

**Comparticipação de Medicamentos**

Área de Negócio:	Saúde e Ação Social
------------------	---------------------

Descrição do Serviço:	Permite obter a comparticipação na aquisição de medicamentos durante o período de um ano.
-----------------------	---

**1. COMO REALIZAR**

**1.1 SUBMISSÃO DO PEDIDO**

O pedido inicial é feito através da apresentação de requerimento, dirigido ao/à Presidente da Câmara Municipal, devidamente instruído, pelas seguintes formas:

- Serviços online - [servicosonline.cm-spsul.pt](http://servicosonline.cm-spsul.pt);
- Atendimento presencial – Gabinete de Atendimento ao Múncipe - Segunda a Sexta-feira das 09h00 às 16h30;
- Correio postal - Município de São Pedro do Sul, Largo de Camões, 3660-436 São Pedro do Sul;
- E-mail – [geral@cm-spsul.pt](mailto:geral@cm-spsul.pt).

Os modelos de requerimento estão disponíveis no(s):

- Serviços online - [servicosonline.cm-spsul.pt](http://servicosonline.cm-spsul.pt);
- Atendimento presencial - Gabinete de Atendimento ao Múncipe.

Considerações a tomar para a identificação do requerente/titular ou representante no requerimento:

- **Requerente/Titular**
  - Pode ser requerida por qualquer pessoa singular residente no Concelho de São Pedro do Sul;
  - Devem ser apresentados, quando necessários, os correspondentes documentos de identificação conforme as “Instruções Comuns para a Submissão de Pedidos”.
- **Representante**
  - Pode ser requerido por representante, em nome do requerente/titular, devendo ser apresentados os correspondentes documentos de identificação e da atribuição dos poderes necessários para agir em sua representação conforme as “Instruções Comuns para a Submissão de Pedidos”.

**2. O QUE DEVO SABER**

**2.1 ÂMBITO DO PEDIDO**

**Do procedimento**

- Após ser conferido o direito ao apoio, o/a utente será notificado por escrito e é aberto um processo individual.
- O apoio é pessoal e intransmissível e vigora no ano civil em que é concedido, com início no mês seguinte à notificação do deferimento da candidatura.
- Os beneficiários deverão requerer o apoio anualmente, entregando todos os documentos previstos no artigo 7º do respetivo Regulamento Municipal.

- O(s) comprovativo(s) das despesas deverão ser entregues no Gabinete de Atendimento
- ao Múncipe da Câmara Municipal até ao dia 10 do mês seguinte ao da realização da/s despesa/s, sendo o reembolso das mesmas efetuado no mês seguinte.
- O(s) comprovativo(s) poderão também ser entregues através dos Serviços Online no site do Município.

## 2.2 CUSTO ESTIMADO

Não Aplicável.

## 2.3 MEIOS E PRAZOS DE PAGAMENTO

Não Aplicável.

## 2.4 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- Regulamento do Programa Municipal de Participação em Despesas com Medicamentos

## 2.5 OUTRAS INFORMAÇÕES


### Proteção de Dados


- Os dados pessoais recolhidos no formulário para apresentação deste pedido são exclusivamente necessários para a sua tramitação pelo Município. Em conformidade com o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), encontra-se prevista, na caixa “Informações Adicionais” do referido formulário, informação sobre o tratamento dos dados pessoais disponibilizados a realizar pelo Município.
- Ao/À requerente (titular dos dados pessoais) é garantido o direito de acesso, de retificação, de apagamento, de portabilidade, de ser informado/a em caso de violação da segurança dos dados e de limitação e oposição ao tratamento dos dados pessoais recolhidos. O/A requerente (titular dos dados pessoais) tem ainda direito a apresentar reclamação à autoridade de controlo nacional (Comissão Nacional de Proteção de Dados).
- Para exercício dos seus direitos, os/as titulares, poderão:
  - Preencher o respetivo formulário nos serviços online;
  - Remeter uma mensagem para [rgpd@cm-spsul.pt](mailto:rgpd@cm-spsul.pt);
  - Preencher o respetivo formulário no Gabinete de Atendimento ao Múncipe;
  - Remeter uma comunicação postal para o endereço postal do Município - Município de São Pedro do Sul, Largo de Camões, 3660-436 São Pedro do Sul.
- Para mais informações sobre as políticas de privacidade do Município, consulte o nosso site em [www.cm-spsul.pt](http://www.cm-spsul.pt) ou envie um e-mail para [geral@cm-spsul.pt](mailto:geral@cm-spsul.pt).


## 2.6 CONTACTOS

### Câmara Municipal de São Pedro do Sul

**Morada:** Município de São Pedro do Sul, Largo de Camões, 3660-436 São Pedro do Sul

+ (351) 232 720 140  + (351) 232 723 406

 Largo de Camões 3660-436 São Pedro do Sul  
NIPC: 506 785 815

 [geral@cm-spsul.pt](mailto:geral@cm-spsul.pt)

**Telefone:** (+351) 232 720 140

**Fax:** (+351) 232 723 406

**E-mail:** [geral@cm-spsul.pt](mailto:geral@cm-spsul.pt)

**Site institucional:** [www.cm-spsul.pt](http://www.cm-spsul.pt)

**Serviços online:** [servicosonline.cm-spsul.pt](http://servicosonline.cm-spsul.pt)

**Horário de funcionamento:**

Segunda a Sexta-feira das 09h00m às 16h30m.

### 3. O QUE POSSO ESPERAR

#### 3.1 PRAZOS DE EMISSÃO/DECISÃO

Deverá ser respeitada a seguinte calendarização:

- No prazo de 5 dias após a apresentação do pedido, pode ser solicitado o aperfeiçoamento do pedido em prazo a fixar consoante o caso;
- Decisão emitida no prazo de 10 dias, contados a partir da data de submissão do pedido.

#### 3.2 VALIDADE DA PRETENSÃO

O pedido inicial de comparticipação de despesas com medicamentos é válido durante o ano civil em que é concedido.

### 4. SERVIÇOS RELACIONADOS

- Apresentação de despesas com medicamentos
- Junção de Elementos.

### 5. ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

DOCUMENTOS A APRESENTAR	APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA?	FORMATO	DIMENSÃO MÁXIMA	ASSINATURA DIGITAL
Última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação do requerente ou declaração da Autoridade Tributária comprovativa da sua inexistência	Sim	PDF/A	4 MB	Não
Atestado da Junta de Freguesia de residência de há 2 anos no Concelho e composição do agregado familiar	Sim	PDF/A	4 MB	Não
3 últimos recibos/comprovativos dos valores auferidos mensalmente pelo requerente e elementos do agregado familiar por pensões e/ou prestações sociais ou quaisquer outras formas de rendimento	Sim	PDF/A	4 MB	Não
Declaração do Instituto da Segurança Social em como não beneficia, simultaneamente, de outro apoio destinado a comparticipação de medicamentos	Sim	PDF/A	4 MB	Não
Documento comprovativo do número de identificação bancária (IBAN)	Não	PDF/A	4 MB	Não
Comprovativos referentes às despesas fixas com a habitação dos últimos 3 meses (renda/prestação de empréstimo bancário, água, luz, gás, audiovisual)	Sim	PDF/A	4 MB	Sim