

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

Reservado ao FSS

RP-12

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

Para o Fundo de Segurança Social,

Para efeitos de requerimento sobre as verbas do ano 20__, não permaneci na Região Administrativa Especial de Macau, pelo menos, 183 dias no ano civil anterior ao ano da atribuição por motivo acima mencionado, e venho declarar o seguinte:

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

I	Dados de identificação:			
Nome		BIRM n.º		
II	Situação de residência no Interior da China e situação de doença:			
Nome da doença	Nome da doença no ano civil anterior: _____ (vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar)			
Razão pela qual reside no Interior da China por causa da doença acima referida:				
Formas de prova para a situação de residência no Interior da China (*Indique qualquer forma de prova e assinale com "✓" em <input type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/>	Documento comprovativo de residência do ano civil anterior (vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar)		
	<input type="checkbox"/>	Duas testemunhas para provar a residência do requerente no Interior da China, verifica-se o seguinte: (a testemunha deve ser residente de Macau que tenha completado 18 anos de idade e conheça bem a situação de residência do requerente.)		
		1. Período de residência: _____ de _____ até _____ de _____ do ano civil anterior		
		2. Endereço de domicílio no Interior da China: _____ / _____ / _____ <small>(provincias / municipalidades directamente dependentes do Governo Central / regiões autónomas) (cidades / prefeituras autónomas / regiões) (endereço detalhado de domicílio)</small>		
As duas testemunhas declaram que os dados acima declarados pelo requerente são verdadeiros e tomam conhecimento de que a prestação de falsas declarações, informações inexactas ou inverídicas é susceptível de procedimento criminal.				
A testemunha		A testemunha		
	Assinatura (conforme o BIRM) <small>(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)</small>	Assinatura (conforme o BIRM) <small>(Caso não saiba/possa assinar, coloque a impressão digital do polegar direito)</small>		
	_____ (dia) _____ (mês) _____ (ano)	_____ (dia) _____ (mês) _____ (ano)		

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

O Requerente

Documentos necessários <ol style="list-style-type: none">1. Cópia do BIRM do requerente.2. Caso se trate de atestado de doença, vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar.3. Caso se trate de documento comprovativo de residência, vide o verso para informações sobre a exigência de documentos comprovativos e o respectivo exemplar.4. Caso se trate de prova de duas testemunhas, deve entregar as cópias do BIRM delas. Atenção: em cooperação com a verificação e investigação, é necessário fornecer também os outros documentos comprovativos solicitados pelo Fundo de Segurança Social.

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

(dia) _____ (mês) _____ (ano)

Exigência do atestado de doença

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

Exemplar de atestado de doença

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

(Papel timbrado da instituição médica)

Designação da instituição médica

Endereço e telefone

Atestado de doença

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

Nome: Chan Tai Man

BIRM n.º: 1234567(8)

Nome da doença: Cancro de pulmão

Forma de tratamento :

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

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

Situação de doença:

Carimbo da instituição

Cargo do médico: Médico-chefe

Nome do médico: Lei Sei

Assinatura do médico: Lei Sei

Data de assinatura: 1 de Abril de 2026

O documento deve ser emitido após o "período de doença"

FSS-DAG

1/1

03/2026

Exigência do certificado de residência

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

Exemplar de certificado de residência

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

(Papel timbrado da instituição)

Designação da instituição

Endereço e telefone

Certificado de residência

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

Nome: Chan Tai Man

BIRM n.º: 1234567(8)

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

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

Carimbo da instituição: Carimbo da instituição

Data de assinatura: 1 de Abril de 2026

O documento deve ser emitido após o "período de residência"

FSS-DAG

1/1

03/2026