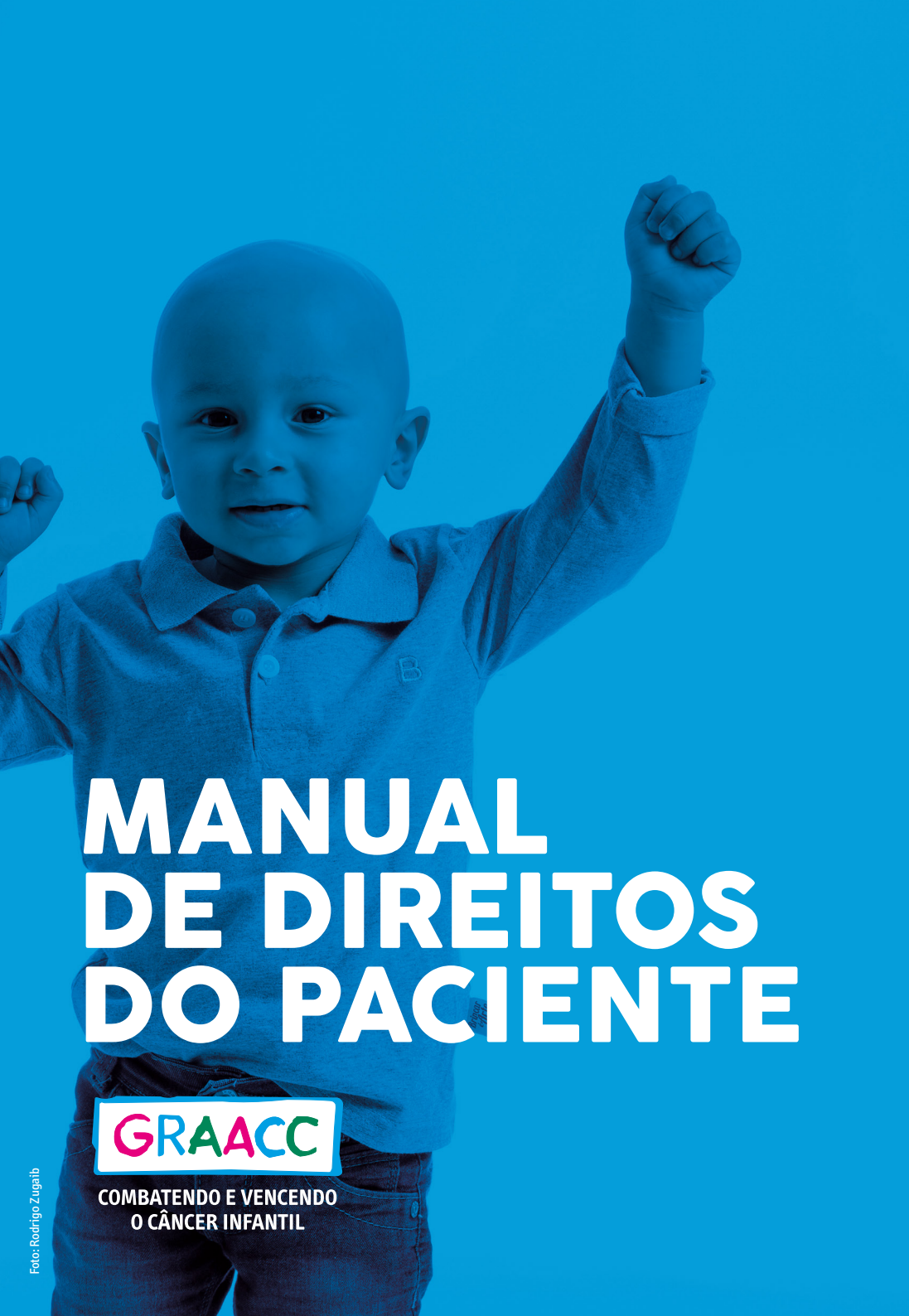


MANUAL DE DIREITOS DO PACIENTE

GRAACC

COMBATENDO E VENCENDO
O CÂNCER INFANTIL

Foto: Rodrigo Zugaib

Índice

Apresentação 5

1. Saúde como direito de todos 6

2. Direitos dos doentes 7

3. Primeiros passos para obtenção dos direitos 10

4. Fornecimento de tratamentos, exames, remédios e insumos 11

5. Direitos específicos 14

6. Isenção 19

7. Fontes de recursos 39

8. Outros direitos 55

Legislação 60

Apresentação

O Hospital do GRAACC se preocupa para que, além do tratamento adequado com qualidade de vida, os seus pacientes possam ter acesso a todos os recursos que são assegurados pela legislação brasileira aos portadores de câncer e/ou doenças graves.

Dessa maneira, a advogada Maria Cecília Mazzariol Volpe elaborou voluntariamente este manual, apresentando a legislação vigente, assim como modelos de requerimentos e a relação dos documentos necessários para o acesso aos direitos específicos daqueles que estão em tratamento.

A liberação do FGTS, a isenção de pagamento de Imposto de Renda incidente na aposentadoria, o andamento prioritário de processo judicial, a quitação da casa financiada, o levantamento do seguro e a previdência privada, são alguns dos benefícios disponíveis, sempre a depender do caso e gravidade da doença.

Esperamos que esse seja um recurso importante para auxiliar em questões práticas, sociais e financeiras que possam surgir. A equipe do Serviço Social também está disponível, no 1º andar da Unidade Pedro de Toledo, para ajudar a sanar dúvidas possíveis em relação aos direitos do paciente oncológico ou outras questões que podem surgir.

1. Saúde como Direito de Todos

A Constituição Federal, a Lei maior de nosso país, assegura que: "Saúde é direito de todos e dever do Estado".

Significa que todo o cidadão residente no Brasil, acometido de qualquer doença, tem direito a receber tratamento pelos órgãos de assistência médica mantidos pela União, pelos Estados e pelos Municípios (SUS).

O tratamento compreende: o fornecimento de remédios, a realização de consultas, cirurgias, exames laboratoriais, tomografias, raios-X, ultra-sonografias, radioterapia, quimioterapia, etc.

O tratamento deve ser realizado pelo SUS (Sistema Único de Saúde) e totalmente custeado pelos governos (Federal, Estadual e Municipal). Importante é esclarecer que o SUS é mantido por todos nós brasileiros, porque todos nós pagamos impostos.

Devemos exigir que os governos deem a todos os doentes o melhor tratamento, com o uso dos mais atuais meios médicos (exames e medicamentos modernos) e científicos existentes.

Além disso, por indicação médica, concordância do doente e de sua família, o SUS é obrigado a garantir a internação domiciliar, quando necessário, com equipes multidisciplinares.

O SUS fica obrigado, ainda, a custear as despesas com transporte aéreo, terrestre e fluvial bem como diária e alimentação para o paciente e seu acompanhante, para os casos nos quais o tratamento é realizado fora do domicílio (TFD).

Para os maiores de 60 anos e menores de 18 é garantido o direito a ter um acompanhante durante o período de hospitalização.

Mulheres tem direito, também, a acompanhamento durante o parto.

2. Direitos dos doentes

Os doentes, acometidos por qualquer doença, deverão ter assegurados os seguintes direitos:

1. Ter um atendimento digno, atencioso e respeitoso.

2. Ser identificado e tratado pelo seu nome e sobrenome.

3. Não ser identificado e tratado por: ***a)*** números; ***b)*** códigos ou; ***c)*** de modo genérico, desrespeitoso ou preconceituoso.

4. Ter resguardado o sigilo sobre seus dados pessoais, desde que não acarrete riscos a terceiros ou a saúde pública.

5. Poder identificar as pessoas responsáveis direta e indiretamente por sua assistência, através de crachás visíveis, legíveis e que contenham: ***a)*** nome completo; ***b)*** função; ***c)*** cargo; e ***d)*** nome da instituição.

6. Receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre: ***a)*** hipóteses diagnósticas; ***b)*** diagnósticos confirmados; ***c)*** ações terapêuticas; ***d)*** riscos, benefícios e inconvenientes provenientes das medidas diagnósticas e terapêuticas propostas; ***e)*** duração prevista do tratamento proposto; ***f)*** a necessidade ou não de anestesia, o tipo de anestesia a ser aplicada, o instrumental a ser utilizado, as partes do corpo afetadas, os efeitos colaterais, os riscos e conseqüências indesejáveis e a duração esperada dos procedimentos; ***g)*** os exames e condutas a que será submetido; ***h)*** a finalidade dos materiais coletados para exame; ***i)*** as alternativas de diagnóstico e terapêuticas existentes no serviço em que está sendo atendido e em outros serviços; e ***j)*** o que julgar necessário relacionado ao seu estado de saúde.

7. Consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, com adequada informação, procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e/ou terapêuticos a que será submetido, para os quais deverá conceder autoriza-

ção por escrito, através do Termo de Consentimento.

8. Ter acesso às informações existentes em seu prontuário.

9. Receber, por escrito, o diagnóstico e o tratamento indicado, com a assinatura do nome do profissional e o seu número de registro no órgão de regulamentação e controle da profissão.

10. Receber as prescrições médicas: ***a)*** com o nome genérico das substâncias; ***b)*** impressas ou em caligrafia legível; ***c)*** sem a utilização de códigos ou abreviaturas; e ***d)*** com o nome legível do profissional, assinatura e seu número de registro no órgão de controle e regulamentação da profissão.

11. Conhecer a procedência do sangue e dos hemoderivados e poder verificar, antes de recebê-los, os carimbos que atestaram a origem, as sorologias efetuadas e os prazos de validade.

12. Ter anotado em seu prontuário, principalmente se inconsciente durante o atendimento: ***a)*** todas as medicações, com as dosagens utilizadas; e ***b)*** o registro da quantidade de sangue recebida e dos dados que permitam identificar a sua origem, as sorologias efetuadas e prazos de validade.

13. Ter assegurado, durante as consultas, internações, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, e na satisfação de suas necessidades fisiológicas: ***a)*** a sua integridade física; ***b)*** a sua privacidade; ***c)*** a sua individualidade; ***d)*** o respeito aos seus valores éticos e culturais; ***e)*** o sigilo de toda e qualquer informação pessoal; e ***f)*** a segurança do procedimento.

14. Ser acompanhado, se assim o desejar, nas consultas, exames e no momento da internação por uma pessoa por ele indicada.

15. Ser acompanhado, se maior de sessenta anos, durante todo o período da internação, de acordo com o que dispõe o Estatuto do Idoso.

16. Ser acompanhado nas consultas, exames e durante todo o período da internação se for menor de idade, de acordo com o que dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente, incluindo o fornecimento da alimentação para o acompanhante.

17. Ter assegurado, durante a hospitalização, a sua segurança e a dos seus perten-

ces que forem considerados indispensáveis pela instituição.

18. Ter direito, se criança ou adolescente, de desfrutar de alguma forma de recreação, prevista na Resolução nº 41, do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente, e Lei federal nº 11.104/05, que prevê a criação e implementação de brinquedotecas nos hospitais e postos de saúde, que atendam crianças e adolescentes.

19. Ter direito durante longos períodos de hospitalização, de desfrutar de ambientes adequados para o lazer.

20. Ter garantia de comunicação com o meio externo como, por exemplo, acesso ao telefone.

21. Ser prévia e claramente informado quando o tratamento proposto for experimental ou estiver relacionado a projeto de pesquisa em seres humanos, observando o que dispõe a Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde.

22. Ter liberdade de recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa.

23. Ter assegurado, após a alta hospitalar, a continuidade da assistência médica.

24. Ter assegurado, durante a internação e após a alta, a assistência para o tratamento da dor e as orientações necessárias para o atendimento domiciliar, durante toda evolução da doença.

25. Receber ou recusar assistência moral, psicológica, social ou religiosa.

26. Recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários para tentar prolongar a vida.

27. Optar pelo local de morte.

3. Primeiros passos para obtenção dos direitos

3.1. DOCUMENTOS

Os atestados, laudos médicos, resultados de exames de laboratórios, biópsias e outros, são extremamente importantes, pois servirão para instruir todos os pedidos e conseguir fazer valer todos seus direitos.

Tire cópia de todos os documentos, autentique no Cartório (Tabelionato) e guarde os originais em lugar seguro.

Documento autenticado pelo Cartório/Tabelionato tem o mesmo valor do documento original. Por isso, é importante você manter sempre o original em local seguro e utilizar apenas as cópias autenticadas.

Todo requerimento ou pedido deve ser feito em duas vias, para ter um comprovante de entrega na cópia. Exija, sempre, o protocolo de entrega, com data, nome legível ou carimbo e assinatura, guarde bem essa via. Os prazos começam a contar sempre desta data.

Documentos para ações judiciais não precisam ser autenticados, com exceção das ações na Justiça Federal.

