Câncer de Mama

As leis como suas grandes aliadas

Instituto Arte de Viver Bem
www.artedeviverbem.com.br

Instituto Arte de Viver Bem
www.artedeviverbem.com.br

APOIO:

AREZZO

zena café

ORNARE

Serpui Marie

sonopaz
colchões, cobertores e cia.

Trindade

a bela Sintra

Fontes e agradecimentos

Paulo Carvalho Engler PintoJúnior é advogado, mestre em direito tributário, juiz do Tribunal de Impostos e Taxas do Estado de São Paulo e Diretor Superintendente da FENABRAVE.

Paulo José I. Moraes é graduado em direito pela Universidade de São Paulo (USP) e pós-graduado pela Universidade Clássica de Lisboa — Instituto de Estudos Europeus em direito comunitário. Especializou-se em direito antitruste brasileiro pelo Instituto dos Advogados de São Paulo (IASP) e na atuação do direito penal econômico, com atendimento de questões penais ligadas à atividade empresarial. Foi diretor-tesoureiro da OAB/Pinheiros na gestão 2007/2009 e é sócio da Morais — Advogados Associados.

Organizações:

- **Defensoria Pública do Estado de São Paulo**: www.defensoria.sp.gov.br
- **Detran SP:** www.detran.sp.gov.br
- Empresa Metropolitana de Transportes Urbanos de São Paulo **(Emtu)**: www.emtu.sp.gov.br
- **Hospital A. C. Camargo**: (11) 2189-5000 - www.accamargo.com.br
- **Hospital Pérola Byington**: (11) 3248-8000
- Instituto do Câncer do Estado de São Paulo **(Icesp)**: www.icesp.org.br
- Instituto Nacional do Câncer **(Inca)**: www.inca.gov.br
- **Prefeitura da Cidade de São Paulo**: www.prefeitura.sp.gov.br
- **Presidência da República do Brasil:** www.planalto.gov.br
- **Ministério da Fazenda:** www.receita.fazenda.gov.br
- **Ministério da Saúde:** www.saude.gov.br
- Universidade Federal do Estado de São Paulo **(Unifesp)**: www.unifesp.br

GOVERNO DO ESTADO SÃO PAULO
Secretaria de Saúde

Câncer de Mama

As leis como suas grandes aliadas

Instituto Arte de Viver Bem
www.artedeviverbem.com.br

ÍNDICE

Abertura
Valéria Baraccat GYY 5

Apresentação
Emerson Fittipaldi, bicampeão mundial de Fórmula 1,
das 500 milhas de Indianápolis e campeão da Fórmula Indy 7

I – O tratamento e os direitos assegurados pela Constituição 10
Isenção de impostos na compra de carro zero-quilômetro 12
Documetos para isenção do IPVA 13
Liberação do rodízio para portadores de câncer de mama 14
Documetos para isenção do IPI 15
Documetos para isenção do ICMS 16
Carteira nacional de habilitação para deficientes físicos 17
Auxílio doença 18
Aposentadoria por invalidez 19
Isenção de imposto de renda na aposentadoria e pensão 21
Benefício de prestação continuada - LOAS 24
Transporte coletivo gratuito na região urbana de São Paulo 25
Transporte interestadual 26
Quitação de financiamento imobiliário 26
Cartão de estacionamento em vagas de deficiente físico 27
Plano de previdência privada 28
Seguro de vida 28
Plano de Saúde 28
Acesso à justiça 30
Orgãos para fazer reclamações, denúncias e reinvidicar direitos 31

II – Fontes e agradecimentos 34

Realização: Instituto Arte de Viver Bem
Elaboração e edição: Valéria Baraccat GYY
Pesquisa e texto: Maria Claudia Faria e Carina Morpurgo (estagiária)
Revisão dos direitos: Paulo Engler e Paulo José L. de Morais
Revisão final: Caio Zanini
Projeto gráfico: Maxxcomm
Ilustrações: Rafael Trovão

Vigilância Sanitária (Anvisa)

- A Vigilância Sanitária tem a obrigação de zelar pela saúde e fiscalizar a comercialização de alimentos, bebidas, medicamentos, sangue, produtos e equipamentos médicos. Também é responsável pela fiscalização de serviços de saúde, como hospitais, clínicas e laboratórios.
- A Anvisa e os Centros de Vigilância Sanitária são ligados às secretarias de estado da Saúde, e a Vigilância Sanitária presente nos municípios é ligada à Secretaria Municipal de Saúde.
- Quando você tiver denúncias relacionadas a estrutura inadequada dos serviços de saúde, falta de higiene, fraude, falsificação e problemas na qualidade de medicamentos, sangue e hemoderivados, produtos para a saúde e alimentos, entre outras, entre em contato por telefone ou encaminhe carta ou e-mail relatando o fato. Com base nessas denúncias, a Vigilância tem a obrigação de fiscalizar, efetuar diligências, interditar ou multar os responsáveis.

Endereços:

- Anvisa — SEPN 515, Bloco B, Edifício Ômega, Sede 1, 4º andar, Brasília/DF, CEP 70770-502. Tel. (61) 3448.1000.
- Centro de Vigilância Sanitária (São Paulo): www.cvs.saude.sp.gov.br.

Poder Judiciário

- Quando a paciente não conseguir fazer valer algum de seus direitos, como, por exemplo, quando um procedimento médico for negado pelo SUS, não conseguir algum medicamento ou quando precisar obrigar o plano de saúde a cobrir despesas médicas, pode-se utilizar da Justiça.

  Os cidadãos podem ingressar na Justiça individualmente, por meio de um advogado particular, ou recorrer à Defensoria Pública.

Conselhos de fiscalização profissional

- Os conselhos regionais de fiscalização profissional recebem denúncias e reclamações ligadas ao exercício profissional. Eles devem apurar os fatos e, se verificarem a existência de alguma irregularidade, poderão punir o profissional, inclusive com a cassação do seu diploma. As denúncias podem ser feitas via correio ou pessoalmente.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

- A Agência Nacional de Saúde Suplementar é um órgão governamental vinculado ao Ministério da Saúde que tem a tarefa de regular, regulamentar e fiscalizar o setor de planos e seguros de saúde. Além disso, a agência deve apurar eventuais irregularidades praticadas pelos planos de saúde e, se for o caso, puni-los.

As denúncias à ANS podem ser feitas pelo telefone 0800-7019656, pelo site www.ans.gov.br ou por carta endereçada à Rua Augusto Severo, 84, Glória, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20021-040.

Defesa do consumidor

- As entidades de defesa do consumidor podem ser públicas, como os Procons estaduais e municipais, ou formadas a partir da organização da sociedade civil, como o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e outras associações que representam os interesses dos consumidores.
- Tanto as entidades públicas como as civis recebem denúncias envolvendo planos de saúde, como a negação de cobertura de atendimento, o descredenciamento de médicos e serviços, o aumento abusivo de mensalidades, entre outras.
- Os Procons, por ser órgãos públicos, têm a obrigação de atender qualquer cidadão.
- O Idec, uma associação civil sem fins lucrativos, também orienta e defende toda a sociedade, entretanto é exclusivo para associados, que contribuem para a manutenção da instituição.
- Sempre que você quiser conhecer seus direitos, esclarecer dúvidas ou precisar resolver um problema relacionado ao consumo de produtos ou serviços, compareça pessoalmente a uma dessas entidades ou entre em contato, por telefone, e-mail ou carta:
- Fórum de Procons: http://portal.mj.gov.br/DPDC .
- Idec: Rua Desembargador Guimarães, nº 21, Água Branca, CEP 05002-050, São Paulo, SP. Fax (11) 3862- 9844.
- Fórum Nacional das Entidades Civis de Defesa do Consumidor: Rua do Riachuelo, 105, segundo andar, sala 219
  CEP: 50050-913 Recife-PE
  Tel.: (81) 3034.6056
  Telefone (41) 3322-5255.

