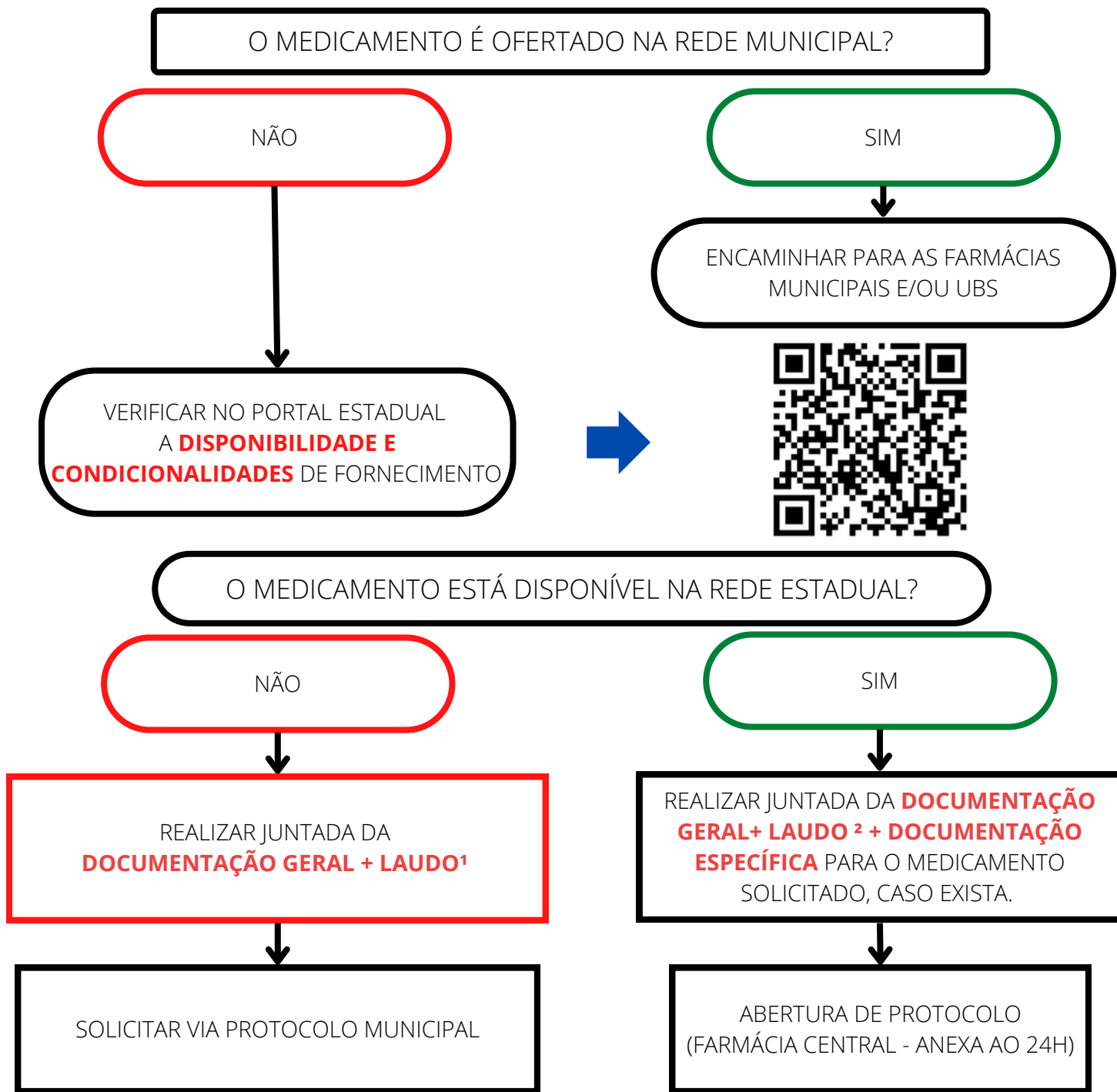


# FLUXO SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO ESPECIAL



**O PRAZO PARA DEFERIMENTO OU NÃO DAS SOLICITAÇÕES PODE SER DE ATÉ 60 DIAS.**

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS GERAIS NECESSÁRIOS

CÓPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDADE OU DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA

PRESCRIÇÃO MÉDICA DEVIDAMENTE PREENCHIDA

CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

<sup>1</sup> FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS (MUNICÍPIO)

<sup>2</sup> LAUDO PARA SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (LME), ADEQUADAMENTE PREENCHIDO (VALIDADE DE 3 MESES) (ESTADO)