3.2. ACESSO AOS DADOS MÉDICOS

Pelo Código de Ética Médica, os dados dos prontuários médicos ou hospitalares, fichas médicas, exames médicos de qualquer tipo, são protegidos pelo sigilo (segredo) profissional e só podem ser fornecidos aos interessados doentes ou seus familiares.

O doente ou seus familiares, no entanto, têm direito de acesso a todas informações existentes sobre ele em cadastros, exames, fichas, registros, prontuários médicos, relatório de cirurgia, enfim, todos os dados referentes a doença.

Os exames e seus laudos pertencem ao paciente.

Para exercer seu direito é necessário encaminhar um requerimento à entidade ou ao médico que detenha as informações. O requerimento deve ser sempre feito em duas vias para ser protocolado e a cópia ficar em poder do requerente.

Os documentos são muito importantes porque servem de suporte ao exercício dos direitos.

4. Fornecimento de tratamentos, exames, remédios e insumos

4.1. ESTADO – SUS

A Constituição Federal assegura a todos os cidadãos o direito à vida. A saúde é decorrência desse direito, logo o direito à saúde é um princípio básico, previsto na Lei Maior do país (Constituição Federal).

O artigo 196 da Constituição determina: "A saúde é direito de todos e dever do Estado", garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

Questões orçamentárias ou burocráticas não podem limitar ou diminuir o direito de todos os brasileiros à vida e à saúde, desde que o tratamento seja prescrito por um médico.

A Justiça tem determinado à União, ao Estado ou ao Município, através do SUS (Sistema Único de Saúde), que compre remédios, insumos ou forneça tratamento para os doentes sem possibilidade financeira de adquiri-los.

O SUS deverá, também, fornecer as órteses e próteses necessárias às cirurgias restauradoras.

Para obter esse benefício, no entanto, muitas vezes, é necessário entrar com ação judicial (Mandado de Segurança), com auxílio de um advogado.

Como pode ser solicitado um pedido de Liminar, o processo judicial tende a andar rápido e, em mais ou menos 20 dias o doente já pode obter o que foi solicitado, caso a Liminar seja concedida.

O Supremo Tribunal Federal, o mais alto tribunal do país, e o Superior Tribunal de Justiça tem decidido, muitas vezes, que é obrigação do Estado (Governo Federal, Estadual ou Municipal), fornecer medicamentos, tratamentos e internações aos pacientes carentes, que não possuam recursos, de acordo com as prescrições médicas.

Nesse caso, o fundamental é ter um laudo médico que especifique claramente o tratamento, medicamentos e/ou insumos necessários, bem como o diagnóstico com o CID e a justificativa do médico para a solicitação. Este documento é imprescindível para fazer valer os seus direitos.

Só o médico pode determinar qual o melhor tratamento para uma determinada doença, pois só ele tem os conhecimentos técnicos necessários para tal.

O laudo médico deve ser legível e assinado pelo médico, sempre com o carimbo, com o nome e o CRM do médico.

O Estado não pode negar ajuda farmacêutica a quem sofre.

4.2. SAÚDE SUPLEMENTAR – PLANOS E SEGUROS SAÚDE

Compete ao plano ou seguro saúde comprovar o conhecimento prévio da doença pelo cliente antes da assinatura do contrato. Nesse caso, a operadora do plano ou seguro tem que mandar o caso para a apreciação da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão que regulamenta o setor, vinculado ao Ministério da Saúde. Durante a discussão, o atendimento ao doente não pode ser suspenso, mas se a ANS decidir contra ele, o consumidor terá de pagar todo o tratamento realizado.

O plano ou seguro de saúde só poderá negar cobertura integral a uma doença caso o comprador tenha conhecimento prévio da mesma antes da assinatura do contrato e ela tenha sido informada na declaração de saúde (doença pré-existente).

A declaração de saúde integra o contrato de plano ou seguro de saúde e deve ser preenchida e assinada exclusivamente pelo comprador, sem nenhuma rasura.

O fornecimento de informações falsas na declaração de saúde implica em fraude que pode levar ao cancelamento do contrato e à cobrança de todo o tratamento que por ventura tenha sido realizado, bem como as conseqüências criminais decorrentes desta fraude.

Ninguém poderá ser impedido de participar de plano de saúde em

razão de idade, por ser portador de deficiência física ou por ter qualquer doença.

Nos planos ou seguros saúde feitos por empresas (planos empresariais) não existem, restrições ou "Cobertura Parcial Temporária", ou seja, o atendimento ao doente tem que ser integral desde a assinatura do contrato.

É proibida a limitação do prazo de internação hospitalar, mesmo em Centro o/ou Unidades de Tratamento Intensivo, no caso dos contratos firmados após janeiro de 1999.

Independentemente do tipo de plano ou seguro saúde contratado, o menor de idade doente terá direito de ser acompanhado por um dos pais ou responsáveis durante todo o período de internação. O plano ou seguro de saúde deverá, inclusive, oferecer a alimentação ao acompanhante.

No caso de pacientes com mais de sessenta anos, também, há o direito da permanência de um acompanhante durante a internação, independentemente do tipo de acomodação contratado.

Crianças e idosos maiores de sessenta anos deverão ter prioridade na marcação de consultas.

As órteses e próteses usadas no ato cirúrgico devem ser obrigatoriamente fornecidas pelos planos de saúde, desde que tenham finalidade restauradora. Inclui-se em restauradoras as cirurgias para reconstrução nos casos de câncer de mama.

Nos casos de câncer de mama é assegurada a cirurgia plástica reparadora a ser feita pelo plano de saúde, nos contratos firmados após 01/01/1999.

As órteses e próteses com finalidade estética, mesmo que ligadas ao ato cirúrgico, não serão cobertas.

No caso de problemas com seu Plano de Saúde ligue para a Agência Nacional de Saúde Suplementar ANS 0800.70119656 ou acesse: www.ans.gov.br. Ou o PROCON de sua cidade. No Estado de São Paulo consulte: www.procon.sp.gov.br e www.idec.org.br.

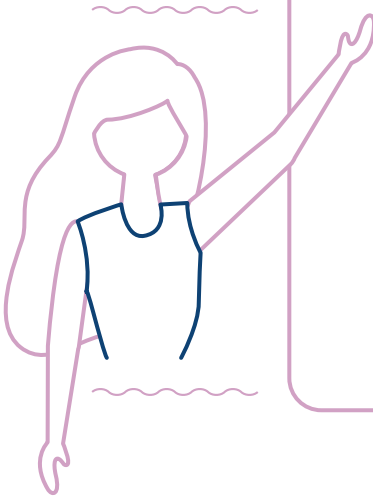
Procure um advogado para propor ação judicial quando seus direitos estiverem sendo negados. O Poder Judiciário tem dado liminares e ganho de causa aos doentes em quase todos os casos de ações contra planos ou seguro de saúde.

5. Direitos específicos

5.1. OS DOENTES GRAVES

A legislação brasileira garante direitos especiais para os portadores das seguintes doenças graves:

- MOLÉSTIA PROFISSIONAL
- ESCLEROSE-MÚLTIPLA
- TUBERCULOSE ATIVA
- HANSENÍASE
- NEOPLASIA MALIGNA (CÂNCER)
- ALIENAÇÃO MENTAL
- CEGUEIRA
- PARALISIA IRREVERSÍVEL E INCAPACI-TANTE
- CARDIOPATIA GRAVE
- DOENÇA DE PARKINSON
- ESPONDILARTROSE ANQUILOSANTE
- NEFROPATIA GRAVE
- ESTADO AVANÇADO DA DOENÇA DE PAGET (OSTEÍTE DEFORMANTE)
- SÍNDROME DE DEFICIÊNCIA IMUNOLÓGICA ADQUIRIDA (AIDS)
- FIBROSE CÍSTICA (MUCOVISCIDOSE)
- CONTAMINAÇÃO POR RADIAÇÃO
- HEPATOPATIA GRAVE



Em todos os casos são sempre necessários laudos médicos e exames comprovando a existência da doença. A maioria dos direitos dos portadores dessas doenças é tratada nesta cartilha.

Existem outras doenças graves que ainda não estão previstas nas leis. Os portadores podem, porém, entrar com ações judiciais exigindo seus direitos com base no princípio da isonomia (igualdade).

Muitas vezes o judiciário tem decidido favoravelmente neste sentido.

5.1. AS CRIANÇAS E OS ADOLESCENTES DOENTES

O Estatuto da Criança e Adolescente - ECA estabelece inúmeros direitos às crianças (até 12 anos) e adolescentes (de 12 a 18 anos). Nesta cartilha destacaremos, apenas, os relacionados aos doentes.

Quando for necessária ação judicial para defender os direitos da criança ou do adolescente, os processos terão andamento prioritário.

As crianças e adolescentes têm assegurado, através do SUS, o acesso UNIVERSAL e IGUALITÁRIO às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Os hospitais e postos de saúde que tiverem atendimento pediátrico deverão contar, obrigatoriamente, com brinquedotecas em suas dependências.

A criança deficiente também tem direito à renda mensal vitalícia ou BPC.

Independentemente do plano ou seguro saúde contratado ou no caso de internação pelo SUS, o menor de 18 anos terá direito a um acompanhante durante o período de internação.

5.3. OS IDOSOS DOENTES

O Estatuto do Idoso estabelece os direitos dos idosos. Aqui destacaremos apenas os relativos aos idosos doentes.

O doente maior de 60 anos tem direito a acompanhante durante a internação, por determinação do Estatuto do Idoso, seja ela custeada pelo plano ou seguro saúde ou pelo SUS.

O trabalhador, doente ou não, com mais de setenta anos pode levantar o FGTS sem o desconto do imposto de renda.

É assegurado ao maior de sessenta anos o andamento prioritário de processos administrativos e judiciais.

Ao maior de sessenta e cinco anos, quando a família não tiver possibilidade de mantê-lo, é garantida a renda mensal vitalícia ou prestação de benefício continuado (BPC), obedecidos os critérios estabelecidos em lei (LOAS).

É assegurado o direito à Isenção de Imposto de Renda no pagamento por entidade de previdência privada, até o valor de R$ 1.257,12, por mês, a partir do mês em que o contribuinte completar sessenta e cinco anos de idade, sem prejuízo da parcela isenta prevista na tabela de incidência mensal do imposto.

5.4. OS DEFICIENTES

Considera-se pessoa portadora de deficiência a que apresenta: deficiência física, deficiência auditiva, deficiência visual e/ou deficiência mental.

Os deficientes devem receber igualdade e oportunidade na sociedade, sem privilégios e paternalismo.

A União, os Estados e os Municípios são obrigados a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência à sociedade.

O Poder Público é obrigado, ainda, a garantir aos deficientes o pleno exercício de seus direitos assegurados na Constituição e nas leis.

Deve ser assegurada, ainda, a acessibilidade, ou seja, possibilidade e condição de alcance para utilização dos bens e serviços às pessoas portadoras de deficiência, mediante a eliminação de barreiras e obstáculos e criação de facilitadores de acesso.

A legislação assegura aos portadores de deficiência o acesso gratuito aos transportes públicos. Ocorre, porém, que medidas judiciais tem suspendido esses direitos. Assim, muitas vezes essa gratuidade não se confirma.

Uma alternativa para suprir a necessidade de locomoção dos deficientes físicos é a concessão de isenção de tributos na aquisição de veículos automotores adaptados à deficiência.

Existe a possibilidade da compra de veículo automotor com isenção mesmo quando o deficiente físico não puder dirigir o carro.

Nesse caso, o responsável poderá adquirir o carro com isenção de impostos para possibilitar o transporte do deficiente.

Em contrapartida à isenção de impostos, o portador de deficiência deverá permanecer com o veículo por pelo menos dois anos.

Verifique no tópico sobre isenção os procedimentos necessários para obter esse direito.

Algumas definições importantes:

- Deficiência é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

- Deficiência permanente é aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos.

- Incapacidade é uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipa-

mentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

- Deficiência física é a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

- Deficiência auditiva é a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.

- Deficiência visual é a cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60o; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

- Deficiência mental é o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer; e trabalho.

- Deficiência múltipla é a associação de duas ou mais deficiências.

6. Isenção

6.1. IR – IMPOSTO DE RENDA NA APOSENTADORIA E PENSÃO

A isenção do Imposto de Renda aplica-se nos proventos de aposentadoria e/ou reforma e pensão recebidos pelos portadores de doenças graves.

O doente tem direito à isenção mesmo que a doença tenha sido identificada após a aposentadoria por tempo de serviço ou a concessão da pensão.

Caso o pensionista seja portador de doença grave ele também terá direito à isenção de imposto de renda na pensão.

O aposentado ou pensionista poderá requerer a isenção junto ao órgão competente, isto é, o órgão pagador da aposentadoria (INSS, Prefeitura, Estado, União) mediante requerimento feito em duas vias, que deverá ser protocolado no respectivo órgão.

É necessário laudo pericial oficial emitido pelo serviço médico da União, do Estado ou do Município, comprovando a existência da doença ou deficiência.

