

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO

Este arquivo é **somente para orientar como o Anexo III deve ser preenchido**

SOLICITAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA – MEDICINA LEGAL

[Réu Preso]
[Tramitação prioritária]
[Prioridade Idoso]

ATENÇÃO:

O **não preenchimento dos campos obrigatórios** e/ou o **preenchimento incorreto** acarretarão a devolução automática do documento. Para que isso não ocorra, é necessário seguir as orientações e os exemplos. Pedimos a gentileza de:

- 1) **Não enviar** documentos tais como despacho, intimação, ato ordinatório etc., pois o sistema reconhece apenas o ofício padrão de solicitação de perícia médica - MEDICINA LEGAL
- 2) **Não alterar** o formato/layout do ofício
- 3) **Não incluir** espaço entre uma linha e outra
- 4) **Não excluir** nenhum campo do ofício, inclusive o que estiver entre parênteses
- 5) **Não incluir** nenhum campo no ofício
- 6) **Não utilizar** asterisco (*) em nenhum campo do ofício
- 7) **Não preencher** os campos com outro tipo de informação diferente da indicada. **Exemplo:** No campo "Nome", não incluir data de nascimento ou qualquer outro dado. Preencher apenas com o nome completo.
- 8) **Preencher** os campos com fonte na cor PRETA
- 9) Caso o(a) periciando(a) seja Réu/Ré Preso(a), **preencher** o nome do local conforme **lista oficial própria do Tribunal de Justiça**.
- 10) No caso de **processos físicos**, **seguir** o procedimento de envio indicado em **OBS**, no final do ofício
- 11) **Assinalar** as opções com UM ÚNICO "X" (maiúsculo ou minúsculo) e **NÃO INCLUIR ESPAÇOS**:

Formas corretas - (X) ou (x)

Formas erradas - (X) (X) (X) (XX) (XX) (XX) (XX) (XXX)

- (x) (x) (x) (xx) (xx) (xx) (xx) (xxx)

REGIÃO ADM (Nº e Município Sede da RAJ da Vara Requisitante): **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido:

1ª RAJ – Grande São Paulo

COMARCA REQUISITANTE: [COMARCA DO PROCESSO] **PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO**. EXEMPLO DE COMO DEVE SER PREENCHIDO: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.
DE SUZANO

FORO: [Foro do Processo] **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

Foro de Suzano

VARA: [Vara do Processo] **Preenchimento obrigatório**. Exemplos de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

1ª Vara Cível

[TIPO DE PROCESSO]: [Número do Processo] **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

Processo digital: 99999999-99.9999.8.26.9999

CLASSE: [Classe do Processo no 1º Grau] **Preenchimento Opcional para o IMESC**. **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

ASSUNTO: [Assunto Principal do Processo] **Preenchimento Opcional para o IMESC**. **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

REQUERENTE: [Nome da Parte Ativa Principal] **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

Erick Bento

REQUERIDO: [Nome da Parte Passiva Principal] **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

Kaique Teixeira

NÚMERO DE PRONTUÁRIO PERICIAL IMESC: **Preenchimento Opcional para o IMESC**

DATA: [Data do Sistema por Extenso] **Preenchimento obrigatório**. Exemplo de como deve ser preenchido: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG)**.

05 de agosto de 2024

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO

Este arquivo é somente para orientar como o Anexo III deve ser preenchido

SOLICITAÇÃO (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

Data (apenas para primeira solicitação de agendamento de perícia)

Nova data (apenas quando o(a) periciando(a) não compareceu)

Reiteração de data (quando solicitação de DATA, NOVA DATA ou REITERAÇÃO não foi atendida)

Cancelamento de perícia

Envio de documento(s) / prontuário(s) / exame(s) - Fls. (preenchimento obrigatório):

Envio de comprovante de pagamento para fins de agendamento - Fls. (preenchimento obrigatório):

Envio de solicitação de reembolso

Envio de quesito(s) / esclarecimento(s) **após entrega do laudo pericial** (só assinalar esta alternativa quando se tratar de quesito(s)/esclarecimento(s) elaborados **após o laudo ter sido peticionado**; havendo quesito(s)/esclarecimento(s) **antes** da realização da perícia, **basta que estejam disponibilizados no processo**, não devendo ser utilizada esta alternativa para comunicar o IMESC) - Fls. (preenchimento obrigatório):

Cobrança de laudo - Fls. (preenchimento obrigatório):

Cobrança de quesito(s) / esclarecimento(s) (**não** assinalar esta alternativa quando os quesitos apresentados antes da perícia não foram respondidos no laudo; para esses casos, assinalar a alternativa "Envio de quesito(s)/esclarecimento(s) **após entrega do laudo pericial**" - Fls. (preenchimento obrigatório):

IMPORTANTE: caso a SOLICITAÇÃO seja uma das opções realçadas em **AZUL**, seguir as instruções abaixo:

1) **Preenchimento obrigatório** do campo "Nome".

