



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA  
GOVERNO REGIONAL  
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE

# Atestado Médico de Incapacidade Multiuso

Instituto de Administração  
da Saúde, IP-RAM

Reg. n.º

\_\_\_\_ / \_\_\_\_

Junta Médica

Presidente:  
Dr.

Utente

Nome

Residência

Código Postal

\_\_\_\_ - \_\_\_\_

Freguesia

Concelho

Distrito

Funchal

Data de Nascimento

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NIF

\_\_\_\_

BI/CC/Passaporte nº

\_\_\_\_

Cartão Residência nº

/ /

Avaliação da Incapacidade

Atesto que, de acordo com a TNI - Anexo I, aprovada pelo Decreto-Lei nº 352/2007, de 23 de Outubro, o utente é portador de deficiência que, nesta data e conforme o quadro seguinte, lhe confere uma incapacidade permanente global de:-----

\_\_\_\_ % - (Por extenso),

susceptível de variação futura, devendo ser reavaliado no ano de -----

\_\_\_\_

Capítulo	Número	Alínea	Coefficiente	Capacidade restante	Desvalorização

Grau de Incapacidade \_\_\_\_ , \_\_\_\_

TNI  
Anexo I  
aprovada pelo  
DL  
nº 352/2007, de  
23 /10

DL n.º 202/96  
c/ a redação do  
DL n.º 291/2009,  
de 12/10  
(Artigo 4.º n.º 7)

Declaro que o utente é portador de deficiência, que de acordo com os documentos arquivados neste Serviço lhe conferiram em / / pela TNI aprovada pelo Decreto-Lei / , de o grau de incapacidade de:-----

\_\_\_\_ % - (Por extenso),

Discriminação da deficiência

Lei nº  
22 - A/2007,  
de 29/06

GRAU

\_\_\_\_ % - (Por extenso),

NATUREZA

art. 55º, n.º 1,  
a) b) c) d)

Aptidão para  
condução

DL nº 307/2003,  
de 10/12 c/ a  
redação do  
DL n.º 128/2017,  
de 09/10

GRAU

\_\_\_\_ % - (Por extenso),

NATUREZA

art. 4º n.º 1, a), b) e c)

Obs.

Presidente da  
Junta Médica

Ass: \_\_\_\_\_ Data / /