Depois de apresentados, os documentos serão analisados, e o pedido de isenção poderá ser deferido. Após o deferimento a isenção é automática.

Os documentos necessários e que devem ser anexados ao pedido de isenção são:

1. **Cópia do Laudo Histo-patológico ou outro exame que comprove a doença;**
2. **Laudo oficial, de médico da União, do Estado ou do Município que contenha:**
   a) Diagnóstico expresso da doença;
   b) Código da doença de acordo com o CID - Classificação Internacional de Doenças;
   c) Menção às Leis nº 7.713/88; nº 8.541/92 e nº 9.250/95 e Instrução Normativa nº 1.756, de 31 de outubro de 2017.
   d) Data de início da doença;
   e) Estágio clínico atual da doença e do paciente;
   f) Carimbo legível do médico com o nome e o número do CRM e assinatura.
3. **Prova da aposentadoria.**

A isenção deve ser concedida a partir da data da comprovação da doença e/ou deficiência por laudo oficial ou exame.

Se a isenção for pedida após algum tempo da doença, é possível solicitar a restituição retroativa do Imposto de Renda pago. A restituição é feita até, no máximo, os últimos cinco anos.

A Receita Federal tem impresso próprio para este pedido de restituição do imposto de renda pago após a doença (no máximo 5 anos), sendo obrigatório apresentar:

- prova da aposentadoria e
- comprovação da doença (laudo médico oficial).

É possível, ainda, requerer a antecipação da restituição do imposto de renda pago na fonte, pelo doente ou seu responsável, junto a Receita Federal, anexando todos os comprovantes (exames) e laudo médico.

MODELO DE REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA

EXMO. SR.(autoridade máxima do órgão pagador da aposentadoria)

[NOME], aposentado, matrícula ou número do INSS nº [NÚMERO], residente e domiciliado à [ENDEREÇO], na cidade de [CIDADE], vem expor e requerer o que segue:

1. O Laudo Oficial de Médico da União (Estado ou Município) comprova ser portador da [DOENÇA], CID [CID DA DOENÇA] (doc. nº 01).

2. Em data de [DIA] de [MÊS] de [ANO], foi submetido a cirurgia descrita no Relatório Médico incluso (doc.nº 02).

3. Exame laboratorial confirma a existência de doença descrita no Laudo Médico (doc. nº 03).

4. A Lei nº 7.713/88 em seu artigo 6º, XIV e XXI, a Lei nº 8.541/92 em seu artigo 47, a Lei nº 9.250/95 em seu artigo 30 e a Instrução Normativa nº 1.756, de 31 de outubro de 2017 -, em seu artigo 1º, dá nova redação ao Artigo6ºI, preveem, expressamente, os casos de rendimentos isentos e não tributáveis.

5. Assim, por força dos citados diplomas legais, o(a) Requerente não está sujeito ao recolhimento do Imposto de Renda relativo à sua aposentadoria.

Diante do exposto requer a V.Sa. seja determinado ao órgão competente desta (repartição que paga a aposentadoria) a imediata cessação do desconto do Imposto de Renda em sua aposentadoria.

Termos em que,

P. Deferimento.

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA]

6.1. IMPOSTO NA COMPRA DE CARRO (IPI, ICMS, IPVA, IOF)

6.2.1. IPI

Para gozar das isenções de impostos na compra de veículos é necessário que a pessoa seja portadora de deficiência física que a impossibilite de dirigir automóveis de fabricação nacional comuns.

Pessoa portadora de deficiência física é aquela que apresenta alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

O direito às isenções não surge pelo fato de ter doença grave, é preciso que a mesma ocasione deficiência física, como acima explicado.

Neste caso, é preciso que o paciente peça ao seu médico um Laudo Médico descrevendo sua deficiência, acompanhado de exame que comprove o fato.

A Lei Federal nº 10.690 de 16 de junho de 2003 e a Lei Federal nº 10.754 de 31 de outubro de 2003, estenderam a isenção do IPI (Imposto sobre Produtos Industrializados) às pessoas portadoras de deficiências física, visual, mental severa ou profunda e aos autistas, diretamente ou por intermédio de seu representante legal.

As características especiais do veículo são aquelas originais (de fábrica) ou resultantes de adaptação, que permitam a adequada utilização do veículo pela pessoa portadora de deficiência física, por exemplo: câmbio automático, direção hidráulica, acelerador do lado esquerdo ou acessado manualmente, etc.

O pedido de isenção deve ser dirigido ao Delegado da Receita Federal

ou ao Inspetor da Receita Federal de Inspetoria de Classe "A" do domicílio do deficiente físico (em 3 vias).

O veículo adquirido pelo deficiente, com isenção de IPI, só poderá ser vendido após dois anos. Antes deste prazo é necessária a autorização do Delegado da Receita Federal e o imposto só não será devido se o veículo for vendido a outro deficiente físico.

Através de ações judiciais é possível tentar obter autorização de isenção para compra de veículo, antes de dois anos, no caso de roubo ou perda total do veículo anterior.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Para obter a isenção do IPI, o interessado deverá:

1. Obter, junto ao Departamento de Trânsito do Estado onde residir, os seguintes documentos:

   a) Laudo de perícia médica, atestando o tipo de deficiência física e a total incapacidade para conduzir veículos comuns, indicando o tipo de veículo, com as características especiais necessárias, que está apto a dirigir;

   b) Carteira nacional de habilitação (CNH) com a especificação do tipo de veículo, com suas características especiais, que está autorizado a dirigir, conforme o laudo de perícia médica (se for o caso).

   c) Caso o deficiente físico não tenha carta de motorista ele deverá tirá-la no prazo máximo de 180 dias a contar da data de solicitação do Departamento de Trânsito.

2. Apresentar requerimento de acordo com o modelo, em três vias, dirigido ao Delegado da Receita Federal ou ao Inspetor da Receita Federal da Inspetoria de Classe "A", do local onde resida o deficiente, com cópias dos documentos acima.

3. Não ter pendências junto à Secretaria da Receita Federal relativas aos impostos federais, como por exemplo, Imposto de Renda.

4. Apresentar certidão negativa do INSS, ou declaração do próprio requerente que não é contribuinte obrigatório do INSS ou de que é isento.

5. Apresentar declaração de disponibilidade financeira.

6. Nos casos onde o condutor do veículo é o responsável legal, a documentação necessária para obtenção da isenção e mesma descrita acima, com exceção do item 1.b), pois neste caso a CNH não precisa ser mudada.

Importante:

1. todos os campos no requerimento ao lado deverão ser devidamente preenchidos, sob pena de recusa do requerimento;

2. o(a) requerente que tenha obtido autorização anterior a este requerimento e não tenha adquirido o automóvel, deverá devolver as duas vias do requerimento anterior.

Anexar ao requerimento:

1. Cópia da carteira de identidade do requerente e/ou do representante legal;

2. Demais documentos previstos no art. 3º da in srf nº 607, de 2006, referentes ao(à) adquirente.

Aprovado pela INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 988, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009.

MODELO DE REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE IPI

AO SENHOR DELEGADO _____

01 - Identificação do requerente

NOME CPF Nº

02 - Endereço

Rua, Avenida, Praça, etc. Número Andar, sala, etc.

Bairro/distrito Município UF CEP Telefone

E-mail

O(a) portador(a) de deficiência física, visual, mental severa ou profunda, ou o autista, acima identificado(a), representado por _____ _____ (nome do representante legal, se for o caso), requer a v. sª se digne reconhecer, à vista da documentação anexa, que preenche os requisitos exigidos pela lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 e alterações posteriores, para a fruição da isenção do imposto sobre produtos industrializados (ipi), na aquisição de automóvel de passageiros ou veículo de uso misto, de fabricação nacional, classificado na posição 87.03 da tabela de incidência do IPI (TIPI).

Declara ser autêntica e verdadeira a documentação apresentada.

Nestes termos, pede deferimento

(LOCAL/DATA)

ASSINATURA DO REQUERENTE
(OU REPRESENTANTE LEGAL, SE FOR O CASO)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE FINANCEIRA

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE FINANCEIRA OU PATRIMONIAL

_____, inscrito(a) no CPF sob o nº_____ domiciliado(a) na _____ _____, representado por _____ _____ (nome do representante legal, se for o caso), CPF nº (CPF do representante legal, se for o caso), DECLARA, sob as penas da lei, que possui disponibilidade financeira ou patrimonial compatível, nos termos do art. 5º da Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, com o valor o veículo a ser adquirido com a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) a que se refere o art. 1º da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995.

O(A) declarante ou seu representante legal responsabiliza-se pela exatidão e veracidade das informações prestadas.

_____

(LOCAL/DATA)

_____

ASSINATURA DO(A) REQUERENTE OU REPRESENTANTE LEGAL (CONFORME IDENTIDADE)

Dispõe o art. 299 do Código Penal:

"Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos..."

Aprovado pela IN SRF nº 607, de 2006.

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA DE VEÍCULOS

Requerimento Transferência De Veículo Pessoa Portadora De Deficiência Física, Visual, Mental Severa Ou Profunda, Ou Autista - Lei Nº 8.989, De 24 De Fevereiro De 1995,

AO SENHOR DELEGADO _____

01 - Identificação do(a) alienante

Nome CPF

02 - Endereço

Rua, Avenida, Praça, etc. Número Andar, sala, etc.

Bairro/distrito Município UF CEP Telefone

E-mail

03-Identificação do veículo a ser transferido

Placa do veículo Data da aquisição / /

04 - Identificação do(a)_ adquirente

Nome CPF

05 - Endereço

Rua, Avenida, Praça, etc. Número Andar, sala, etc.

Bairro/distrito Município UF CEP Telefone

E-mail

08 – O adquirente já adquiriu automóvel de passageiros com isenção de ipi?

[ ] sim placa do veículo _____ _____data da aquisição ___/ _____/_____
[ ] não

O (a) alienante e o(a) adquirente, representados, respectivamente, por _____ e por _____ (nome dos representantes legais, se for o caso) requerem a v. sª se digne reconhecer, à vista da documentação anexa, que o(a) adquirente acima identificado(a) preenche os requisitos da instrução normativa SRF nº 607, de 2006, para a fruição da isenção do imposto sobre produtos industrializados (ipi), na transferência de automóvel de passageiros ou veículo de uso misto, de fabricação nacional, classificado na posição 87.03 da tabela de incidência do IPI (TIPI), de que trata a lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995 e alterações posteriores. Os(as) requerentes declaram ser autêntica e verdadeira a documentação apresentada.

Nestes termos, pedem deferimento.

_____

(local/data)

_____

assinatura do(a) alienante ou representante legal, se for o caso.

.....

assinatura do(a) adquirente ou representante legal, se for o caso.

IMPORTANTE:

a) todos os campos acima deverão ser devidamente preenchidos, sob pena de recusa do requerimento;

b) o(a) requerente que tenha obtido autorização anterior a este requerimento e não tenha adquirido o automóvel, deverá devolver as duas vias do requerimento anterior.

Anexar ao presente requerimento:

1.1. cópia da carteira de identidade do adquirente e/ou do representante legal;

1.2. demais documentos previstos no art. 3º da in srf nº 607, de 2006, referentes ao(à) adquirente.

Aprovado pela IN SRF nº 607, de 2006.

6.2.2. ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercado e Serviços

O ICMS (Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços) é um imposto estadual. Cada Estado da Federação tem sua Lei própria regulando este imposto.

Por determinação do CONFAZ - Conselho Nacional de Política Fazendária a isenção para a compra de veículo a ser dirigido pelo próprio deficiente existe em todos os Estados da União.

A isenção do ICMS só é válida para carros de fabricação nacional de até R$ 70.000,00 (seten-

ta mil reais). O valor é sempre o mesmo em todos os Estados da União.

Não existe, ainda, decisão concedendo a isenção do ICMS na compra de carro por representante legal (pais, tutores, etc.).

O deficiente tem que ficar com o carro durante o período de dois anos, sob pena de ter que pagar o imposto.

Por ser tributo estadual as exigências para a isenção variam de Estado para Estado.

Em São Paulo é preciso fazer um requerimento à Secretaria da Fazenda do Estado, acompanhado dos seguintes documentos:

1. Declaração do vendedor do veículo em que conste:

   a) CNPJ ou CPF (no caso de carros seminovos)

   b) Declaração de que a isenção será repassada ao deficiente,

   c) Declaração de que o veículo se destina ao uso exclusivo do deficiente ou de seu representante legal.

2. Laudo de perícia médica do Departamento Estadual de Trânsito (conforme o descrito no caso da isenção de IPI)

3. Comprovação, pelo deficiente, ou de seu representante legal, de sua capacidade econômica-financeira compatível para a compra do veículo.

