

**Requerente com menos de 65 anos de idade e com domicílio no Interior da China por razões de saúde**  
**Requerimento**

Reservado ao FSS

RP-12

**Exemplar**

Aplicável à verba do regime de previdência central não obrigatório e ao montante da comparticipação pecuniária

Para o Fundo de Segurança Social,

Para efeitos de requerimento sobre as verbas do ano 2026, não permaneci na Região Administrativa Especial de Macau, pelo menos, 183 dias no ano 2025 por motivo acima mencionado, e venho declarar o seguinte:

\* Cada formulário de requerimento destina-se apenas a um ano civil de atribuição do montante. Caso deseje solicitar para mais de um ano, deverá preencher um novo formulário para cada um, juntamente com os documentos comprovativos relacionados com o ano civil anterior ao ano da atribuição.

<b>I</b>	<b>Dados de identificação:</b>			
Nome	<b>Chan Tai Man</b>	BIRM n.º	<b>5123467(8)</b>	
<b>II</b>	<b>Situação de residência no Interior da China e situação de doença:</b>			
Nome da doença	Nome da doença em 2025: _____ (vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar)			
Razão pela qual reside no Interior da China por causa da doença acima referida:				
Formas de prova para a situação de residência no Interior da China (*Indique qualquer forma de prova e assinale com "✓" em <input type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/>	Documento comprovativo de residência do ano 2025 (vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar)		
	<input type="checkbox"/>	Duas testemunhas para provar a residência do requerente no Interior da China, verifica-se o seguinte: (a testemunha deve ser residente de Macau que tenha completado 18 anos de idade e conheça bem a situação de residência do requerente.)		
		1. Período de residência:	<u>1</u> de <u>1</u> até <u>31</u> de <u>12</u> de 2025	
		2. Endereço de domicílio no Interior da China:	China <u>Província de Guangdong</u> / <u>Cidade de Zhuhai</u> / <u>Distrito Xiangzhou</u> <small>(províncias / municipalidades directamente dependentes do Governo Central / regiões autónomas) (cidades / prefeituras autónomas / regiões) (endereço detalhado de domicílio)</small>	<u>Rua X, n.º X, Edifício X, Bloco X, X andar, Sala X</u> <small>(endereço detalhado de domicílio)</small>
As duas testemunhas declaram que os dados acima declarados pelo requerente são verdadeiros e tomam conhecimento de que as falsas declarações são susceptíveis de procedimentos criminais.				
	A testemunha		A testemunha	
Escolha a apresentação de documento comprovativo ou fornecimento de duas testemunhas.				
	Assinatura (conforme o BIRM) <small>(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)</small>		Assinatura (conforme o BIRM) <small>(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)</small>	
	____ (dia) ____ (mês) ____ (ano)		____ (dia) ____ (mês) ____ (ano)	

- Tenho conhecimento e concordo que o FSS pode consultar ou pedir as informações ou os documentos necessários à análise do meu requerimento acima referido junto dos serviços públicos e instituições de Macau ou de outros países ou regiões.
- Tomei conhecimento de que a prestação de falsas declarações, informações inexactas ou inverídicas é susceptível de procedimento criminal, sem prejuízo da reposição do montante em causa.

**Documentos necessários**

1. Cópia do BIRM do requerente.
2. Caso se trate de atestado de doença, vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar.
3. Caso se trate de documento comprovativo de residência, vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar.
4. Caso se trate de prova de duas testemunhas, deve entregar as cópias do BIRM delas.

Atenção: em cooperação com a verificação e investigação, é necessário fornecer também os outros documentos comprovativos solicitados pelo Fundo de Segurança Social.

**O Requerente**

*Chan Tai Man*

Assinatura (conforme o BIRM)

(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)

**XX** (dia) **XX** (mês) **2026** (ano)

## Exigência do atestado de doença

Atestado de doença emitido em 2025 por um hospital do Interior da China, no qual devem constar o nome completo do doente conforme o BIRM do requerente, a designação da doença, o período (dia/mês/ano), o tipo de tratamento médico necessário, o grau de gravidade da doença (deve descrever se esta doença resulta na imobilidade do doente ou carece de cuidados de familiares).

## Exigência do certificado de residência

Certificado de residência emitido pelos serviços para os assuntos cívicos e municipais, comité de residentes de cidade, comité de residentes de aldeia ou lares do Interior da China (exibir o original do documento para confirmação no balcão e apresentar cópia do mesmo, ou enviar o original do documento por correio postal). O certificado deve ser passado em papel timbrado da entidade, no qual devem constar o nome completo, endereço e telefone da entidade emissora, o nome completo e número do documento de identificação conforme o BIRM do requerente, o período de residência e endereço do domicílio no Interior da China, com o carimbo da entidade e a data de emissão.

Exemplar de atestado de doença

O atestado de doença emitido pela instituição médica deve incluir as seguintes informações:

(Papel timbrado da instituição médica)

Designação da instituição médica

Endereço e telefone

-----

Atestado de doença

Certifica-se a situação de doença do indivíduo abaixo indicado:

Nome: Chan Tai Man

BIRM n.º: 1234567(8)

Nome da doença: Cancro de pulmão

Forma de tratamento:

Cirurgia	[período de tratamento: ]
Quimioterapia	[período de tratamento: ]
Radioterapia	[período de tratamento: ]

Período de doença: De 10 de Fevereiro de 2025 a 28 de Outubro de 2025

Situação de doença:

Carimbo da instituição

Carimbo da instituição

Cargo do médico: Médico-chefe

Nome do médico: Lei Sei

Assinatura do médico: Lei Sei

Data de assinatura: 1 de Abril de 2026

FSS-DAG

1/1

03/2026

Exemplar de certificado de residência

O certificado de residência no Interior da China emitido pelos Serviços para os assuntos cívicos e municipais, comité de residentes de cidade, comité de residentes de aldeia ou lares, deve incluir as seguintes informações:

(Papel timbrado da instituição)

Designação da instituição

Endereço e telefone

-----

Certificado de residência

Certifica-se a situação de residência do indivíduo abaixo indicado:

Nome: Chan Tai Man

BIRM n.º: 1234567(8)

Local de residência: Sala X do X.º andar do Bloco X do Edifício X do n.º X da Estrada X da Zona de Xiangzhou da Cidade de Zhuhai

Período de residência: De 1 de Março de 2025 a 31 de Dezembro de 2025

Carimbo da instituição: Carimbo da instituição

Data de assinatura: 1 de Abril de 2026

FSS-DAG

1/1

03/2026