Superação é a palavra-chave

"Comecei a perceber os benefícios da atividade física no meu corpo logo no início do meu primeiro tratamento, no fim de 2004, assim que o médico me liberou para voltar à academia de ginástica. Foi impressionante a minha recuperação. Tomava uma medicação forte, cujo efeito colateral poderia ser um aumento de peso de 15 quilos, mas isso não aconteceu. Sempre pratiquei esportes e isso foi fundamental para a rápida recuperação de todas as oito cirurgias a que fui submetida. Como eu não tenho os gânglios linfáticos, os professores de ginástica sempre tiveram um cuidado extra comigo. Motivação era a palavra-chave. Às vezes, eu sentia uma vontade louca de ficar em casa sem fazer nada. Sabe aquela força interior, que fica escondida no fundo da alma? Era lá que eu ia buscar a tal da superação, tão bem mostrada pelos atletas, que se "matam" para superar até os seus próprios limites. Os únicos momentos difíceis foram aqueles que atingiram a minha alma, como quando procurei emprego e fui rejeitada por estar em tratamento de câncer de mama. As leis são claras, eu as conheço bem, mas os homens que detêm o poder da caneta, que julgam se uma pessoa é capaz ou não de trabalhar, nem sempre são conscientes das dificuldades momentâneas de uma mulher durante uma quimioterapia. É também importante saber que durante o tratamento, as mulheres devem procurar o seguro saúde em um posto do INSS, assim como quem ficou com alguma sequela, devido a retirada dos gânglios linfáticos tem o direito de comprar um carro com câmbio automático, com isenção de IPI, ICMS, IPVA e IOF.

Formalizei o Instituto Arte de Viver Bem, em 2009, para organizar os trabalhos que já fazia por mais de vinte anos, tentando minimizar o sofrimento de crianças, jovens e idosos que, sem muita esperança de uma vida melhor, acabam sentindo somente o lado difícil da vida. Além disso, lançamos o site www.artedeviverbem.com.br e três cartilhas sobre câncer de mama, juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; conseguimos a parceria de duas agências de publicidade: a Maxxcomm, que criou a personagem "Saradinha", que gosta de praticar esporte e o logo do instituto; e a VML, responsável pela campanha das bolas "A atividade física é uma grande aliada da mulher que tem câncer de mama" e no painel da PR Newswire, na Times Square, em Nova York, com os atletas Emerson Fittipaldi, Hortência, Cesar Cielo, Ronaldinho Gaúcho, Marta, Anderson Varejão, Tony Kanaan e Vitor Belfort.

Entraram para nossa campanha, atletas como Fernando Meligeni, Gustavo Borges , Roberto Gomez, Rogério Bernardo, Maurren Maggi, Daine dos Santos,

Marcelo Negrão, Fofão, Giba e sua mulher, Cris. E agora, também temos o Neymar para engrossar a fileira dos craques que querem ver diminuir a taxa de óbito no Brasil. A todos os atletas, o nosso muito obrigado pelo exemplo de superação.

Começamos 2012 com o pé direito. Com a campanha da Times Square, tivemos muita visibilidade nos Estados Unidos, por isto, fomos convidados pela Qatar Foundation e Charie Blair (mulher do Tony Blair), para participar de um fórum mundial em Doha, no Qatar. Era o reconhecimento do nosso trabalho vindo de fora do Brasil. Fui para lá como a única participante brasileira e única jornalista da América do Sul. Na noite da minha volta, com muito conhecimento adquirido, senti um nódulo na mama direita, ou seja, a mesma, em um local que nem a mamografia pega. Era uma sexta-feira. Acordei no dia seguinte em prantos. Liguei para os médicos, mas não conseguia achá-los. Falei com apenas um, que me acalmou. Tudo de novo! Biópsia! Confirmação que estava novamente com câncer de mama. Arregacei as mangas e fui à luta. Larguei tudo, trabalho, instituto, passeios e fui para cirurgia antes do carnaval. Na quarta-feira de cinzas, já estava na frente do meu oncologista com todos os exames para travar mais uma batalha contra o velho conhecido. Após oito sessões de quimioterapia, posso afirmar que estou curada. Trabalhei a maior parte do tempo, sem esmorecer. Chorei? É claro que sim! Sou humana! Fiquei careca e usei lenços e chapéus, que me deram um toque especial. Com a autoestima lá em cima, saia quando dava certo, sem prejudicar o tratamento, devido a baixa imunidade. Começamos a montar a Casa da Mulher, para que seja um ponto de apoio às mulheres em tratamento, além de dar capacitação para físicos em radiologia diagnóstica, em parceria com a USP e a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Com os físicos especializados, os mamógrafos do País vão passar pelo balanceamento, que é tão necessário, para que se tenha um diagnóstico preciso.

Como costumo dizer, vivo com o chapéu na mão pedindo, mas a causa é necessária e importante. Nobre é o coração daqueles que dão um pouco mais de si em prol do próximo. Enquanto eu sentir que existe esperança de queda da taxa de óbito por câncer de mama no Brasil, vou continuar lutando.

Estou doida para voltar às palestras em empresas, hospitais ou clínicas oncológicas, porque a troca de experiência amplia meu conhecimento e melhora a minha qualidade de vida e, tenho certeza, a daqueles que também participam.

Mamãe, em seu nome, agradeço à família, aos amigos e parceiros que me ajudaram tanto nestes anos. Parto para uma nova etapa, fazendo da minha segunda vivência, com câncer de mama, uma forma de ajudar a quem precisa. ”

Valéria Baraccat GYY
Fundadora do Instituto
Arte de Viver Bem

Órgãos para fazer reclamações, denúncias e reivindicar direitos

- Cada nível de governo (municipal, estadual e federal) possui o seu respectivo Conselho de Saúde. Esses conselhos contam com a participação de representantes da sociedade civil e têm como função principal auxiliar na formulação e no controle de políticas públicas de saúde.
- As conferências de saúde constituem um fórum de debates sobre as políticas públicas de saúde; devem ocorrer, no mínimo, a cada quatro anos. Tanto as reuniões dos conselhos como das conferências de saúde são abertas ao público.
- Os conselhos recebem denúncias e sugestões sobre questões relacionadas aos serviços, ações e políticas de saúde, procurando sanear e aprimorar eventuais problemas, tendo sempre como foco a coletividade, e não a resolução de casos individuais.
- Para contatar os conselhos, basta enviar-lhes uma carta ou mesmo ir pessoalmente.

Para saber se na sua cidade há um conselho de saúde, entre em contato com o **Conselho Nacional de Saúde pelos telefones (61) 3315-3576/3179, pelos fax (61) 3315-2414/3927 e pelo e-mail cns@saude.gov.br . Você pode também acessar o site www.portal.saude.gov.br/portalsaude.**

Em São Paulo, as reclamações poderão ser encaminhadas às secretarias de Saúde do município e do estado.

Gestores de serviços de saúde

- Todo serviço ou unidade de saúde obrigatoriamente tem um chefe ou diretor responsável pela sua administração e funcionamento. No caso de reclamações sobre falta e despreparo de profissionais, mau atendimento, descumprimento de horários, filas de espera, desorganização do serviço, ausência de equipamentos, medicamentos e insumos, procure saber o nome do diretor e escreva uma carta endereçada a ele apresentando a sua queixa. Envie uma cópia ao secretário municipal ou estadual da Saúde. Insista para que você tenha uma resposta rápida e satisfatória.

Ouvidoria

- Órgãos públicos e serviços de saúde mantêm ouvidorias cuja função é receber reclamações, denúncias e sugestões por parte dos usuários. A ouvidoria recebe e analisa as informações, encaminha o problema aos setores competentes para regularizá-lo, acompanha as providências adotadas, cobra soluções e mantém o usuário informado.

O Ministério da Saúde mantém o Ouvidor SUS, serviço disponível 24 horas por dia. Basta ligar para o telefone 0800-611997 ou acessar o site www.saude.gov.br e fazer sua reclamação, denúncia ou sugestão.

Acesso à Justiça

- Caso a lei não seja respeitada, a paciente deve primeiramente formalizar uma reclamação aos órgãos de ouvidoria e fiscalização respectivos. Se essa atitude não for suficiente para resolver a questão e continuar existindo algum desrespeito à lei, poderá ser necessário recorrer à via judicial.
- Se a paciente não tiver recursos materiais para contratar um advogado, poderá recorrer à Defensoria Pública estadual ou federal. Os defensores prestam o serviço de assistência judiciária gratuita à população carente diretamente ou por meio de convênios com a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). O Ministério Público também é um importante órgão de apoio jurídico para quem não pode pagar um advogado. Para quem tem 65 anos, há prioridade na tramitação de todos os atos e diligências em qualquer instância. O Estatuto do Idoso ainda diminui isso para 60 anos.
- Além da Defensoria Pública e do Ministério Público, algumas instituições de ensino jurídico e associações sem fins lucrativos oferecem serviços de assistência judiciária gratuita.

