**PROTOCOLO DA EXPERIÊNCIA PILOTO DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS MÉDICAS COM USO DA TELEMEDICINA**

**Termo de adesão de participação da experiência piloto para realização de**

**perícias médicas com uso de telemedicina, enquanto perdurarem os efeitos**

**da crise ocasionada pela pandemia do novo Coronavírus**

Nome da Empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CNPJ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante legal da empresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail para agendamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informo que os seguintes médicos do trabalho e Empregados Administrativos são

contratados e possuem competência para acompanhar os empregados desta empresa.

**Médicos do Trabalho**

1. Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CRM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CRM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Empregados Administrativos**

1. Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ficam os servidores Administrativos aqui elencados, designados como responsáveis por:

a. preencher o requerimento contendo os dados do representante por ela indicado e do empregado requerente, acompanhado dos documentos de identidade do representante indicado pela empresa (documento oficial com foto) e do empregado requerente (documento oficial com foto);

b. anexar documentação médica (atestado médico, exames complementares, comprovante de internação hospitalar e/ou quaisquer outros documentos emitidos pelo médico assistente que o empregado julgue necessário apresentar à perícia);

c. anexar relatório médico de encaminhamento do empregado à Previdência Social para fins de benefício por incapacidade elaborado pelo médico do trabalho da empresa, conforme anexo;

d. na data e horário agendados para a realização da PMUT, realizar o acesso por meio da plataforma virtual utilizada, identificar o empregado requerente ao Perito Médico Federal, sob as penas da lei e se retirará da sala destinada à realização da perícia, visando resguardar a privacidade e o sigilo das informações médicas a serem tratadas;

e. garantir o **não** compartilhamento do link da sala de perícia a qualquer pessoa, inclusive ao empregado que será periciado; e

f. efetuar o reagendamento do PMUT ou agendamento da perícia presencial nos casos em que for necessário.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante legal da empresa

**Base legal**

* OFÍCIO CONJUNTO SEI Nº 40/2020/ME, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2020
* DESPACHO Nº 7723/2020/SPREV/SEPRT-ME
* CUMPRIMENTO DA MEDIDA CAUTELAR PROFERIDA NO TC 033.778/2020-5, REFERENDADA PELO ACÓRDÃO Nº 2597/2020 - TCU - PLENÁRIO, NOS TERMOS DO PARECER DE FORÇA EXECUTÓRIA Nº 00001/2020/DEAEX/CGU/AGU, APROVADO PELOS DESPACHO Nº 00417/2020/DEAEX/CGU/AGU E PELO DESPACHO Nº 00866/2020/GAB/CGU/AGU
* PORTARIA Nº 317/DIRAT/INSS, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2020