segurança Social:

Para efeitos da alínea 1) do n.º 2 e da alínea 1) do n.º 3 do artigo 19.º da Lei n.º 7/2017 (Regime de previdência central não obrigatório), declaro que estou a sofrer lesões corporais graves ou doença grave, portanto eu incorri / o meu parente abaixo indicado incorreu em despesas elevadas para diagnóstico e tratamento médico, sendo os dados declarados relativos ao montante de despesas os seguintes:

I	Dados do requerente
☐ Eu próprio _____ (nome do doente), BIR n.º: _____	
☐ Parente: _____ (nome do requerente), BIR n.º _____, é o meu _____, (como por exemplo: cônjuge, filho/filha, neto/neta, avó/avô, sogro/sogra, genro/nora etc.)	
II	Montante de despesas médicas (Pode assinalar mais de uma opção com “✓”)
☐ Despesas pagas: A totalidade de despesas para diagnóstico e tratamento médico incorridas nos 12 meses anteriores à data do requerimento de levantamento de verba é de _____ patacas, com a entrega de _____ documento(s) comprovativo(s) de despesas para diagnóstico e tratamento médico.	
☐ Despesas previstas: O montante <u>mensal em média</u> de despesas para diagnóstico e tratamento médico previsto para os próximos 12 meses a partir da data do requerimento de levantamento de verba é de _____ patacas, para as seguintes despesas (pode assinalar mais de uma opção):	
☐ Taxas de cirurgia / de tratamento anticâncer / de hospitalização (deve fornecer uma cotação emitida pelo hospital)	
☐ Equipamento auxiliar médico, incluindo: _____ (deve fornecer a respectiva cotação)	
☐ Despesas médicas, como acupuntura / medicina chinesa / fisioterapia, etc., as informações são as seguintes: (deve fornecer a cotação ou recibo emitido pela instituição médica)	
● Nome da instituição médica: _____	
● O valor de cada tratamento é de _____ patacas, o número de tratamentos continuamente necessários: _____ vezes por mês.	
☐ Suprimentos / suplementos medicinais, incluindo: _____ (deve fornecer a respectiva cotação ou recibo)	
O valor de cada porção é de _____ patacas. A quantidade a ser tomada continuamente: _____ porções por mês	

O próprio doente

Tomei conhecimento que as falsas declarações são susceptíveis de procedimento criminal.

O parente do doente

Tomei conhecimento que as falsas declarações são susceptíveis de procedimento criminal.

Assinatura (conforme o BIRM)
(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)
_____ dia _____ mês _____ ano

Assinatura (conforme o BIRM)
(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)
_____ dia _____ mês _____ ano

Informações importantes

- Os documentos necessários são: fotocópias de BIRM do requerente e do doente, documento comprovativo de doença e documento comprovativo de despesas para diagnóstico e tratamento médico.
- Se o requerente for cônjuge ou parente do paciente, deve ser entregue o documento comprovativo de relação de parentesco, como por exemplo, se o requerente for genro do paciente, é necessário entregar a certidão de casamento entre o requerente e a filha do paciente bem como a certidão de nascimento da filha do paciente.
- Documento comprovativo de doença relativo ao doente e emitido por unidade médica reconhecida por autoridade do local nos 12 meses anteriores à data de requerimento (devem constar o nome da doença, o nível de gravidade, o período de tratamento e as circunstâncias.)