Onde obter assistência jurídica gratuita:

- São Paulo (federal)
  Rua Fernando de Albuquerque, 151/157,
  Consolação, CEP 01309-030, São Paulo, SP
  Tel.: (11) 3231-1688 ou 3231-0665
  Fax: (11) 3231-0885 ou 3231-1686
  E-mail: dpu.sp@defensoriapublica.gov.br

- São Paulo (estadual)
  Avenida Liberdade, 32, CEP 01502-000,
  São Paulo, SP
  Tel./ Fax: (11) 3105-2003.
  E-mail: corregedoria@defensoria.sp.gov.br

- São Paulo (MP)
  Rua Riachuelo, 115, Centro,
  CEP 01007-904, São Paulo, SP
  Tel.:(11) 3119-9000
  E-mail: pgj-sp@mp.sp.gov.br

- São Paulo (OAB/SP estadual)
  Praça da Sé, 385, Centro,
  CEP 01001-902, São Paulo, SP
  Tel.: (11) 3291-8100 / (11) 2155-3737
  E-mail: presidencia@oabsp.org.br

Importante

Toda região tem sua Unidade Funcional da Defensoria Pública. É a ela que você deve recorrer caso encontre problemas para ter acesso aos seus direitos. Para saber se sua cidade ou região tem uma unidade, acesse www.defensoria.sp.gov.br. Caso sua cidade não conste na lista, procure o fórum. Ali será indicado um advogado conveniado com a OAB para prestar o serviço.

Superar as adversidades sempre fez parte da minha vida

"Após 40 anos do meu primeiro título mundial, é gratificante saber que a minha carreira pode servir de incentivo para muitos jovens no Brasil e no mundo a se dedicarem ao esporte, como eu me dediquei. É importante ter amor para conseguir o resultado almejado. Isso se refere às minhas conquistas, mas poderia ser sobre qualquer saga que relate força de vontade e superação.

A minha mãe foi piloto, portanto, já tinha um exemplo dentro de casa. Aos cinco anos, meu pai me levou para Interlagos e mostrou os carros de corrida. Encantado com máquinas tão velozes, decidi: seria corredor de Fórmula 1 e um dia correria naquela pista tão tradicional.

Assim como hoje, na época em que eu dei as minhas primeiras 'arrancadas', o esporte era caro. Ainda sim, isso não foi obstáculo e eu arranjei um modo de continuar próximo à velocidade: o Kart, uma maneira de correr por um custo baixo.

Uma das grandes dificuldades seria ir para a Europa. Meu pai nunca me deu dinheiro para correr. Sendo assim, decidi abrir uma 'mini-indústria' especializada em volantes para karts e Fórmula Vee, que me serviu como 'patrocínio' durante anos na corrida.

Vendi meu carro e fui para a Inglaterra. Ao chegar lá, comprei um carro da categoria Fórmula Ford. Indo bem nessa categoria, teria chance de me lançar.

Possuía pouco dinheiro. Caso batesse o carro, não haveria como consertá-lo. À noite trabalhava em uma oficina, onde polia cabeçotes e, em troca, o dono preparava o motor do meu carro da Fórmula Ford.

Tudo isso foi importante para me fazer mais forte. Em pouco tempo tive que passar por vários processos de superação, desde a língua, cultura, alimentação diferente, clima frio... Cercado de dificuldades é natural que me sentisse desamparado e considerasse desistir. Pensei em voltar ao Brasil, mas não o fiz. O amor e a paixão pelo esporte me motivaram a continuar. Era o meu sonho!

E, após cerca de um ano na Inglaterra, a minha vida começou a mudar: fui convidado pelo chefe de equipe e desenhista de carros da Lotus – melhor

equipe de Fórmula 1 na época -, Colin Chapman, para correr pela escuderia. Era o sonho se concretizando. Por toda aquela dificuldade do começo, valeu a pena o resultado.

Mas não foi fácil. Ganhar um campeonato mundial de Fórmula 1 exige tranquilidade e cabeça fria. Principalmente se, três dias antes de disputar a prova que poderia valer a vitória no campeonato, no Grande Prêmio da Itália, o chefe de equipe telefona e informa: 'Eu preciso que você venha para a autoestrada, porque o caminhão capotou com o seu carro, que foi parar no mato'. O carro com o qual eu disputaria a prova mais importante da minha vida estava danificado a pouco tempo da decisão. A Lotus arranjou um outro levado da Inglaterra. Trabalharam a noite toda para prepará-lo. Classifiquei-me em oitavo, um resultado aquém do que eu conseguiria se estivesse com o meu carro. Não era o ideal, mas era bom diante da situação.

Domingo de manhã, no warm-up, senti algo frio nas costas. Quando virei, vi gasolina vazando. Na época, fazer esse conserto levava três horas. A equipe, no entanto, tinha duas horas para deixar tudo pronto antes da corrida.

Sabendo que o sucesso da operação estava fora do meu alcance, voltei para o motor home e fiquei rezando. Faltando dez minutos para a prova, o chefe dos mecânicos veio dar a notícia: 'O carro está pronto!'. Corri, venci, conquistei o campeonato mundial e me sagrei o mais novo campeão da época, com 25 anos.

O recado para as nossas guerreiras

Minha carreira teve momentos em que muitos se desesperariam diante de adversidades tão grandes. Muitas vezes, recebi notícias terríveis, que abalariam quem não tivesse um equilíbrio mental forte.

A mulher que recebe o diagnóstico de câncer de mama também tem que arcar com um golpe bruto em sua vida. Difícil não se abalar com a notícia e baixar a cabeça. É natural sentir medo. Mas, além de todos os momentos de superação já relatados, houve um episódio que poderia se transformar em tragédia, mas mostra como é importante separar a parte racional da emocional diante de uma situação ruim. E conta como exemplo de calma para as mulheres com câncer de mama.

Durante o Grande Prêmio da Holanda, em 1973, senti um medo enorme, porque também vi a morte de perto. Ao fazer uma curva rápida, quebrou uma roda e bati com violência no guard rail. O choque foi tão grande que fiquei com o pé virado – rompi o ligamento na hora – e as pernas presas. Para piorar a situação, estourou o tanque e a

- O plano de saúde deve cobrir atendimentos de terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição e psicoterapia. No entanto, o número de sessões cuja cobertura é obrigatória é limitado. Para psicoterapia, o limite é de doze atendimentos por ano. Já para fonoaudiologia e nutrição, a cota que o plano é obrigado a cobrir é de seis sessões por ano. Se o paciente precisar de um número maior de atendimentos, deverá solicitar ao seu médico um relatório detalhado que enfatize a necessidade das sessões adicionais. Se, mesmo apresentando o relatório médico, o plano negar a cobertura ao paciente, este poderá questioná-lo judicialmente.

Importante:

A legislação apenas determina a cobertura obrigatória da mamografia digital para mulheres com idade inferior a 50 anos com mamas densas e em fase pré ou perimenopáusica e a mamotomia (biópsia percutânea a vácuo guiada por raios X ou ultrassonografia). O PET/CT (nova técnica de diagnóstico por imagem que, além de mostrar imagens da anatomia do corpo humano, avalia alterações metabólicas do organismo) não está no rol de procedimentos de cobertura obrigatória, mas a Justiça, quando acionada pelo paciente, tem determinado que o plano proceda à sua cobertura nos casos de indicação médica. Veja na página 60 os órgãos de defensoria pública gratuita.

A Agência Nacional de Saúde (ANS) reavalia periodicamente o rol de procedimentos de cobertura obrigatória. Nessa fase, a sociedade civil tem a oportunidade de opinar a respeito por meio de consultas públicas.