2) **Preenchimento obrigatório** do campo "CPF", EXCETO se ação for "Verificação de Idade".

3) No caso de Verificação de Idade, o campo "CPF" **NÃO PRECISA SER PREENCHIDO**, porém é **obrigatório que esteja assinalada** a opção "Verificação de Idade" em TIPO DE AÇÃO.

QUEM DEVE COMPARECER À PERÍCIA (máximo **três** periciandos(as) **diferentes** por ofício)
PERICIANDO(A) 01

Nome social (preenchimento obrigatório quando houver):

Nome (preenchimento obrigatório): Kaique Teixeira

RG (preenchimento opcional):

CPF (preenchimento obrigatório, EXCETO se ação for Verificação de Idade. No caso de NATIMORTO, inserir o CPF de seu responsável legal): 096.693.708-25

RNE (preenchimento opcional quando estrangeiro):

Situação do(a) periciando(a) (preenchimento obrigatório). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

Réu/Ré Solto(a)

Réu/Ré Preso(a)

Não se aplica

INFORMAÇÕES SOBRE LOCAL DA PRISÃO (preenchimento obrigatório para Réu/Ré Preso(a))

Nome do local: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

Endereço: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

TIPO DE PERÍCIA (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

Direta

Quando o(a) periciando(a) está vivo(a) e é examinado(a) clinicamente pelo perito.

Indireta SEM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de documentos e do prontuário médico, SEM a presença dos requerentes/espólio

Indireta COM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de

documentos e do prontuário médico, COM a presença dos requerentes/espólio que pode ser determinada para prestar informações complementares sobre o caso, por ensejo.

PERICIANDO(A) 02

Nome social (preenchimento obrigatório quando houver):

Nome (preenchimento obrigatório):

RG (preenchimento opcional):

CPF (preenchimento obrigatório, EXCETO se ação for Verificação de Idade. No caso de NATIMORTO, inserir o CPF de seu responsável legal):

RNE (preenchimento opcional quando estrangeiro sem RG):

Situação do(a) periciando(a) (preenchimento obrigatório). Exemplo de como deve ser preenchido

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO

Este arquivo é somente para orientar como o Anexo III deve ser preenchido

(utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

- Réu/Ré Solto(a)
- Réu/Ré Preso(a)
- Não se aplica

INFORMAÇÕES SOBRE LOCAL DA PRISÃO (preenchimento obrigatório para Réu/Ré Preso(a))

Nome do local: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

Endereço: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

TIPO DE PERÍCIA (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

- Direta

Quando o(a) periciando(a) está vivo(a) e é examinado(a) clinicamente pelo perito.

- Indireta SEM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de documentos e do prontuário médico, SEM a presença dos requerentes/espólio

- Indireta COM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de documentos e do prontuário médico, COM a presença dos requerentes/espólio que pode ser determinada para prestar informações complementares sobre o caso, por ensejo.

PERICIANDO(A) 03

Nome social (**preenchimento obrigatório** quando houver):

Nome (**preenchimento obrigatório**):

RG (**preenchimento opcional**):

CPF (**preenchimento obrigatório**, EXCETO se ação for Verificação de Idade. No caso de NATIMORTO, inserir o CPF de seu responsável legal):

RNE (**preenchimento opcional** quando estrangeiro sem RG):

Situação do(a) periciando(a) (**preenchimento obrigatório**). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

- Réu/Ré Solto(a)
- Réu/Ré Preso(a)
- Não se aplica

INFORMAÇÕES SOBRE LOCAL DA PRISÃO (preenchimento obrigatório para Réu/Ré Preso(a))

Nome do local: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

Endereço: **PREENCHIDO AUTOMATICAMENTE (TAG).**

TIPO DE PERÍCIA (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

- Direta

Quando o(a) periciando(a) está vivo(a) e é examinado(a) clinicamente pelo perito.

