

## DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML

Eu, \_\_\_\_\_, Nacionalidade: \_\_\_\_\_,  
Estado Civil: \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade RG nº  
\_\_\_\_\_, e inscrito(a) no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado(a) na \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob as penas da  
lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal - IML para os  
fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT (Lei nº 6.194/74), uma vez que:

- Não há estabelecimento do IML no município da minha residência; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido não realiza perícias  
para fins de prova do Seguro DPVAT; ou
- O estabelecimento do IML localizado no Município em que resido realiza perícias com  
prazo superior a 90 (noventa) dias do respectivo pedido;

Com o objetivo de permitir o exame do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, para  
a cobertura de invalidez permanente causada diretamente por veículo automotor de via  
terrestre, solicito que esta declaração permita o prosseguimento a análise da minha  
documentação sem a apresentação do laudo do Instituto Médico Legal-IML, concordando,  
desde já, em me submeter à perícia médica às custas da Seguradora Líder DPVAT para a  
correta avaliação da existência e aferição do grau da lesão, ou lesões, para os fins do §1º  
do art. 3º da Lei nº 6.194/74.

Declaro ainda estar ciente de que a autorização para a realização dessa perícia não  
significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de  
impugná-la, caso discorde do seu conteúdo.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

ASSINATURA DO DECLARANTE