Cuidados que você deve tomar ao contratar um plano de saúde

1. Antes de assinar o contrato verifique se a empresa tem cadastro na ANS.
2. Pesquise nos órgãos de defesa do consumidor se existem reclamações sobre o plano que você pretende contratar.
3. Leia atentamente o contrato antes de assiná-lo, buscando ajuda quando não entender algum termo ou cláusula.
4. Faça uma pesquisa antes de escolher o plano que melhor se encaixa nas suas necessidades e condições financeiras.
5. Confira o número de faixas etárias e o porcentual de diferença entre cada uma.
6. Fique atento às limitações geográficas, ou seja, às cidades, estados ou países abrangidos pelo plano.
7. Nos contratos individuais, os reajustes devem ter a aprovação da ANS.
8. O plano de saúde não pode excluir nenhuma doença que conste no Cadastro Internacional de Doenças (CID) e na Organização Mundial de Saúde (OMS).
9. No contrato devem constar de forma detalhada benefícios, coberturas e restrições.
10. Guarde bem qualquer tipo de folheto informativo ou publicitário do plano de saúde escolhido e uma via do contrato. Eles poderão ser úteis caso haja algum problema.

Mais informações:

» *www.ans.gov.br*
» *www.procon.sp.gov.br*

Plano de previdência privada

- Plano de previdência privada é o contrato feito entre qualquer pessoa e uma seguradora de previdência privada com o objetivo de garantir renda mensal ou o resgate total de dinheiro depois de um período preestabelecido.
- Em geral, esse contrato também prevê o pagamento de renda mensal ou indenização nos casos de invalidez permanente total ou parcial do contratante.
- Se a paciente não puder exercer suas atividades profissionais permanentemente depois do Câncer de Mama, poderá ser beneficiada caso o contrato tenha cobertura para casos de invalidez total ou parcial.
- Para ter o benefício, a paciente deve providenciar um laudo médico oficial atestando a invalidez e acionar a seguradora de previdência privada. As informações sobre a lista de documentos exigidos podem ser obtidas na seguradora.

Seguro de vida

- Os contratos de seguro de vida normalmente contemplam uma cláusula de indenização em caso de invalidez permanente total ou parcial. O câncer pode acarretar a invalidez total ou parcial da pessoa.
- Se houver no contrato de seguro de vida uma cláusula de indenização para casos de invalidez permanente, a paciente deverá providenciar um laudo médico oficial atestando a sua condição de inválida e acionar a seguradora. As informações sobre a lista de documentos exigidos podem ser obtidas na seguradora.

Importante:

Verifique se a empresa onde você trabalha tem contrato de seguro de vida em grupo para todos os seus funcionários. Muitas empresas oferecem esse benefício aos empregados sem que eles próprios tenham conhecimento disso.

Plano de saúde

- Os planos de saúde são obrigados a cobrir as despesas com tratamento oncológico ambulatorial e hospitalar, como quimioterapia, radioterapia e procedimento cirúrgico, observadas as condições e a cobertura do tipo de plano contratado.
- A paciente tem direito a quimioterapia oral, realizada fora do ambiente hospitalar, se o contrato tiver previsão dessa cobertura. Nesse caso, a operadora não pode se recusar a custeá-la, ainda que realizada em caráter domiciliar. Esse é o entendimento que vem prevalecendo nos tribunais.
- A cobertura da cirurgia plástica reconstrutiva da mama decorrente do tratamento de câncer é obrigatória para os contratos feitos a partir de 2 de janeiro de 1999. Já existem decisões de tribunais que garantem essa cobertura mesmo no caso de planos antigos.
- A internação domiciliar não tem previsão legal expressa. No entanto, alguns contratos, especialmente os novos, já garantem esse tipo de atendimento. Há inúmeras decisões judiciais que determinam a cobertura do atendimento domiciliar, mesmo nos contratos antigos, desde que haja indicação médica.

gasolina começou a vazar. Eu estava sentado em uma bomba. Caso houvesse uma faísca por ali, o carro explodiria e eu morreria. A equipe de resgate ficou com medo de chegar perto do carro. Para a minha sorte, Graham Hill, piloto da minha época, viu tudo e correu para me ajudar. Hill pediu uma serra e, após longos vintes minutos, conseguiram me retirar daquela situação de risco. Foi um momento de muito medo e superação. Você precisa ter uma cabeça muito forte para superar um trauma.

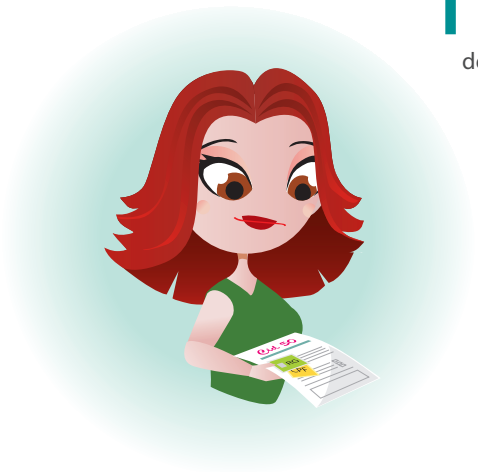
E por falar em superação, aceitei participar do Instituto Arte de Viver Bem desde o começo, devido afinidade com o conceito passado pela entidade sobre a importância da atividade física e da alimentação para obtermos qualidade de vida. A minha rotina sempre foi de atleta, mesmo depois de deixar as pistas, com práticas diárias de exercícios e uma ótima alimentação, por isto, entendo bem que é importante carregar esta banderia. Pude perceber que a Valéria, fundadora do Instituto, é uma gerreira, que luta para que a taxa de óbito por câncer de mama no Brasil diminua. Ela também sabe o que é superar todas as barreiras, enfrentando a doença por duas vezes e saindo vitoriosa em ambas, por ser determinada e batalhadora.

Por ter vivido adversidades, queria mandar um recado para as mulheres com câncer de mama:

Sei que foi um choque quando você recebeu a notícia, que pegou o seu emocional. Você tem a capacidade de raciocínio para superar esse problema. Você tem que colocar muita fé em Deus, conversar muito com Ele, que vai escutá-la e ajudá-la. Eu acredito que essa força unida com os amigos e a família, vai dar o apoio para a sua superação. E você vai superar! Você é uma guerreira. Então, boa sorte, fica com Deus e vai à luta. ”

Emerson Fittipaldi
Bicampeão mundial de Fórmula 1,
das 500 milhas de Indianápolis
e campeão da Fórmula Indy.

O tratamento e os direitos assegurados pela Constituição



Toda paciente com Câncer de Mama tem direitos assegurados por lei, como isenção de alguns impostos, transporte gratuito e até aposentadoria, porém a grande maioria não tem conhecimento deles nem sabe o que deve fazer para obtê-los. Não é preciso contratar um advogado para conseguir os direitos previstos em lei, mas, embora não seja uma tarefa difícil, o processo para obter alguns benefícios pode ser muito lento. Por isso, a seguir forneceremos algumas informações práticas que vão ajudá-la a obter os benefícios a que você tem direito.

Saque do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). O primeiro passo é reunir a documentação exigida pela Caixa Econômica Federal (CEF):

- Carteira de trabalho (CTPS).
- Documento de identidade (RG).
- Comprovante de inscrição no PIS/Pasep.
- Original e cópia do laudo histopatológico ou anatomopatológico (laudo da biópsia — procedimento de retirada de pequena amostra de tecido, nesse caso da mama, que será examinada em laboratório). Seu médico fornecerá esse documento.
- Atestado médico no qual constem o diagnóstico da doença (CID 50, no caso de Câncer de Mama), menção à Lei nº 8.922, de 25 de julho de 1994, o estágio clínico atual da paciente, o CRM e a assinatura sobre o carimbo do médico
- Comprovante de dependência, no caso de saque em que o dependente do titular da conta for a paciente.

Cartão de estacionamento em vagas de deficientes físicos

O cartão DeFis-DSV é uma autorização especial, gratuita, para que pessoas com deficiência de mobilidade estacionem seu veículo em via pública dentro do município de São Paulo em vagas especiais, demarcadas com o símbolo internacional de acesso.

Tem direito ao cartão de estacionamento:

- Pessoas com deficiência física no(s) membro(s) inferior(es).
- Pessoas com deficiência física decorrente de incapacidade mental.
- Pessoas com mobilidade reduzida temporária (pode ser o caso das pacientes com Câncer de Mama que tiveram sequelas devido ao esvaziamento axilar e/ou ao agravamento da doença/tratamento ao qual se submeteram).
- No município de São Paulo, para obter o Cartão DeFis-DSV, o interessado deve preencher um requerimento e entregá-lo, pessoalmente ou pelo correio, devidamente acompanhado dos documentos exigidos no setor de Autorizações Especiais do DSV (DSV-AE), à Rua Sumidouro, 740, em Pinheiros, CEP 05428-010. O funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8 às 17 horas. Telefones: (11) 3812-3281. O cartão deverá ser retirado nesse mesmo endereço.