- Indireta SEM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de documentos e do prontuário médico, SEM a presença dos requerentes/espólio

- Indireta COM comparecimento do(s) REQUERENTE(S)

Quando o periciando é falecido/ "de cujus", ou quando a autoridade judicial requer a avaliação de documentos e do prontuário médico, COM a presença dos requerentes/espólio que pode ser determinada para prestar informações complementares sobre o caso, por ensejo.

TIPO DE AÇÃO (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

- Acolhimento Institucional (**Infância e Juventude - medida protetiva para fins de guarda ou adoção**)

Quando crianças ou adolescentes encontram-se acolhidos em uma instituição por medida protetiva e é solicitada perícia para avaliar, normalmente, a saúde mental dos(as) requeridos(as) para fins de guarda ou adoção do(a) menor.

- Anulação de Ato Jurídico (**Capacidade Civil**)

Quando o(a) periciando(a) assinou algum documento e está sendo questionada sua capacidade civil na época da assinatura para fins de anulação do ato em questão, por problemas mentais ou doença.

- Apuração de Capacidade Laborativa (**Exceto Readaptação e Execução/Revisão/Exoneração de Alimentos**)

Quando for necessário avaliar a capacidade laborativa de um indivíduo em casos de despejo, dentre outros, que alega não ser capaz de manter o seu sustento e que depende de outrem, ou é incapaz.

- Curatela/Interdição/Tomada de Decisão Apoiada (**Capacidade Civil**)

Quando se requer que seja declarada a incapacidade de uma pessoa para comandar seus atos na vida civil, gerir sua pessoa e administrar seus interesses e bens e, conseqüentemente, seja nomeado um curador capaz de zelar pelos interesses da mesma

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO

Este arquivo é somente para orientar como o Anexo III deve ser preenchido

Discussão de Cuidados Prestados à Saúde

Quando há discussão de suposta má prática médica ou “erro médico” por parte do profissional, da equipe e/ou do estabelecimento de saúde, ou quando se questiona a regularidade da assistência prestada à saúde de uma pessoa (perícia realizada apenas em São Paulo - Capital)

Disforia de Gênero (Transexualidade)

Quando, devido à identidade de gênero do(a) periciando(a), há solicitação para retificação de prenome e/ou de sexo.

Divórcio Litigioso/Guarda/Visita Regulamentada

O divórcio litigioso ocorre quando não há acordo entre as partes a respeito do divórcio, enquanto a guarda e a visita regulamentada definem critérios em relação ao(s) filho(s) menor(e)s quando não há acordo entre os pais ou familiares.

DPVAT

Quando se pleiteia o pagamento do Seguro Obrigatório por Danos Pessoais provocados por Veículos Automotores de via Terrestre, conforme a Tabela do DPVAT prevista na Lei nº 11.945 de 2009.

Indenização Geral (Exceto Discussão de Cuidados Prestados à Saúde)

Quando se pleiteia pagamento de indenização visando reparação de danos morais, materiais e/ou estéticos por causas diversas (lesões variadas, acidentes de trânsito, desentendimentos pessoais, etc), e não por “erro médico”.

Indenização Securitária

Quando um indivíduo sofre um acidente pessoal ou desenvolve uma doença e pleiteia o pagamento de indenização securitária prevista em contrato de seguro estabelecido entre as partes (plano de saúde, seguro de vida, entre outros), conforme tabela para o cálculo da indenização prevista no plano de seguro..

Internação Compulsória (Lei nº 10.216, de 06/04/2001)

Quando há solicitação de internação determinada pela justiça para portadores de transtornos mentais tendo-se como referência a Lei no 10.216, de 06/04/2001

Obrigação de Fazer (Fornecimento de medicamentos/tratamentos médicos/internação)

Quando o indivíduo possui uma doença e solicita o fornecimento de materiais, medicamentos e/ou prestação de um serviço pelo poder público, tais como remédios, tratamentos médicos, fisioterapia, home care, dentre outros.

Execução/Revisão/Exoneração de Alimentos

Quando há solicitação de pensão, pedido de revisão ou do encerramento da pensão, em ações em que, por exemplo, mãe ou filho alegam incapacidade (física, mental e/ou para o trabalho) para que o pai permaneça pagando a pensão, ou o pai alega doença (física ou mental) para deixar de pagar a pensão ao filho maior de idade ou à ex-esposa.

