

Para ter acesso ao seu **DEMONSTRATIVO DO IMPOSTO DE RENDA** – referente ao ano de 2019 – siga as instruções abaixo:

1- Acesse o site da ALLCARE BENEFÍCIOS:

www.allcare.com.br

2- Clique na opção “PARA VOCÊ”, conforme a figura abaixo:

The image shows the homepage of the AllCare Benefícios website. At the top, there is a blue banner with the text "Chegou o app AllCare Cliente" and logos for Google Play and the App Store. Below the banner is the AllCare logo and a navigation menu with links: "QUEM SOMOS", "NOSSOS PLANOS", "DIFERENCIAIS", "RELAÇÕES COM INVESTIDORES", and "CONTATO". The main content area features a large graphic with a smartphone displaying the app interface and several floating boletos. A red arrow points from the boletos to a button labeled "para Você". Other buttons labeled "para Empresas" and "para o Corretor" are also visible at the bottom.

3- Acesse o sistema da ALLCARE:



The image shows a login page for AllCare benefícios. At the top center is the logo "AllCare" in a green serif font with a registered trademark symbol, and "benefícios" in a smaller, lowercase green sans-serif font below it. Below the logo, there are two options: "FAÇA SEU LOGIN" on the left and "Primeiro acesso? CADASTRE-SE" on the right. Under "FAÇA SEU LOGIN", there are two input fields: the first is labeled "CPF ou E-mail" and the second is labeled "Senha". Below these fields are two checkboxes: "LEMBRAR MEUS DADOS" on the left and "ESQUECI MINHA SENHA" on the right. At the bottom center is a blue rectangular button with the text "ENTRAR" in white capital letters.

Se já tiver cadastro, digite seu CPF e Senha, clique em "ENTRAR"!

Se não fez o Cadastro, clique em "**PRIMEIRO ACESSO**" e preencha as informações!

4- Faça o cadastro, caso ainda não tenha:



The image shows a registration form for AllCare benefícios. At the top center is the logo "AllCare" in a green serif font with a registered trademark symbol, and "benefícios" in a smaller, lowercase green sans-serif font below it. To the right of the form is a link with a left-pointing arrow and the text "Voltar para o login". Below the logo and link are five rounded rectangular input fields stacked vertically, each containing a label: "CPF", "Data de nascimento", "Digite seu endereço de email", "Crie sua senha", and "Repita a senha". At the bottom center of the form is a blue rounded rectangular button with the white text "ENTRAR".

Para fazer o cadastro, preencha as informações acima e clique em "ENTRAR".

Após, você será redirecionado para a página inicial para acessar o sistema.

5- Selecione o tipo de plano (*Plano Odontológico ou Plano Médico*) para imprimir o seu demonstrativo. Para imprimir cada um dos demonstrativos é preciso fazer novo *login*.



Após preencher CPF e Senha, você escolherá o produto que está vinculado ao CPF do titular:

*Plano **Odontológico** ou Plano **Médico**.*

Clique na opção desejada.

*Para cada um deles existe um "**Demonstrativo do IR**" e ambos deverão ser impressos para incluir na sua Declaração do Imposto de Renda.*

Os valores dos planos de SAÚDE e ODONTOLÓGICO deverão ser declarados SEPARADAMENTE na sua declaração do Imposto de Renda.

6- Clique em DEMONSTRATIVO IR para obter o seu documento. Ele poderá ser baixado no computador ou encaminhado para o seu e-mail.

Nome do TITULAR: R

S | Alterar Senha | Sair

UM PRODUTO: TopDown

AllCare
benefícios

Informações do titular e o tipo de plano (Odontológico ou Médico).

Meu Plano

Beneficiário: 1 - R Data Inclusão: 01/02/2019 **TITULAR**

Plano: DENTAL 200 NAC
Segmentação: **Odontológico**
Operadora: Amil Assistência Médica Internacional S.A. Rede de atendimento: Acomodação: Ativo desde 01/02/2019

Rede Credenciada

Serviços

Meus Dados

Solicitação

Demonstrativo IR

Declaração de Quitação

Declaração de Portabilidade

Demonstrativo CoParticipação

Carta Confirmação Adesão

Clique em "Demonstrativo IR" para receber o seu demonstrativo por e-mail ou baixar no seu computador.

ATENÇÃO!

Caso você possua planos Odontológico e de Saúde, esse procedimento deverá ser repetido para imprimir os respectivos demonstrativos.

Clique em "SAIR" e repita os passos anteriores!