Documentos necessários para solicitar o cartão:

- Formulário de requerimento do cartão DeFis-DSV.
- Formulário de atestado médico que comprove a deficiência física ambulatória ou a mobilidade reduzida, contendo a respectiva indicação de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), o carimbo, o CRM e a assinatura do médico, com data de emissão não superior a três meses. O requerente deve entregar o formulário original ou cópia autenticada ou simples (nesse caso será preciso apresentar o original).
- Cópia simples da carteira de identidade (ou de documento equivalente) do portador de deficiência física ambulatória ou com mobilidade reduzida e de seu representante, quando for o caso. Este último deve apresentar cópia simples de documento comprovando ser representante do portador de deficiência física ou com mobilidade reduzida.
- Cópia simples do comprovante de residência atual no nome do requerente comprovando a residência no município de São Paulo.
- Cópia do certificado do veículo.

Observação:

- Cada estado tem autonomia para criar leis que garantam direito ao cartão de estacionamento em vagas de deficiente físico. Verifique se existe esse direito no departamento de operações do serviço viário (DSV) de seu estado.

Mais informações:

» *www.prefeitura.sp.gov.br*

Transporte coletivo interestadual

- A paciente com Câncer de Mama com renda familiar mensal igual ou inferior a um salário mínimo tem direito ao passe livre entre estados em ônibus comum (sem ser executivo ou leito), navio e trem.
- Para ter direito ao passe livre é preciso preencher os formulários de requerimento de passe livre, atestado de equipe multiprofissional do SUS, levar o requerimento com declaração de que possui renda familiar inferior ao salário mínimo e enviá-los por carta ao Ministério dos Transportes neste endereço: Caixa Postal 9800, Brasília/DF, CEP 70001-970. Ou fazer o pedido diretamente ao Ministério dos Transportes via carta, solicitando o "Kit Passe Livre".
- Além dos formulários, a paciente deve apresentar cópia simples de um documento de identificação pessoal (certidão de nascimento, certidão de casamento, RG, carteira de trabalho ou título de eleitor). Não é preciso ir pessoalmente ao Ministério dos Transportes. Basta enviar a documentação pelo Correio para o seguinte endereço: Caixa Postal 9600, Brasília/DF, CEP 70040-976. E-mail: passelivre@transportes.gov.br.
- Para ter acesso ao transporte coletivo gratuitamente, basta apresentar a carteira do passe livre junto com a carteira de identidade nos pontos de venda de passagens até três horas antes do início da viagem. As empresas são obrigadas a reservar, a cada viagem, dois assentos para atender as pessoas portadoras do passe livre. Se as vagas já tiverem sido preenchidas, a empresa tem a obrigação de fazer reserva para outra data ou horário.

Importante

- O passe livre não se estende a acompanhante.

Mais informações:

» *www.transportes.gov.br*

Quitação de financiamento imobiliário

- Quando se faz um financiamento pelo Sistema Financeiro de Habitação (Cohab, Caixa Econômica Federal e outros bancos privados), normalmente existe no contrato um seguro habitacional, cujo prêmio é pago junto com as parcelas mensais do financiamento. Esse contrato de seguro costuma contar com uma cláusula que prevê a quitação do saldo devedor nos casos de morte e invalidez permanente do contratante.
- A doença que determinou a invalidez deverá ser posterior à data de assinatura do contrato de financiamento. No entanto, há decisões judiciais que consideram que o paciente tem direito ao benefício quando a invalidez decorre não da condição inicial, mas sim do agravamento da doença. Além disso, cabe à seguradora comprovar a preexistência da doença.
- Se a paciente for responsável, com 100% de sua renda, pelo financiamento, o saldo devedor será integralmente quitado. Por outro lado, se concorrer com 50% de sua renda, a quitação será proporcional aos mesmos 50%.
- A comprovação de invalidez pode ser feita por meio de laudos, exames complementares e perícia médica. No caso de o contratante se aposentar por invalidez, a própria carta de concessão da aposentadoria serve como prova para efeito de quitação do financiamento.
- Cada instituição financiadora tem o seu procedimento e relação de documentos específica para análise do caso pela seguradora. Informe-se no local onde contratou o financiamento sobre como proceder à sua quitação.

Depois de reunir essa documentação, vá à agência da CEF mais próxima de sua casa e solicite o saque das quantias depositadas. O valor poderá ser integral ou parcial, dependendo de sua necessidade. Lembre-se de que o FGTS ajuda muito nas despesas enquanto você se submete à primeira parte do tratamento.

Atenção:

- Nunca vá a uma lotérica para dar entrada no pedido de saque do FGTS.
- O valor do FGTS deverá ser disponibilizado no prazo de cinco dias úteis, a partir da data de entrada do pedido na CEF.
- Você tem direito ao valor total de todas as contas do FGTS que tiver, inclusive a de seu trabalho atual.
- O atestado médico tem validade de trinta dias.
- Não é necessário ter registro na carteira de trabalho no momento da descoberta da doença. Basta ter saldo na conta do FGTS.
- É fundamental constar no laudo médico o tratamento que está em andamento. Algumas agências da CEF se recusam a liberar os saldos das contas dos pacientes que apresentam laudos médicos sem essa descrição. Converse com seu médico a respeito antes de ir a uma agência da CEF.

É importante que a paciente conheça a lei que a ampara nesse caso: a Lei nº 8.922, de 25 de julho de 1994 (artigo 1º, que acrescenta dispositivo ao artigo 20 da Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990), permite a movimentação da conta vinculada quando o trabalhador ou qualquer um de seus dependentes é acometido de neoplasia maligna (câncer).

Isenção de impostos na compra de carro zero-quilômetro

As mulheres que tiveram Câncer de Mama podem comprar automóveis zero-quilômetro com isenção de impostos.

O Câncer de Mama passou a ser uma das hipóteses de isenção através da Lei Federal n° 10.690/2003. Os impostos isentos são o imposto sobre produtos industrializados (IPI), o imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias e prestação de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação (ICMS), o imposto sobre a propriedade de veículos automotores (IPVA) e o imposto sobre operações financeiras (IOF)*.

O pedido de isenção de IPI podeser renovado a cada dois anos, mas, infelizmente, a legislação do ICMS e do IPVA só permite a renovação a cada três anos, penalizando quem quer trocar de carro em um prazo menor.

A legislação do IPI concede a mesma isenção para a não condutora que teve Câncer de Mama. É uma medida coerente e justa, especialmente no caso das pessoas que podem adquirir um automóvel mas não têm condições físicas para conduzi-lo. Lamentavelmente, a legislação do ICMS e do IPVA não concede o mesmo benefício, onerando o preço do bem.

Transporte coletivo gratuito na região urbana de São Paulo

A paciente com Câncer de Mama tem direito à isenção do pagamento de tarifas de transporte coletivo de responsabilidade do estado de São Paulo. Por resolução do Poder Executivo, esse benefício foi estendido às pessoas com doenças graves em situações específicas que justificam a isenção, tais como pacientes com câncer em tratamento de radioterapia, quimioterapia ou cobaltoterapia.

Os tipos de transporte coletivo que podem ser utilizados com isenção da tarifa são metrô, ônibus municipais da SPtrans, ônibus e microônibus intermunicipais da EMTU e trens da CPTM.

Documentos necessários para obter o benefício:

- Laudo médico conclusivo deve estar com data máxima de 3 meses, tendo endereço e telefone do hospital, clínica, posto de saúde, CID (Código Internacional de Doenças), carimbo, assinatura do médico e número da CRM, emitido por equipe multiprofissional do SUS e exames complementares.
- RG, certidão de nascimento, CPF e carteira de trabalho.
- Comprovante de residência atual (conta de luz, telefone, água).

Com esses documentos, a paciente deverá solicitar a carteira de identificação do passageiro especial (Cipes) ou o bilhete especial nas empresas responsáveis pelo respectivo transporte:

- Emtu: entrar em contato pelos telefones (11) 5021-4224 ou 5021-4343, de segunda a sexta-feira, das 8 às 17 horas, ou por meio da ouvidoria pelo telefone 0800-724 05 55, de segunda a sexta-feira, das 7 às 19 horas.
- Metrô: informações pelo telefone (11) 3179-2000 (setor de carteirinha especial).
- CPTM: os interessados devem ligar para 0800-055 0121, das 7 às 19 horas.
- SPTrans: a paciente deve comparecer a um dos dezessete postos de atendimento a passageiros especiais da SPTrans de segunda a sexta-feira, das 8 às 16 horas. Para mais informações, ligue para 156.

