



Antes de preencher leia as informações do [quadro 4](#).

Dados do requerente

Nome completo

N.º de Identificação de Segurança Social

Data de nascimento

ano

mês

dia

Telemóvel ou telefone

E-mail

Dados da despesas

Tipo	N.º de documentos	Valor (€)
Cuidados de saúde ¹		
Deslocações ²		
Alojamento ²		
Alimentação ²		
Outro		

¹ Com assistência médica, cirúrgica, de enfermagem, medicamentos e farmacêutica, decorrentes da doença profissional.

² Para efeito de cuidados de saúde, exames de avaliação de incapacidade, serviços de recuperação e reabilitação profissional e frequência de cursos de formação profissional.

Declarações

Declaro que a informação que prestei é completa e verdadeira.

Compreendo que devo comunicar à Segurança Social qualquer alteração da informação prestada, **no prazo de 10 dias úteis** a contar da data da sua verificação.

Tenho conhecimento que as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

Data

ano

mês

dia

Assinatura

Assinatura do requerente ou de outra pessoa a seu rogo (assinatura de outra pessoa quando o requerente não pode ou não sabe assinar) conforme documento de identificação válido.

Informações



Documentos a apresentar

- ▶ Documentos originais (faturas e recibos), que comprovem as despesas realizadas, acompanhados das respetivas prescrições médicas/clínicas.



Conta bancária

O pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para o IBAN (Número Internacional de Conta Bancária) registado no sistema de informação da Segurança Social.

Se ainda não registou o IBAN ou se o pretender atualizar poderá fazê-lo:

- ▶ pela Internet, na Segurança Social Direta em www.seg-social.pt
- ▶ nos Serviços de Atendimento da Segurança Social entregando o [Requerimento de Registo ou Alteração de IBAN – MG 14](#). O formulário encontra-se disponível em www.seg-social.pt

Se o IBAN registado estiver incorreto ou se não tiver IBAN registado, o pagamento de todas as prestações/subsídios ou pensões que recebe ou que venha a receber será efetuado para a modalidade de pagamento que estiver registada no sistema de informação da Segurança Social.



Local e prazo de entrega

O requerimento e os documentos obrigatórios que o acompanham devem ser:

- ▶ entregues ou enviados pelo correio para um Serviço da Segurança Social;
- ▶ 1 (um) ano a contar da data de realização da despesa.



Notas

São objeto de reembolso:

- ▶ as despesas realizadas com a utilização de transporte público;
- ▶ as despesas realizadas com a utilização de outro meio de transporte, com acompanhante do requerente e com alojamento e alimentação, mediante prescrição médica e autorização pelo Departamento de Proteção com os Riscos Profissionais.



Proteção de dados

Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços 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, I.P.-RAM) e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.

Os 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 site da Segurança Social em www.seg-social.pt

A preencher pela Segurança Social

Confirmo que a assinatura do/a ☐ **Requerente** ☐ **Pessoa que assinou a rogo** 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