MODELO DE REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE ICMS

ILMO. SR. DELEGADO DA RECEITA ESTADUAL EM [CIDADE]

[NOME], [NACIONALIDADE], [ESTADO CIVIL], [DOCUMENTO DE IDENTIDADE], [CPF], residente e domiciliado à [ENDEREÇO], na cidade de [CIDADE], vem respeitosamente à presença de V.S., com fundamento no disposto no convênio 35 de 03/02/2003 do CONFAZ) REQUERER ISENÇÃO DE I.C.M.S., do veículo que está adquirindo, anexando os seguintes documentos:

1. CNPJ do vendedor (cópia),

2. CPF do Requerente (cópia),

3. Laudo de Perícia Médica oficial (cópia),

4. Comprovação de rendimento do Requerente ou representante legal (cópia).

Termos em que,

P.Deferimento

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA]

6.2.3. IPVA – Imposto Sobre a Propriedade de Veículos Automotores

O IPVA (Imposto Sobre a Propriedade de Veículos Automotores) é um imposto estadual, pago anualmente.

Cada Estado da Federação tem sua Lei própria regulando este imposto.

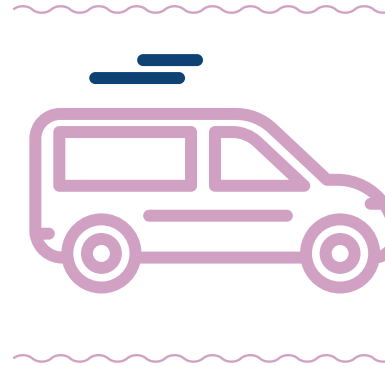
No Estado de São Paulo, na Lei de IPVA, existe previsão expressa a respeito da isenção do imposto para os deficientes que adquirirem seu carro com isenção de IPI e ICMS.

A isenção não atinge outras taxas, como por exemplo: licenciamento e seguro obrigatório.

Se no Estado em que o deficiente físico reside não existir previsão legal de isenção, o único caminho é procurar o Governador, para que o mesmo envie à Assembléia um Projeto de Lei de Isenção do IPVA.

No caso do Estado de São Paulo o requerimento deverá ser encaminhado à Secretaria da Fazenda do Estado, acompanhado dos seguintes documentos:

1. Cópia do CPF;
2. Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo CRLV;
3. Cópia de Registro de Veículo;



4. Cópia do laudo de perícia médica fornecido exclusivamente pelo DETRAN, especificando o tipo de deficiência física e o tipo de veículo para o qual o deficiente está apto a conduzir ou seu representante legal.
5. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, onde conste a aptidão para dirigir veículos com adap-

tações especiais, discriminadas no laudo, na qual conste estar o interessado autorizado a dirigir veículo adaptado às suas condições físicas;

6. Cópia da nota fiscal referente às adaptações, de fábrica ou realizadas por empresa especializada, feitas no veículo, considerando-se adaptações as constantes na Resolução no. 734, de 31.07.89, do Conselho Nacional de Trânsito;

7. Na falta da Nota Fiscal referente às adaptações feitas no veículo, será apresentado laudo expedido por entidades de inspeção credenciadas pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO, que ateste as adaptações efetuadas.

8. Declaração de que não possui outro veículo com o benefício.

Se teve veículo anterior com isenção, anexar, também, a Cópia do comprovante de Baixa de Isenção do veículo anterior;

Se o veículo for novo (zero quilometro):

1. Cópia de nota fiscal relativa à sua aquisição;

2. Requerimento do Registro Nacional de Veículos Automotores - RENAVAM, com a etiqueta da placa do veículo.

A Seção de Julgamento da Delegacia Regional Tributária julgará o pedido e, se favorável, emitirá a "Declaração de Imunidade/Isenção do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA", destinando a 1a via ao contribuinte que deverá portar tal documento no lugar do comprovante do pagamento do IPVA.

MODELO DE REQUERIMENTO PARA ISENÇÃO DE IPVA

ILMO. SR. DELEGADO DA RECEITA ESTADUAL EM [CIDADE] DO ESTADO DE SÃO PAULO

[NOME], [NACIONALIDADE], [ESTADO CIVIL], [DOCUMENTO DE IDENTIDADE], [CPF], vem respeitosamente à presença de V.S., REQUERER ISENÇÃO DE IPVA, do veículo que está adquirindo, anexando os seguintes documentos:

1. Cópia do CPF;

2. Cópia do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo CRLV;

3. Cópia de Registro de Veículo ;

4. Cópia do laudo de perícia médica fornecido exclusivamente pelo DETRAN, especificando a deficiência física e o tipo de veículo que o deficiente possa conduzir;

5. Cópia da Carteira Nacional de Habilitação, onde conste a aptidão para dirigir veículos com adaptações especiais, discriminadas no laudo, na qual conste estar o interessado autorizado a dirigir veículo adaptado às suas condições físicas;

6. Cópia da notas fiscais referentes às adaptações, de fábrica ou realizadas por empresa especializada, feitas no veículo, considerando-se adaptações as constantes na Resolução no. 734, de 31.07.89, do Conselho Nacional de Trânsito;

7. (OU) Na falta da Nota Fiscal referente às adaptações feitas no veículo, será apresentado laudo expedido por entidades de inspeção credenciadas pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO, que ateste as adaptações efetuadas.

8. Declaração de que não possui outro veículo com o benefício:

Termos em que,

P.Deferimento.

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA]

6.2.4. IOF – Isenção de Imposto sobre Operação Financeira

O deficiente é isento do Imposto sobre Operação Financeira IOF no financiamento para compra de carro, desde que o laudo da perícia médica do Departamento de Trânsito do Estado especifique o tipo de veículo que ele pode dirigir.

6.3. IMPOSTO PREDIAL URBANO

O Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) é um tributo municipal, ou seja, criado e fixado por lei municipal e cobrado pela Prefeitura Municipal de cada cidade.

Para saber se o doente goza de isenção deste imposto é preciso consultar a legislação da cidade onde mora, que pode ser encontrada na Prefeitura ou na Câmara Municipal.

Se em sua cidade não existir previsão legal de isenção, o doente poderá solicitar ao Prefeito Municipal que encaminhe um projeto de lei à Câmara Municipal nesse sentido.

Outra alternativa é solicitar ao Prefeito Municipal a REMISSÃO da dívida, ou seja, solicitar ao prefeito que perdoe a dívida do portador de doença grave ou deficiência que não tenha condições financeiras de pagá-la.

A remissão só poderá ser concedida a contribuintes que possua apenas um imóvel em seu nome onde resida com sua família.

MODELO DE REQUERIMENTO PARA REMISSÃO OU PERDÃO DE DÍVIDA DE IPTU

EXMO. SR. PREFEITO MUNICIPAL DE [CIDADE]

[NOME], [NACIONALIDADE], [ESTADO CIVIL], [DOCUMENTO DE IDENTIDADE], [CPF], [PROFISSÃO], residente e domiciliado à [ENDEREÇO], nesta cidade, vem respeitosamente à presença de V.Exa., com fundamento no Artigo 172 do Código Tributário Nacional, Artigo 5º da Lei de Introdução ao Código Civil Brasileiro e no princípio da EQUIDADE, expor e afinal requerer o que segue:

1. É proprietário de um único imóvel onde reside com sua família;

2. Recebe por mês apenas a importância de R$_____;

3. Por casa teria que pagar a importância de R$_____, de IPTU, este ano;

4. Ocorre que, desde __/__/_____, está seriamente doente, portador de [DOENÇA], conforme Atestado/Laudo Médico, em anexo.

Diante de todo o exposto e considerado REQUER REMISSÃO DO TRIBUTO por uma questão de justiça.

Termos em que

Pede deferimento

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA]

6.4. TARIFAS DE TRANSPORTE PÚBLICO

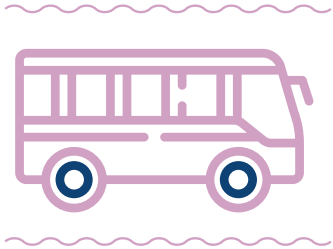
Para efeitos de regulamentação e fiscalização, o transporte de passageiros é tratado nas três esferas de governo:

As prefeituras municipais cuidam do transporte urbano (dentro da cidade);

Os governos estaduais respondem pelas linhas intermunicipais dentro de cada Estado (ligando municípios de um mesmo Estado);

O Governo Federal zela pelo transporte interestadual e internacional de passageiros (transporte de um Estado para outro ou que transpõe fronteiras terrestres com outros países).

6.4.1.TRANSPORTE URBANO



A concessão do transporte urbano é regulada por lei municipal, cada município tem sua própria legislação. Para saber se o doente ou deficiente goza de isenção do pagamento de tarifa do transporte urbano é preciso consultar a legislação da cidade onde que mora, que poderá ser encontrada na Prefeitura ou na Câmara Municipal. Maiores de 65 anos tem direito a transporte municipal gratuito.

6.4.2. TRANSPORTE INTERMUNICIPAL

Leis estaduais, de cada Estado, regulamentam este tipo de transporte entre as cidades. Para saber se o doente goza de isenção do pagamento do transporte intermunicipal é preciso consultar a legislação do Estado onde mora, que poderá ser encontrada na Assembléia Legislativa.

6.4.3. TRANSPORTE INTERESTADUAL

Este tipo de transporte é regulado por Lei Federal. A Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) definiu como as medidas, previstas no Estatuto do Idoso, devem ser cumpridas.

As empresas interestaduais de transporte rodoviário estão obrigadas a destinar duas de suas poltronas de graça para idosos que ganham até dois salários mínimos. Quando as duas cadeiras estiverem ocupadas, o passageiro com mais de 60 anos e renda nesse valor tem direito a um desconto de, no mínimo, 50% no preço da passagem.

De acordo com a resolução, para viajar de graça o idoso precisa solicitar o bilhete no balcão da empresa pelo menos três horas antes do começo da viagem. No dia da viagem, ele deverá estar no terminal de embarque com meia hora de antecedência em relação à hora de partida, ou pode perder o benefício.

Para pagar metade do valor da passagem em trechos de até 500 quilômetros, o idoso precisa pedir o bilhete com no mínimo seis horas de antecedência. Se a distância for maior, a antecedência mínima é de 12 horas. Nos dois casos, o passageiro precisa apresentar documento de identidade e de comprovação da renda de até dois salários mínimos, como carteira de trabalho, contracheque ou carnê de contribuição à Previdência Social.

6.4.4. TRANSPORTE DE DOENTES

O TFD (Tratamento Fora de Domicílio) é um benefício definido por portaria do governo federal para auxílio financeiro para tratamento de saúde. Esse auxílio inclui transporte aéreo, terrestre e fluvial, bem como diárias e ajuda de custas para alimentação.

O Tratamento Fora de Domicílio - TFD é um instrumento legal que permite através do Sistema Único de Saúde – SUS o encaminhamento de pacientes a outras unidades de saúde a fim de realizar tratamento médico fora da sua microrregião, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência/estado, e desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado ao período estritamente necessário.

É um benefício definido por portaria do governo federal,

editada em 24/2/99, que concede ao usuário do SUS (Sistema Único de Saúde) o direito de requisitar, junto a prefeituras ou secretarias estaduais de saúde, auxílio financeiro para tratamento de saúde.

Esse auxílio inclui transporte (aéreo, terrestre ou fluvial), estada e ajuda de custo para alimentação nos tratamentos que precisam ser feitos em cidades distantes 50km do local de origem do paciente, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial. Interessados devem procurar mais informações junto ao Conselho Municipal de Saúde de seu município, porque cada Estado tem um procedimento para a concessão do benefício.

1. O Tratamento Fora do Domicílio só será autorizado quando esgotados todos os meios de tratamento dentro do município;

2. Será concedido, exclusivamente, ao paciente atendido na rede pública, ambulatorial e hospitalar, conveniada ou contratada do SUS;

3. Do atendimento precederá agendamento na unidade de referência;

4. A referência de pacientes atendidos pelo TFD deve ser explicitada na PPI de cada município;

5. É vedado o acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica – PAB ou Piso da Atenção Básica Ampliada - PABA;

6. A autorização de transporte aéreo para pacientes/acompanhantes será precedida de rigorosa análise dos gestores do SUS.

7. Para cada procedimento de alta complexidade são definidos critérios específicos normatizados pelo Ministério da Saúde.

Outras dúvidas podem ser esclarecidas pelo telefone do Ministério da Saúde: 0800 61 1997

7. Fontes de recursos

7.1. FGTS – FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO

Todos os trabalhadores regidos pela CLT (que tem Carteira Profissional assinada) a partir de 05/10/88, têm depositado o FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço. Antes dessa data, o trabalhador podia optar ou pela estabilidade ou pelo direito ao FGTS.

Os trabalhadores rurais, os temporários, os avulsos e os atletas profissionais (jogadores de futebol) também têm direito ao FGTS.

Poderá realizar o saque do FGTS, junto à Caixa Econômica Federal, o trabalhador:

1. portador de câncer, AIDS e estágio terminal de doenças graves ou

2. que possuir dependente com câncer ou AIDS ou estágio terminal de doenças graves e que esteja previamente inscrito como dependente no INSS ou no Imposto de Renda .

