

ANEXO III
LAUDO MÉDICO PADRONIZADO ISENÇÃO DO IPVA - PESSOA
COM DEFICIÊNCIA/AUTISTA

Isenção do IPVA artigo 10-A da Lei nº 4.719, de 12 de dezembro de 2018

UNIDADE DE SAÚDE EMISSORA

Nome da Instituição: _____

CNPJ: _____ Data de Emissão: ____/____/____

TIPO DE UNIDADE (marcar uma):

- ☐ Serviço público de saúde
- ☐ Serviço privado contratado/conveniado ao SUS
- ☐ DETRAN/AM ou clínica credenciada

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ CPF: _____

RG: _____

Responsável Legal (se aplicável)

DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA MARQUE O(S) TIPO(S) DE DEFICIÊNCIA:

☐ **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**
CID-10: ☐F84.0 (Transtorno Autista) ☐F84.1 (Autismo Atípico)

☐ **DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELLECTUAL**
CID-10: ☐F70-F79 (Deficiência Mental) ☐Outro:

☐ **DEFICIÊNCIA FÍSICA**
Tipo: ☐Paraplegia ☐Tetraplegia ☐Hemiplegia ☐Amputação
☐Paralisia cerebral ☐Nanismo ☐Outro:

☐ **DEFICIÊNCIA VISUAL**
☐Cegueira ☐Baixa visão ☐Campo visual reduzido

☐ **DEFICIÊNCIA AUDITIVA**
☐Surdez unilateral ☐Surdez bilateral ☐Perda auditiva

☐ **OUTRAS DEFICIÊNCIAS**
(Conforme Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei 13.146/2015)
Especificar:

DESCRIÇÃO CLÍNICA

Manifestações clínicas e limitações:

Impacto na vida social e autonomia:

CID-10 Principal:

Código:_____ Descrição:_____

CONCLUSÃO MÉDICA

ATESTO que o(a) paciente acima identificado(a) apresenta **DEFICIÊNCIA/ AUTISMO** conforme especificado neste laudo, enquadrando-se nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº__/2025 e pela legislação vigente (Lei nº 13.146/2015, Lei nº 4.719/2018, Lei nº 7.794/2025), **fazendo jus à isenção do IPVA.**

<div><div>MÉDICO RESPONSÁVEL</div><div>Nome: _____ <div></div><div></div></div><div>CRM: _____</div></div>	<div><div>Unidade Emissora do Laudo</div><div>Identificação: _____ <div></div><div></div></div><div>CNPJ: _____</div><div>Nome e CPF do responsável: <div></div><div></div><div></div></div></div>
<div></div> <div>Assinatura e Carimbo</div>	<div></div> <div>Assinatura do Responsável</div>

OBSERVAÇÕES: Este laudo deve ser emitido por profissional médico habilitado vinculado a serviço público de saúde, serviço privado contratado/conveniado ao SUS ou DETRAN/AM. Válido para fins de isenção do IPVA conforme Decreto nº _____/2025. Fundamentação legal: Lei nº 13.146/2015, Lei nº 4.719/2018, Lei nº 7.794/2025.