

PERÍCIA MÉDICA

QUESITOS DOS JUIZADOS ESPECIAIS FEDERAIS

(AÇÃO PREVIDENCIÁRIA)

OBS: solicita-se ao Sr. Médico Perito que este formulário seja preenchido em LETRA DE FÔRMA, DATILOGRAFADO ou DIGITADO.

1. O(a) periciando(a) é portador(a) de doença ou lesão?

---

---

---

2. Em caso afirmativo, essa doença ou lesão o(a) incapacita para o exercício da atividade que lhe garanta a subsistência?

---

---

---

3. Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a), essa incapacidade é insusceptível de recuperação ou reabilitação para o exercício de outra atividade?

---

---

---

---

---

4. Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a), é possível determinar a data do início da incapacidade?

---

---

---

---

---

---

5. Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a), é possível determinar a data do início da doença?

---

---

---

---

---

---

6. Caso o(a) periciando(a) esteja incapacitado(a), essa incapacidade é temporária ou permanente? Total ou parcial?

---

---

---

---

---

---

7. Caso o(a) periciando(a) esteja temporariamente incapacitado(a), qual seria a data limite para a reavaliação do benefício por incapacidade temporária?

---

---

---

---

---

---

8. O(a) periciando(a) está acometido de: tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida (AIDS) e/ou contaminação por radiação?

---

---

---

---

---

---