Informações ANS
Disque ANS 0800 7019656
Endereços
Endereço eletrônico

Amil
ANS nº 123456

© TopSaúde 2017 - Todos os direitos reservados

7- Clique na opção desejada: **Download** ou **E-mail**.

The screenshot shows the 'AllCare benefícios' website interface. On the left is a sidebar with navigation buttons: 'Serviços', 'Meus Dados', 'Solicitação', 'Demonstrativo IR' (highlighted), 'Declaração de Quitação', 'Declaração de Portabilidade', 'Demonstrativo CoParticipação', and 'Carta Confirmação Adesão'. The main content area is titled 'Demonstrativo IR' and includes a 'Ajuda' link. It displays plan details: Beneficiário: 0, Data Inclusão: 01/05/2019, Plano: AMIL 400 QC - NACIONAL SEM COPARTICIPAÇÃO, Segmentação: Ambulatorial, Hospitalar com Obstetria, Operadora: Amil Assistência Médica Internacional S.A., Rede de atendimento: TITULAR, Acomodação: Coletiva, and Ativo desde 01/05/2019. A call to action says 'Faça download ou envie por e-mail seu Demonstrativo de Imposto de Renda'. Below this is a table with columns 'Ano' and 'Ação', showing '2019' and buttons for 'Download' and 'E-mail'. Two red arrows point to these buttons. A red-bordered box contains the text: 'Escolha a Opção mais adequada. Fazer o Download no seu computador ou receber o Demonstrativo no seu e-mail!'. The footer includes 'Amil' logo, ANS nº 123456, and '© TopSaúde 2017 - Todos os direitos reservados'.

Informações ANS
Disque ANS 0800 7019656
Endereços
Endereço eletrônico

© TopSaúde 2017 - Todos os direitos reservados

8- Modelo do Demonstrativo de Valores Pagos.

Na sua declaração de IMPOSTO DE RENDA você deverá utilizar o CNPJ da ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS EM SAÚDE LTDA, 11.165.556/0001-54, declarando os valores informados.



ALLCARE - PREVQUALI

DEMONSTRATIVO DE VALORES PAGOS À ALLCARE - PREVQUALI
ANO - CALENDÁRIO 2019

TITULAR DO CONTRATO: *Nome do Titular*
CPF TITULAR: *CPF*
CÓDIGO DO CONTRATO: *Código do contrato*
RESPONSÁVEL PELO CONTRATO:
CPF RESPONSÁVEL:

PAGAMENTOS E DOAÇÕES EFETUADOS				
NOME DO BENEFICIÁRIO	CPF	MENSALIDADE	COPARTICIPAÇÃO	TOTAL
<i>Nome do Titular</i>	6	3.320,32	0,00	3.320,32
<i>Nome do Dependente 1</i>	0	3.384,24	0,00	3.384,24
<i>Nome do Dependente 2</i>	0	3.354,32	0,00	3.354,32
<i>Nome do Dependente 3</i>	0	3.384,24	0,00	3.384,24
			Total	13.443,12

TOTAIS PAGOS NO ANO DE 2019			
JANEIRO		MAIO R\$ 1.692,89	SETEMBRO R\$ 1.692,89
FEVEREIRO R\$ 1.692,89		JUNHO R\$ 1.692,89	OUTUBRO R\$ 1.692,89
MARÇO R\$ 1.692,89		JULHO R\$ 1.692,89	NOVEMBRO R\$ 1.692,89
ABRIL R\$ 1.692,89		AGOSTO R\$ 1.692,89	DEZEMBRO R\$ 1.692,89

Os Valores apresentados compreendem os valores pagos relativos ao plano de saúde, ou seja, mensalidade e utilização (para contratos corporativos). Valores pagos relativos às taxas diversas, outros produtos/serviços oferecidos pela ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS EM SAÚDE LTDA 11.165.556/0001-54 e encargos financeiros não estão sendo considerados neste demonstrativo. Todos os valores estão expressos em Reais(R\$).

Brasília, 29 de Janeiro de 2020

Atenciosamente,
ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS EM SAÚDE LTDA

Atenção!

*** Na sua declaração do Imposto de Renda deverá ser mencionado ALLCARE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS EM SAÚDE LTDA, CNPJ: 11.165.556/0001-54, referentes aos meses acima discriminados.**

**** O mês de JANEIRO/2019 será declarado conforme informação prestada pelo SINPOL/DF já encaminhada ao e-mail dos usuários, neste caso, deverá ser utilizado o CNPJ da AMIL.**