



**FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES
FILANTRÓPICAS E BENEFICENTES DO ESTADO DO
RIO DE JANEIRO**

Filiada às Confederações Internacional e Brasileira das Misericórdias

Circular nº 013/2018

Rio de Janeiro, 02 de fevereiro de 2018.

Dmed – Declaração de Serviços Médicos

Prazo: 28/02/2018 (IN 1758/2017)

De acordo com o Ato Declaratório Executivo Cofis nº 082/2017 – Dispõe sobre a aprovação do Programa Gerador da Declaração de Serviços Médicos e de Saúde ([PGD Dmed 2018](#)).

Todas as pessoas jurídicas (ou equiparadas) prestadoras de serviço de saúde, assim como as operadoras de planos privados de saúde, são obrigadas a apresentar à Receita Federal todas as informações dos pagamentos recebidos.

A Dmed deverá conter as seguintes informações **Valores pagos por pessoa física:**

• **Serviços Hospitalares e ambulatoriais:**

- Nome completo e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do responsável pelo pagamento;
- Nome completo e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do beneficiário do serviço. Quando este for menor de 18 anos e não possuir CPF, informar nome completo e data de nascimento;
- Valor pago, em reais.

Atenção: não devem ser informados na Dmed valores recebidos de pessoas jurídicas ou do Sistema Único de Saúde (SUS).

E quando Operadoras de planos de Saúde Filantrópica

Planos individuais ou familiares ou Planos coletivos por adesão:

- Nome completo e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do titular do plano;
- Nome completo e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) dos dependentes relacionados ao titular do plano. Se o dependente do plano de saúde for menor de 18 anos e não possuir CPF, informar nome completo e data de nascimento;
- Valor anual pago, individualizando as parcelas relativas ao titular e a cada dependente;



**FEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS E ENTIDADES
FILANTRÓPICAS E BENEFICENTES DO ESTADO DO
RIO DE JANEIRO**

Filiada às Confederações Internacional e Brasileira das Misericórdias

- Valores reembolsados à pessoa física beneficiária do plano, individualizados por beneficiário titular ou dependente e por prestador do serviço médico e de saúde (que originou o reembolso).

Lembramos que o preenchimento é trabalhoso e lento, já que os dados precisam estar previamente preparados (totalizados por CPF, separando o responsável pelo pagamento dos beneficiários do serviço), e o preenchimento é feito um a um, sem possibilidade de colar múltiplas linhas de uma vez, por isto alertamos para não deixar para última hora.

A Dmed deve ser apresentada pela matriz da pessoa jurídica, contendo as informações de todos os estabelecimentos, em meio digital, mediante a utilização do aplicativo [\(PGD Dmed 2018\)](#), até o último dia útil do mês de março do ano-calendário subsequente àquele a que se referirem as informações.

Observação: O Programa Dmed passou a ser multiexercício. Isso significa que, para a entrega dos exercícios anteriores (2013 a 2017), originais e retificadoras, devem ser utilizados o mesmo leiaute, aprovado pelo [Ato Declaratório Executivo Cofins nº 71/2017](#), da Dmed 2018 e o Programa Dmed 2018.

Atenciosamente



Roberto Nabarro
Assessoria Técnica

assessoriatecnica@femerj.org.br
Tel: (21)2524-0786

Federação das Misericórdias e
Entidades Filantrópicas e Beneficentes
do Estado do Rio de Janeiro