Importante:

- O benefício poderá ser estendido a um acompanhante caso o médico, em seu laudo, especifique a necessidade de acompanhante para que a paciente possa locomover-se.

Mais informações:

» *www.emtu.sp.gov.br/emtu/institucional.legislacao/busca-por-categorias.fss*

Benefício de prestação continuada - Loas

Loas é a garantia por lei (Lei nº 8.742/93) de que a paciente de câncer com deficiência física que comprove sua incapacidade para o trabalho e o idoso com idade mínima de 65 anos que não exerça atividade remunerada têm direito ao recebimento vitalício de um salário mínimo. A paciente não poderá ter nenhum regime de previdência social nem receber benefício público de qualquer espécie.

Para ter direito ao benefício, basta dirigir-se a uma agência da Previdência Social com os seguintes documentos:

- Formulário de requerimento de benefício assistencial – Lei nº 8.742/93;
- Declaração sobre a composição do grupo e da renda familiar do idoso e da pessoa portadora de deficiência;
- Número de identificação do trabalhador (NIT-PIS/Pasep) ou número de inscrição do contribuinte individual/doméstico /facultativo/trabalhador rural, se possuir;
- RG ou carteira de trabalho;
- CPF;
- Certidão de nascimento ou de casamento;
- Certidão de óbito do(a) esposo(a) falecido(a), se o beneficiário for viúvo(a);
- Comprovante de rendimentos dos membros do grupo familiar;
- Tutela, no caso de menores de 21 anos, filhos de pais falecidos ou desaparecidos.

Se o requerimento for feito por meio de um procurador ou representante legal, apresentar procuração ou documento que comprove a representação legal junto com o CPF e o RG do procurador ou representante legal.

Observações:

- O direito ao Loas tem natureza assistencial e, portanto, independe de qualquer espécie de contribuição para a Seguridade Social.
- O benefício pode ser pago a mais de um membro da família, desde que todas as condições exigidas sejam comprovadas. Nesse caso, o valor do amparo assistencial concedido a outros membros do mesmo grupo familiar passa a fazer parte do cálculo para a apuração da renda mensal familiar, exceto o valor do benefício recebido pelo idoso.
- O Loas é intransferível e não dá direito a pensão a herdeiros ou sucessores.
- Não é pago 13º salário.
- O amparo assistencial deve ser revisto a cada dois anos, para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem, cessando o pagamento no momento em que forem superados os problemas financeiros ou em caso de morte do beneficiário.

Mais informações:

» *www.previdencia.com.br*
» *www.saude.gov.sp.br*

Documentos para isenção do IPVA

Essa isenção só é concedida quando o veículo zero está devidamente documentado em nome da pessoa portadora de deficiência física. É necessário encaminhar os seguintes documentos ao posto fiscal da Secretaria da Fazenda da área de sua residência:

- Kit de requerimento de isenção de IPVA preenchido em três vias;
- Laudo médico com o CID 50 (cópia autenticada);
- Cópia autenticada de RG, CPF, comprovante de residência (água, luz ou telefone fixo) carteira de motorista, certificado de propriedade e licenciamento do veículo (frente e verso, obrigatoriamente em nome do deficiente);
- Cópia da nota fiscal da compra do carro (somente no caso de zero-quilômetro);
- Cópia autenticada da nota fiscal do serviço de adaptação do seu veículo (caso seja necessária alguma adaptação);
- Declaração de que vai possuir apenas um veículo com isenção de IPVA.

Importante:

- No caso de ter mais de um veículo em seu nome, só será aceita a isenção de apenas um deles, ficando os demais sujeitos ao pagamento normal do tributo.
- Caso precise de mais esclarecimentos sobre como obter a isenção do IPVA, o telefone da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo é (11) 3243-3400 ou 0800-170110.

Liberação do rodízio para portadores de câncer de mama

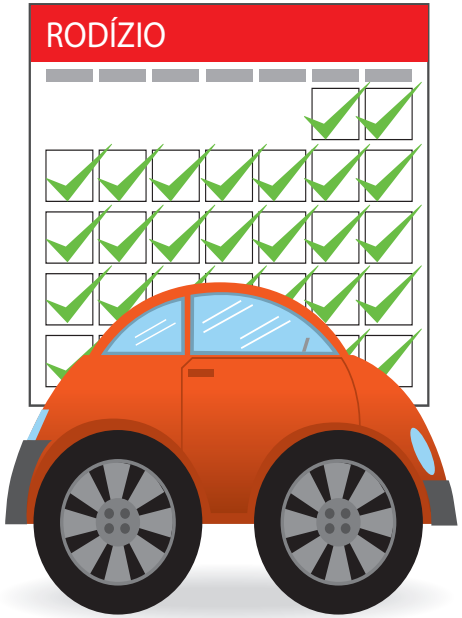
Assim que o câncer é diagnosticado, o paciente passa a ter alguns direitos e, no caso da cidade de São Paulo, ele pode ser liberado do rodízio de carros. Conheça os procedimentos para conseguir essa isenção.

Primeiramente, deve ser preenchido um formulário fornecido pela CET, que está disponível na sede do DSV e no site www.cetsp.com.br. Após o preenchimento, envie o pedido pelo Correio ou entregue-o diretamente no DSV São Paulo, localizado na Rua Sumidouro, 740, térreo, Pinheiros, CEP 05428-010, de segunda a sexta-feira, das 9 às 17 horas.

Com o pedido devem ser anexados:

- Cópia do certificado de propriedade do veículo;
- Cópia do RG do condutor (caso o paciente não dirija);
- Cópia da Carteira de Habilitação;
- Laudo médico comprovando a deficiência e indicando o CID 50, com carimbo, CRM e assinatura do médico.

Informações para liberação do rodízio municipal podem ser obtidas no endereço citado acima ou pelos telefones (11) 3812-3281 e 3816-3022.



de Viver Bem contra o câncer de mama:

FENABRAVE
FEDERAÇÃO NACIONAL DA DISTRIBUIÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES

GM

FIAT

VML

MAXX WWOO
comunicação de origem

Empresas que apoiam a luta do Instituto Arte

Instituto RENAULT

EDUCAR PROTEGER TRANSFORMAR PRESERVAR

RENAULT

TOYOTA

Grupo Educacional UNIESP
União das Instituições Educacionais do Estado de São Paulo
100% Brasileiro

CAMARGO CORRÊA
DESENVOLVIMENTO IMOBILIÁRIO

Documentos para isenção do IPI

A interessada deverá apresentar requerimento de isenção de IPI juntamente com os seguintes documentos:

- Cópia do RG e da CNH do requerente ou dos motoristas autorizados.
- Relatório de um médico com a explicação sobre a deficiência, além de sua descrição por meio do CID (código médico internacional), que no caso do Câncer de Mama é 50.
- Com a CNH especial em mãos, a condutora deve requerer em uma clínica autorizada pelo Detran a realização do exame médico, que será cobrado diretamente pelo médico que fará o atendimento. Os endereços das clínicas credenciadas estão no site do Detran: **www.detran.sp.gov.br**
- Declaração de disponibilidade financeira ou patrimonial compatível com o valor do veículo a ser adquirido.
- Documento que prove regularidade da contribuição previdenciária expedido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) ou declaração do próprio contribuinte de que é isento ou de que não é segurado obrigatório da Previdência Social.
- Certidão Negativa da Procuradoria Geral da Fazenda Nacional (PGFN), se constatada pela SRF (Secretaria da Receita Federal) pendência na PGFN.
- Laudo da avaliação nos formatos IX, X ou XI, emitido por prestadores de serviço público/privado de saúde.

