

O requerente em solicitação deverá apresentar:

1.Relatório Atualizado emitido pelo médico que acompanha o paciente, com firma reconhecida em cartório, contendo:

- Descrição completa da Doença, com CID, com especificação da DATA (mês e ano) em que foi feito o diagnóstico.
- Descrição do tratamento médico instituído com o tempo de duração.
- Descrição dos procedimentos cirúrgicos efetuados.
- Descrição do estado atual da doença.
- O laudo deve especificar se a doença é passível de controle ou não.
- O laudo deve ser LEGÍVEL, de preferência, DIGITALIZADO.

O Laudo médico deve fazer referência direta (textual) da moléstia em questão. Deverá ser fundamentado com exposição das observações, estudos, exames efetuados, registros das conclusões.

»MODELO DE ATESTADO «

Atesto, para fins de isenção de Imposto de Renda, nos moldes da lei nº 7.713/88, art. 6º, inciso XIV, com nova redação dada pelo artigo 47 da lei nº 8.541/92, pelo art. 30, da lei nº 9.250/95 e pelo art. 1º da lei 11.052/2004, que **(nome CPF /RG / data de nascimento / endereço) foi diagnosticado (a) com (Nome e descrição sucinta da doença – especificando o CID – com referência direta e textual à doença relacionada na lei) em (data: especificar a data em que foi feito o diagnóstico da doença relacionada na lei) de acordo com exames complementares realizados (que comprovem a patologia, que devem acompanhar o presente lauto).**

Foi submetido (a) a **(especificar os tratamentos clínicos / cirúrgicos / quimioterápicos / radioterápicos / realizados / etc. – com data de início e duração).** Atualmente está **(esclarecer as condições atuais do paciente, especificando a fase atual da doença, a programação do tratamento, o tipo de seguimento que realiza e a possibilidade de alta ou cura).**

Especificar se a doença (É /NÃO É) passível de controle (“passível de cura”).

Sem mais para o momento.

(Local – Data)

Assinatura (com firma reconhecida em cartório)

2. Documentação exigida para instruir a Avaliação médica: Resultado dos exames subsidiários (laboratoriais e/ou de imagem, originais ou cópias autenticadas) que confirmem o diagnóstico:

2.1.Alienação mental: Relatórios médicos mais antigos e mais recentes atestando a doença e descrição detalhada do exame neuropsiquiátrico, bem como a evolução obtida com tratamento instituído. Laudos de exame de imagem relacionados à doença.

2.2. Cardiopatia grave: Ecocardiograma doppler colorido trans torácico recente. Laudo de exames cardiológicos que possuir (ex. holter, cintilografia do miocárdio, cateterismo).

2.3. Cegueira: Relatórios médicos constando a acuidade visual mais antigos e mais recentes atestando a cegueira. Laudo de exames de imagem oftalmológico que possuir, exemplo retinografia.

2.4. Contaminação por radiação: Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito, acompanhado de laudo do exame toxicológico.

2.5. Doença de Parkinson: Relatórios médicos mais antigos e mais recentes atestando a doença e descrição detalhada do exame neurológico, bem como a evolução obtida com tratamento instituído. Laudo de exame de imagem do encéfalo.

2.6. Esclerose múltipla: Laudos de exame de imagem que diagnosticaram a doença, exame de liquor e Relatórios médicos que possuir atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.7. Espondiloartrose anquilosante e espondilite ancilosante juvenil: Laudos de exames de imagem (Tomografia, Ressonância Magnética e Ultrassom) de coluna e articulação sacroileítica, além do exame HBLA 27. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.8. Estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante): Laudos de exame de imagem relacionados ao quadro. Relatório médico atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.9. Fibrose cística (mucoviscidose): Laudo de exames de imagem relacionados à doença, Laudo da biopsia. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.10. Hanseníase: Laudo do exame de biopsia que diagnosticou a doença. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.11. Hepatopatia grave: Hepatograma completo (TGO, TGP, GGT, Fosfatase alcalina, Bilirrubinas total e frações, TP/RNI, albumina sérica). Laudo de exames de imagem relacionados à doença. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.12. Nefropatia grave: Ureia, Creatinina, Sódio, Potássio, Magnésio. Laudo de exame de imagem do rim (Ultrassom, Ressonância ou TC). Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.13. Neoplasia maligna (câncer): Laudo do exame anátomo patológico e laudos de exames de imagem relacionados ao rastreamento da neoplasia. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

2.14. Paralisia irreversível e incapacitante: Laudos de exames de imagem e Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito e eletroneuromiografia (se houver).

2.15. Síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids: Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito, além do exame de carga viral atual, contagem de linfócitos TCD4+ e a descrição de internações por doenças oportunistas.

2.16. Tuberculose ativa: Laudo do exame que diagnosticou a doença (BK de escarro, broncoscopia, laudo de exames de imagem). Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

3.Documentos para prosseguimento: A solicitação deverá, obrigatoriamente, ser acompanhada de:

3.1.CÓPIA AUTENTICADA dos seguintes documentos:

- RG e CPF;

- ou CNH.

3.2.CÓPIA SIMPLES dos seguintes documentos:

- Comprovante de residência em nome do beneficiário; - Comprovante da FONTE PAGADORA do benefício.

4.PROCURAÇÃO OU INTERDIÇÃO DO SOLICITANTE.

Como se trata de documento sigiloso, protegido por Legislação, caso o paciente esteja impossibilitado de retirar a documentação quando disponível:

5.DECLARAÇÃO DO INSS SE RECEBE ALGUM BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO.

- Declaração se possui ou não possui algum benefício assistencial. Pode ser junto ao portal do MeuINSS (<https://meu.inss.gov.br/#/login>) na aba “Meus Benefícios”.