Em caso de saque por câncer ou AIDS ou estágio terminal de doenças graves, o trabalhador poderá receber o saldo de todas as suas contas, inclusive a do atual contrato de trabalho. Nesta hipótese, o saque na conta poderá ser efetuado quantas vezes for solicitado pelo trabalhador, desde que este apresente os documentos necessários.

Os valores do FGTS deverão estar à disposição, do trabalhador requerente, para serem retirados, até 5 dias úteis após a solicitação do saque.

Os documentos necessários para a realização do saque são:

1. Carteira de trabalho (original e fotocópia);

2. Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP;

3. Original e cópia do Laudo Histopatológico ou outro exame que comprove a doença;

4. Atestado médico (*) que contenha:

   a) Diagnóstico expresso da doença;

   b) CID - Classificação Internacional de Doenças;

   c) Menção à Lei 8922 de 25/07/94 e Lei 8036 de 11/-5/1990;

   d) Estágio clínico atual da doença e situação do paciente;

   e) Carimbo legível com o nome do médico e o número do CRM.

   f) Assinatura no médico.

(*) A validade do atestado é de 30 dias.

A Justiça Federal, mediante ação judicial, tem liberado o FGTS para outras doenças graves além de câncer e AIDS que estejam em estado terminal.

No levantamento do FGTS não é descontada a CPMF, nem Imposto de Renda.

MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA LIBERAÇÃO DO FGTS

[PAPEL TIMBRADO DO MÉDICO]

Atestado Médico

Atesto que o paciente [NOME] é paciente sintomático para a patologia classificada no CID nº - Classificação Internacional de Doenças, (médico deve verificar o Classificação da doença). O presente atestado destina-se a comprovação junto à CEF, nos moldes da Lei 8.922 de 25/07/94, que acrescenta dispositivo ao art. 20 da Lei nº. 8.036 de 11 de maio de 1990 e Medida Provisória nº 2.164-41 de 24/08/2001, artigo 9º, para permitir a movimentação da conta vinculada quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for acometido de neoplasia maligna ou AIDS ou estágio terminal de doença grave. O estágio clínico atual da doença é [DESCREVER O ESTADO DA DOENÇA] (Exemplo: estável) e o paciente encontra-se em [DESCREVER O TIPO DE TRATAMENTO] (Exemplo: tratamento quimioterápico).

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA DO MÉDICO]

(Assinatura e carimbo legível do médico responsável pelo tratamento)

OBS: Reconhecer firma do médico. O atestado é válido por 30 dias

7.2. PIS/PASEP

Poderá efetuar o saque das quotas o trabalhador cadastrado no PIS, até 04/10/1988, que for portador de câncer ou AIDS ou cujo dependente for portador destas doenças.

Para fins de saque de quotas do PIS são considerados dependentes:

1. Os inscritos como tal nos institutos de previdência social da União, dos Estados e dos Municípios, abrangendo as seguintes pessoas:

- o Cônjuge ou companheiro (a);
- Filho de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido;
- Irmão de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido;
- Pessoa designada menor de 21 anos ou maior de 60 anos ou inválida;
- Equiparados aos filhos: enteado (a), o menor sob guarda, e o menor sob tutela judicial que não possua bens suficientes para o próprio sustento.

OU

2. Os admitidos no regulamento do Imposto de Renda - Pessoa Física, abrangendo as seguintes pessoas:

- Cônjuge ou companheiro(a);
- Filha ou enteada, solteira, separada ou viúva;
- Filho ou enteado até 21 anos ou maior de 21 anos quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Ao menor pobre até 21 anos, que o contribuinte crie ou eduque e do qual detenha a guarda judicial;
- O irmão, neto ou bisneto, sem arrimo dos pais, até 21 anos, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- Os pais, os avós ou bisavós;
- O incapaz, louco, surdo, mudo que não possa expressar sua vontade, e o pródigo, assim declarado judicialmente;
- Os filhos, ou enteados, ou irmãos, ou netos, ou bisnetos, se cursando ensino superior, são admitidos como dependentes até completarem 24 anos de idade.

Os documentos necessários para solicitar o saque na Caixa Econômica Federal são:

1. Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP;
2. Carteira de trabalho;
3. Carteira de Identidade;
4. Documentos comprobatórios do motivo do saque:

a) Atestado médico fornecido pelo médico que acompanha o tratamento do portador da doença, contendo as seguintes informações:

- Diagnóstico expresso da doença;

- Estágio clínico atual da doença e situação do paciente;

- Classificação internacional da doença - CID;

- Menção à Resolução 01/96 do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS-PASEP;

- Assinatura do médico;

- Carimbo que identifique o nome/CRM do médico;

b) Cópia do exame que comprove o diagnóstico.

5. Comprovação da condição de dependência do portador da doença, quando for o caso.

O trabalhador poderá receber o total de quotas depositadas.

No levantamento do PIS/PASEP não é descontada a CPMF.

Caso o PIS não esteja cadastrado na Caixa Econômica Federal, o trabalhador deverá verificar junto ao Banco do Brasil se o mesmo não está cadastrado como PIS/PASEP, pois o saque será efetuado da mesma maneira.

MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA LIBERAÇÃO DO PIS/PASEP

[PAPEL TIMBRADO DO MÉDICO]

Atestado Médico

Atesto que o paciente [NOME] é paciente sintomático para a patologia classificada no CID nº - Classificação Internacional de Doenças, (médico deve verificar o Classificação da doença). O presente atestado destina-se a comprovação junto a CEF nos termos da Resolução 01/96 do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS-PASEP; para permitir a movimentação da conta vinculada quando o trabalhador ou qualquer de seus dependentes for acometido de doença grave. O estágio clínico atual da doença é [DESCREVER O ESTADO DA DOENÇA] (Exemplo: estável) e o paciente encontra-se em [DESCREVER O TIPO DE TRATAMENTO] (Exemplo: tratamento quimioterápico).

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA DO MÉDICO]

(Assinatura e carimbo legível do médico responsável pelo tratamento)

OBS: Reconhecer firma do médico. O atestado é válido por 30 dias

7.3. LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE – AUXILIO DOENÇA

O auxílio-doença será devido ao doente que ficar incapacitado mesmo que temporariamente para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 (quinze) dias consecutivos, desde que inscrito no Regime Geral de Previdência Social do INSS.

Deve ser levado à perícia médica a declaração ou laudo ou atestado médico que descreva o estado clínico da doença e a condição do doente e todos os exames que o doente tenha que comprovem sua doença.

Durante os primeiros 15 (quinze) dias consecutivos de afastamento da atividade por motivo de doença, cabe à empresa pagar ao doente empregado o seu salário.

No caso de segurado empresário, a sua remuneração também deve ser paga pela empresa.

Não existe carência para requerer-se o auxílio-doença e aposentadoria por invalidez para quem tem doenças graves, desde que a doença seja provada por laudo médico, e o doente seja segurado do Regime Geral de Previdência Social (INSS).

Perde a qualidade de segurado do INSS:

- Aquele que contribuiu em algum período e está sem pagar o INSS por mais de 12 meses

OU

- Aquele que está sem pagar o INSS por mais de 24 meses, desde que tenha contribuído por pelo menos 10 anos para o INSS ou esteja comprovadamente desempregado.

A solicitação do benefício e marcação da perícia pode ser feita pela internet, pela central de atendimento 0800 780 191 ou diretamente no posto de previdência social mais próximo de sua residência.

Para requerer diretamente na Agência da Previdência Social apresente os seguintes documentos:

- Atestado Médico e/ou Exames de Laboratório (se houver);

- Atestado de Afastamento de Trabalho preenchido pela empresa com as informa-

ções referentes a data do último dia de trabalho, bem como de dependentes com direito a salário-família.

- Documento de identificação (Carteira de Identidade/ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS);

- Cadastro de Pessoa Física-CPF (obrigatório);

- PIS/PASEP;

ATENÇÃO: A apresentação do CPF é obrigatória para o requerimento dos benefícios da Previdência Social.

Caso não possua o Cadastro de Pessoa Física - CPF, providencie-o junto à Receita Federal, Banco do Brasil ou Empresa de Correios e Telégrafos - ECT e apresente-o à Previdência Social no prazo máximo de até 60 dias após ter requerido o benefício, sob pena de ter o benefício cessado.

É muito importante ter em mãos a Carteira Profissional ou os documentos que comprovem a sua inscrição ao INSS.

O segurado que estiver recebendo Auxílio-Doença, independente de sua idade e sob pena de suspensão do benefício, está obrigado a submeter-se à perícia médica da Previdência Social. O doente, quando estiver recebendo o auxílio-doença, poderá ter que se submeter a processo de reabilitação profissional para o exercício de outra atividade.

Até que volte a trabalhar, quando reabilitado, na nova atividade, que lhe garanta a subsistência, o doente continuará a receber o auxílio-doença.

O auxílio-doença deixa de ser pago quando:

- O segurado recupera a capacidade para o trabalho;

- O benefício se transforma em aposentadoria por invalidez ou aposentadoria por idade;

- O segurado solicita alta médica e tem a concordância da perícia médica da Previdência Social;

- O segurado volta voluntariamente ao trabalho;

- O segurado vier a falecer.

O doente tem direito de levar seu médico à perícia médica.

Para maiores informações: ligue 0800-78-01-91 ou acesse www.inss.gov.br

7.4. APOSENTADORIA POR INVALIDEZ

Ser acometido por doença, mesmo que grave, não dá direito à aposentadoria por invalidez.

Só existe possibilidade de requerer a aposentadoria por invalidez se a pessoa estiver impossibilitada permanentemente de trabalhar ou exercer suas atividades habituais. Não basta, apenas, ter doença grave é preciso, também, ser segurado do INSS.

Perde a qualidade de segurado do INSS:

- Aquele que contribuiu em algum período e está sem pagar o INSS por mais de 12 meses OU

- Aquele que está sem pagar o INSS por mais de 24 meses, desde que tenha contribuído por pelo menos 10 anos para o INSS ou esteja comprovadamente desempregado.

A doença ou lesão de que o segurado já era portador ao filiar-se ao Regime Geral de Previdência Social (INSS) não lhe conferirá direito à aposentadoria por invalidez, salvo quando a incapacidade for decorrente da progressão ou agravamento dessa doença ou lesão.

A incapacidade para o trabalho tem que ser considerada definitiva, através da perícia médica do INSS, para se obter a aposentadoria por invalidez.

Enquanto a incapacidade for temporária o trabalhador só terá direito ao auxílio doença.

Existem dois tipos, fundamentais de relação de trabalho: os celetistas e os funcionários públicos (estatutários).

- Celetistas são os que têm Carteira Profissional assinada e pagam o INSS.

- Funcionários públicos são os que ingressaram no serviço público, mediante concurso; podem ser federais, estaduais ou municipais; são regidos por leis especiais e as informações devem ser procuradas nos departamentos pessoais de cada repartição.

Importante ressaltar que os funcionários públicos portadores de doenças graves têm direito à aposentadoria integral, e se aposentam independente do tempo de serviço.

O funcionário público aposentado que recebe vencimentos proporcionais, se for acometido de doença grave, tem direito de pedir revisão da aposentadoria para conseguir aposentadoria integral.

No caso dos celetistas: o INSS assegura aos portadores de doenças graves (com base em conclusão de exame médico realizado pela perícia médica da Previdência Social INSS), que não puderem mais ganhar seu sustento o direito a aposentadoria por invalidez, independente de terem ou não pago a contribuição por 12 meses, desde que inscrito no Regime Geral da Previdência Social (INSS). Ou seja, no caso de doença grave não há carência para a aposentadoria por invalidez. Se o celetista estiver recebendo auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez começará a ser paga a contar do dia imediatamente posterior ao da cessação do auxílio-doença.

Para o segurado do INSS (empregado) que não estiver recebendo auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez começará a ser paga a partir do 16º dia de afastamento da atividade ou a partir da data da entrada do requerimento, se entre o afastamento e a entrada do requerimento decorrerem mais de 30 dias.

Para os demais segurados (trabalhadores autônomos) a aposentadoria por invalidez começará a ser paga a partir da data do início da incapacidade ou a partir da data da entrada do requerimento, quando requerido após o 30º dia do afastamento da atividade.

Se o segurado do INSS necessitar de assistência permanente de outra pessoa, a critério da perícia médica da Previdência Social, o valor da aposentadoria por invalidez será aumentado em 25%, independentemente do valor do teto do benefício, a partir da data de sua solicitação.

No caso de aposentadoria por invalidez o benefício deixa de ser pago quando:

- O segurado recupera a capacidade para o trabalho OU
- Quando o segurado volta voluntariamente ao trabalho OU
- Quando o segurado solicita e tem a concordância da perícia médica do INSS.