Documentos para isenção do ICMS

Para dar entrada no processo de isenção do ICMS é necessário apresentar os seguintes documentos no posto fiscal da Secretaria da Fazenda da área de sua residência:

- Kit de requerimento de isenção de ICMS assinado com firma reconhecida, obtido no posto fiscal da Secretaria da Fazenda.
- Laudo da perícia médica fornecido pela clínica credenciada no Detran (www.detran.sp.gov.br), no qual devem constar a especificação do tipo de deficiência física, que no caso do Câncer de Mama é CID 50, e a discriminação das características necessárias para que o motorista portador de deficiência física possa dirigir o veículo.
- Documento que declare, sob as penas da lei, o destino do carro para uso só do doente, porque ele não pode dirigir veículos comuns.
- Cópia autenticada da carteira nacional de habilitação, na qual constem as restrições referentes ao condutor e as adaptações necessárias ao veículo.
- Comprovação de disponibilidade financeira ou patrimonial do portador de deficiência, suficiente para fazer frente aos gastos com a aquisição e a manutenção do veículo a ser adquirido. Exemplo: holerite, extrato de poupança, de aplicações ou documento do atual veículo, que será vendido e usado como parte de pagamento.
- Cópia autenticada da autorização expedida pela Secretaria da Receita Federal para aquisição do veículo com isenção do IPI.
- Carta do vendedor (que será emitida pela montadora que fabrica o carro escolhido). Esse documento é fornecido pela concessionária onde será efetuada a compra.
- Declaração expedida pelo vendedor do veículo na qual conste número do CPF do comprador, e que o benefício será repassado ao impossibilitado
- Comprovante de residência (água, luz ou telefone fixo).

Importante:

- A isenção do ICMS se aplica a carros novos no valor de até R$ 70.000,00. Até 31/12/2012 somente condutores com deficiência podiam adquirir veículos com isenção, porém, a partir de primeiro de janeiro de 2013 serão incluídas no benefício as pessoas não condutoras e seus responsáveis. O convênio tem validade de 12 meses.
- A isenção do IPI só será concedida se antes já estiver aprovada a isenção do IPI (Imposto sobre Serviços Industrializados), nos termos da legislação federal.
- O interessado não pode ter débito com a Fazenda Pública Estadual ou Distrital.
- O ICMS é um convênio firmado pelo Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz) e pelas secretarias da Fazenda de todos os estados da União. Cada estado tem autonomia para decidir se ratifica ou não o convênio vigente. Se um estado se recusar a assinar o convênio, todos perdem o direito ao benefício.
- As informações necessárias para ter acesso a esse direito podem ser obtidas nos Detrans dos estados.
  As concessionárias e revendedoras de veículos também costumam orientar seus clientes sobre a possibilidade de usufruir o benefício tributário e como proceder para tanto.

* **Obs.**: O benefício da isenção do IOF só pode ser requerido uma única vez durante toda a vida, portanto, procure usá-lo para compra da casa própria ou apartamento. Não vale a pena na compra de um carro, uma vez que não há grandes diferenças no valor da prestação.

Mais Informações:

» *www.saude.sp.gov.br*
» *www.receita.fazenda.gov.br*

Isenção de imposto de renda na aposentadoria e pensão

- A paciente com Câncer de Mama ou com outra doença grave tem direito a isenção de imposto de renda sobre o dinheiro recebido a título de aposentadoria, pensão ou reforma, inclusive as complementações, mesmo que a doença tenha se manifestado após a aposentadoria, pensão ou reforma.
- Para isso, a paciente deve procurar o órgão responsável pelo pagamento de sua aposentadoria, pensão ou reforma (INSS, União, estado ou município) e solicitar a isenção do IR que incide sobre esses rendimentos. Incluir também o atual estágio clínico da doença e do doente.
- É preciso apresentar o relatório médico original, emitido por serviço médico oficial da União, estados, Distrito Federal ou municípios, com as seguintes informações: diagnóstico da doença, histórico clínico do paciente, CID (classificação internacional de doenças), sequelas (se tiver) provocadas pela doença e o motivo de não poder mais trabalhar. O relatório deve conter a assinatura, o carimbo e o CRM do médico. A validade do atestado é de trinta dias.
  Exame médico (laudo anatomopatológico) que comprove a existência da doença.
- Telefone da Caixa Econômica Federal: 0800-702-4000.
- Telefone da Receita Federal: 146.

Importante:

- A paciente com Câncer de Mama que não for aposentada não tem direito a isenção de imposto de renda sobre seus rendimentos.
- Mesmo sendo isenta de IR, a paciente deve apresentar a declaração anual de imposto de renda e discriminar seus rendimentos no campo "Rendimentos isentos e não tributáveis".

Mais informações:

» *www.saude.sp.gov.br*
» *www.receita.fazenda.gov.br/legislacao*

Importante

- O valor da aposentadoria por invalidez corresponde a 100% do salário de benefício e é isento de imposto de renda. O salário de benefício dos trabalhadores inscritos até 28 de novembro de 1999 corresponde à média dos 80% maiores salários de contribuição, corrigidos monetariamente, desde julho de 1994. Para os inscritos a partir de 29 de novembro de 1999, o salário de benefício será a média dos 80% maiores salários de contribuição de todo o período contributivo.
- A aposentada por invalidez que precisa diariamente da ajuda de outra pessoa, a critério da perícia médica, terá o valor do benefício aumentado em 25% a partir da data em que foi pedido, mesmo que o valor atinja o limite máximo previsto em lei.
- Se a paciente estiver recebendo o auxílio-doença, a aposentadoria por invalidez será paga imediatamente depois do fim desse auxílio. Caso contrário, se a trabalhadora tiver carteira assinada, o começo do pagamento se dará a partir do 16º dia do afastamento do trabalho ou a partir da data de entrada do pedido do benefício quando, entre o afastamento e o pedido, se passarem mais de trinta dias. Para as demais seguradas, o pagamento se inicia a partir da data em que a paciente foi considerada incapaz para o trabalho, quando pedido após o trigésimo dia de afastamento do trabalho.
- Quem recebe aposentadoria por invalidez tem de passar por perícia médica de dois em dois anos; caso contrário, o benefício é suspenso. A aposentadoria também deixa de ser paga quando o segurado recupera a capacidade e volta ao trabalho.
- A aposentada por invalidez que voltar ao trabalho por sua própria conta terá a sua aposentadoria automaticamente cancelada a partir da data do retorno. Quando o aposentado por invalidez se achar em condições de voltar ao trabalho, deverá solicitar uma nova avaliação do médico do INSS.
- Caso o pedido de aposentadoria por invalidez seja negado, a paciente que se sentir prejudicada poderá solicitar uma revisão no prazo de até trinta dias após a avaliação médica. Isso pode ser feito no posto do INSS em que foi dada a entrada no pedido da aposentadoria. Se a paciente tiver o seu pedido negado novamente, poderá entrar com outro por meio de ação judicial.

Dica: certifique-se de que tem em mãos os documentos necessários antes de dar entrada no pedido no INSS. Se você entregar a documentação incompleta, haverá atraso no andamento do processo.

Observação:

Nas localidades onde houver Juizado Especial Federal não é necessário ser representado por advogado.

Mais informações:

» *http://portal.dataprev.gov.br*
» *www.previdencia.gov.br*
» *www.dji.com.br*

Carteira nacional de habilitação para deficientes físicos

A maioria das carteiras especiais emitidas são de pessoas que já possuem habilitação e foram acometidas posteriormente por algum tipo de deficiência. Em casos como esses, é necessário que a condutora faça o mais rápido possível a alteração de sua CNH, porque se a carteira estiver desatualizada ela poderá ser multada e responder criminalmente por acidentes, além de ter a carteira de habilitação apreendida.

- O processo exige um novo exame médico e prático, que vai avaliar se a motorista é apta a dirigir nessa nova situação.
- Para fazer o exame médico é preciso ir a uma clínica credenciada que esteja autorizada a realizar o exame médico e psicotécnico especial para deficientes. A lista das clínicas do estado de São Paulo está disponível no site www.detran.sp.gov - Endereços – Clínicas. Com o resultado do exame médico, o passo seguinte é fazer a matrícula em um Centro de Formação de Condutores (CFC) credenciado e realizar o exame teórico no Detran.
- Para a realização do exame prático, procure uma autoescola ou CFC que possua o veículo adaptado para o tipo de deficiência constatada. A lista está disponível no site www.detran.sp.gov.br - Endereços – C.F.C. Nessa fase do processo, a candidata recebe orientação e treinamento adequados.
- Antes do exame prático, o carro é vistoriado por um médico perito, que checa se as adaptações estão de acordo com a deficiência constatada. Na CNH especial está especificada a adaptação necessária para que a deficiente dirija em segurança.
- Para ter as aulas na autoescola é preciso levar relatório médico atualizado, número do CID, que no caso do Câncer de Mama é 50, laudo do médico especificando as limitações decorrentes da doença e laudo anatomopatológico.
- Algumas autoescolas já agendam, mediante o pagamento de taxa, o exame médico na clínica, que fica mais caro. Todos podem ir diretamente a uma clínica credenciada, sem indicação da autoescola.
- Na autoescola, paga-se uma taxa que dá direito ao exame prático e, geralmente, a duas aulas. Caso a pessoa seja reprovada no exame, ela deve pagar uma taxa extra para refazê-lo e outra caso queira ter mais aulas.
- Se o deficiente físico não tiver quaisquer condições de dirigir veículos, pedir: isenção de IPI, IOF, ICMS, dispensa do rodízio municipal e ir a uma concessionária comprar o veículo.