Previdência Acidentária (Quando o requerido é o INSS)

Nos casos de ações em que o requerido é o INSS e o requerente alega incapacidade para o trabalho em virtude de acidente ou doença desenvolvida pelo exercício de suas funções, pleiteando benefícios previdenciários diversos.

Readaptação (Avaliação de Capacidade Laborativa)

Para avaliação da capacidade laboral de um indivíduo que foi afastado de suas atividades profissionais por alguma doença ou lesão, e que vai retornar ao trabalho, verificando-se a possibilidade de retorno em outra função.

Reconhecimento de Doença Profissional (Quando o requerido não é o INSS)

Para os casos em que há necessidade de averiguar se a doença é oriunda do exercício do trabalho ou não, alegando-se que a doença se desenvolveu ou se agravou com o exercício das atividades profissionais do indivíduo.

Regularização de Período de Licença Médica Negada

Quando o(a) servidor(a) público(a) ingressa com ação judicial para a regularização de licenças médicas indeferidas/negadas após esgotadas as vias administrativas, quando os dias em que o indivíduo deixou de trabalhar em virtude de doença não foram reconhecidos pela instituição e, por isso, perde benefícios.

Reprovação em Exame Admissional

Quando uma pessoa entra com recurso por ter sido reprovada em um exame admissional, geralmente em concurso público, por motivo de saúde, alteração física ou lesão, ou então na fase de avaliação psicológica.

Transformação de Incapacidade Laborativa Temporária em Definitiva

Quando um indivíduo que se afastou temporariamente do trabalho em decorrência de uma doença ou lesão alega que está inválido e possui incapacidade permanente, não podendo mais retornar ao exercício de suas funções.

Verificação de Idade

Quando há necessidade de se estimar a idade de um indivíduo desconhecido que não dispõe de documentos.

ORIENTAÇÃO PARA PREENCHIMENTO

Este arquivo é somente para orientar como o Anexo III deve ser preenchido

PERÍCIA DOMICILIAR (preenchimento obrigatório / realizada apenas em São Paulo - Capital para Curatela/interdição - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

SIM

NÃO

EM CASO AFIRMATIVO, INFORMAR (preenchimento obrigatório)

- Endereço do local em que se encontra(m) o(a)(s) periciando(a)(s): **Rua Poço Fundo, 824**

- Nome do(a) curador(a): **Mary Jane Teixeira (Zac - nome social)**

- Telefone(s) para contato: **11 99999-9999**

- Limitação apresentada pelo(a) periciando(a) (assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo):

Severo prejuízo da mobilidade (não possibilita transferência em cadeira de rodas)

Acamado(a)

Necessidade de transporte por ambulância

Hospitalizado(a) (não em casa de repouso) - Quando a perícia for em hospital, assinalar esta opção e uma das seguintes alternativas do item SOLICITAÇÃO: "Data", "Nova data" OU "Reiteração de data"

TIPO DE BENEFICIÁRIO E REQUISITANTE DA PERÍCIA (preenchimento obrigatório - assinalar apenas UMA opção). Exemplo de como deve ser preenchido (utilizar apenas UM "X", podendo ser maiúsculo ou minúsculo)

BENEFICIÁRIO JUSTIÇA GRATUITA

AUTOR(ES)

RÉU(S)

AMBOS

NENHUM

REQUISITANTE DA PERÍCIA (art. 95 do CPC)

AUTOR(ES)

RÉU(S)

AMBOS

DETERMINAÇÃO JUDICIAL

MINISTÉRIO PÚBLICO

OBS: Para processos digitais, este ofício deve ser enviado exclusivamente pelo portal eletrônico. No caso de processos físicos, este ofício, juntamente com as principais peças processuais e o comprovante de pagamento de honorários periciais, devem ser encaminhados em arquivo pdf, para o e-mail protocolo@imesc.sp.gov.br.

Eu, [Nome do Escrivão], [Cargo do Escrivão do Cartório], subscrevo por ordem do(a) Juiz(a) de Direito: **Dr(a). [Nome do Juiz do Processo no 1º Grau]**, nos termos do artigo 85, *caput*, das NSCGJ.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/06, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA

Ao

IMESC – INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL E DE CRIMINOLOGIA DE SÃO PAULO