O benefício pode ser solicitado nas Agências da Previdência Social (INSS) mediante o cumprimento das exigências cumulativas e a apresentação dos seguintes documentos:

1. Número de Identificação do Trabalhador NIT (PIS/PASEP) ou número de inscrição do contribuinte individual/facultativo;

2. Atestado Médico, Exames de Laboratório, Atestado de Internação Hospitalar, Atestados de Tratamento Ambulatorial, dentre outros que comprovem o tratamento médico;

3. Todos os comprovantes de recolhimento à Previdência Social (Guias ou Carnês de recolhimento de contribuições, antigas cadernetas de selos);

4. Documento de Identificação (Carteira de Identidade e/ou Carteira de Trabalho e Previdência Social);

5. Cadastro de Pessoa Física - CPF.

ATENÇÃO: A apresentação do CPF é obrigatória para o requerimento dos benefícios da Previdência Social.

Caso não possua o Cadastro de Pessoa Física - CPF, providencie-o junto à Receita Federal, Banco do Brasil ou Empresa de Correios e Telégrafos - ECT e apresente-o à Previdência Social no prazo máximo de até 60 dias após ter requerido o benefício, sob pena de ter o benefício cessado.

Caso o perito não ateste a invalidez permanente, o doente pode solicitar a reconsideração ou ingressar com recurso.

Para maiores informações, consulte os atendentes nas **Agências da Previdência Social,** use o **PREVFone (0800 78 0191**) ou o endereço eletrônico **www.inss.gov.br** e **www.previdenciasocial.gov.br.**

7.5. RENDA MENSAL VITALÍCIA – AMPARO ASSISTENCIAL AO DEFICIENTE – BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC

O doente ou qualquer pessoa maior de 65 anos de idade tem direito a uma renda mensal vitalícia, no caso de não ter condições de se sustentar financeiramente, ou seja, quando ele esteja impossibilitado de levar uma vida independente e que sua família também não tenha possibilidade de sustentá-lo.

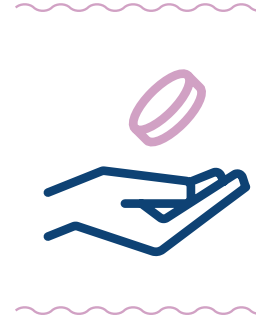
A renda mensal vitalícia equivale a um salário mínimo mensal.

Para ter este direito é preciso que:

1. A família seja considerada incapaz de manter o doente ou o idoso, condição que será caracterizada quando a soma dos rendimentos da família, dividida pelo número de pessoas que dela fazem parte, não for superior a um quarto do salário mínimo (25%).

2. O deficiente, ou idoso, não esteja vinculado a nenhum regime de previdência social e não receba qualquer tipo de benefício de espécie alguma.

3. Como família considera-se: pessoas que vivem na mesma casa: cônjuge, companheiro(a), os pais, os filhos e irmãos, menores de 21 anos ou inválidos, que vivam sob o mesmo teto.



4. O doente portador de deficiência é aquele incapaz para a vida independente e para o trabalho.

5. Mesmo estando internado o portador de deficiência poderá receber o benefício.

6. A criança deficiente também tem direito à renda mensal vitalícia.

7. O doente deve fazer exame médico pericial no INSS e conseguir o Laudo Médico que comprove sua deficiência.

8. A renda mensal vitalícia

será paga pelo INSS da cidade em que more o beneficiário.

9. Não existe 13º salário no caso da renda mensal vitalícia.

10. O amparo assistencial poderá ser pago a mais de um integrante da família, desde que respeitadas todas as exigências para cada um dos beneficiários.

11. O benefício será revisto a cada dois anos, para serem avaliadas se as condições do doente/idoso permanecem as mesmas.

12. O pagamento cessa com a recuperação da capacidade de trabalho ou em caso de morte do beneficiário.

13. Não há direito à pensão para dependentes no caso de renda mensal vitalícia, assim, após a morte do beneficiário o benefício é cancelado.

14. Não incide CPMF sobre a renda mensal vitalícia.

O Supremo Tribunal Federal (STF) declarou inconstitucional critério para concessão de benefício assistencial a idoso, em 18 de abril de 2013, na Reclamação (RCL) 4374:

"Por maioria de votos, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) confirmou nesta quinta-feira (18) a inconstitucionalidade do parágrafo 3º do artigo 20 da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/1993) que prevê como critério para a concessão de benefício a idosos ou deficientes a renda familiar mensal per capita inferior a um quarto do salário mínimo, por considerar que esse critério está defasado para caracterizar a situação de miserabilidade. Foi declarada também a inconstitucionalidade do parágrafo único do artigo 34 da Lei 10.471/2003 (Estatuto do Idoso)."

MODELO DE REQUERIMENTO DE RENDA MENSAL VITALÍCIA

Ao INSS

Nome _____

Data de nascimento_____

Nome do pai _____

Nome da mãe_____

Rua/Av_____nº _____

Complemento _____Bairro_____

Cidade _____Estado _____

CEP _____

Sexo _____

Naturalidade _____Estado _____

Estado Civil _____

Deficiente físico _____ ou Idoso_____

Declara que não recebe benefício da Previdência Social, nem de outro regime e assume a responsabilidade por esta declaração sob as penas da lei.

Requer seja concedido o BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - B.P.C., nos termos da Lei de Assistência Social LOAS , Lei nº 8.742/93 e alterações posteriores.

Termos em que,

P. Deferimento.

[LOCAL], [DATA]

[ASSINATURA DO REQUERENTE OU REPRESENTANTE LEGAL]

7.6. SEGURO DE VIDA (INVALIDEZ)

Ao fazer um seguro de vida pode-se contratar, dentre as condições existentes no mercado o SEGURO POR INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL e/ou PARCIAL, em 2 modalidades - por acidente e/ou por doença - que garantem o pagamento de indenização após comprovada tal condição.

Verifique o contrato de seguro:

1. Se o seguro contratado incluir a cobertura de invalidez permanente total ou parcial, o doente inválido, uma vez tendo conseguido o Laudo Médico que ateste a doença ou a seqüela do acidente, deve acionar o seguro para receber a indenização.

2. A indenização pode ser paga na forma de pecúlio (pagamento único) ou na forma de renda mensal por prazo determinado.

3. O seguro não cobre lesões e doenças pré-existentes.

Informações sobre os documentos necessários podem e devem ser obtidas junto as Seguradoras ou com o corretor que tiver feito o seguro..

7.7. PREVIDÊNCIA PRIVADA (INVALIDEZ)

Se o doente possui um plano de Previdência Privada, verifique se no contrato consta opção pela modalidade de RENDA POR INVALIDEZ PERMAMENTE TOTAL por acidente ou por doença.

Caso tal cobertura tenha sido contratada, na eventualidade de ocorrer a invalidez permanente total durante o período de cobertura e depois de cumprido o período de carência estabelecido no contrato, o doente terá direito a uma renda mensal.

Ocorrendo a invalidez desde que constatada por laudo médico e, a partir de então, a Previdência Privada deve começar a pagar a renda mensal contratada.

A previdência no caso de doença grave é isenta do Imposto de Renda

8. Outros direitos

8.1. QUITAÇÃO DO FINANCIAMENTO DA CASA PRÓPRIA

Quando se adquire uma casa financiada pelo Sistema Financeiro da Habitação (S.F.H.), ou outro financiamento, juntamente com as prestações mensais para quitar o financiamento, paga-se um seguro destinado a quitar a casa no caso de invalidez permanente e/ou morte.

Portanto o seguro quita a parte da pessoa inválida na mesma proporção que sua renda entrou para o financiamento. Se, por exemplo: o inválido entrou com 100% da renda, o imóvel será totalmente quitado. Se na composição da renda contribuiu com 50% terá quitado metade do imóvel e sua família terá de pagar apenas os 50% restantes da prestação mensal.

O seguro do S.F.H. entende invalidez total e permanente como incapacidade total ou definitiva para o exercício da ocupação principal e de qualquer outra atividade laborativa, causada por acidente ou doença, desde que ocorrido o acidente, ou adquirida a doença que determinou a incapacidade, após a assinatura do instrumento contratual de compra da casa própria.

Tratando-se de Segurado aposentado por tempo de serviço ou não vinculado a órgão previdenciário, a invalidez será comprovada por questionário específico respondido pelo médico do adquirente da casa e a perícia médica realizada e custeada pela Seguradora.

Não aceitando a decisão da Seguradora, o doente comprador de casa financiada deverá submeter-se a junta médica constituída por três membros, o doente deverá levar laudos, exames, atestados médicos, guias de internação e quaisquer outros documentos de que disponha relacionados com a doença que não permite que exerça seu trabalho.

Nos casos de invalidez permanente, cuja documentação tenha sido apresentada junto à Seguradora, dentro de um mês deverá ser feita a quitação do financiamento ou de parte dele.

Para os casos de invalidez permanente, a COHAB ou a Caixa ou o banco que fez o financiamento, encaminhará à Seguradora os seguintes documentos:

a) Aviso de Sinistro Habitacional preenchido, inclusive com a data da RI (Relação de Inclusão) em que constou a última alteração contratual averbada antes do sinistro;

b) Declaração de Invalidez Permanente em impresso padrão da Seguradora preenchida e assinado pelo órgão previdenciário para o qual contribua o Segurado;

c) Carta de concessão da aposentadoria por invalidez permanente, emitida pelo órgão previdenciário;

d) Publicação da aposentadoria do Diário Oficial, se for Funcionário Público;

e) Quadro nosológico, se o financiado for militar;

f) Comunicado de Sinistro devidamente preenchido e assinado, com firma reconhecida do médico assistente do doente;

g) Contrato de financiamento;

h) Alterações contratuais, se houver;

i) Declaração específica com indicação expressa da responsabilidade de cada financiado, o valor com que o doente entrou na composição da renda familiar para a compra da casa, se o contrato de financiamento não a contiver de forma expressa;

j) FAR - Ficha de Alteração de Renda, se houver, em vigor na data do sinistro;

k) Demonstrativo de evolução do saldo devedor;

l) Demonstrativo de pagamento de parcelas, ou planilha de evolução da dívida, ou documento indicando o valor e a data da liberação.

8.2. ANDAMENTO PRIORITÁRIO EM PROCESSOS

O Código de Processo Civil, a Lei que regula o andamento dos processos na Justiça, prevê andamento prioritário de qualquer processo judicial, em qualquer instância, a todas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, ou seja, o processo dessas pessoas deve andar um pouco mais depressa que os demais.

O Estatuto do Idoso diminuiu a idade para gozar desse direito para 60 anos e estendeu o direito aos processos e procedimentos administrativos federais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, também, garantiu o mesmo direito para os menores de 18 anos. Mesmo que o doente não tenha 60 anos poderá requerer o benefício, pois tem menor expectativa de vida, em razão de ser portador de doença grave.

Em outras palavras, o doente que tem qualquer processo na Justiça, contra qualquer pessoa, órgão público ou empresa, pode receber o benefício de menor morosidade no andamento. Para isso, basta apenas fazer um requerimento exigindo seu direito.

O pedido deve ser feito pelo advogado que cuida do processo e depende de despacho do Juiz. Caso o Juiz defira o pedido, o processo judicial poderá terminar antes do normal e o doente, se ganhar a ação poderá gozar da decisão judicial.

É bom lembrar que, por causa da lentidão do Judiciário, muitas vezes a decisão final acaba beneficiando apenas os herdeiros do doente.

O direito de andamento prioritário está previsto no Artigo 1048, I do Novo Código de Processo.

8.3. DEDUÇÃO DE DESPESAS NO IMPOSTO DE RENDA

Os gastos com despesas médicas, exames médicos, psicólogos, dentistas, procedimentos médicos, órteses e próteses podem ser deduzidos da declaração completa do Imposto de Renda.

MODELO DE PETIÇÃO

EXMO SR. DR. JUIZ DE DIRETO DA VARA CÍVEL DA COMARCA DE [CIDADE]

PROCESSO nº

[NOME DO REQUERENTE], vem, respeitosamente à presença de V. Exa., por seus advogados que a esta subscrevem, nos autos da ação (..) , que move contra [NOME DA PARTE CONTRÁRIA] expor e requerer o segue:

PRELIMINARMENTE

1. O Novo Código de Processo Civil prevê, no Artigo 1.048 andamento prioritário dos processos que tenham como autores os maiores de 60 anos;

2. O Estatuto da Criança e do Adolescente Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, prevê, também o andamento prioritário no artigo 4º,

3. Não resta dúvida que as legislações tem como escopo possibilitar que o Autor de uma ação judicial tenha possibilidade de conhecer e usufruir em vida da decisão do Poder Judiciário.

4. Consoante a jurisprudência dominante em nossos Tribunais o limite provável de vida do brasileiro é de 65 (sessenta e cinco) anos.

5. O Rqte., ainda, não preenche o requisito pois conta com [IDADE] anos de vida.

6. Porém, conforme comprova, o documento em anexo, o Rqte. é portador de doença [DOENÇA], o que indubitavelmente reduz de forma categórica a possibilidade de vida.