Saque do PIS/Pasep

- As pacientes de Câncer de Mama têm direito ao saque do PIS/Pasep desde que tenham sido cadastradas nesse fundo até 4 de outubro de 1988.
- O pagamento pode ser realizado em casos excepcionais, como, por exemplo, para pacientes com câncer ou doenças graves, em até cinco dias úteis após sua solicitação.
- A paciente deverá dirigir-se a qualquer agência da Caixa Econômica Federal para sacar a cota relativa ao PIS e poderá fazer o saque do Pasep nas agências do Banco do Brasil munida dos seguintes documentos:
- Cartão do PIS/Pasep ou cópia da anotação desse número na carteira de trabalho ou no RG.
- Atestado médico, válido por trinta dias, em que constem o diagnóstico da doença e o CID.
- Cópia de exame histopatológico que comprove o diagnóstico fornecido por um médico.
- Carteira de identidade e CPF.
- Comprovante de dependência (quando um dependente tem a doença).
- Em caso de procuração: RG e CPF do representante.

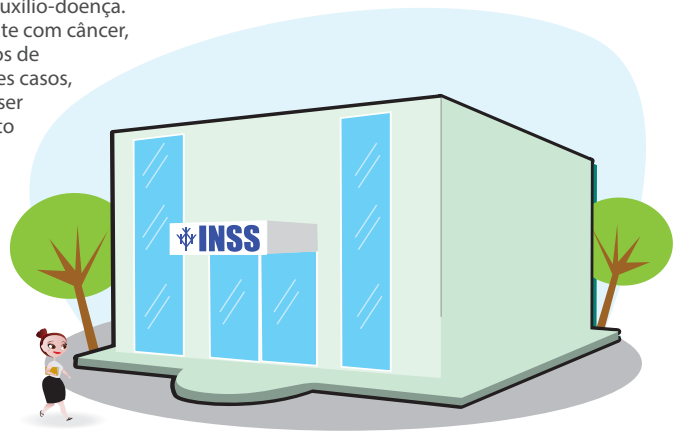
Mais informações:

» *www.tesouro.fazenda.gov.br*

Auxílio-doença

A paciente de Câncer de Mama segurada do INSS que se considerar incapacitada temporariamente para o trabalho durante o tratamento poderá solicitar o auxílio-doença.

- No caso da trabalhadora com carteira assinada, os primeiros quinze dias do auxílio-doença são pagos pelo empregador. Após esse período, ele passa a ser pago pela Previdência Social.
- Se a paciente for empregada registrada, a própria empresa poderá solicitar, via internet, o pagamento do auxílio-doença. Isso facilita a vida da paciente com câncer, que não precisa ir aos postos de atendimento do INSS. Nesses casos, mais informações poderão ser passadas pelo departamento pessoal de cada empresa.
- As pacientes que trabalham em regime autônomo (sem carteira assinada) só poderão solicitar o benefício nos postos de atendimento do INSS. O primeiro passo será, então, ligar para o INSS no telefone 135, escolher o posto de atendimento mais próximo de sua residência e agendar o atendimento.



Depois de marcada a data, por meio da empresa ou diretamente no posto do INSS, é preciso levar a seguinte documentação:

- Número de identificação do trabalhador (NIT) (PIS/Pasep).
- Relatório médico original: assinado pelo médico, com carimbo do CRM; diagnóstico da doença, com o CID 50 (caso do Câncer de Mama); histórico clínico da paciente; eventuais sequelas provocadas pela doença; justificativa da incapacidade para o trabalho.
- Documento de identificação (carteira de identidade e/ou carteira de trabalho e previdência social) e CPF.
- Laudo anatomopatológico que comprove a existência da doença.
- Comprovante dos últimos 12 meses de contribuição.
- Pode haver variação nos documentos exigidos, se a paciente for registrada, autônoma, avulsa ou empregada doméstica.
- Dados bancários com endereço e CEP da agência.
- Para não perder a viagem, ligue novamente para 135 e pergunte se será preciso levar outros documentos além desses que foram listados.
- No dia da perícia no INSS, a paciente, se quiser, poderá levar seu médico. O médico perito fará alguns exames e decidirá se o auxílio-doença será ou não concedido. Caso o médico não aprove o benefício, a paciente poderá marcar nova perícia médica, que será feita em outra data e horário.
- O período de recebimento do benefício também será estipulado pelo perito. Após essa data, a paciente deverá retornar ao trabalho. Caso considere que esse período é insuficiente, ela poderá requerer mais tempo nos quinze dias anteriores à data marcada para o término do benefício, devendo para isso realizar nova perícia. Esse pedido pode ser efetuado na agência da Previdência Social onde foi feito todo o processo da primeira vez ou via internet.

Importante:

- A paciente diagnosticada com Câncer de Mama pode receber o auxílio-doença mesmo sem ter pago os doze meses necessários.
- Os servidores públicos têm regras próprias e deverão seguir o procedimento previsto nos seus estatutos para requerer o benefício, mas todos devem ter garantida a cobertura de benefícios iguais ou semelhantes aos do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez.

O valor do auxílio-doença equivale a 91% do salário de benefício e é isento de imposto de renda.

Mais informações:

» *www.previdencia.gov.br*
» *http://portal.dataprev.gov.br*

Aposentadoria por invalidez

- A aposentadoria por invalidez é concedida às pacientes com Câncer de Mama inscritas no INSS antes de manifestarem a doença. Para ter direito a ela, não basta ter o câncer, é preciso que a paciente seja considerada incapaz de trabalhar pelo médico perito do INSS. A aposentadoria por invalidez independe do número de contribuições feitas ao INSS, ou seja, não há número mínimo de parcelas pagas para ter esse benefício.
- As pacientes com câncer que não se inscreveram no INSS e quiserem ter direito a esse benefício precisam primeiramente fazer sua inscrição pela internet ou no posto do INSS mais próximo de sua casa. Mas é importante saber que nesses casos a paciente só terá direito à aposentadoria por invalidez se houver o agravamento da doença ou se ela for considerada inválida depois do fim do tratamento pelo médico perito do INSS.
- O primeiro passo para o exercício desse direito é marcar a data da perícia médica, que poderá ser agendada pelo telefone 135 ou no posto do INSS mais próximo da casa da paciente.

A documentação exigida para análise do pedido de aposentadoria por invalidez depende de como a pessoa está registrada na carteira. Os documentos básicos são:

- Carteira de trabalho original ou documentos que comprovem a contribuição ao INSS.
- Relatório médico original com as seguintes informações: diagnóstico da doença, histórico clínico do paciente, CID 50 (no caso de Câncer de Mama), descrição de eventuais sequelas provocadas pela doença, justificativa da incapacidade para o trabalho. O relatório deve conter a assinatura, o carimbo e o CRM do médico.
- Exame clínico histopatológico ou anatomopatológico (laudo da biópsia, ou seja, procedimento de retirada de pequena amostra de tecido, neste caso da mama, para ser examinada em laboratório) que comprove a existência da doença.
- Procuração da paciente para algum familiar, se for o caso.
- Os servidores públicos contam com regras próprias, mas todos devem ter garantida a cobertura de benefícios correspondentes aos do auxílio-doença e da aposentadoria por invalidez. Eles devem seguir o procedimento previsto nos seus estatutos para requerer o benefício.
- Normalmente, a aposentadoria por invalidez vem depois do auxílio-doença. Entretanto, se a perícia médica, logo de início, considerar o segurado totalmente incapaz para o trabalho, poderá concedê-la de imediato.