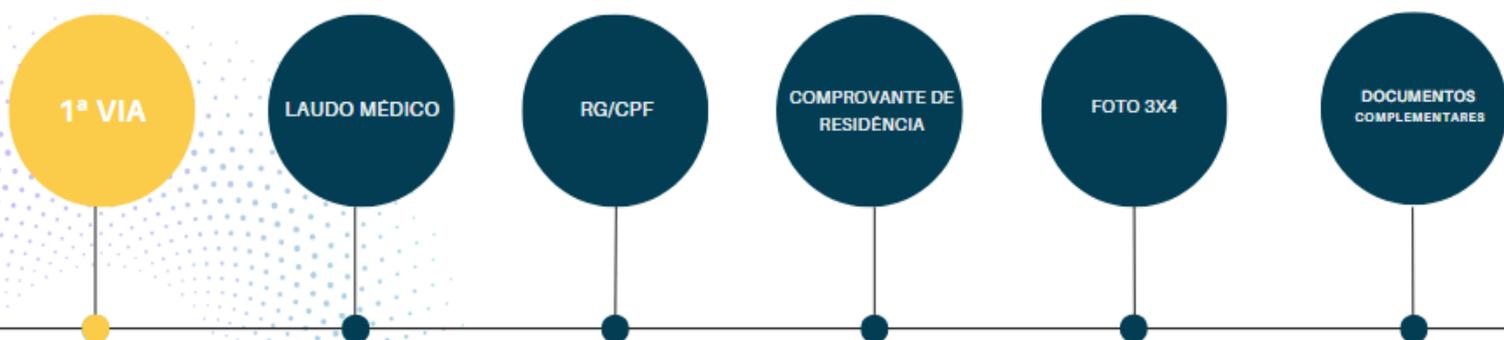

ENTRADA DE DOCUMENTAÇÃO PARA POSTOS DE CADASTRAMENTO

1ª VIA

- Ficha de cadastro com laudo médico (verso da ficha) preenchido pelo médico solicitante;
- Cópia da certidão de nascimento ou da carteira de identidade;
- No caso de menores de idade, cópia da certidão de nascimento ou carteira de identidade do responsável;
- Cópia do CPF;
- Cópia do comprovante de residência atualizado. Se o solicitante não for o titular, preencher declaração de residência e inserir cópia de identidade do titular da conta;
- Documentos complementares: Laudos médicos externos, documentos relativos ao tratamento, cartão de consulta, receituário de retirada de medicação e, caso tenha, terapias/fisioterapias realizadas;
- 01 foto 3x4.



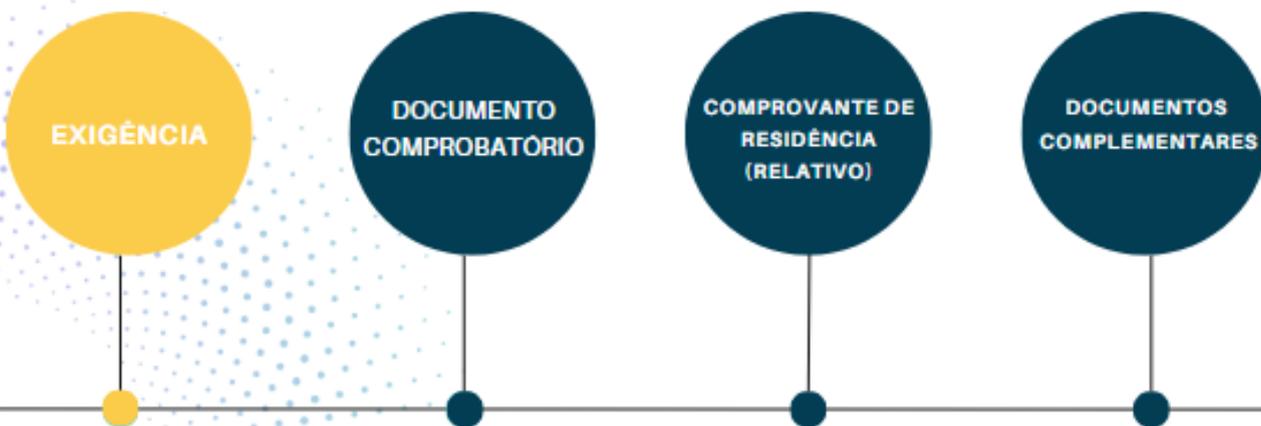
RENOVAÇÃO

- Ficha de renovação com laudo médico (verso da ficha) preenchido pelo médico solicitante;
- Caso deseje inserir novo endereço, insira uma cópia do comprovante de residência atualizado. Se o solicitante não for o titular, preencher declaração de residência e inserir cópia de identidade do titular da conta;
- Cópia do cartão de consulta referente ao tratamento médico realizado;
- Documentos complementares: Laudos médicos externos, documentos relativos ao tratamento, cartão de consulta, receituário de retirada de medicação e, caso tenha, terapias/fisioterapias realizadas.



CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIA

- Ficha de cumprimento de exigência preenchida;
- Faça a consulta de seu processo com um dos atendentes do Vale Social e, se for o caso, traga o laudo médico (verso do formulário), preenchido com o detalhamento do seu tratamento por parte do seu médico;
- Documento comprobatório de atendimento ao código da exigência;
- Cópia do comprovante de residência. Se o solicitante não for o titular, preencher declaração de residência e inserir cópia de identidade do titular da conta;
- Cópia do cartão de consulta referente ao tratamento médico realizado;
- Se for o caso, cópia de documentos complementares: Laudos médicos externos, documentos relativos ao tratamento, cartão de consulta, receituário de retirada de medicação e, caso tenha, terapias/fisioterapias realizadas.



EXIGÊNCIA

DOCUMENTO
COMPROBATORIO

COMPROVANTE DE
RESIDÊNCIA
(RELATIVO)

DOCUMENTOS
COMPLEMENTARES

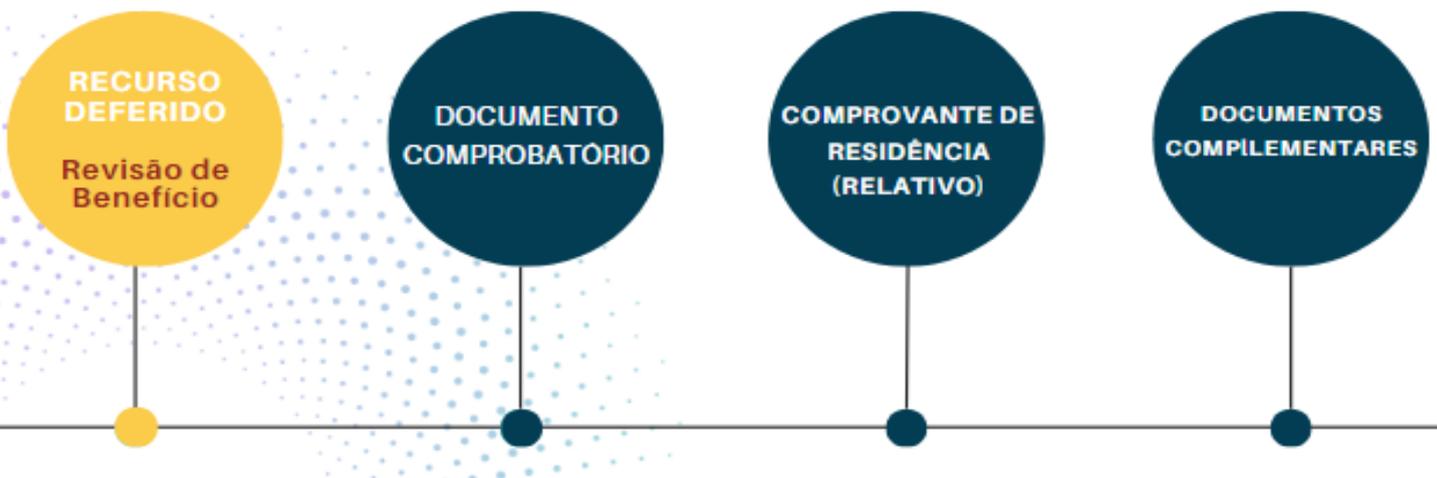
RECURSO INDEFERIDO

- Ficha de recurso indeferido com laudo médico (verso da ficha) preenchido e atualizado pelo médico solicitante;
- Caso deseje inserir novo endereço, insira uma cópia do comprovante de residência atualizado. Se o solicitante não for o titular, preencher declaração de residência e inserir cópia de identidade do titular da conta;
- Documentos complementares atualizados: Laudos médicos externos, documentos relativos ao tratamento, cartão de consulta, receituário de retirada de medicação e, caso tenha, terapias/fisioterapias realizadas.



RECURSO DEFERIDO/REVISÃO DE BENEFÍCIO

- Formulário de recurso de deferimento/ revisão de benefício devidamente preenchido pelo médico do solicitante;
- Faça a consulta de seu processo com um dos atendentes do Vale Social e, se for o caso, traga o laudo médico (verso do formulário), preenchido com o detalhamento do seu tratamento por parte do seu médico, atestando o motivo clínico da solicitação de revisão de benefício requerida;
- Documentos comprobatórios: Documentos relativos ao tratamento, cartão de consulta, receituário de retirada de medicação e, caso tenha, terapias/fisioterapias realizadas. Em caso de alteração de modal, apresentar documento que comprove o atual local de tratamento médico ou medicamentoso;
- Caso deseje inserir novo endereço, insira uma cópia do comprovante de residência atualizado. Se o solicitante não for o titular, preencher declaração de residência e inserir cópia de identidade do titular da conta;
- Documentos complementares do tratamento médico, se houver.





LAUDO MÉDICO SETRANS - PREENCHIMENTO ADEQUADO

TODOS os campos prescritos no laudo médico do formulário da SETRANS devem estar devidamente preenchidos. São eles:

1. Nome do paciente;
2. CPF do paciente;
3. Descrição do tipo de deficiência do paciente, ou doença crônica;
4. Descrição do quadro clínico do paciente;
5. Em caso de doentes crônicos ou pessoas com deficiência mental é necessário informar o diagnóstico, CID, nº do prontuário, data de início do tratamento, tratamento proposto, frequência mensal do tratamento, nome do médico assistente, nº do CRM do médico, nome da Unidade Pública de Saúde onde o tratamento é realizado, endereço completo da unidade, telefone, bairro e município, carimbo com CRM e assinatura do médico, data, assinatura do requerente e assinatura e carimbo do posto de cadastramento.

EM CASO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

FÍSICA: Laudo especificando detalhadamente a deficiência ou a seqüela;

INTELLECTUAL: Laudo do Psiquiatra ou Neurologista. Caso tenha curatela ou seja interdito, o solicitante deve anexar a cópia do mesmo;

VISUAL: Laudo do Oftalmo + Acuidade Visual;

AUDITIVA: Laudo do Otorrino + Audiometria, com validade de 1 (um) ano.