**Requerimento para tratamento de acidentados em serviço em instituição privada à conta de recursos públicos**

*(Fundamentação legal: art. 213 da Lei nº 8.112, de 1990)*

À Coordenação de Gestão de Pessoas:

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Matrícula SIAPE nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo/*Campus:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tratamento    solicitado (ex.: internação hospitalar, medicamentos, exames complementares e cirurgias) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho por, meio deste, requerer abertura de processo para fins de avaliação pericial de recomendação para tratamento de acidentados em serviço em instituição privada à conta de recursos públicos.

**Observações:**

1) Antes de solicitar avaliação em junta médica, o servidor acidentado deverá ser avaliado por médico perito em processo de Licença por Motivo de Acidente em Serviço, aberto pelo Setor de Saúde de sua unidade de exercício, com atenção especial aos trâmites para preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

2) O servidor acidentado em serviço que necessite de tratamento especializado poderá ser tratado em instituição privada, à conta de recursos públicos. O tratamento averiguado pela junta oficial constitui medida de exceção e somente será admissível quando inexistirem meios e recursos adequados em instituição pública.

3) Deverá ser incluído no processo, os comprovantes de gastos com o tratamento para avaliação da Junta Médica, a qual ocorrerá, preferencialmente, com a utilização do recurso de videoconferência (o servidor deverá apresentar termo de ciência assinado à junta médica).

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  , de \_\_de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor/Requerente