7. A ciência comprova que a probabilidade de recidiva tumoral e de aparecimento de metástases são bastante freqüentes em portadores de neoplasia maligna, o que lhes confere uma perspectiva de vida ainda menor que a dos indivíduos de mais de 65 (sessenta e cinco) anos. (Só incluir em caso de portadores de câncer)

8. Atualmente, o Rqte. está sendo submetido ao tratamento de [DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO] e mesmo tem o seu término previsto para [DATA DE TÉRMINO DO TRATAMENTO].

9. Todos os fatos narrados levam a concluir que a perspectiva de vida do Rqte. encontra-se seriamente diminuída.

DO DIREITO

A integração analógica, a equidade, a isonomia, fazem com que a nova redação do Novo Código de Processo Civil Artigo 1.048.

DO PEDIDO

Ante o exposto é a presente para requerer, que V.Exa. Determine:

I. PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DE TODOS OS ATOS E DILIGÊNCIAS DO PRESENTE PROCESSO.

II. QUE O CARTÓRIO OBSERVE RIGOROSAMENTE A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO.

III. A ANOTAÇÃO EM LUGAR VISÍVEL NOS AUTOS A PRIORIDADE CONCEDIDA.

Tudo por ser uma questão de cristalina justiça.

[LOCAL], [DATA]

Advº.- OAB/

Legislação

9.1. A Saúde como Direito de Todos

- Constituição Federal
- Artigo 196 e seguintes
- ***Lei Federal nº 9.797 de 06/05/1999*** – Cirurgia reparadora dos seios pelo SUS em caso de câncer
- ***Lei Federal nº 9656/98,*** alterada pela ***Lei nº 10.223 de 15/05/2001***– Cirurgia reparadora dos seios pelos planos da saúde em caso de câncer
- ***Portaria SAS nº 55 de 24/02/99*** – Tratamento fora do domicílio - SUS
- ***Lei Federal nº 10.424, de 15/04/2002*** - Atendimento e Internação Domiciliar – SUS
- ***Lei Federal nº 10.516, de 11/07/2002*** – Saúde da Mulher
- ***Lei Federal nº 12.802, de 24/04/2013*** – Altera a ***Lei no 9.797, de 6 de maio de 1999***, que "dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer", para dispor sobre o momento da reconstrução mamária.
- ***Lei Federal nº 12.732, de 22/11/2012*** – Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.
- ***Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90*** (Estatuto da Criança e do Adolescente)
- ***Artigos 11, 12*** – Acompanhante na internação

- ***Lei Federal nº 10.741, de 01/10/03*** (Estatuto do Idoso) ***Artigo 15 , § 2º e Artigo 16*** – Acompanhante na internação

- ***Lei Federal nº 11.108, de 07/04/2005*** – Acompanhamento durante o parto – SUS

- ***Lei Federal nº 11.650,de 04/04/2008*** – câncer infantil

- ***Lei Federal nº 11.664, de 29/04/08*** – cancer mama e útero

- ***Lei nº 13.787, de 27/12/2018***

  Dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

- ***Lei nº 13.778, de 26/12/2018***

  Altera a Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990, que dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), para possibilitar a aplicação de recursos em operações de crédito destinadas às entidades hospitalares filantrópicas, bem como a instituições que atuam no campo para pessoas com deficiência, e sem fins lucrativos que participem de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

9.2. Direitos dos Doentes

- ***Lei Estadual nº 10.241 de 17/03/1999*** (Estado de São Paulo)

- ***Lei nº 12.984, de 02/06/2014***

  Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids.

- ***Lei nº 13.031, de 24/09/2014***

  Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de local ou serviço habilitado ao uso por pessoas com ostomia, denominado Símbolo Nacional de Pessoa Ostomizada

- *Lei nº 13.135, de 17/06/2015*

  Altera as Leis no 8.213, de 24 de julho de 1991, no 10.876, de 2 de junho de 2004, no 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e no 10.666, de 8 de maio de 2003, e dá outras providências.

- *Lei nº 13.770, de 19/12/2018*

  Altera as Leis nos 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer.

- *Lei nº 13.769, de 19/12/2018*

  Altera o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), as Leis nos7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), e 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei dos Crimes Hediondos), para estabelecer a substituição da prisão preventiva por prisão domiciliar da mulher gestante ou que for mãe ou responsável por crianças ou pessoas com deficiência e para disciplinar o regime de cumprimento de pena privativa de liberdade de condenadas na mesma situação.

- *Lei nº 13.767, de 18/12/2018*

  Altera o art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a fim de permitir a ausência ao serviço para realização de exame preventivo de câncer.

- *Lei nº 13.733, de 16/11/2018*

  Dispõe sobre atividades da campanha Outubro Rosa.

- *Lei nº 13.732, de 8/11/2018*

  Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida.

- *Lei nº 13.722, de 4/10/2018*

  Torna obrigatória a capacitação em noções básicas de primeiros socorros de professores e funcionários de estabelecimentos de ensino públicos e privados de educação básica e de estabelecimentos de recreação infantil.

- *Lei nº 13.716, de 24/09/2018*

  Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para assegurar atendimento educacional ao aluno da educação básica internado para tratamento de saúde em regime hospitalar ou domiciliar por tempo prolongado.

- *Lei nº 13.685, de 25/06/2018*

  Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de agravos e eventos em saúde relacionados às neoplasias, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, para estabelecer a notificação compulsória de malformações congênitas.

- *Lei nº 13.677, de 13/06/2018*

  Altera a Lei Complementar nº 26, de 11 de setembro de 1975, para dispor sobre a possibilidade de movimentação da conta do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (Pasep).

- *Lei nº 13.638, de 22/03/2018*

  Altera a Lei nº 8.686, de 20 de julho de 1993, para estabelecer novo valor para a pensão especial devida à pessoa com a deficiência física conhecida como Síndrome da Talidomida, instituída pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.

9.3. Acesso aos Dados Médicos

- *Constituição Federal - Artigo 5º, inciso XXXIV e LXIX* - Para hospitais públicos

- *Lei Federal nº 8.079 de 11/09/1990* (Código de Defesa do Consumidor) - Artigo 43 - Para os hospitais privados

- *Resolução Conselho Federal de Medicina nº 1.246 de 08/01/1988* (Código de Ética Médica) - Artigo 102 e seguintes.

- *Lei nº 12.527, de 18/11/2011*

  Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5o, no inciso II do § 3o do art. 37 e no § 2o do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências.

9.4. ESTADO – SUS

- *Constituição Federal - Artigos 5º, LXIX, 6º, 23, II e 196 a 200*

- *Lei Federal nº 8.080 de 19/12/1990, artigo 6º, I, "d"*

- *Lei Federal 11.185, de 07/10/2005* – Obriga ao SUS dar integral, universal e igualitário à saúde da criança

- *Lei Federal 9.797 de 06/05/1999* – Obriga o SUS a reconstruir a mama em caso de câncer

- *Constituição do Estado de São Paulo - Artigos 219 a 231*

- *Lei Complementar Estadual de São Paulo nº 791 de 08/03/1995*

- *Lei Estado de São Paulo nº 10.241 de 17/03/1999*

- *Lei Federal nº 12.401, de 28/04/ 2011*

  Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS

- *Lei nº 12.732, de 22/11/2012*

  Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início.

- *Lei nº 13.522, de 27/11/2017*

  Altera a Lei no 11.664, de 29 de abril de 2008, para estabelecer que serão desenvolvidas estratégias intersetoriais específicas para mulheres com dificuldade de acesso às ações de saúde relativas a prevenção, detecção, tratamento e controle dos cânceres do colo uterino e de mama.

- *Lei nº 13.427, de 30/03/2017*

  Altera o art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que "dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências", para inserir, entre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o princípio da organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral.

9.5. Plano ou Seguro Saúde

- *Lei Federal nº 8.078 de 11/09/90* (Código de Defesa do Consumidor)

- *Lei Federal nº 9.656, de 03/06/1998*

  Dispõe sobre os planos privados de assistência à saúde.- Artigo 30 , após rescisão de contrato de trabalho

- *Lei Federal nº 10.223 de 15/01/2001 - Artigo 10 A* – Cirurgia reparadora dos seios em caso de câncer

- *Lei nº 10.406, de 10/01/2002 (Código Civil Brasileiro) - Artigos 757 a 788*

- *Lei nº 13.003, de 24/06/2014*

Altera a Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, com a redação dada pela Medida Provisória no 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, para tornar obrigatória a existência de contratos escritos entre as operadoras e seus prestadores de serviços.

- *Lei nº 12.880, de 12/11/2013*

  Altera a Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, que "dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde", para incluir tratamentos entre as coberturas obrigatórias

9.6. Doenças Graves

- *Lei Federal nº 7.713, de 1988 - Art. 6º, inciso XIV*
- *Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991 Artigos 151 e 26,II*
- *Lei nº 8.541 de 23/12/1992 - Art. 47*
- *Lei Federal nº 9.250 de 26/12/1995 - Art. 30, § 2º*
- *Decreto Federal nº 3.000 de 26/03/1999 - Artigo 39, inciso XXXIII*
- *Instrução Normativa SRF nº 15 de 06/02/2001 - Artigo 5º, XII*
- *Lei Federal nº 11.052 de 29/12/2004*
- *Lei Federal 12.008, de 29/07/2009 – Art. 4º*
- *Lei nº 13.504, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2017*

  Institui a campanha nacional de prevenção ao HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis, denominada Dezembro Vermelho.

9.7. Crianças e Adolescentes Docentes

- *Constituição Federal - Artigo 227 e seu § 1º inciso I*
- *Constituição Federal – Artigo 214* – atendimento escolar
- *Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90* (Estatuto da Criança e do Adolescente) - Artigos 11, 12 (acompanhante) e 208, VII
- *Lei Federal nº 9.656, de 03/06/1998* (Lei que regulamenta o Plano de Saúde)
- *Artigo 12, "f"*
- *Decreto-Lei 1.044, de 21/10/1969* – Estudante doente
- *Lei Federal 10421, de 15/04/2002* – Licença maternidade na adoção
- *Lei Federal 11.185, de 07/10/2005* – Obriga ao SUS dar integral, universal e igualitário à saúde da criança
- *Lei Federal 11.104, de 21/03/2005* – Brinquedoteca obrigatória
- *Resolução nº 41, de13/10/95* – Conselho Nacional de Direito da Criança e Adolescente – classes hospitalares
- *Lei Federal nº 10.690, de 16/06/2003* – Isenção compra de carros deficientes que não podem dirigir
- *Lei Federal 12.852, de 05/08/2013* – Estatuto da Juventude – artigos 19 e 20.
- *Lei nº 13.010, de 26/06/2014*

  Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

- *Lei nº 12.982, de 28/05/2014*

  Altera a Lei no 11.947, de 16 de junho de 2009, para determinar o provimento de alimentação escolar adequada aos alunos portadores de estado ou de condição de saúde específica.

- *Lei nº 12.955, de 05/02/2014*

  Acrescenta § 9o ao art. 47 da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer prioridade de tramitação aos processos de adoção em que o adotando for criança ou adolescente com deficiência ou com doença crônica.

- *Lei nº 13.046, de 1º/12/2014*

  Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências", para obrigar entidades a terem, em seus quadros, pessoal capacitado para reconhecer e reportar maus-tratos de crianças e adolescentes.

- *Lei nº 13.106, de 17/03/2015*

  Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, para tornar crime vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar bebida alcoólica a criança ou a adolescente; e revoga o inciso I do art. 63 do Decreto-Lei no 3.688, de 3 de outubro de 1941 - Lei das Contravenções Penais.

- *Lei nº 13.509, de 22/11/2017*

  Dispõe sobre adoção e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1ode maio de 1943, e a Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil).

- *Lei nº 13.441, de 08/05/2017*

  Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para prever a infiltração de agentes de

polícia na internet com o fim de investigar crimes contra a dignidade sexual de criança e de adolescente.

- *Lei nº 13.438, de 26/04/2017*

  Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.

- *Lei nº 13.436, de 12/04/2017*

  Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para garantir o direito a acompanhamento e orientação à mãe com relação à amamentação.

- *Lei nº 13.812, de 16/03/2019*

  Institui a Política Nacional de Busca de Pessoas Desaparecidas, cria o Cadastro Nacional de Pessoas Desaparecidas e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

- *Lei nº 13.811, de 12/03/2019*

  Confere nova redação ao art. 1.520 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para suprimir as exceções legais permissivas do casamento infantil.

- *Lei nº 13.798, de 3/01/2019*

  Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.

9.8. Idosos Doentes

- *Constituição Federal - Artigo 230*

- *Lei Federal nº 10.741, de 01/10/2003 (Estatuto do Idoso) - Artigo*

15 , § 2º e Artigo 16.– Acompanhante

- ***Lei Federal nº 8.899, de 29/06/1994*** – Transporte interestadual

- ***Lei Federal nº 9.659, de 03/06/1998 (Lei que regulamenta o Plano de Saúde) - Artigo 12, "f" e 14***

- ***Decreto Federal nº 3.691, de 19/12/2000*** – Transporte interestadual

- ***Lei Completar Estadual nº 666, de 26/11/1999*** – Transporte Estado de São Paulo

- ***Lei Federal nº 12.461, de 26/07/ 2011***

  Altera a Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde.

