



SEGURANÇA SOCIAL

SISTEMA DE VERIFICAÇÃO DE INCAPACIDADES REQUERIMENTO

COMISSÃO DE REAVALIAÇÃO COMISSÃO DE RECURSO

1 ELEMENTOS RELATIVOS AO REQUERENTE

Nome completo			
Data de nascimento		N.º de Identificação de Segurança Social	

2 IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO DO REQUERENTE

Nome do médico			
Morada			
Localidade			
Código postal			

3 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

ano mês dia

Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido

4 INFORMAÇÕES

Comissão de Reavaliação

- Se não preencher o **Quadro 2** a Comissão de Reavaliação funcionará com dois médicos designados por este serviço.
- Na data da realização do exame médico, deve fazer-se acompanhar da fundamentação médica atendível da manutenção da incapacidade pelos serviços de saúde.
- Se a deliberação da Comissão for desfavorável, as despesas com a mesma são da responsabilidade do beneficiário.

Comissão de Recurso

- O **Quadro 2** é de preenchimento obrigatório exceto nas situações em que é invocada a situação de insuficiência económica ou se o beneficiário, residente no estrangeiro, não designar um médico que o represente.
- Se a situação de insuficiência económica for comprovada, a Comissão de Recurso funcionará com dois médicos designados por este serviço.
- Se não for comprovada, será notificado para indicar um médico que o represente. Se o não fizer, o pedido de Comissão de Recurso é considerado deserto e o processo arquivado.
- Se o beneficiário residir no estrangeiro e não preencher o **Quadro 2**, será representado pelo médico designado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.
- A prova de insuficiência económica é efetuada através do Mod. SVI 49-DGSS, disponível nos serviços da Segurança Social ou no sítio da Internet em www.seg-social.pt, na opção Documentos e Formulários/Formulários.
- Se a deliberação da Comissão for desfavorável, as despesas com a mesma são da responsabilidade do beneficiário.
- Na data da realização do exame médico, pode apresentar novos elementos auxiliares de diagnóstico.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

5 LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

O requerimento deve ser apresentado nos serviços da Segurança Social, no **prazo de 10 dias**, contados a partir da data em que teve conhecimento da deliberação da Comissão de Verificação.

No caso de requerer a Comissão de Recurso e residir no estrangeiro, o requerimento deve ser apresentado no **prazo de 45 dias**, contados a partir da data em que teve conhecimento da deliberação da Comissão de Verificação.

VALIDAÇÃO DA ASSINATURA (a preencher pelos serviços da Segurança Social)

Confirmo que a assinatura do: **Requerente** ou **Rogado** está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte Outro _____

Número _____ Validade _____ ano _____ mês _____ dia _____

Assinatura e carimbo da Segurança Social

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A. e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados. Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt