



AÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE EXAME MÉDICO

INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS

Cópias (Documentos Legíveis e Atualizados):

- ❖ Documentos pessoais do requerente, caso seja menor, de seu representante legal (**RG e CPF ou carteira de motorista**);
- ❖ Comprovante de residência
(**conta de água, luz ou telefone**);
- ❖ Comprovante de renda
(**contracheque ou carteira de trabalho**);
- ❖ Certidão de **nascimento / casamento** do requerente;
- ❖ Cartão do **SUS** do requerente;
- ❖ **Atestado ou laudo médico dos últimos 30 dias**,
indicando a doença e o **CID**;
- ❖ Laudo médico solicitando **o procedimento ambulatorial dos últimos 30 dias**;
- ❖ 03 orçamentos dos laboratórios locais.