- ***Lei Federal nº 12.419, de 09/06/2011***

  Altera o art. 38 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir a prioridade dos idosos na aquisição de unidades residenciais térreas, nos programas nele mencionados.

- ***Lei Federal nº 12.418, de 09/06/2011***

  Altera o inciso I do caput do art. 38 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, para reservar aos idosos pelo menos 3% (três por cento) das unidades residenciais em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos.

- ***Lei nº 12.899, de 18/12/2013***

  Altera o art. 42 da Lei no 10.741, de 1o de outubro 2003, que institui o Estatuto do Idoso, para dispor sobre a prioridade e a segurança do idoso nos procedimentos de embarque e desembarque nos veículos de transporte coletivo.

- *Lei nº 12.896, de 18/12/2013*

  Acrescenta os §§ 5o e 6o ao art. 15 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, vedando a exigência de comparecimento do idoso enfermo aos órgãos públicos e assegurando-lhe o atendimento domiciliar para obtenção de laudo de saúde.

- *Lei nº 13.063, de 30/12/2014*

  Altera a Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, para isentar o aposentado por invalidez e o pensionista inválido beneficiários do Regime Geral da Previdência Social - RGPS de se submeterem a exame médico-pericial após completarem 60 (sessenta) anos de idade.

- *Lei nº 13.045, de 25/11/2014*

  Altera as Leis nos 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que "regula o § 7o do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências", e 10.289, de 20 de setembro de 2001, que "institui o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata", a fim de garantir maior efetividade no combate à doença.

- *Lei nº 13.466, de 12 DE/07/2017*

  Altera os arts. 3o, 15 e 71 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras pro*vidências.*

- *Lei nº 13.535, de 15/12/2017*

  Altera o art. 25 da Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior.

- *Lei nº 13.498, de 26/10/2017*

  Acrescenta parágrafo único ao art. 16 da Lei no 9.250, de 26 de dezembro de 1995, para estabelecer que, após os idosos, os professores tenham prioridade para recebimento da restitui-

ção do imposto de renda da pessoa física.

- *Lei nº 13.646, de 9/04/2018*

  Institui o Ano de Valorização e Defesa dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, em alusão à Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.

9.9. Deficientes

- **Constituição Federal - Artigos 7º, XXXI; 23 II; 24, XIV; 37, VIII; 203, IV e V; 227, § 1º II e § 2º e 244**
- *Concurso Público – Constituição Federal Artigo 37, VIII*
- *Lei Federal 7.713, de 22/12/1988 - Artigo 6º, XIV – Isenção IR aposentado*
- *Decreto Federal nº 3.000, de 26/03/99* – Dependente IR o incapacitado físico e/ou mentalmente.
- *Lei Federal nº 7.853 de 24/10/1989* – Apoio e integração social
- *Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999* – Artigos 3º , 4º,16 e ss
- *ECA - Artigo 11, § 1º e 2º*
- *Lei Federal nº 8.212, de 24/07/1991 Artigo 4º*
- *Lei Federal nº 8.213, de 24/07/1991 – Artigo 26, I*
- *Lei Federal nº 8.742, de 07/12/1993 'LOAS ' BPC - Artigo 20*
- *Lei Federal nº 8.899, de 29/06/1994* – Transporte interestadual.
- *Lei Federal nº 8.989, de 24/02/1995* – Isenção IPI carro.
- *Lei Federal nº 10.690, de 16/06/2003* – Isenção compra de carros

deficientes que não podem dirigir

- *Lei Federal nº 9.656, de 03/06/1998* (Lei que regulamenta o Plano de Saúde) - Artigo 14
- *Lei Federal nº 10.048, de 08/11/2000* – Prioridade de atendimento.
- *Lei Federal nº 10.098, de 19/12/2000* – Acessibilidade.
- *Decreto Federal nº 99.710, de 21/11/1990* – Convenção sobre os direitos da criança - Artigo 2º e 23
- *Decreto Federal nº 5.296, de 02/12/2004*
- *Lei Federal nº 11.892, de 16/7/2009* – parque diversões
- *Lei nº 13.146, de 6/07/2015*

  Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).
- *Lei nº 13.585, de 26/12/2017*

  Institui a Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual e Múltipla.
- *Lei nº 13.443, de 11/05/2017*

  Altera a Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000, para estabelecer a obrigatoriedade da oferta, em espaços de uso público, de brinquedos e equipamentos de lazer adaptados para utilização por pessoas com deficiência, inclusive visual, ou com mobilidade reduzida.

9.10. Imposto de Renda

- *Constituição Federal - Artigo 5º e 150 II*
- *Lei Federal nº 7.713 de 22/12/1988 - Artigo 6º, XIV e XXI (com*

redação dada pela Lei Federal nº 11.052/2004)

- *Lei Federal nº 8.541 de 23/12/1992 - Artigo 47*
- *Lei Federal nº 9.250 de 26/12/1995 - Artigo 27 e 30* – Laudo de médico oficial
- D*ecreto Federal nº 3.000 de 26/03/1999 - Artigo 39, XXXIII*
- *Instrução Normativa SRF nº 15, de 06/02/2001 - Artigo 5º, XII*
- *Decreto Federal nº3.958, de 08/10/2001*
- *INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 1.756, DE 31 DE OUTUBRO DE 2017 - ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA*

9.11. Compra de Carro

- *Lei Federal nº 9.503 de 23/09/97* (Código de Trânsito Brasileiro) - Artigos 140 e 147 § 4º
- *INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 988, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009.*

IPI - Imposto sobre Produto Industrializado

- *Lei Federal nº 10.182 de 12/02/2001*
- *Lei Federal nº 8.989 de 22/02/1995 – Artigo 1º, inciso IV*
- *Lei Federal nº 10.690 de 16/06/2003* – Por terceiro responsável - Artigos 2º, 3º e 5º
- *Lei Federal nº 10.754, de 31/10/03* – Artigos 1º e 2º
- *Lei Federal 11.196, de 21/11/2005* – Artigo 69

- *Decreto 7.212 de 15/06/2002*
- *Instrução SRF nº 607 de 05/01/2006 (IPI)*

IOF - Imposto sobre Operação Financeira

- *Lei Federal nº 8.383 de 30/12/1991 - Artigo 72 IV, "a" e "b" (IOF)*
- *Decreto nº 6.306, de 14 de dezembro de 2007:* Regulamenta o Imposto sobre Operações de Crédito, Câmbio e Seguro, ou relativas a Títulos ou Valores Mobiliários – IOF - Art. 9 º É isenta do IOF a operação de crédito: VI - para a aquisição de automóvel de passageiros, de fabricação nacional, com até 127 HP de potência bruta (SAE), na forma do art. 72 da Lei no 8.383, de 30 de dezembro de 1991
- *Lei Federal nº 12.767, de 27/2012* – Art. 29. Prorroga-se até 31 de dezembro de 2016 a vigência da Lei no 8.989, de 24 de fevereiro de 1995.

ICMS - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços

- *Convenio nº 38/2012, do CONFAZ*
- *Decreto do Estado de São Paulo nº 45.490 de 30/11/2001 - ICMS*

IPVA - Estado de São Paulo

- *Lei Estadual nº 13.296, de 23/12/2008* – Art.13 III (Estado de São Paulo)
- *Portaria CAT nº 43/2002 - Artigo 3º, VII*

9.12. IPTU

- *Lei nº 5.172, de 25/10/1966* (Código Tributário Nacional) – Artigo 172 – Remissão ou perdão da dívida
- *Lei de Introdução CCB - Art. 4º e 5º*

9.13. Transportes

- *Lei Federal nº 8.899, de 29/06/1994 -* Transporte interestadual
- *Decreto Federal nº 3.691 de 19/12/2001*
- *Portaria SAS nº 55 de 24/02/99 -* Tratamento fora do domicílio – SUS
- *Lei Federal nº 10.741 de 1º/10/2003 –* Estatuto do Idoso – Artigo 40

9.14. FGTS

- *Constituição Federal - Artigo 7º, inciso III*
- *Lei Federal nº 7.670, de 08/09/1988 - Artigo 1º, II* – AIDS
- *Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990* – FGTS – Artigo 20, XI, XIII e XIV
- *Lei Federal nº 8.922 de 25/07/1994* – FGTS - Artigo 1º – neoplasia maligna
- *Lei Federal nº 9.311/96 de 24/10/96* – Artigo 3º, inciso IV – Isenção CPMF
- Decreto Federal nº 5.860 de 26/07/2006

9.15. PIS/PASEP

- *Constituição Federal - Artigo 239, § 2º*
- *Lei Complementar nº 07 de 07/09/70*
- *Lei Complementar nº 08 de 03/12/73*
- *Lei Complementar nº 17 de 12/12/75*
- *Lei Complementar 26 de 11/09/1975*
- ***Resolução nº 02 de 17/12/92*** do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS/PASEP
- R***esolução 01 de 15/10/1996*** do Conselho Diretor do Fundo de Participação PIS-PASEP.
- L***ei Federal nº 9.311/96 de 24/10/96*** - Artigo 3º, inciso IV - Isenção 'CPMF'

9.16. Auxilio Doença

- *Lei nº 13.467, de 13 /07/2017.*

  Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943, e as Leis nos 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.
- *Constituição Federal - Artigo 201*
- ***Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991*** – Artigos 15 e seus incisos, 26, II e 151
- ***Lei Federal nº 9.250 de 26/12/1995*** – Artigo 30 - Laudo de médico Oficial

- *Decreto 3.000 de 26/03/99* - RIR/99 – Artigo 39, XLII Isenção I.R.
- *IN SRF 15 de 08/02/2001, artigo 5, §s 1º e 2º*
- *Lei Federal nº 9.311 de 24/10/96 - CPMF*

9.17. Aposentadoria por Invalidez

- *Constituição Federal - Artigo 201*
- *Constituição Federal - Artigo 40 § 1º, inciso I* – Funcionários Públicos
- *Lei Federal nº 8.213 de 24/07/1991 - Artigos 15 e incisos, 26, II e 151 Art. 42 a 47, principalmente, Artigo 42 § 2º e artigo 45*
- *Lei Federal nº 10.666 de 08/05/2003 - Art. 3º*

9.18. Renda Mensal Vitalícia

- *Constituição Federal - Artigos 203 e 203 V e 204*
- *Decreto Federal nº 3000 de 26/03/1991 - Artigo 39, VI*
- *Lei Federal nº 8.742, de 07/12/1993 – LOAS - Artigos 20 e 21*
- *Decreto Federal nº 1.744 de 08/12/1995 - Art. 42.*
- *Lei Federal nº 9.720 de 30/11/98*
- *Lei Federal nº 10.741 de 1º/10/2003 (Estatuto do Idoso) -Artigo 34*
- *Lei Federal 10.835, de 08/01/2004 - Renda Básica*
- L*ei Federal nº 12.435, de 6/07/ 2011*
  Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

9.19. Andamento Prioritário

- ***Lei Federal nº 10.173 de 09/01/2001 -*** Acrescentou artigos 1.211-A e 1.211-B ao Código de Processo Civil
- ***Lei Federal nº 10.741 de 01/10/2003*** (Estatuto do Idoso) - Artigo 71
- ***Lei Federal nº 8.069 de 13/07/90*** (Estatuto da Criança e do Adolescente) - Artigo 4º
- ***Lei Federal nº 12.008, de 27/07/2009*** – acrescenta Artigo1.211 C ao Código de Processo Civil
- Lei nº 13.466, de 12/07/2017.

  Altera os arts. 3o, 15 e 71 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

9.20. Sites de Interesse

- www.afag.org.br
- www.ans.gov.br
- www.procon.sp.gov.br
- www.idec.org.br
- www.inss.gov.br
- www.receita.gov.br
- www.caixa.gov.br
- www.previdenciasocial.gov.br
- www.fazenda.gov.br/confaz/
- www.stj.gov.br
- www.tf.gov.br

As Leis e Decretos Federais podem ser encontrados nos sites:

- www.planalto.gov.br ou
- www.camara.gov.br

As Leis e Decretos do Estado de São Paulo podem ser encontrados nos sites:

- www.saopaulo.sp.gov.br ou
- www.al.sp.gov.br

GRAACC

www.graacc.org.br
graacc@graacc.org.br

UNIDADE PEDRO DE TOLEDO
Rua Pedro de Toledo, 572, Vila Clementino
São Paulo/SP CEP: 04039-001
(11) 5080-8400

DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL
Rua Sena Madureira, 415, Vila Mariana
São Paulo/SP CEP: 04021-051
(11) 5908-9100

@instagraacc
/GRAACCSP
fb.com/GRAACC
@graacc